Caracas la ciudad que nos legó ese tipo de colonia que fuimos y que nos marcó un porvenir de guerreros sometidos hasta que llegó el Libertador y marcó nuestro destino liberador.

Ciudad entre montaña y poesía, entre "la rabia y la ternura". Caracas Luz - y - Laberinto, Caracas - Barrio - Adentro, Caracas - Brío - Adentro, Caracas - Corazón - Adentro, su latir, su potencia y su transformación.

Podemos convocarnos para que este topos, este territorio que es Caracas sea un día nuevo, nuevo lugar de utopía liberadora, en el sentido en que —parafraseando lo que dicen algunos otros autores— podamos toparnos con un lugar en el que la filosofía y la poesía se hacen política emancipadora y entonces nos digamos: ¡pero a quién se le ocurre!... ¿quién podía antes concebir una política de salud sin una política de la ciudad, una política de ciudad sin una política de salud?

ISBN: 978-980-6264-05-2

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria | Consejo Nacional de Universidades | OPSU

CONVENIO
UBV
FUNDAYACUCHO
CESACODEVI

Norma Núñez-Dentin

CICLO - FOROS
EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE
LIBRO DE LAS MEMORIAS POSIBLES

CONVENIO
UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA / FUNDAYACUCHO / CESACODEVI

Norma Núñez-Dentin
Ponente, Compiladora, Editora

CICLO - FOROS

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

LIBRO DE LAS MEMORIAS POSIBLES



Nicolás Maduro Moros
Presidente de la República Bolivariana de Venezuela

Jorge Arreaza
Vicepresidente de la República Bolivariana de Venezuela

Ricardo Menéndez
Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria

Universidad Bolivariana de Venezuela
Prudencio Chacón
Rector

Luis Bigott
Vicerrector Académico

Sergio García
Vicerrector Territorial

José Berríos
Secretario

Magdalena Piñango
Directora General Socioacadémica

Fundación Gran Mariscal de Ayacucho
Adriana Torres
Presidenta

Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (**CESACODEVI**)

Equipo Organizador del Ciclo-Foros:
Marta Rodríguez C.
Norma Núñez-Dentin
María Esperanza Martínez
Máximo Hernández
María Azcoaga
Rosicar Mata
Mary Ramos

Equipo técnico de apoyo
María Azcoaga
Rosicar Mata
Rosmary Romero
Evencia Key
Cleotilde Jiménez

Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente
Compiladora ***Norma Núñez-Dentin***

Depósito Legal: lf8512014362636
ISBN: 978-980-6264-05-2

Equipo Editorial:
Luis Durán - *Conceptualización gráfica y montaje digital*

Raul Gómez - *Corrección*

Camila Durán Flores - *Fotografía de Portada*

C I C L O - F O R O S

Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Libro de las memorias posibles

Convenio UBV/FUNDAYACUCHO

CESACODEVI, UBV

Norma Núñez-Dentin
Ponente, Compiladora, Editora

El Ciclo-Foros hace reconocimiento especial a todos/as los y las ponentes,
quienes con sus saberes, gestos, razones y pasiones,
nos hicieron más inteligible la complejidad que constituye
la posibilidad de avanzar en la transformación social,
a partir del fortalecimiento de una
Epidemiología para el buen vivir y la ciudad incluyente

Gracias a:

Carlos Alvarado

Pedro Luis Castellanos

Rubén Reinoso

María Esperanza Martínez

Darwin Jaimes

Elisaúl Cortés

Érika Castro

Jesús Aponte

Lizmary Liendo

Manuel Cedillo

Yendi Básquez

María Martínez

Wilfredo Vásquez

Iraida Vargas

Lourdes Cristina Baltodano

Erick Rodríguez Mieres

Ismael Llinás

Yadira Córdova

Marta Rodríguez

Norma Núñez-Dentin

Contenidos

Presentación y agradecimiento 9

Hechos cumplidos
Programación y resultados del Ciclo de Foros 11

1. Relato y Síntesis introductoria 13

2. Objetivos cumplidos 16

3. Asistentes 17

4. Ciclo de foros. Programa de actividades:
Cronograma, temáticas y facilitadores invitados 18

TEXTO CENTRAL PARA ORIENTACIÓN Y DEBATE
Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente
Una propuesta a construir y discutir en la acción 19

I. Introducción y justificación 21

II. Un posicionamiento desde la conjunción entre el caos
y *las chaoïdes* 27

III. La ciudad y la posibilidad del buen-vivir 29

IV. Revisemos para discutir en el Foro, algunas perspectivas
académicas: La Ciudad Incluyente vista desde CLACSO 34

V. Una micropolítica contrahegemónica, "línea de fuga"
en la gestión de la Ciudad Incluyente,
la de la salud colectiva para el Buen Vivir 43

VI. El Buen Vivir y el Vivir Viviendo 47

VII. Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente 52

VIII. Objetivos generales a ser logrados al final del Ciclo-Foro 56

IX. Informaciones finales y para no finalizar 56

X. En síntesis, para dialogar y debatir 57

PRIMERA SESIÓN DEL CICLO 59

Introducción 61

Convivencia ciudadana en el marco del Plan Caracas Socialista 81

Plan Caracas Socialista. Programas 108
1. Transformación Integral de Barrios 109
2. Rehabilitación de Urbanizaciones Populares 110
3. Nuevas Comunidades Socialistas 111
4. Corredores de Transformación Urbana 112
5. Sistema Integral de Mantenimiento Urbano 112
6. Conservación y Rehabilitación del Patrimonio 113
7. Ejes Socio Productivos 114
8. Lo Humano en la Caracas Socialista 114
Algunos Logros relevantes del Plan Caracas Socialista 116
Plan de Convivencia Ciudadana 123
Sobre Epidemiología y Buen Vivir - *Dr. Pedro Luis Castellanos* 125

SEGUNDA SESIÓN DEL CICLO 143
PRESENTACIÓN - *Norma Núñez* 145
Introducción
Problematizar la ciudad. Investigar para transformar 147
Cómo transitar de la ciudad excluyente a la incluyente
en un espacio geohistórico ya marcado - *Dr. Rubén Reinoso* 157
El Monitoreo de los Proyectos
en Salud Colectiva para el Buen Vivir
y la Ciudad Incluyente - *Dra. María Esperanza Martínez* 174
Nota de Prensa 175

TERCERA SESIÓN DEL CICLO 177
Introducción. Algunas líneas para ambientar y estimular
la participación en el taller - *Norma Núñez* 179
FORO - TALLER:
Relato de una experiencia de enseñanza-aprendizaje horizontal... -
Norma Núñez-Dentin 181
Taller. Registros fotográficos y videos
con dispositivos no profesionales 185

CUARTA SESIÓN DEL CICLO 199

Bienvenida, presentación e introducción - *Norma Núñez - Dentin* 201

Documento base (Parte I)
Problemas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda
para lograr una vida digna e incluyente
para compatriotas venezolanos actualmente en refugios.
Algunas propuestas - *Dra. Iraida Vargas* 219

Documento en Modo Cotidiano (Parte II)
Problemáticas socioculturales que confronta la Gran Misión
Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para los/las
compatriotas actualmente en refugios - *Dra. Iraida Vargas* 231

Una mirada desde lo concreto: Personas, refugios, testimonios,
gestión de crisis y política social de inclusión en la Revolución
Bolivariana - *Lic. Lourdes Baltodano* 255

GACETA OFICIAL, Ley de Refugios Dignos 277

Nota de Prensa 291

Nota de Prensa. Dos grandes urbanismos para la ciudad 292

QUINTA SESIÓN DEL CICLO. CINEFORO: la hora cero 295

Algunas ideas para prepararse a participar en el cineforo 301

SEXTA SESIÓN DEL CICLO 305

Presentación - *Dra. Marta Rodríguez* 307

Salud colectiva es derecho a la vida, es Vivir Bien,
es Vivir Viviendo - *Dra. Yadira Córdova* 309

De nuestra síntesis, diálogos, debates y conclusiones... 341

ANEXOS. Lecturas relacionadas y distribuidas
entre los asistentes al Ciclo de Foros 347

- *La crisis de la Salud Pública y el movimiento de Salud Colectiva en Latinoamérica* *349*
- *Cambio Social y Política de Salud en Venezuela* *375*
- *De la Vigilancia Convencional al Monitoreo Participativo* *393*

- *La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano* *407*
- *La construcción social del "Buen Vivir" (Sumak Kawsay) en Ecuador* *427*
- *Hacia la recuperación del contexto en epidemiología: variables y falacias en el análisis multinivel* *451*
- *La subversión de la retórica del buen vivir y la política de salud* *467*
- *Perfiles diferenciales de mortalidad según condiciones de vida* *477*
- *Proyecto Río Guaire sigue su curso* *491*
- *Un grano de maíz* *495*

Presentación y agradecimiento

Debo reconocer que me produce cierta intranquilidad, pero al mismo tiempo una gran satisfacción, estar, como sucede con esta presentación, al-principio-del-final de la última etapa que culmina en este libro-memoria del Ciclo de Foros Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Un hermoso recorrido. Aun así, como sucede al final de las recopilaciones de este tipo de actividades, sentimos que hubiera podido ser mejor; nunca recoge toda la intensidad del sentir y calidad de los hechos y vicisitudes que se registran, de las situaciones que se dieron en cada uno de los procesos en los cuales tuvimos la oportunidad de participar, interactuando.

Este esfuerzo de reconstrucción tenemos que agradecerlo de una manera muy especial a la compiladora, doctora Norma Núñez-Dentin, quien no es la primera vez que realiza esta difícil labor a lo largo de nuestro recorrido en el tiempo. Igualmente a MSc. Rosicar Mata, quien apoyó el proceso de grabación y primer esfuerzo de descifrar las transcripciones, con lo cual tuvo no pocas dificultades.

Este reconocimiento quiere a la vez poner en evidencia la posibilidad y logro de superación de los escollos para hoy, finalmente, poder compartir con ustedes una experiencia riquísima, que muestra la singularidad y complejidad de estos foros. Sus recorridos en la lectura permitirán descubrir y/o re-crear el reto que significa la necesidad de reflexionar para concebir y realizar la práctica de una CIUDAD INCLUYENTE. Es aun así solo una parte inconclusa de lo que suele suceder siempre en los encuentros de grupos de personas que giran y se entrelazan alrededor de los temas y problemas de vida, del buen vivir y de la búsqueda de soluciones al *eterno retorno* para la superación de algunos de los procesos inherentes a la construcción de este hermoso y difícil proyecto socialista de la Revolución bolivariana.

Este Ciclo de Foros Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente pone en evidencia, en primer lugar, la articulación de las instituciones para hacer posible la realización de este tipo de actividades; ello como expresión de la intención e importancia de la suma de esfuerzos que hace posible y visibles experiencias de tanta riqueza y significación. En este caso destacamos el financiamiento proporcionado por Fundayacucho y el Ministerio el Poder Popular para la Ciencia y la Tecnología, apoyando el esfuerzo de la Universidad Bolivariana de Venezuela y en particular del Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI), articulación que hizo posible la ampliación del espectro de actividades y de invitados asistentes a esta importante actividad; sobre todo en lo que com-

petía al apoyo logístico para profundizar los avances en formación de las y los cursantes del Diplomado de Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida. Esta experiencia que CESACODEVI desarrolla junto con la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador pone en evidencia, en segundo lugar, la riqueza académica e impacto social de la práctica indispensable e ineludible de la integración socioeducativa que se realiza en la UBV. La articulación de los actores, en este caso principalmente, de los promotores y brigadistas de salud de la Alcaldía y de los estudiantes y profesores del Programa de Formación de Grado en Gestión de Salud Pública, evidencian un proceso de formación-investigación-acción-transformación que constituye elemento fundamental para el cambio en la comprensión de los procesos-de-salud-enfermedad, sus determinantes y sus determinaciones. A partir de allí, se trabaja en la comprensión y necesaria puesta en marcha de nuevas iniciativas para el cambio en la gestión de políticas y servicios acordes con la reconceptualización y abordaje del campo de la salud colectiva que de aquí se deriva.

Todo ello pone en evidencia, también, la importancia de la articulación a lo interno de las instituciones; si bien ello es un elemento inherente a las instituciones mismas, debemos reconocer que no siempre se da con facilidad en los esfuerzos de práctica institucional compartida, en la UBV. De ahí que la articulación con la Dirección General de Producción y Recreación de Saberes fue un apoyo importante para el logro de esta trascendente actividad.

Como se verá a lo largo del recorrido por estas páginas que siguen, es mucho lo que hay que agradecer a todos y cada uno de los participantes invitados, conferencistas y asistentes a las seis sesiones que se complementaron ampliamente a partir de las discusiones generadas y a las síntesis y conclusiones producidas. Igualmente a todo el personal de trabajadores académicos del CESACODEVI, profesoras María Azcoaga, Rosicar Mata y Mary Ramos, lo mismo que al personal de apoyo administrativo y logístico, Rosmary Romero, Evencia Key y Clotilde Jiménez. Personal de apoyo del Rectorado hizo también posible la feliz culminación del evento; entre ellos agradecemos particularmente a Angélica Saboya, secretaria del Rectorado, a Mary Guacarán, a Mercedes Romero y a la profesora Lucía de Oliveira, coordinadora del Rectorado para el momento. Al personal de la Unidad de Prensa: a José Carrillo, a Mario Pineda y a José Carrizo, director de Comunicación y Proyección Universitaria. Gracias igualmente al equipo de Gina Caraballo, de la Dirección General de Informática.

Finalmente, agradecemos al Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria el financiamiento y apoyo para culminar efectivamente la presente publicación.

Caracas, abril de 2013

Marta Rodríguez
Directora del Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida
CESACODEVI-UBV

Hechos cumplidos
Convenio UBV-Fundayacucho
Programación y resultados del Ciclo de Foros
Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Caracas, diciembre 2011- noviembre 2012

—§—

En el marco del Programa de Reforzamiento Académico dirigido a Servidores y Servidoras de la Administración Pública[1] (prasap) adelantado por la Coordinación de Programas Especiales de la Dirección General de Programas y Convenios, adscrita a la Vicepresidencia de Becas, Convenios y Poder Popular, de la Fundación Gran Mariscal de Ayacucho (Fundayacucho),

—§—

siguiendo los objetivos del convenio de cooperación interinstitucional entre la Universidad Bolivariana de Venezuela y la Fundación Gran Mariscal de Ayacucho, que buscan desarrollar proyectos de formación no conducentes a grado, dentro y fuera de la República Bolivariana de Venezuela, que respondan a las necesidades del país y en consonancia con el Proyecto Nacional Simón Bolívar, y

—§—

en el marco de los objetivos estratégicos de la UBV y del desarrollo del Diplomado en Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida,

—§—

El Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida
(CESACODEVI-UBV)
propuso en el mes de marzo del 2011, la realización del

Ciclo-Foro
Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

1 El PRASAP está dirigido a servidores y servidoras del sector público, entendidos como toda persona natural que en virtud del nombramiento expedido por la autoridad competente, se desempeñe en el ejercicio de una función remunerada, con carácter permanente, abarcando sus diversas categorías tales como: funcionarios de carrera, funcionarios de libre remoción y nombramiento y empleados.

1. Relato y Síntesis introductoria

El Programa-Foro se inició como complemento formativo y contextual a las actividades que se desarrollan en el CESACODEVI en el marco de la los estudios no conducentes a grado académico dentro del DIPLOMADO EN INTRODUCCIÓN A LA EPIDEMIOLOGÍA PARA LA SALUD COLECTIVA Y EL DERECHO A LA VIDA. La asistencia al Ciclo-Foro fue obligatoria para los cursantes del Diplomado y además pudo asistir el público general interesado, condicionando su asistencia al aforo del lugar o sede del evento, asignada por la UBV, en el marco del Convenio FUNDAYACUCHO-UBV. A través de este medio, y en el marco del Proyecto Nacional Simón Bolívar[2] (PNSB), se buscó igualmente fomentar la ciencia y la tecnología al servicio del desarrollo nacional y reducir diferencias en el acceso al conocimiento. Se realizaron seis sesiones de trabajo seriadas con un total aproximado de 30 HORAS.

El enfoque y la definición de objetivos se hizo en base al planteamiento de desarrollo territorial, en la nueva geopolítica nacional, contenidos en el Plan Nacional Simón Bolívar, el cual señala expresamente la necesidad de "hacer posible una ciudad incluyente con calidad de vida" a la vez que —al planear la necesaria nueva institucionalidad— insta a la transformación de la administración pública que requiere una nueva concepción del servicio público, una nueva cultura organizacional y una nueva ética basada en principios y valores.

Para los objetivos del Foro, la *ciudad incluyente y con calidad de vida* fue definida como aquella en la que toman forma y se concretan las políticas nacionales para la inclusión social, la equidad, la justicia y la paz. En vista de que el Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI) trabaja en la formación de servidores públicos, en conexión con la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, se prestó especial atención al Plan Nacional de CONVIVENCIA CIUDADANA y su relación con el *Buen Vivir* y lo modos de vida saludables, tomándose en cuenta condicionantes o garantías en tres planos o dominios:

→ **general:** capacidad sustentable, derechos económicos y sociales, derechos de la naturaleza;

→ **particular:** modos de vida saludables, protegidos, con soportes colectivos, con identidad propia y dignificante, en ambientes saludables;

2 República Bolivariana de Venezuela. RBV (2006) Proyecto Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Líneas Generales del Plan de Desarrollo de la Nación 2007-2013. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

→ **singular:** acceso a trabajo digno, consumo pleno y empoderado, y ecosistemas domésticos.

Sumak Kawsay, el Buen Vivir[3] fue considerado un principio de vida sólido, que significa armonía, igualdad y equilibrio entre los hombres y mujeres, entre las diferentes comunidades y, sobre todo, entre todos los seres; entre los seres humanos y el ambiente natural del cual los humanos somos parte. Se trata de un aporte al desarrollo en lo local, en la pequeña escala; un desarrollo justo, equitativo, sostenible, sustentable, ecológico. Plantea un cuestionamiento y múltiples interrogantes y contrasta con la filosofía del vivir mejor occidental, o la del siempre vivir mejor de la lógica neoliberal[4].

Durante el desarrollo del Ciclo de Foros se difundió el concepto de *Buen Vivir*, que conocemos más extensamente desde el primer Foro Social Mundial[5], celebrado en Puerto Alegre, Brasil, en el año 2001, pero haciendo resaltar que el concepto de *Buen Vivir* nos llega desde **Abya Yala[6],** es decir, desde lo originario de América. *Abya Yala* para el pueblo quechua y aymara significa *Continente de Vida* y hoy día en esa región andina originaria, lo mismo que en la Venezuela Bolivariana, se define el *Buen Vivir* como un objetivo social a ser promovido por el Estado y por toda la sociedad

En el Programa-Foro de Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente se trabajaron la epidemiología —y sus contenidos clásicos y críticos— en los tres dominios anteriormente señalados (general, particular y singular), cabalgando sobre los conceptos de la gestión, la eficiencia, eficacia y efectividad de sus prácticas, a la luz de las políticas, estructuras, conceptos, subjetividades, alianzas y valores, lógicas, racionalidades y tensiones, que condicionan, posibilitan y/o niegan la ciudad incluyente, el buen vivir y la gestión democrática participativa y protagónica de la ciudad, particularmente en lo que se refiere al espacio urbano de la salud colectiva y el derecho a la vida.

Se hizo énfasis en que, para hacer efectivos el buen vivir y la ciudad incluyente, se requiere también considerar y reforzar el acompañamiento de la prestación de servicios a través de una administración pública en la que servidores públicos cada vez mejor formados, comprenden y ejercen su actividad de bien común, en forma cónsona con esos objetivos.

El Artículo 141 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela[7] así lo requiere al determinar que *"La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho".*

3 http://www.endgame.org.uk/2010/02/sumac-kawsay-good-living/ Consulta 9 de marzo 2011.

4 http://www.ecologiablog.com/post/1482/que-es-el-buen-vivir Consulta 8 de marzo 2011.

5 Este Foro fue organizado por la Asociación internacional para la Tasación de las Transacciones Financieras para la Ayuda al Ciudadano (ATTAC) y el Partido de los Trabajadores de Brasil (PT).

6 http://es.wikipedia.org/wiki/Abya_Yala: Abya Yala es el nombre dado al continente americano por el pueblo Tule- Kuna de Panamá y occidente de Colombia antes de la llegada de Cristóbal Colón y los europeos. Literalmente significaría tierra de plena madurez o tierra de sangre vital.

7 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

El énfasis del Programa-Foro de Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente se colocó en la posibilidad de dar respuesta rápida a las necesidades de mejoramiento institucional y profesional desde el punto de vista de la comprensión ético-política del trabajo con significado que se desarrolla tanto como de la capacitación contextual y técnica que le es correspondiente; todo ello se consideró necesario para profundizar en la efectividad del trabajo significativo que realizan en la gestión de salud las servidoras y los servidores públicos, particularmente, en este caso, en relación con programas y planes en salud colectiva.

Se buscó así contribuir a impulsar la consolidación de un sistema administrativo con una forma de gestión cada vez más eficiente para la prestación de servicios públicos, respondiendo a necesidades del proyecto de país contenido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Se hizo explícita la perspectiva y filosofía que señala el Ministerio del Poder Popular para la Salud que al respecto plantea lo siguiente[8]:

> *La salud que se manifiesta como la condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones materiales, psicológicas, culturales, determinantes sociales, ambientales y biológicas, y de la organización y funcionamiento del Sector Salud. Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida. La salud se considera de relevancia pública, adquiriendo supremacía en todas las políticas nacionales y sobre cualquier acción que pueda contribuir a generar capacidades, medios y condiciones para garantizar su pleno ejercicio como derecho, sujetándose a la rectoría del Estado. El Estado utilizará la atención primaria en salud como estrategia para garantizar el derecho a la salud, elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso universal y equitativo a condiciones, recursos y servicios de salud, respondiendo a las necesidades sociales de toda la población, según sus diferentes expresiones en grupos humanos, territorios y categorías sociales y acercando la atención en salud al lugar donde la gente vive y trabaja.*

Se reconoció así que el proceso de salud-enfermedad es resultado del movimiento histórico de las determinaciones y condiciones materiales, sociales, políticas, psicológicas, económicas, culturales, laborales, ambientales, ecológicas, biológicas, más lo propio de las subjetividades, conductas, y todas sus interacciones, tanto como de la organización, alcance, funcionamiento e impacto del Sector y del Sistema Integral de Salud. Se hizo énfasis en que la combinación de esas determinaciones y condiciones de existencia configura la condición de estar y permanecer sano, o no, permitiendo la posibilidad de ejercer cada cual, a plenitud, en lo personal, en lo individual y en lo colectivo, las capacidades y potencialidades que le sean propias, a lo largo de cada una y todas las etapas de la vida y del desarrollo. La salud y la enfermedad son procesos de vida y resultados del juego de las contradicciones, oportunidades, riesgos, factores protectores a disposición y formas de inserción en la dinámica compleja que se evidencia entre las determinaciones y condiciones de

8 Ministerio del Poder Popular para la Salud (2006): Propuesta de Ley Orgánica de Salud. Documento mimeografiado. Citado en: Carlos H. Alvarado, María E. Martínez, Sarai Vivas-Martínez, Nuramy J. Gutiérrez y, Wolfram Metzger. Cambio social y política de salud en Venezuela. Revista de Medicina Social (www.medicinasocial.info). volumen 3, número 2, mayo 2008.

existencia y la coyuntura de las carencias, excesos y faltas de previsión, que a su vez se articulan entre sí, en diferentes formas.

Tal como figuró en el Convenio establecido, las sesiones del Programa-Foro aquí incorporadas en este LIBRO-MEMORIA sobre el trabajo realizado durante el PROGRAMA CICLO de FOROS, fueron grabadas a fin de proveer el material para edición y divulgación, aunque ello no pudo lograrse en todas las sesiones.

Por lo tanto, lamentamos, y nos produce inmensa frustración, el que a causa de fallas técnicas y previsiones no suficientemente bien consideradas, el material correspondiente a algunas de las sesiones no puede ser ofrecido en su totalidad. Las y los lectores, lo mismo que el público asistente notará de inmediato que perdimos la riqueza de las discusiones en cada una de las seis sesiones realizadas. Otras faltas graves fueron, en primer lugar, durante el Foro 2, la pérdida total de la grabación correspondiente a la conferencia de la doctora María Esperanza Martínez, en la cual se presentó un material especialmente preparado para este evento, de enorme riqueza conceptual y operativa, sobre ***El Monitoreo de los Proyectos en Salud Colectiva para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente.*** En segundo lugar hacemos resaltar la pérdida del material audiovisual y la grabación correspondiente al Foro 3: Taller: ***Comunicando estrategias para la equidad sanitaria y el buen vivir, en la ciudad incluyente. Registros fotográficos y videos con dispositivos no profesionales.*** Esta actividad tenía especial relevancia en el marco de una primera experiencia de inusual y altamente valioso trabajo conjunto entre cursantes del PFG en Comunicación Social, como panelistas, y cursantes del Diplomado en Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida. La tercera gran falla fue la pérdida total de la grabación de la quinta sesión del Ciclo, la correspondiente al ***Cine-Foro***, para la cual el doctor Erick Rodríguez Mieres y el licenciado Ismael Llinás nos ofrecieron brillantes interpretaciones sobre el filme elegido**:** *La hora cero*, ópera prima del realizador venezolano Diego Velasco. Pocas palabras tenemos para poder expresar el profundo malestar y la vergüenza que los errores cometidos nos dejan. Quede sólo la constancia de nuestro agradecimiento al esfuerzo por cada uno de ellos realizado, que aunque no consta la memorable grandeza de su espíritu y trabajo en estas páginas, quedó en la memoria de cada uno de los y las asistentes, quienes valoraron inmensamente las disertaciones, las enseñanzas, el buen momento y sobre todo las esperanzas fundadas para hacer cada vez más visibles los logros del proceso venezolano en cada uno de esos temas, en función del Buen Vivir y la Ciudad Incluyente.

2. Objetivos cumplidos

1. Complementar la orientación, la capacitación y el manejo científico-técnico y ético-político necesarios para mejorar el nivel teórico-práctico y aumentar la eficiencia, la eficacia y la efectividad en el monitoreo y la gestión participativa para la prevención y control de determinantes del proceso de salud-enfermedad en comunidades socialmente vulnerables, hacia el logro del convivir en la ciudad incluyente y saludable que promueve el Proyecto Nacional Simón Bolívar.

2. Producir material audiovisual y literatura crítica impresa a ser difundidos para multiplicar la capacidad formadora y aumentar la efectividad en cobertura, capacidad resolutiva y actividad de contraloría social de los ciudadanos/pobladores, de los trabajadores académicos y de los diferentes niveles de trabajo en las Direcciones de los organismos y servicios de salud que conforman el Sistema Público Nacional de Salud.
3. Contribuir a dar respuesta ética a necesidades sociales con universalidad y equidad, auspiciando en la cultura organizacional nuevas estructuras de gestión y de toma de decisiones.

3. Asistentes

Se registraron un total de 227 personas asistentes a los seis foros, con un promedio de 36 por sesión, lo cual da un promedio de realización de 180 horas/persona de diálogo, de gestos, palabras y escuchas, de conceptos, recuento de experiencias y reflexión.

Asistieron personas pertenecientes a: consejos comunales y comités de salud de diferentes espacios correspondientes al área metropolitana de Caracas, Misión Médica Cubana, trabajadores, educadores e investigadores de la Universidad Bolivariana de Venezuela (sede Caracas), Universidad Central de Venezuela, Universidad de Carabobo, Instituto de Estudios Avanzados (IDEA), Instituto de Altos Estudios de Salud Pública Arnoldo Gabaldón (IASP), Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, Asamblea Nacional, Parlamento Latinoamericano, Ministerio del Poder Popular para la Salud, Ministerio del Poder Popular de Planificación y Finanzas, Ministerio del Poder Popular para el Petróleo y Energía, Ministerio del Poder Popular para la Ciencia y la Tecnología y FUNDAYACUCHO, entre otros.

Tal como estuvo previsto, el público estuvo principalmente compuesto por

- cursantes del Diplomado en Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida;
- funcionarias y funcionarios servidores de la administración pública ubicados en la Dirección de Salud de alcaldías y ministerios afines al campo de trabajo, particularmente salud y ambiente;
- ciudadanas y ciudadanos miembros de comités de salud en comunidades organizadas, trabajando en el fortalecimiento del poder popular, en función de la solución de problemas comprendidos en la noción de salud y buen vivir;
- profesores y estudiantes de la UBV participantes en el PFG de Gestión en Salud Pública, y en el Programa de Medicina Integral Comunitaria;
- comunidad UBV/Misión Sucre,
- profesores UCV y UC, interesados en la discusión.

4. Ciclo de foros. Programa de actividades: Cronograma, temáticas y facilitadores invitados

FECHAS	CONTENIDOS TEMÁTICOS POR SESIONES ESCALONADAS EN EL TIEMPO	DURACIÓN	FACILITADORES INVITADOS Y MODERADORAS COMENTARISTAS
06-12-11	Plan de Convivencia en la Caracas socialista Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Una aproximación. Qué es y cómo es la Ciudad Incluyente. Una aproximación	5 HORAS	Carlos Alvarado Pedro Luis Castellanos Norma Núñez-Dentin
20-01-12	Problematizar la ciudad. Investigar para transformar Cómo transitar de la Ciudad Excluyente a la Incluyente en un espacio geohistórico ya marcado El monitoreo de los proyectos en salud colectiva para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente	5 HORAS	Norma Núñez-Dentin Rubén Reinoso María Esperanza Martínez
27-01-12	SEMINARIO-TALLER: Comunicando estrategias para la equidad sanitaria y el buen vivir, en la ciudad incluyente Registros fotográficos y videos con dispositivos no profesionales	6 HORAS	Jesús Aponte, Yendi Básquez, Érika Castro, Manuel Cedillo, Elisaúl Costés, Darwin Jaimes, Lizmari Liendo, María Martínez y el coordinador de Comunicación Comunitaria de Catia TV, Wilfredo Vásquez Norma Núñez-Dentin
10-02-12	Problemáticas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para los/las compatriotas actualmente en refugios. Gestión de crisis y política social de inclusión, en la Revolución Bolivariana	5 HORAS	Iraida Vargas Lourdes Cristina Baltodano Norma Núñez-Dentin
09-03-12	CINEFORO: LA HORA CERO Dirección: Diego Velasco Ópera prima, Venezuela	5 HORAS	Erick Rodríguez Mieres Ismael Llinás Norma Núñez-Dentin
22-11-12	La salud colectiva es derecho a la vida, es Vivir Bien, es “Vivir-Viviendo”.	4 HORAS	Yadira Córdova Marta Rodríguez

TEXTO CENTRAL PARA ORIENTACIÓN Y DEBATE

Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Una propuesta a construir y discutir en la acción

Norma Núñez-Dentin, Ph.D.
Ponente-Moderadora del FORO

www.fotomusica.net

CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD COLECTIVA
Y DERECHO A LA VIDA
(CESACODEVI-UBV)

PROGRAMA-FORO
Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

ÁREAS DE CONOCIMIENTO
Ciencias Políticas y Ciencias de la Salud Colectiva

RESPONSABLES
Marta Rodríguez y Norma Núñez-Dentin
UBV-Sede Caracas, diciembre de 2011

I. Introducción y justificación

II. Un posicionamiento desde la conjunción entre el caos y las Chaoïdes

III. La ciudad y la posibilidad del Buen Vivir

IV. Algunas perspectivas de la ciudad incluyente desde CLACSO

V. Una micropolítica contrahegemónica, "línea de fuga" en la gestión de la ciudad incluyente, la de la salud colectiva para el Buen Vivir

VI. El Buen Vivir y el Vivir-viviendo

VII. Epidemiología para el Buen Vivir y la ciudad incluyente

VIII. Objetivos generales a ser logrados al final del Ciclo-Foro

IX. Informaciones finales y para no finalizar

X. En síntesis, para dialogar y debatir

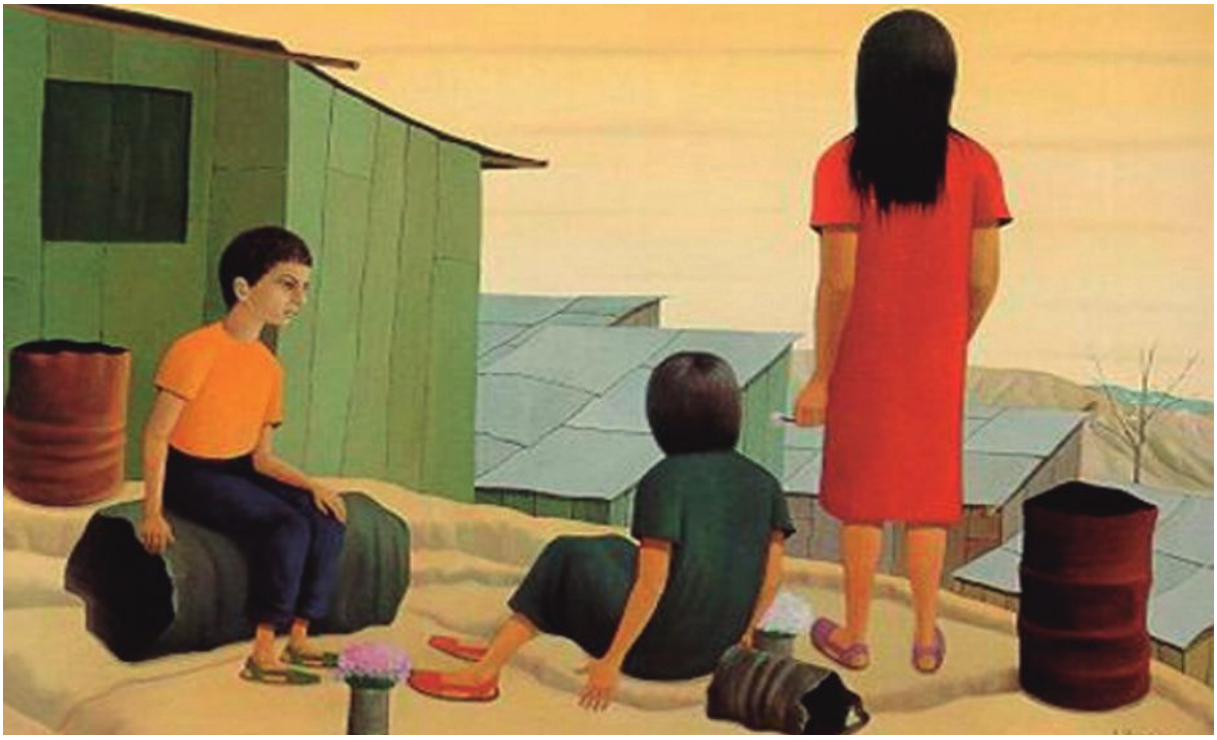
I. Introducción y justificación

El Programa-Foro se inicia como proceso reflexivo y comunicativo, entre la Universidad de los Saberes y los Saberes del Pueblo, para compartir experiencias y problematizar puntos de vista sobre la vida colectiva y la participación en la construcción de la Caracas del Buen Vivir, Caracas Incluyente. Caracas, el lugar del



"nosotros" caraqueño y de nuestros modos de vida desiguales, asimétricos, bulliciosos, democráticos y palpitantes. A la vez, CARACAS: LA CIUDAD SOLIDARIA.

Caracas *topos-territorio* atravesado por un río que no es río sino herida y que sin embargo —y a pesar de su creada inmundicia— queremos evocar como posibilidad de navegar y resurgir, de emancipación y resistencias. No porque sus aguas vuelvan a ser pródigas y cristalinas —como lo fueron— sino porque nos recuerden que esa es la ciudad que no puede seguir siendo como ha sido en los últimos 60 años. Que esas



sean las aguas que nos recuerden que esa es la ciudad que puede ser de otra manera y que por ser así, siendo, nos convoca a su transformación. Ya sabemos que en el marco del Bicentenario, para Caracas está andando un Proyecto/ Plan para la Transformación, lanzado por el Gobierno central, el Gobierno del Distrito Capital y la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador. Y eso, este Foro, ¡lo tiene que celebrar! Creemos ciertamente que *lo posible se enfrenta a aparentes imposibilidades prácticas que hay que subvertir*[9]. Cuando hoy estemos hablando de *ciudad* se trata principalmente de Caracas, la que en la historia ha sabido subvertir el orden; Caracas la que es cantada en el Himno Nacional. Pero también Caracas la que se alimentó del "éxodo campesino" de los años 50 y 60 y en la que éste todavía permanece vivo, colgado en sus montañas, tomando nuevos bríos, pero transformándose en otros posibles.

La Caracas que siempre vivimos, sustentados o no, en la mirada de esa historia y esa tela que incluimos aquí en homenaje a su autor, *Instancia del éxodo;* tela que César Rengifo nombró así, para que no olvidáramos nunca el drama de expulsión del territorio que nos constituyó como habitantes desprevenidos pero que ahora se consolidan en emancipación. Se va superando ese drama que transcurría entre contradicciones de posesión/desposesión/ disposición/imposición, marcando los espacios así construidos, a partir de una *de-construcción* de lo indígena, de lo colonial, de la modernidad y de su producción neoliberal. Caracas en transición hacia otros modos de vida que podemos descubrir.

Caracas la que un controversial grupo ska/rockero-caribe venezolano[10], am-

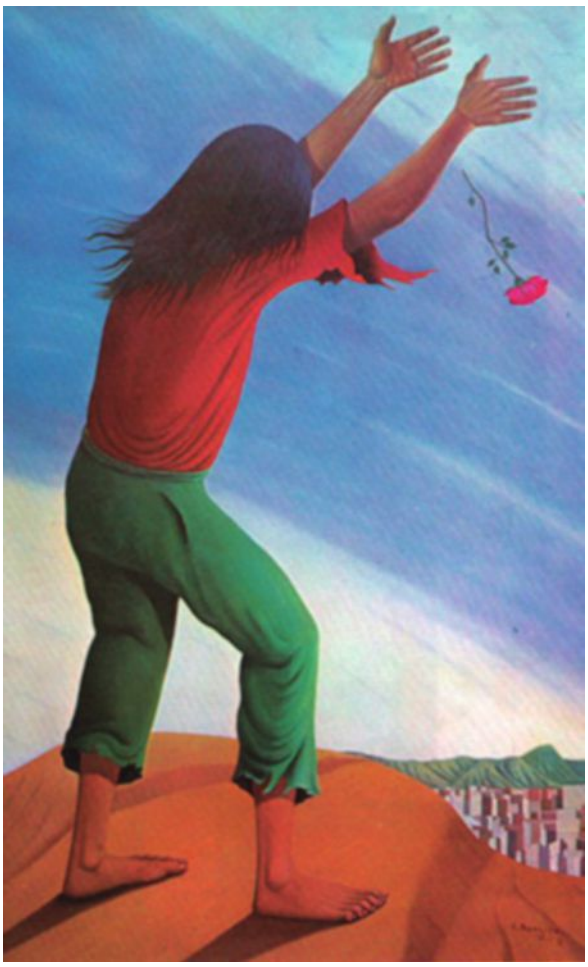
9 DUSSEL Enrique (2006) Veinte Tesis de Política. Editorial El Perro y La Rana. Segunda Edición 2010. Caracas. Venezuela.

10 DESORDEN PÚBLICO: Banda con un nombre que —en los años 80— satirizaba a los camiones del orden público de la Guardia Nacional venezolana. Desde sus inicios se caracterizaron por expresar abiertamente su postura ante las contradicciones sociopolíticas del planeta, el racismo y la desigualdad. Sus canciones reseñan el proceso de descomposición de la sociedad caraqueña en que la banda se desarrollara a mediados de la década de los 80. Desde una visión de corte anarquista, las letras (en su mayoría compuestas por Horacio Blanco, vocalista del grupo) sirven para reconstruir la visión de la juventud que crecía en una década con muy pocas oportunidades y en una ciudad que poco a poco se convertía en un pandemónium en medio de crisis políticas y económicas que se sucedían unas tras

pliamente reconocido a nivel nacional e internacional, describió en los años 80 como la ciudad y sus habitantes en el entorno y en torno al rio, cantándonos: *¡Somos peces del Guaire!* A eso en el presente le contestamos que retomamos la metáfora porque con Enrique Dussel sabemos que es posible que llegue el tiempo de la renovación de ese símbolo… Dussel nos dice que sin la esperanza transformadora *que hay que hacer posible, no hay praxis crítica liberadora*[11]. Y con el mismo Dussel marcamos otro ritmo… *más allá del liberalismo y del socialismo real, donde el poder era un tipo de ejercicio de la dominación y donde la política se reducía a una administración burocrática,* en esa lucha por la CARACAS INCLUYENTE esperamos incluir hasta al propio Guaire…

Y en ese sentido-dirección se mueve este Foro por la Ciudad Incluyente, trayendo al ruedo la reivindicación de la política de la ciudad que trabaja por la superación de otras imágenes-símbolo[12] que en 1973 y 1971 nos dejara César Rengifo cuando en su-arte-nuestro-arte nos regaló la poesía que nos interpela desde dos imágenes que queremos homenajear: Caracas la de "Los apamates de mayo" y la de "Una rosa para mi ciudad".

Caracas, ciudad en la que cierta bulla se transforma en paz, fortaleciéndose



Caracas la ciudad que nos legó ese tipo de colonia que fuimos y que nos marcó un porvenir de guerreros sometidos hasta que llegó el Libertador y marcó nuestro destino liberador.

Ciudad entre montaña y poesía, entre "la rabia y la ternura". Caracas Luz-y-Laberinto, Caracas-Barrio-Adentro, Caracas-Brío-Adentro, Caracas-Corazón-Adentro, su latir, su potencia y su transformación.

Podemos convocarnos para que este topos, este territorio que es Caracas sea un día nuevo, nuevo lugar de utopía liberadora, en el sentido en que —parafraseando lo que dicen algunos otros autores— podamos toparnos con un lugar en el que la filosofía y la poesía se hacen política emancipadora y entonces nos digamos: ¡pero a quién se le ocurre!... ¿quién podía antes concebir una política de salud sin una política de la ciudad, una política de ciudad sin una política de salud?

otras. Esta actitud hizo que en 1988, una de sus canciones titulada "Políticos paralíticos" fuese prohibida en la radio por el gobierno venezolano de entonces (…) En 1993 entran a grabar Canto Popular de la Vida y Muerte, el esperado tercer disco que alcanzaría ventas de Oro en Venezuela y que les daría una exposición mucho más sólida en Latinoamérica. Las temáticas planteadas por las letras de este canto popular giran en torno a la unidad latina, la crítica política, la búsqueda de la tolerancia y la trascendencia del ser… Consulta en línea 03-12-11. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Desorden_P%C3%BAblico

11 DUSSEL Enrique (2006) Veinte Tesis de Política. Siglo XXI. Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe. México.

12 Imágenes/Reproducciones de las pinturas de César Rengifo, y textos relativos tomados de: ENcontrARTE. César Rengifo por Luciana McNamara. Disponible en: http://encontrarte.aporrea.org/pdf.php?art=10747&ej=107

en el desarrollo de la democracia participativa, protagónica y de socialismo bolivariano que se construye sin modelo que copiar.



Una Caracas que lucía así en 1936, a la muerte del general Gómez, al final de un régimen presidencial que sirvió, entretejió y nos dejó una historia de colonialismo del siglo XX, todavía sin suficiente discusión.

Una Caracas de los años 30-40 que no queremos que vuelva puesto que su historia tuvo alto costo para el país entero… *Es así que, cuando la Plaza Bolívar estaba colmada de gente y los oradores se turnaban los discursos, una invisible ráfaga de disparos en contra de la muchedumbre, inesperadamente se descarga desde los ventanales del nuevo edificio de la Gobernación fusilando a muchos de los presentes, entre ellos, a tres estudiantes de Artes Plásticas*[13].

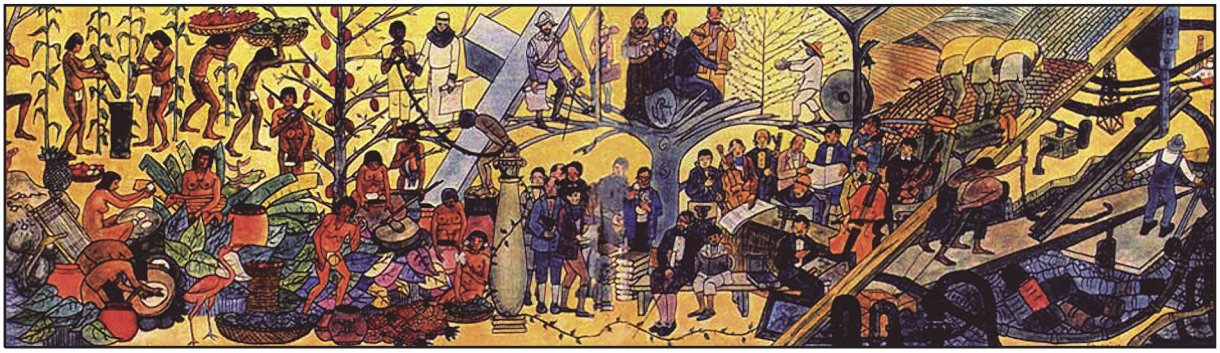
Para 2014 tenemos planeada una cita con el MPP para el Ambiente y los Recursos Renovables[14], para evaluar y dar por sentados nuestros avances en la recuperación y saneamiento del Guaire. ¿Dejará el río de ser esa herida que nombramos y será asiento de Caracas Incluyente? ¿En qué medida? ¿Con qué intensidad? Estaríamos entonces hablando de una posibilidad que se concreta en una Caracas Incluyente y de una Epidemiología para la Salud Colectiva y en Buen Vivir… Pero… histórica y socialmente: ¿de dónde venimos y hacia dónde vamos?. Eso abre nuestra

13 http://encontrarte.aporrea.org/pdf.php?art=10747&ej=107

14 Un amplio grupo de especialistas encargados del saneamiento del rio Guaire desarrolla el proyecto mediante ejes identificados en mitigación de riesgo, proyección y construcción de colectores, propuestas de diseño en cuanto a obras hidráulicas, promoción de la organización social y articulación institucional con las comunidades vecinas. El saneamiento ha comenzado con la realización de la planta de tratamiento El Chorrito en Los Teques, que se encargará de sanear el río San Pedro, naciente del río Guaire, mediante colectores de aguas negras y separación de los sistemas mixtos que existen en un porcentaje bastante alto, para luego conducirlo a una planta de tratamiento, que va a estar ubicada en la misma cuenca, a fin de entregarla al río San Pedro. El componente social es la base de la verdadera ejecución de limpieza del río Guaire; evitemos la desembocadura de aguas negras y los desechos sólidos. Luchemos por el reordenamiento urbano y la integración de la ciudad. Consulta en línea 03-12-11 Disponible en: http://www.minamb.gob.ve/index.php?option=com_content&task=view&id=53&Itemid=75

atención hacia muchas otras preguntas a ser consideradas en este FORO en que tratamos la Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Sobre todo preguntarnos: ¿Se están creando las condiciones para esa transformación de la que hablamos? ¿Dónde lo evidenciamos, o no?

Pensemos en fin, en esa Caracas inconclusa, recogida por Rengifo en 1978, en su *Boceto para Mural Inconcluso*. Un mural que "iba a ser y nunca fue"; que se preparaba para la parte cubierta de la plaza Diego Ibarra, pero que no fue seleccionado para su realización… Un mural que sin embargo hoy nos inspira porque invita al arte de la utopía política del convivir todos en la inclusión, en su reconstrucción. Convivir en la ciudad incluyente, hoy, y siempre que se pueda o se tenga que hacer…



Un *Boceto inconcluso*, donde Rengifo trabaja *el Mito Caribe de la creación del mundo*[15]*… con el pueblo de los Tamanacos, nacidos y brotados de la palma de Moriche*… Los tamanaco, habitantes de los territorios del valle de Caracas, líderes de la rebelión indígena contra la primera colonización… en el siglo XVI… donde dice la leyenda que el cacique Tamanaco muere a causa de las heridas de aquel perro que llamaban "Amigo"… Tamanaco, siempre en rebelión… Tenemos materia y material para todo: para crueldades, sinsentidos, desastre, basura, pero también utopías y transformación… Ojala fuese posible que la Alcaldía de Caracas encontrara un espacio-tiempo para darle vida a ese boceto inconcluso y nos lo regalase como testimonio de la historia que comenzamos a redimensionar… Viendo las cosas maravillosas que están pasando y se están recuperando en el casco central de Caracas, uno piensa que es posible que eso también pueda pasar…

El Programa-Foro en el que invitamos a reflexionar para actuar, es a la vez complemento formativo y contextual de las actividades que se desarrollan en el CESACODEVI-UBV, en el marco de la los estudios no conducentes a grado académico, dentro del Diplomado en Introducción a la Epidemiologia para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida. Es de asistencia obligatoria para cursantes del Diplomado en el que participan profesores con promotores sociales de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, en la sede UBV-Caracas. Desde esa Alcaldía junto al Gobierno del Distrito Capital se analizan y realizan planes por la recuperación de Caracas y juntos continuamos planes que son objeto de trabajo en nuestros encuentros para intercambio de saberes…

15 http://encontrarte.aporrea.org/pdf.php?art=10747&ej=107

El Foro es abierto, es para el público general, el curioso y el *interesado*; particularmente, para ciudadanas y ciudadanos miembros de comités de salud en comunidades organizadas o que buscan organización, conjuntamente con profesores y profesoras, estudiantes y otros trabajadores universitarios, unidos en el fortalecimiento del poder popular, en función de la solución de problemas comprendidos en el campo del proceso salud-enfermedad, sus determinaciones y determinantes que finalmente llaman a la acción política[16] porque condicionan nuestras posibilidades de *buen vivir* en la ciudad incluyente.

En el desarrollo del Foro y su temática se utilizará la metodología de la *problematizacion*[17] como instrumento del aprender aprendiendo y del "vivir-viviendo", con proyecto y con sentido, aumentando la capacidad de observación y de verificación, para llegar a comprender y proponer vías hacia esa transformación de Caracas en *Caracas Incluyente*; la Caracas que hoy es la sede en que comienza a consolidarse el arco del Caribe y toda la Latinoamérica de la "*Orquesta Nacional Simón Bolívar y Calle 13",* la Caracas del bloque regional de la CELAC[18] en Revolución.

Reconociendo que en esta era del cuestionamiento *el cuestionador como el cuestionado no se dejan oír, y comprender, sino por la relación con el cuestionamiento,* eso haremos: cuestionar en construcción, sin obstrucción, con la ética de la discusión[19] para insistir en lo que va y en lo que viene de esa transformación.

El ministro de Estado para la Transformación de la Gran Caracas, Farruco Sesto, entrevistado por José Vicente Rangel, nos decía*: tenemos una ciudad fracturada, desigual, con exclusiones importantes que estamos tratando de revertir*. Y uno aquí, en este día, se pregunta y encontrará respuesta acerca de ¿Qué hacemos para eso? ¿Cómo? ¿Cuál es el sentido? ¿Por qué?

16 LAUREL Asa Cristina (2008) Los determinantes sociales de la salud y la acción política. Taller ALAMES sobre Determinantes Sociales. México, D.F. Consulta en línea: 11-08-11. Disponible en: http://www.uasb.edu.ec/saludyambiente/index.php?option=com_content&view=article&id=64:los-determinantes-sociales-de-la-salud-y-la-accion-politica&catid=43:ponencias&Itemid=222

17 FANLO Luis (2009) PROBLEMATIZACIÓN: una metodología de investigación que consiste en elaborar un dominio de hechos, prácticas, y pensamientos, que plantean problemas para lograr entender el cómo y el por qué algo ha adquirido su estatus de evidencia incuestionable, cómo es que algo ha conseguido instalarse, instaurarse, como aproblemático. Lo fundamental de la problematización consiste en desvelar el proceso a través del cual algo se ha constituido como obvio, evidente, seguro. Tiene origen en el pensamiento de Michel Foucault. Consulta en línea: 03-12-11. Disponible en: http://luisgarciafanlo.blogspot.com/2009/07/problematizaciones.html#!/2009/07/problematizaciones.html

18 CELAC: Comunidad de Estados LatinoAmericanos y del Caribe. Cumbre para la Instalación en Caracas, Venezuela 2 y 3 de diciembre de 2011. Nota: AHARONIAN Aram (2011) Hablar de una Comunidad de Estados Latinoamericanos y del Caribe significa comenzar a asumir la soberanía regional, dejando de lado el 'proteccionismo' de Estados Unidos y Canadá, conscientes de que las viejas recetas que nos impusieron desde hace 500 años solamente significaron dolor y penas para las grandes mayorías: exclusión social, pobreza, mientras los países centrales se quedaban con nuestros recursos naturales" (…) Hoy nuestra región es el único espacio en el mundo que ha resistido a la crisis económica mundial del capitalismo, que ha logrado el mayor activismo global anticapitalista y antiimperialista, con los "indignados" de más de 75 países, entre ellos Chile y Colombia, que aún siguen el libreto neoliberal e imperial. (…) Los países de la CELAC hoy en día sumados, representan 6,3 billones de dólares de su producto interno bruto (PIB), lo que la convertiría en la tercera potencia mundial económica, la principal reserva petrolera (aproximadamente 338.000 millones de barriles de petróleo), la tercera productora de energía eléctrica y la principal economía productora de alimentos, siendo las cuatro principales economías dentro de la CELAC las de Brasil, México, Argentina y Venezuela. Consulta en línea 03-12-11 Disponible en: http://www.rebelion.org/noticia.php?id=140279

19 HABERMAS Jürgen (1991) De L'Étique de la Discussion. Les Éditions du Cerf, 1992 (traducción francesa) Flammarion. 2006

II. Un posicionamiento desde la conjunción entre el caos y *las chaoïdes*

El Ciclo-Foro Epidemiologia para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente es un desafío y a la vez un apoyo para pensar, interrogarse y trabajar "el estado de las cosas"; trabajar abiertamente, en la dialéctica de lo socioeconómico y de lo ético-político, de los haceres y los saberes, porque existe la posibilidad de proponérselo y lograrlo desde la concreción de un territorio[20], en el espacio-tiempo interno y externo, en la "problematización" y la complejidad del vivir, en la pasión del conocer y de la comunicación, descubriendo y mostrando lo que alguien alguna vez llamó "coincidencias", en convivencia, solidaridad, antagonismos y contradicción. La noción del *buen vivir*, en territorio ecuatoriano (quechua) (sumak kawsay), y en territorio boliviano (aymara) se extiende hoy día por América del Sur particularmente, como *una nueva condición de contractualidad política, jurídica y natural, que ha empezado su recorrido en el horizonte de posibilidades humanas, y de la mano de los pueblos indígenas de Ecuador y Bolivia.*[21] Dávalos plantea que *el sumak kawsay (buen vivir) propone la incorporación de la naturaleza al interior de la historia, no como factor productivo ni como fuerza productiva, sino como parte inherente al ser social. El sumak kawsay propone varios marcos epistemológicos que implican otras formas de concebir y actuar; en esos nuevos formatos epistémicos se considera la existencia de tiempos circulares que pueden coexistir con el tiempo lineal de la modernidad; se considera la existencia de un ser-comunitario, o si se prefiere, no-moderno, como un sujeto ontológicamente validado para la relación entre seres humanos y naturaleza; se considera una re-unión entre la esfera de la política con aquella de la economía, una posición relativa de los mercados en los que la lógica de los valores de uso predomine sobre aquella de los valores de cambio, entre otros.* En consecuencia Dávalos plantea que *solamente desde una visión como la inherente al sumak kawsay (buen vivir) se puede respetar la ontología de la diferencia, y relativizar la modernidad y el capitalismo. El sumak kawsay (buen vivir) es una de las opciones que pueden devolver el sentido de dignidad ontológica a la diferencia radical en el actual contexto de globalización y neoliberalismo.*

Una de las hipótesis de David Cortez[22] es que *el "buen vivir" no representa un discurso homogéneo, aunque sí la búsqueda común protagonizada por diferentes actores ante el declive del modo de vida liberal y/o neoliberal (capitalista) y sus diferentes propuestas de desarrollo ("desarrollismo" y "desarrollo sostenible").*

Esas concepciones nos permiten abrir el debate y comprender por qué este FORO es un desafío. Es un desafío y —a la vez— un apoyo en lo que constituye la cons-

20 SANTOS, Milton (1996) Metamorfosis del espacio habitado. Editorial OIKOS-TAU. Barcelona.

21 DÁVALOS, Pablo (2008) Reflexiones sobre el sumak kawsay (el buen vivir) y las teorías del desarrollo. Consulta en línea 09-03-2011. Disponible en: http://alainet.org/active/25617&lang=es

22 CORTEZ, David (2009) La construcción social del "buen vivir" (Sumak Kawsay) en Ecuador: Genealogía del diseño y gestión política de la vida. Programa Andino de Derechos Humanos, PADH. Consulta en línea 30-11-12. Disponible en: http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2788/1/RAA-28%20Cortez,%20La%20construcci%C3%B3n%20social%20del%20Buen.pdf

trucción de la Epidemiología Crítica[23] y la Salud Colectiva[24] como *campos de saber y poder*, es decir, *campos de posibilidades*[25] con consecuencias y con implicaciones teóricas y prácticas[26], en su integralidad, en su pertinencia, en su impacto; en sus conexiones, sus interrelaciones y, por lo tanto, en su contexto, en su racionalidad, en su lógica, en sus conflictos y su utopía.

Gilles Deleuze y Félix Guattari[27], cuando nos hablan de la *geo-filosofía* y nos invitan a pensar desde el territorio y a la vez en un movimiento de de-territorializado y de-territoliarizante, recuerdan la *utopía*, tal como la definió la Escuela de Frankfurt. Plantean entonces que es con la *utopía* que *la filosofía se convierte en política. Es la utopía lo que hace la conjunción de la filosofía con su época[28], siendo dialécticamente y a su vez el punto culminante de la crítica a la época.* Tal como el mural inconcluso de Rengifo que venimos de recordar y que trabaja *el Mito Caribe de la creación del mundo[29]… con el pueblo de los Tamanacos, nacidos y brotados de la palma de moriche*… Un recordar para invitar a que se participe en este tiempo irreversible/ reversible, inconcluso, en ebullición y realización. Tiempo político y humano de transformación en lo ético, en lo económico, en lo ambiental, en lo cultural… en lo teórico y en lo práctico también.

Seguidamente, para abordar y tratar todo el potencial de nuestra temática, haciéndonos preguntas sobre la lógica de la planificación y la gestión de las políticas públicas en salud colectiva nos tendríamos que plantear, con Hugo Spinelli y Mario Testa[30], si para tratar la complejidad de la Ciudad Incluyente y del Buen Vivir/ Vivir Bien, no nos sería imprescindible aproximarnos, a una sola y misma vez, a *la conjunción y potencia de lo real, lo imaginario y lo simbólico*, *desatando procesos*… Y como desde ya pensamos que ¡sí!, entonces la pregunta es ¿Cómo hacerlo? ¿No es así?

¿Y qué hacemos con las turbulencias y las posibilidades del caos general y "el caos de Caracas-Ciudad", alimentando y a la vez acechando siempre la complejidad de vivir-la-vida?

Quienes piensan el CAOS y no solamente lo viven, piensan la VIDA. No hay que tenerle miedo… Deleuze y Guattari[31] nos lo dicen: *Del caos emergen sin cesar formas cambiantes, que no tienen nada de estables o de definitivas y que impiden disfrutar,*

23 BREILH, Jaime (2010) La Epidemiología Crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. SALUD COLECTIVA 6(1):83-101 Enero-Abril. Buenos Aires. Argentina.

24 GRANDA, Edmundo (2004) A qué llamamos salud colectiva, hoy? Revista Cubana de Salud Pública. Abril-junio. Año 30 (2002) La Habana. Cuba Disponible en: http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=21430209 Consulta en línea 24-07-11.

25 Lectures de Michel Foucault, 2. Foucault et la Philosophie. Sous la direction de Emmanuel Da Silva. Lyon. ENS Editions. 2003.

26 FOUCAULT, Michel (1980) Los intelectuales y el poder. En: Microfísica del poder. Ediciones de La Piqueta. España. Consulta en línea 26-09-11 Disponible en: http://www.inau.gub.uy/biblioteca/seminario/microfisica%20poder.pdf

27 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu'est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español ¿Qué es la filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.

28 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu'est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español ¿Qué es la filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.

29 http://encontrarte.aporrea.org/pdf.php?art=10747&ej=107

30 SPINELLI Hugo y Mario Testa (2005) Del Diagrama de Venn al Nudo Borromeo. Recorrido de la Planificación en América Latina. Salud Colectiva 1(3)323-335 Buenos Aires. Argentina

31 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu'est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español ¿Qué es la Filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.

gozar de la certitud tranquila ofrecida por la creencia de una verdad universal, de una obra de arte absoluta, perfecta, o de un saber científico dominante. Menos mal que es así porque la intuición nos dice que aún frente al caos y a la incertidumbre así generada, hay salidas. Puede ser que encontremos algunas, diríamos, invocando/ acompañándonos de quienes Deleuze y Guattari llamaron "las Chaoïdes", las hijas del Caos… Es decir, estoy proponiendo encontrar salidas acompañándonos de la ciencia, las artes y la filosofía. Es porque creemos en esa posibilidad por lo que estamos hoy aquí, en la Universidad, en el lugar de las utopías, los saberes, los cuestionamientos y los descubrimientos…

Son las Chaoïdes *formas del pensamiento y de la creación*, cuya descendencia a la vez se transforma en sus síntesis y poesía, las cuales sentimos también como opciones para la transformación. Hablamos de la pluralidad de la ciencia, del arte, de la filosofía y también de la geohistoria, de la planificación con imaginación, de la política y de su gestión para la Ciudad Incluyente. Nos preguntamos una y otra vez: ¿Frente al Caos de la Ciudad y al Caos con que la vivimos, no se impone una/ alguna resistencia para llegar a la emancipación?

¿Resistencias frente a qué? ¿Emancipación para qué?

¿Es posible concebir una política y una política de salud no-ajena a la política de la ciudad? Lograr la conjunción tiene que ser ¡un arte! ¿Cómo lo haremos? ¿Con qué perspectivas, códigos e instrumentos? ¿Con qué espíritu y conciencia? ¿Con qué sentido? ¿Con quiénes y para quiénes? ¿Por qué? ¿Hacia qué? ¿Por dónde se arranca?

Vamos a ver lo que *las Chaoïdes* y su descendencia —las artes, las ciencias y las filosofías— tienen para decirle a Caracas, un pueblo que ahora tiene PROYECTO y se sostiene sobre la palabra INCLUYENTE.

III. La ciudad y la posibilidad del buen-vivir

Durante el Ciclo de Foros, y en el marco de la Constitución Nacional[32] y del Proyecto Nacional Simón Bolívar (PNSB)[33], se busca fomentar la conciencia, la ciencia, la tecnología y el compromiso, al servicio del desarrollo equilibrado de la Ciudad Incluyente, en la dinámica del proyecto y modelo de desarrollo nacional. Se busca igualmente compartir y fortalecer las ventajas del acceso al conocimiento al identificar y debatir sobre la interacción entre la determinación y los determinantes sociales del proceso de constitución de la ciudad[34], viviéndola como la vivimos, danzando a veces en salud, a veces en enfermedad[35, 36], comprometidos en los com-

32 REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. Constitución Nacional. Año 1999.

33 REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. Presidencia de la República. Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas. Proyecto Nacional Simón Bolívar. Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación. 2007-2011. En: http://www.mpd.gob.ve/Nuevo-plan/plan.html

34 HARVEY, David (2011) Le capitalisme contre le droit á la ville. Néoliberalisme, urbanisation, résistances. Éditions Amsterdam. Paris.

35 CASTELLANOS, Pedro Luis (1990) Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. Boletín Epidemiológico. Volumen 10 (4) OPS/OMS

36 ALAMES (2008) Ponencias del Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud. México. Consulta en línea 05-04-11. Dis-

promisos de transformación social comprendidos en el modelo de formación universitaria ubevista, basado en Proyectos Comunitarios de Inserción.

Ya desde Aristóteles[37] una de las principales dimensiones y direcciones de la problematización sobre o de la Ciudad, se planteaba en los siguientes términos: "…*los oligárquicos nos dicen… … si los hombres han formado una comunidad y se han reunido por las riquezas, participan de la ciudad en la misma medida en que participan de la riqueza (…) El argumento de los oligárquicos parecería tener fuerza pues no es justo que participe de las cien minas, ni de las minas primitivas, ni de sus intereses, el que ha aportado una, igual al que ha dado el resto…* [Pero] *… los oligárquicos no dicen lo más importante: Resulta que los hombres no han formado una comunidad sólo para vivir, sino para vivir bien".*

Tal como se plantea en un segmento de la cultura del "blog", *las comunidades indígenas del Abya Yala, o América, defienden el concepto del "buen vivir", en oposición al "vivir mejor", como un modelo de vida o de desarrollo más justo, más sostenible, más ecológico. Se abre con especial fuerza en América Latina, hasta el punto que, recientemente, Ecuador y Bolivia han incluido el buen vivir en sus respectivas Constituciones como el objetivo social a ser perseguido por el Estado y por toda la sociedad. En oposición al vivir mejor occidental, al siempre vivir mejor de la lógica neoliberal, el buen vivir propone un modelo de vida mucho más justo para todos*[38] (volveremos sobre este punto).

En la perspectiva geohistórica[39] y sociopolítica que utilizamos para problematización y comprensión de la ciudad que habitamos, partimos del punto de vista de David Harvey[40] quien destaca que *la ciudad ha sido siempre el lugar natural de reinversión de la sobreproducción y, como resultado, el primer terreno de las luchas políticas entre el capital y las clases trabajadoras, teniendo como "apuesta" —entre el que gana y el que pierde— el derecho a la ciudad y a sus recursos…* Retomando el discurso de 1968 de Henry Lefebvre, Harvey resalta: … *Siendo el proceso urbano esencial a la sobrevivencia del capitalismo hoy en crisis estructural, el derecho a la ciudad, es decir, el control colectivo del empleo del exceso producido en el proceso de urbanización, se convierte en uno de los principales puntos de focalización de las luchas políticas* (…). Es por ello que es válido preguntarse y buscar respuestas a una pregunta clave: ¿Cómo se expresa la redistribución de la renta petrolera en la construcción de la Ciudad Incluyente? ¿Tiene eso algo que ver con la recuperación de los espacios públicos? ¿Tiene eso algo que ver como base material para sostener las luchas políticas por la UTOPÍA LIBERADORA, para la EMANCIPACIÓN y TRANSFORMACIÓN...? ¿Encontraremos alguna respuesta en la realización del FORO?

ponible en http://www.alames.org/documentos/ponencias.pdf

37 ARISTÓTELES (330 A.C). La Política III, 9

38 Consulta en línea: 8-03-2011. Disponible en: http://www.ecologiablog.com/post/1482/que-es-el-buen-vivir

39 APONTE Elizabeth (2006) La geohistoria busca explicar las acciones organizadas por los grupos humanos bajo condiciones históricas dadas. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-218-08.htm

40 HARVEY, David (2011) Le capitalisme contre le droit á la ville. Néoliberalisme, urbanisation, résistances. Éditions Amsterdam.Paris.



Anexamos ahora un dato de importancia en el presente venezolano: en Venezuela la decisión política sobre la distribución e inversión social acumulada, que se traduce y representa el usufructo colectivo de la renta derivada del exceso producido, para esta fecha *ha alcanzado 330.582 millones de dólares en 2009, mientras que, diez años antes, en 1999, el indicador se ubicaba en 12.465 millones de dólares*[41]. Ello ha sido producto del control del aparato petrolero venezolano y la política soberana de Venezuela en la reinversión y redistribución de la riqueza para el fortalecimiento de la política social. El ministro del Poder Popular para la Planificación y Finanzas, Jorge Giordani[42] indica que *áreas como salud, educación y seguridad social han sido las que mayor inversión económica han recibido durante los años de gobierno revolucionario, lo que ha mejorado la calidad de vida de los venezolanos*. Esa inversión es consecuencia de la decisión política y del esfuerzo que han hecho el Gobierno bolivariano y el Estado venezolano para recuperar la renta petrolera e invertir el excedente en lo social, destacándose que ello ha sido inédito en la historia petrolera nacional. A su vez, ello es motivo de tensión y conflicto entre la antigua hegemonía venezolana y la contra-hegemonía o la nueva hegemonía en vías de consolidación… Sobre todo eso trabajaremos y discutiremos en este CICLO de FOROS que estamos inaugurando hoy…

Durante su comparecencia anual ante la Asamblea Nacional, el mismo ministro Jorge Giordani *aseguró que los gastos sociales han ganado 2,5 puntos porcentuales del PIB, entre 1999 y 2010, al pasar de 9,4% a 11,9%* Igualmente manifestó que en el 2010 la industria petrolera aportó 26,5% de los ingresos totales de la nación a la inversión social (…) destacando que en los últimos once años la pobreza experimentó una reducción a 26% mientras que la pobreza extrema descendió al 7,1% en Venezuela. La ministra para la Mujer e Igualdad de Género, Nancy Pérez[43], por su parte, destacó que —entre 1999 y 2010— la inversión social del Ejecutivo ha reper-

41 ELJURI, Elías (2011) DATOS del Instituto Nacional de Estadística.

42 GIORDANI, Jorge: Conferencia ofrecida en la sede del Banco de Desarrollo Económico y Social (BANDES), con motivo del décimo aniversario de esa institución. Disponible en: http://www.telesurtv.net/secciones/noticias/100477-NN/crecimiento-en-la-economia-venezolana-se-sustenta-en-el-desarrollo-de-sectores-no-petroleros/

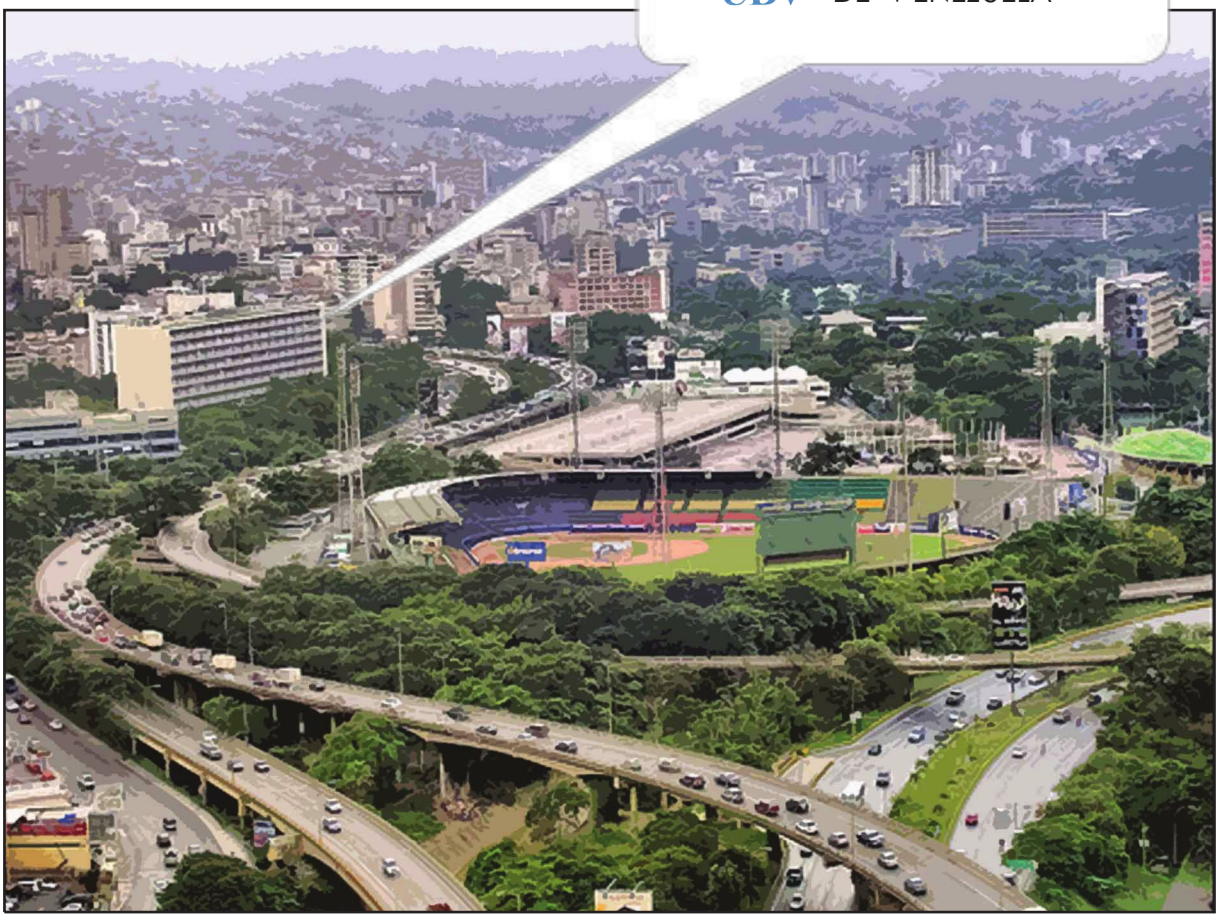
43 http://www.avn.info.ve/node/57794

cutido directamente en la disminución de la pobreza de 40% a 26%, mientras que la pobreza extrema bajó de 17,1% a 6,9% para el cierre del 2011, destacando que *la renta petrolera sirvió para atender la salud, la educación, la recreación, la producción, la participación del pueblo en lo político, en lo social, en la toma de decisiones, en poder para el pueblo.* Estos son datos que nos sirven de contexto para los análisis que debemos realizar.



Ya hay lugares emblemáticos de la ciudad que nos señalan cómo esa inversión que sostiene las políticas sociales va transformando antiguos espacios y personas de las ciudades en pobreza, en espacios liberados, espacios-ciudades incluyentes…

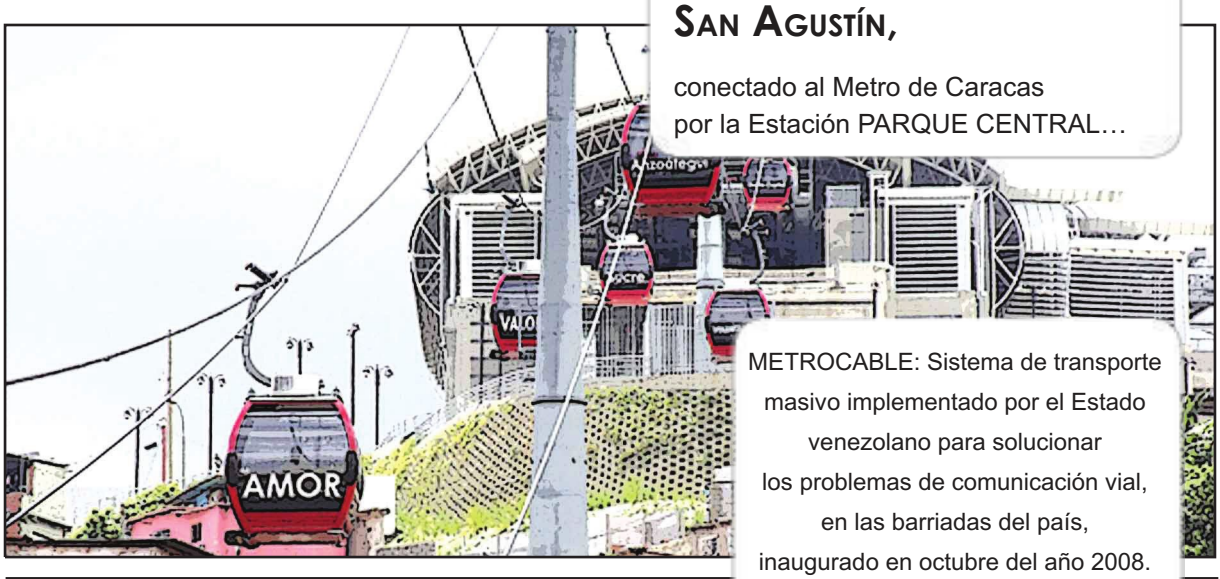
UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA





METRO-CABLE
San Agustín,

conectado al Metro de Caracas
por la Estación PARQUE CENTRAL…



METROCABLE: Sistema de transporte masivo implementado por el Estado venezolano para solucionar los problemas de comunicación vial, en las barriadas del país, inaugurado en octubre del año 2008.

El sistema METROCABLE posee una longitud de 1,8 kilómetros; y se recorre en 9 minutos más o menos. Posee 52 cabinas y cinco estaciones: Parque Central, Hornos de Cal, La Ceiba, El Manguito y San Agustín.



IV. Revisemos para discutir en el Foro, algunas perspectivas académicas: La Ciudad Incluyente vista desde CLACSO

Desde el Grupo de Trabajo de Desarrollo Urbano en el campus virtual del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), Poggiese, Cohen y Tamara[44] compilan una obra en la cual se plantean discusiones sobre la singularidad del proceso de Urbanización Latinoamericana, y por ende, del moldeamiento y la generación de LA CIUDAD, lo cual se hace en torno a tres de sus principales dimensiones:

a. *la estructuración del espacio urbano y sus dinámicas de segregación espacial y polarización social;*

b. *las resistencias sociales y la diversidad de la experiencia urbana: cultura e imaginario, trabajo y tácticas de sobrevivencia, subjetividad y apropiación de la ciudad; y*

c. *la gestión democrática de la ciudad: las alianzas urbanas, la institucionalidad y la renovación de la esfera política.*

Por su parte, Danilo Veiga[45] proporciona en su trabajo una síntesis de las hipótesis que se manejan a nivel internacional sobre las consecuencias de la globalización en el territorio y las ciudades:

a. *Los procesos de reestructuración económica implican la diversidad social y territorial, en la medida en que las comunidades locales están insertas en escenarios de desarrollo desigual y consiguiente fragmentación económica, social y cultural.*

b. *En las ciudades se procesan transformaciones asociadas a la reestructuración económica (desindustrialización, privatización, entre otras), cuyos impactos más significativos son el aumento de la desigualdad y la exclusión social, y la fragmentación del empleo.*

c. *Las tendencias recientes y actuales del mercado de trabajo —desempleo, subempleo, informalidad y precariedad— junto con el descenso y/o pérdida de los ingresos en los hogares, constituyen factores determinantes de "nuevas formas de pobreza" y "empobrecimiento" que estimulan la desintegración social y la segregación territorial.*

d. *Las fragmentaciones —la social y la territorial— no son una simple consecuencia de las desigualdades socioeconómicas, sino que son re-*

44 POGGIESE, Héctor, Egler Cohen, Tania Tamara, Compiladores (2009) Otro desarrollo urbano: Ciudad incluyente, justicia social y gestión democrática. Editor responsable Emir Sader. Grupo de Trabajo Desarrollo Urbano de CLACSO. Campus Virtual. Consulta en línea 02-07-11 Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/poggiese/

45 VEIGA Danilo (2009) Desigualdades sociales y fragmentación urbana. En: POGGIESE, Héctor, Egler Cohen, Tania Tamara, Compiladores (2009) Otro desarrollo urbano: Ciudad incluyente, justicia social y gestión democrática. Editor responsable Emir Sader. Grupo de Trabajo Desarrollo Urbano de CLACSO. Campus Virtual. Consulta en línea 02-07-11 Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/poggiese/07veiga.pdf

Nota: Danilo Veiga, cita a las organizaciones internacionales a las cuales se hace referencia arriba, en este texto: Asociación Internacional de Sociología (RC21) en Ámsterdam (2001), los seminarios de la Red Iberoamericana de Globalización y Territorio en México, Argentina, Cuba y Brasil (2000-2004) y los correspondientes al Grupo de Trabajo Desarrollo Urbano de CLACSO en Río de Janeiro, Quito y La Paz (2000-2004).

sultado de la diferenciación social en el espacio, y constituyen procesos que se retroalimentan. En esta medida, surgen diversas formas de segregación, como manifestaciones de la distribución de las clases sociales en el territorio.

e. *Los componentes socioculturales de la segregación socioeconómica y las desigualdades, son factores relevantes en tanto los mecanismos de exclusión social expresan las imágenes y los comportamientos por los cuales determinados grupos ignoran a otros de la convivencia, lo que reproduce la exclusión a través de barreras reales y simbólicas.*

f. *Los déficits de integración socioeconómica y de ciudadanía refuerzan el círculo de la pobreza y la exclusión social y colocan al problema de la desigualdad como un tema fundamental a enfrentar por toda la sociedad, pero fundamentalmente por las políticas públicas.*

g. *Estos procesos están redefiniendo la configuración de las ciudades y las áreas subnacionales, y consiguientemente las desigualdades sociales en el territorio, en la medida en que en el contexto de la globalización los conceptos de ciudad y región adquieren un nuevo significado.*

Estas hipótesis constituyen un marco de referencia conceptual a la vez que práctico para abordar la temática del Ciclo de Foros que estamos presentando, a fin de fortalecer nuestra participación en los procesos reflexivos y de transformación necesarios e iniciados una y otra vez y una vez más, en Caracas, desde el Gobierno y la gobernabilidad nacional, en el espacio y la gestión de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador.

Si los arquitectos e ingenieros que trabajan y han trabajado por Caracas en los últimos 40 años se acercan al Foro, si las escuelas de Arquitectura e Ingeniería se interesan, si participan en el debate con sus visiones sociológicas, económicas y antropológicas, recuperaremos visiones y proyectos todavía en espera o ejecutados a medias y que tal vez pudiera ser oportuno recuperar, discutir, tratar.

El Ciclo Foro que iniciamos hoy con Carlos Alvarado como primer ponente, se abre precisamente con la presentación, discusión y primeros resultados del Plan de Convivencia en la Caracas Socialista[46] seguido de una Reflexión/Aproximación a la necesidad de apoyarnos en las "Chaoïdes", en la ciencia, en las artes y la filosofía, para la concreción de la utopía; apoyarnos en la política y en nuestros saberes todos, hacia el fortalecimiento del Buen Vivir. Continuaremos entonces con Pedro Luis Castellanos. Un recorrido por lo que él plantee y lo que nosotros concebimos como los poderes de una Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente[47]. Todo ello buscando la concreción de un proyecto factible y eficaz de participación popular. Animados con las "Chaoïdes" y la definición que hace Dussel, anteriormente citado, y que las sitúa complementándolas, en lo que es *un proyecto* [estratégico]

46 Dr. Carlos Alvarado, Director General de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador. Caracas, Venezuela.

47 Dr. Pedro Luis Castellanos, Consultor Internacional del Instituto Dominicano para el Desarrollo Social y Miembro de la Asociación Latino-Americana de Medicina Social (ALAMES)

propiamente político… de liberación. Proyecto [intersubjetivo] *de* ***equipos científicos*** [de ciencias políticas, económicas, pedagógicas]; *de* profesionales múltiples [en todas las ciencias y disciplinas interconectadas con la salud individual y colectiva] *de* ***dirigentes sindicales****, de* ***movimientos sociales*** [heterogéneos]*… de* ***movimientos populares****, de* ***pobladores*** *de los barrios*, [de pueblos organizados, como ahora en las Comunas, en los Consejos Comunales, sus leyes y reglamentos] *urbanizaciones y en general de todas las* ***colectividades****…* [entre "la gente" y las instituciones] *en donde se hagan explícitos los fines concretos de la acción liberadora en todas las esferas (materiales, de legitimación y de administración estatal).*¡Tamaña U-topía!, ¿no? ¿Iremos por ella? ¿Tendremos capacidad para su concreción?

Y cabe decir que las utopías de las que hablamos *no son elaboraciones imaginarias que sobrepasan a la historicidad, sino que son construcciones colectivas que indican lo que podría existir mañana, y que aunque sean hoy intangibles, constituyen una parte esencial de las luchas sociales*[48].

Conversaremos a través de sus textos con otros autores latinoamericanos que, analizado el desarrollo contemporáneo de las ciudades que ocupamos, vivimos y sufrimos, en estos territorios, nos hablan de la realidad y la utopía de las Ciudades Incluyentes (CI). No sabemos si —para soñar y construir sus sueños— logran hacerlo, a nuestro entender, con suficiente discusión de las determinaciones y los condicionamientos y a la vez las libertades del contexto en que se gestan o han de gestarse esas CI, ¿si? Es por ello que a través de este texto intentamos presentar y recorrer algunos de sus planteamientos para contrastes y profundizaciones en nuestra discusión.

Por ejemplo, tendríamos que analizar uno de los reportes del "Proyecto Democrático… para el Distrito Federal (en Ciudad de México)[49]; qué ha pasado o está pasando en otros contextos. Tendríamos que aproximarnos con una perspectiva crítica al desarrollo que autores como Emilio Pradilla Cobos y Demetrio Sodi de la Tijera nos plantean, al presentar su concepción como *una perspectiva hacia futuro que parte de las nociones de democracia participativa, desarrollo económico y social sostenido, sustentabilidad ambiental, equidad distributiva e inclusión económica, social y política, en el marco de la gestión realizada por los recientes gobiernos liderados por el Partido de la Revolución Democrática (PRD), de corriente izquierdista,* y donde proponen una serie de *elementos con miras a proyectar la Ciudad de México hacia un mejor futuro*. Con una mirada de la urbe y lo arquitectónico, al idear la Ciudad Incluyente, tales autores destacan seis elementos:

a. *el aspecto económico con miras a la generación de una ciudad competitiva basada en el crecimiento económico sostenido y la equidad distributiva.*

48 RAUBER Isabel (2005) América Latina. Sujetos Políticos. Rumbos estratégicos y tareas actuales de los movimientos sociales y políticos. Ediciones Pasado y Presente XXI. Disponible en: http://www.polodemocratico.net/pdf/Isabel%20Rauber.pdf

49 PRADILLA COBOS Emilio y Demetrio Sodi de la Tijera (2006) La Ciudad Incluyente. Un proyecto democrático para el Distrito Federal. Opción de Izquierda Metropolitana A.C. –OIDME–. México D.F.: Océano. RESEÑA de Gabriela S. Pérez Cardozo. Consulta en línea 02-12-11 Disponible en: http://facartes.unal.edu.co/portal/publicaciones/bitacoraut/13/14_ciudad_incluyente.pdf

b. *la necesidad de generar una política social de derechos universales que superen la política de "mitigación de la pobreza" y garanticen la producción de una ciudad equitativa y sin pobreza.*

c. *la necesidad de generar obras de infraestructura y de dotar a la ciudad de equipamientos adecuados, agua, drenaje y transporte público, acordes con las necesidades de todos los ciudadanos, con responsabilidad pública, y no como se ha venido dando, con la construcción de obras y la generación de desarrollos orientados a los sectores de más altos ingresos y las corporaciones trasnacionales, mientras que al ciudadano del corriente se le niega la posibilidad de acceder plenamente a los servicios que ofrece la ciudad.*

d. *generar políticas orientadas a mejorar las condiciones de vida y habitabilidad en el presente para que las generaciones futuras puedan gozar plenamente de la vida en la ciudad.*

e. *la urgencia de una ciudad soberana, democrática y segura, donde se re-establezca la confianza y valoración positiva de las instituciones y se produzca una reconstrucción del Estado de Derecho, a través de la implementación de una reforma política y la erradicación de la inseguridad y la violencia urbana.*

f. *superar la fragmentación del poder metropolitano, que supone la integración económica mercantil, por una metrópoli integrada social política y económicamente, donde las instituciones actúen de manera coordinada y acertada en el desarrollo de ésta y de sus habitantes.*

Si podemos resumir esas proposiciones anteriores en un solo párrafo, sería "algo así" como conceptualizar la Ciudad Incluyente en estos términos: una ciudad competitiva, con política social de derechos universales, de equidad y mitigación de la pobreza, con infraestructura y dotación de servicios para todos, con mejoramiento de condiciones de vida y habitabilidad, soberana, democrática y segura, coordinada e integrada social, política y económicamente, para el desarrollo de las instituciones y de los habitantes.

¿Será así la visualización de la Ciudad Incluyente que terminaríamos proponiendo para Caracas? Con certeza, en nuestra praxis y en el desarrollo del proyecto de país contenido en la Constitución de 1999 y del Plan Nacional Simón Bolívar, Plan Nacional de Desarrollo[50],[51], estaremos hablando de otros contenidos que nos confrontarán radicalmente con "la ciudad competitiva" que busca "mitigar la pobreza", planteada para México D.F. pero que nos acercan a la base de infraestructura y servicios deseables para todos.

Hacemos esos planteamientos a su vez en el marco de las aproximaciones de otros autores que hacen resaltar las contradicciones entre el desarrollismo capitalista

50 RBV (2001) Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2001-2007. Venezuela construye su camino, en transición hacia la Revolución bolivariana. Disponible en: http://es.scribd.com/doc/33722704/PLAN-de-DESARROLLO-Economico-y-Social-2001-2007

51 RBV (2006) Proyecto Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Líneas Generales del Plan de Desarrollo de la Nación 2007-2013. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

dependiente y la posibilidad de políticas sociales que superen el concepto jurídico de los derechos universales. Lo hacemos *reconociendo las diferentes racionalidades que tensionan la escena urbana* y descubriendo cómo en ellas subyacen o se filtran situaciones *potencialmente antagónicas* con sus propuestas de la trasformación de los espacios heredados. Todo ello es discutido en la literatura de apoyo a estos temas, y con ellos procuraremos llegar hasta la consideración a) del *mapeo de los actores que, siendo responsables de concebir proyectos para el desarrollo urbano, accionan en las arenas políticas donde se definen la inversión pública y la legislación urbana; y* b) de *las nuevas pautas de percepción y valoración del espacio que la sociedad ha ido construyendo en sus imaginarios, como producto de la alteración del modelo político-ideológico, de los modelos e instrumentos de gestión territorial y de las prácticas sociales y culturales*[52].

Finalizamos estos aspectos de revisión de antecedentes y bibliografía acerca de nuestra pregunta sobre la posibilidad de construcción de la Ciudad del Buen Vivir, de la Ciudad Incluyente, con las interesantes conclusiones del estudio de Mercedes María Medina Gamboa[53]; las mismas constituyen un actualizado marco de referencia para la comprensión de la propuesta de definición de Ciudad Incluyente que incorporaremos seguidamente. Esas conclusiones refieren a lo que la autora llama "su exploración" del desarrollo contemporáneo del caso Venezuela en cuanto a discurso oficial, planificación y participación local/popular. En efecto, Medina Gamboa afirma como conclusiones de su estudio:

> *La construcción de una nueva ciudadanía y de nuevos espacios sociales parecerían ser términos acertados para tratar de abarcar lo que está sucediendo en Venezuela, si sólo echamos un vistazo a la intensidad y velocidad con que se está desarrollando la participación comunitaria, en estos tiempos en que la globalización es presentada como una amenaza a la cohesión social, a la constitución de solidaridades y a la permanencia de identidades, en una parte del mundo donde acostumbramos a desconfiar de los gobernantes por haber sumido a nuestros países en la pobreza y en la dependencia económica.*
>
> *Sentimos aliento pero a la vez incertidumbre ante los rasgos de lo que ha sido catalogado como "gobierno autocrático" o "régimen totalitario", por la figura imponente de un gobernante que, sin embargo, ha sido ratificado en su mandato por votación democrática, en 2004, por un 60% de la población.*
>
> *Si atendemos a las críticas que se refieren a caos administrativo, improvisación y neopopulismo en la implementación de planes y programas, nos toca decir que los fundamentos y la plataforma legal de las acciones son muy válidos por su contenido humanista y reivindicador, en este momento histórico que vivimos, de individualismo, debilitamiento de los estados y crecimiento alarmante de la pobreza, aunado a la carencia de oportunidades de dignificación de la vida para las clases populares.*

52 CICCOLELLA Pablo e Iliana Mignaqui (2009) Capitalismo global y transformaciones metropolitanas: enfoques e instrumentos para repensar el desarrollo urbano. Consulta en línea 03-12-11 Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/poggiese/06cicco.pdf

53 MEDINA GAMBOA Mercedes María (2009) Una exploración al proceso venezolano: discurso oficial, planificación y participación. En: POGGIESE, Héctor, Egler Cohen, Tania Tamara, Compiladores (2009) Otro desarrollo urbano: Ciudad incluyente, justicia social y gestión democrática. Editor responsable Emir Sader. Grupo de Trabajo Desarrollo Urbano de CLACSO. Campus Virtual. Consulta en línea 03-07-11 Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/poggiese/18medi.pdf

Vale la pena apartarse del ruido tanto de las descalificaciones como de la propaganda y seguir detenidamente este proceso [venezolano], para descifrar si realmente estamos frente a una importante transición. Y si pudiera convertirse en una importante referencia en el quehacer de los gobiernos de América Latina, desde la voluntad de ciudadanos informados.

Está sobre el tapete el proceso venezolano, digno de ser estudiado con más profundidad, atendiendo a la suma de voluntades de las comunidades que se están organizando. Como comentó un miembro de un Consejo Local de Planificación Pública, "esto ya tomó vuelo y no lo para nadie; la gente va a sobrepasar al gobierno".

Reconociendo y confrontando las asimetrías y contradicciones en los desarrollos y proyectos latinoamericanos, no ya resaltando las históricas sino las del presente, observamos que en el enfoque y la definición de objetivos de desarrollo territorial y de desarrollo local venezolano, en la nueva geopolítica nacional, el Proyecto Nacional Simón Bolívar (PNSB) señala expresamente la necesidad de "hacer posible una ciudad incluyente con calidad de vida" a la vez que —al planear la necesaria nueva institucionalidad— insta a la transformación de la administración pública que requiere una nueva concepción del servicio público, una nueva cultura organizacional y una nueva ética basada en principios y valores. Comenzando por señalar que los servicios públicos pueden ser herramientas que sirvan para mejorar la calidad de vida a todos los habitantes del país, de la nación.

Esta declaración de principios planteada en el PNSB se realizó años antes del lanzamiento de la Gran Misión Vivienda Venezuela[54] y de la creación, por ejemplo, de Ciudad Caribia[55]. De manera que está pendiente asegurarnos de que esas experiencias habrán de ser evaluadas. Esto porque, además y fundamentalmente, desde la Vicepresidencia de la República hoy se plantea: la Revolución Bolivariana *tiene la tarea de redistribuir la renta petrolera a todos por igual y esa es la gran tarea en las próximas décadas. No ha sido suficiente quebrar la hegemonía de la dominación burguesa, pues hace falta disputarle a la oligarquía y al imperialismo el dominio sobre el control de la renta petrolera. Tenemos el control de la renta petrolera, pero todavía no el de la distribución de la renta. Eso es un tema fundamental para la construcción del socialismo venezolano*[56].

54 CHÁVEZ Hugo (2011) "Estamos creando una nueva categoría: la Gran Misión Vivienda Venezuela (...) ¿Cuál es el objetivo general? El objetivo supremo de esta misión es: la vida, vivir viviendo, satisfacer las necesidades para la vida, para la vida plena" "Porque esa es la condena del capitalismo, que condenó al pueblo pobre a la miseria, al rancho miserable, a los barrios miserables a vivir muriendo. La Revolución le va a dar cada día más y más vida verdadera al pueblo venezolano; vivir viviendo, de eso se trata, y la vivienda, de ahí viene la palabra vivienda, vivir viviendo en la vivienda" Consulta en línea: 03-12-11 Disponible en: http://www.mcti.gob.ve/Servicios/Registro_Vivienda_Venezuela/

55 CIUDAD CARIBIA: Distrito Capital. Antiguo Camino de los Indios. Nuevo concepto de Ciudad-Socialista: Septiembre de 2011: Hasta la fecha 600 familias se han mudado a la Ciudad Socialista Caribia, edificada por el Gobierno venezolano en las montañas entre el estado Vargas y el Distrito Capital. En el primer trimestre de 2012 se culminará en el lugar la primera etapa del proyecto, con la construcción de 2.026 soluciones habitacionales. Se aprobaron 1.700 millones de bolívares y 403,3 millones de dólares para construir siete mil viviendas. La ciudad cuenta con un templo para ceremonias religiosas. En Ciudad Caribia se han instalado algunas de las antenas del plan piloto de Televisión Directa al Hogar con el empleo del satélite Simón Bolívar. Se inauguró una tienda del Alba. La ministra del Poder Popular para el Comercio indicó que esta nueva tienda fortalece la integración de los países de la Alternativa Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (Alba). En el lugar funcionan unidades productivas. Las familias también cuentan con una Arepera Venezuela. En Ciudad Caribia los niños pueden disfrutar de parques infantiles. La alegría de los niños inunda los espacios comunitarios de la nueva ciudad. Actualmente se preparan los terrenos para nuevas terrazas y más edificios de apartamentos. Tiene vialidad interna avanzada y transporte comunal. Ciudad Caribia, una nueva infraestructura integral hecha en socialismo, con desarrollo de experiencias de Poder Comunal y Autogobierno Comunal. Abriendo paso hacia las COMUNAS y la Ciudad Autosustentable. Consulta en línea: 03-12-11 Disponible en: http://www.correodelorinoco.gob.ve/foto-dia/ciudad-socialista-caribia-a-traves-lente-correo-orinoco/

56 JAUA MILANO, Elías (2011) VI Foro Internacional de Filosofía. Venezuela 2011 en Maracaibo. Agencia Venezolana de Noticias- Aporrea.org.

Y en efecto, es a través de la modificación de la Ley de Contribuciones Especiales por precios excedentarios y exorbitantes del petróleo, en los mercados internacionales, que se ha permitido que parte del excedente de la renta petrolera sea utilizado para pagar/ saldar la histórica deuda social. Ello explica que para revertir la deuda social generada en la Cuarta República, el Gobierno de la Quinta República, el Gobierno Bolivariano, haya invertido en estos diez años de Revolución más de 330 mil millones de dólares en áreas prioritarias para el desarrollo social del país como lo son —entre otras— la salud y la educación. Sólo en los últimos tres años (2007-2010) se ha hecho una inversión del orden de los 60 mil millones de dólares en programas sociales[57] que han ayudado a disminuir el desempleo, lo mismo que la pobreza y los niveles de pobreza extrema y que se hayan podido alcanzar desde 2010 gran parte de las Metas y Objetivos del Desarrollo del Milenio[58,59], prevista para 2015, sobre todo lo previsto en materia de alimentación, salud y educación.

En esas dimensiones y estructura, y en la construcción de un pensamiento contrahegemónico frente al capitalismo financiero y de innovación que subyace y es contexto del desarrollo de la urbanización y de los urbanismos, en Venezuela y en Latinoamérica, ¿qué es y cómo es la ciudad incluyente y del buen vivir? Estamos ofreciendo una primera aproximación y esperaremos las conclusiones del Ciclo-Foro para analizar las conceptualizaciones a las cuales se llegue en los talleres que seguirán.

¿Cuál es una primera conceptualización/ acción disponible para discutir? Desde el inicio lanzamos la propuesta y visualizamos una imagen de la ciudad incluyente y con calidad de vida definiéndola como la Ciudad del Buen Vivir[60].

> La Ciudad Incluyente. Caracas del Buen-Vivir. Es la ciudad ineludible, la ciudad que tiene que ser inevitable; la del horizonte amplio y cercano… la ciudad que corremos y recorremos conviviendo, en la confianza y seguridad de habitar un territorio nuestro, independiente y soberano en medio de la comunidad de la Patria Grande… la ciudad humanizada y con instituciones fortalecidas. La ciudad solidaria y productiva, llena de fuentes, que genera fuentes de trabajo y de reposo creador. La ciudad de infraestructura, servicios públicos, hábitat y habitación para y por el desarrollo de los sujetos mediadores, participativos y transformadores; la ciudad que emerge con nueva identidad, símbolos y sentido, entre el pasado y la coyuntura del presente, donde se construyen nuevas conciencias, nuevas relaciones de producción y acceso a la renta y a la distribución de la riqueza petrolera para el consumo y bienestar colectivo. La ciudad de la democracia participativa, protagónica y de alta intensidad, para todos. La ciudad sustentable y de la alteridad radical, la de otra forma de hospitalidad y convivencia, la de otras relaciones sociales y

Consulta en Línea 29/11/11. Disponible en http://www.aporrea.org/actualidad/n193812.html

57 MPP PLANIFICACION (2011) Consulta en línea 03-12-11 Disponible en: http://www.ciudadccs.info/?p=223450

58 PNUD –ONU (2011) Objetivos del Desarrollo del Milenio 2011. Disponible en: http://www.undp.org.cu/documentos/MDG_Report_2011_SP.pdf

59 PNUD-ONU (2000) Disponible en: http://www.unmillenniumproject.org/reports/spanish.htm

60 HUANACUNI MAMANI, Fernando (2010) Buen Vivir / Vivir Bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas. Instituto Internacional de Integración (III-CAB), Bolivia. Consulta en línea: 24-04-11 http://www.reflectiongroup.org/stuff/vivir-bien

otras racionalidades: económicas, ecológicas, dialógicas, intersubjetivas, comunicativas y comunicacionales; racionalidades en las que la gente se mira y se oye, en las que toman forma y se concretan con dignidad, alegría, eficiencia y coherencia las políticas emancipadoras latinoamericanas para la inclusión social, la equidad, la justicia, la afectividad y la convivencia, con sus contradicciones, con sus conflictos, con sus alcances, potencialidades y realizaciones. En la perspectiva del vivir y del vivir viviendo la vida plena en la construcción de la paz mundial. ¡La justicia que se logra y la justicia por venir! Planteando entonces y nuevamente que es con la UTOPÍA que la filosofía se convierte en política. Que es la Utopía lo que hace la conjunción de la filosofía con su época, en el TOPOS, siendo a su vez la Utopía el punto culminante de la crítica a la misma.

Pero: ¿cómo nosotros terrícolas llegaremos/ llegaríamos hasta allí? ¿Cómo abordar en el espacio de este Foro, esa discusión y las rutas posibles, en medio de contradicciones múltiples?

La Ciudad Incluyente y del Buen Vivir es aquella en la que van tomando forma y se concretan las políticas y las leyes nacionales que establecen proyectos, programas, misiones, mecanismos, para: la redistribución de los excedentes de la renta nacional, para la inclusión social, la equidad, la hospitalidad, la solidaridad, el disfrute de la vida plena, la justicia y la paz, todo lo cual se traduce en gobernabilidad.

Se trata de la Utopía en el "tope" y en el "topos", en el terreno, en el territorio. El vicepresidente de Bolivia, Álvaro García Linera[61], lanza su propuesta y direcciona: *"cabalgar sobre las contradicciones", luchando y trabajando de manera incansable, en los cuatro ejes de contradicción fundamentales:*

1. monopolio-democratización,
2. núcleo duro-expansión,
3. interés general-interés particular, y
4. desarrollo que satisfaga necesidades básicas materiales sobre la base de la preservación de la naturaleza.

La Ciudad Incluyente y del Buen Vivir, como Proyecto de Transformación, en la filosofía sociopolítica que plantea Boaventura de Sousa Santos, citado por Aguiló Bonet[62], busca la transformación mediante la creación de formas de sociabilidad rebeldes e inconformistas, el retorno del Estado social no neoliberal, la lucha contra las injusticias sociales, la reinvención de la ciudadanía, la resignificación del territorio y del espacio público, más la formulación intercultural de los derechos sociales, humanos, maximizando la participación política de todos y todas. Desde luego es una lucha sin tregua contra la exclusión, la intolerancia y la iniquidad.

61 GARCÍA LINERA, Álvaro (2011) VI Foro Internacional de Filosofía Venezuela 2011 en Maracaibo. Agencia Venezolana de Noticias- Aporrea. org. Consulta en Línea 29/11/11. Disponible en: http://aporrea.org/actualidad/n193820.html

62 AGUILÓ BONET Antoní Jesús. (2009) La democracia contrahegemónica en la teoría política de Boaventura de Sousa Santos: notas sobre un proyecto emancipador para el siglo XXI. http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/viewFile/3511/3761 Consulta 20-03-11

En el Plan Nacional Simón Bolívar[63,64] la ciudad incluyente y del buen *vivir se fundamenta en la formación de una nueva cultura política basada en la conciencia solidaria del ciudadano, de sus derechos y responsabilidades y en el fortalecimiento de la gestión del servicio público al servicio de ciudadanos corresponsables mediante el ejercicio de la contraloría social y en función del objetivo de creación y desarrollo de ambientes sustentables.* Ello es a su vez parte de *la complementariedad y la interconexión implícitas y necesarias en la nueva geopolítica nacional.* Todo ello implica trabajo para *transformar una realidad social en la que entre sus rasgos dominantes destaca la falsa convicción de que en la ciudad es imposible vivir en paz y en democracia.*

Las ciudades son las unidades territoriales claves de la organización económica, política y administrativa. Es necesario que esas aspiraciones anteriormente planteadas, de ser ciertamente aspiraciones colectivas, se transformen en banderas de lucha de los diversos movimientos sociales que se movilizan para el logro de reivindicaciones de sus derechos y así participen en el impulso y la efectividad de las gestiones institucionales para el manejo de las políticas estatales que garanticen a los ciudadanos el derecho a esa ciudad incluyente. Lo que se intenta destacar como punto central es que la movilización constante y la conciencia del objetivo por el cual se lucha se hacen, más que necesarias, imprescindibles.

Se trata en el fondo de la construcción de una sociedad contrahegemónica al *modelo de desarrollo histórico desigual e inequitativo;* al modelo neoliberal y de capitalismo financiero *que no se tradujo para nuestros pueblos en una mejora de las condiciones de vida de sus habitantes.* Un modelo contrahegemónico en construcción, en transición a otros modos de ser y de vivir, frente a aquel del mercado mundial, de la globalización neoliberal, el modelo de déficit presupuestario y de estabilización monetaria que en la concreción de las Reformas de Estado que impulsaron el libre mercado, las políticas económicas basadas en las privatizaciones de todo lo posiblemente rentable que se refería al dominio público y "el Estado mínimo", el que redujo su función social y amplió su función penal. Ese desarrollismo del Estado desarrollista de los banqueros, *generó concentraciones económicas y de poder, grandes bolsones de pobreza, marginación social, desigualdad, discriminación, segregación, exclusión, injusticia e insostenibilidad.*

Tal como lo planteó Henri Lefèbvre en 1968 durante el Mayo Francés, el derecho a lo que ahora estamos llamando la *ciudad incluyente* es parte de la lucha para que el espacio, los servicios, el transitar y los equipamientos públicos sean factores de desarrollo digno, en lo colectivo y en lo individual. Es decir, la ciudad como espacio ético-político y escenario de encuentro para la construcción de la seguridad de la vida colectiva multicultural. Ello equivale a reivindicar el derecho a transformar la ciudad en un espacio alternativo, incluyente. Es decir, la construcción y con-

63 República Bolivariana de Venezuela. MPP Planificación y Finanzas (20), Proyecto Nacional Simón Bolívar. Instrumento Estratégico para la Construcción del Socialismo Bolivariano. Apuntes de la Unidad de Gestión del Conocimiento de la Oficina de Atención al Ciudadano del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas. Disponible en: http://www.mf.gov.ve/ Disponible también en: http://www.conocimientolibre.mpd.gob.ve

64 RBV (2006) Proyecto Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Líneas Generales del Plan de Desarrollo de la Nación 2007-2013. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

solidación de un espacio contrahegemónico al poder aquel que daba significación a aquella frase de Margaret Thatcher cuando decía que *no había alternativa* al capitalismo; un Estado distinto al que hemos heredado, un espacio de resistencia resignificado, lo cual impone comenzar a transitar las vías hacia las utopías que venimos de plantear. Implica participación protagónica en el planeamiento y gobierno de la ciudad, en lo cultural, en lo económico y en lo político institucional. Se traduciría en otra forma de democracia y de ciudadanía abierta a todas las personas, sobre la base de valores de solidaridad, equidad y justicia social.

V. Una micropolítica contrahegemónica, "línea de fuga" en la gestión de la Ciudad Incluyente, la de la salud colectiva para el Buen Vivir

Para justificar, legitimar y referirnos a la temática y a los objetivos del Programa-Foro que hemos iniciado necesitamos algunos otros referentes para la interrelación, para la discusión crítica, interpretativa y colectiva, acerca de la complejidad[65] y las raíces que pueden animar este debate; gestando así posicionamientos sobre las dinámicas y tensiones que subyacen al abordar los componentes constitutivos de la Ciudad Incluyente, con Calidad de Vida, en la totalidad de la cual forma parte. Esa temática y la búsqueda propositiva de soluciones concretas en este Programa-Foro nos remiten directamente a una práctica social y a una construcción conceptual por la filosofía, la ética, la ciencia, la conciencia, las artes y la política del Buen Vivir.

Investigadores latinoamericanos[66] precisan que la calidad de vida se asocia generalmente con la satisfacción de un sistema básico de necesidades que ha estado definida por el poder hegemónico. Aguiló Bonet[67] hace referencia por su parte a los aportes de Boaventura de Sousa Santos (BSS) quien elabora un modelo de *democracia contrahegemónica*, también llamado *democracia de alta intensidad* o *democracia emancipatoria*, fundada en elementos inclusivos, comunitarios y participativos que sitúan en el centro de sus objetivos los valores de la solidaridad y la emancipación social[68].

Intentaremos colocar a nuestros ponentes invitados a este Foro, en situación de conectar sus saberes con nuestros saberes, potencialidades e interrogantes, en el marco de esa proposición. De acuerdo con Aguiló Bonet, la conceptualización de BSS trata de un proyecto teórico-práctico de transformación social, orientado a

65 MORIN, Edgar (1990) Introduction à la pensé complexe. Collection Communication et complexité. ESF éditeur. Paris. Disponible en español en: http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/MorinEdgar_Introduccion-al-pensamiento-complejo_Parte1.pdf

66 BREILH, Jaime (2010) La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 6(1):83-101, Enero - Abril, 2010 Consulta en línea 04-03-11. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652010000100007&script=sci_arttext

67 AGUILÓ BONET Antoní Jesús. (2009) La democracia contrahegemónica en la teoría política de Boaventura de Sousa Santos: notas sobre un proyecto emancipador para el siglo XXI. http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/viewFile/3511/3761 Consulta 20-03-11

68 De SOUSA SANTOS, Boaventura (2006) Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social (encuentros en Buenos Aires). Capítulo 2: ISBN [10]: 987-1183-57-7 ISBN [13]: 978-987-1183-57-9 Buenos Aires: CLACSO, agosto 2006 Consulta en línea 01-07-11 Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/edicion/santos/Capitulo%20II.pdf y también en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/edicion/santos/santos.html

combatir y prevenir los efectos de lo que él denomina "fascismo social"; es decir, un fascismo formado por todo un "*conjunto diverso de relaciones extremadamente desiguales de poder y capital sociales a través de las cuales los más fuertes adquieren un derecho de veto sobre la vida, sobre la integridad física —en resumen, la supervivencia— de los más débiles, a pesar de que operan en relaciones entre partes formalmente iguales"*. En este sentido, ya lo decíamos anteriormente y lo repetimos, el proyecto busca la transformación mediante la creación de formas de sociabilidad rebeldes e inconformistas; busca el retorno del Estado social, la lucha contra las injusticias sociales, la reinvención de la ciudadanía, la resignificación del territorio y del espacio público, más la formulación intercultural de los derechos sociales y humanos; maximizando la participación política de todos y todas. Desde luego, es una lucha sin tregua contra la intolerancia y contra la iniquidad. Es para nosotros el proyecto de transformación contenido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

En la República Bolivariana de Venezuela la democracia contrahegemónica, con sus *"obstáculos, debilidades y tensiones*", comienza a instalarse con el llamado del presidente recién electo, Hugo Chávez, al Proceso Constituyente de 1999, proceso para refundar el país. *El triunfo electoral de Chávez fue considerado como el triunfo de sectores excluidos desde 1958, de la política y de los beneficios de la renta petrolera; los excluidos sociales del quehacer nacional (…) Esta medida tomó por sorpresa a todos los partidos tradicionales los cuales impugnaron la medida ante la Corte Suprema de Justicia, pero fue denegada; porque el Presidente de la Republica tiene toda la facultad de consultar a la población en relación a si están de acuerdo con esa disposición (Decreto) ya que la soberanía radica en el pueblo y es ella quien decide los destinos del país a través de sus representantes*[69].

Desde allí en adelante habría que profundizar en la investigación sobre cómo y en qué, está aquí en Venezuela, ese proyecto contrahegemónico vislumbrado desde el proceso constituyente. Por tanto, habría que indagar y documentar sobre lo que Edgardo Lander[70] a su vez se interroga: *¿cómo —a partir de unos supuestos iniciales bastante generales— se van delineando, en el proceso de la confrontación política y en la experiencia de gobierno, las principales direcciones* [del] *proceso de cambio?* Creo que nuestros ponentes invitados tienen probada capacidad para avanzarnos algunas propuestas y respuestas desde cada uno de los espacios de sus trayectorias académicas y de sus prácticas sociopolíticas, sin dejar de considerar sus dotes para la argumentación y la comunicación ética que queremos hacer desarrollar.

Visto de esta forma, para el desarrollo del Foro necesitamos referirnos en concreto al modelo de sociedad democrática contrahegemónica que nos describe el Preámbulo de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, resultado del proceso Constituyente venezolano, al que ya hemos hecho algunas referencias[71]:

69 LÓPEZ MONTAÑO, Israel (2004) El Proceso Nacional Constituyente. Consulta en línea 03-12-11. Disponible en http://www.monografias.com/trabajos18/proceso-constituyente/proceso-constituyente.shtml

70 LANDER, Edgardo (2004) Venezuela: La búsqueda de un proyecto contrahegemónico. En: *Hegemonías y emancipaciones en el siglo XXI*. Ana Esther Ceceña (Compiladora) CLACSO, Buenos Aires. Argentina

71 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. http://www.gobiernoenlinea.ve/legislacion-view/sharedfiles/ConstitucionRBV1999.pdf

"… una sociedad… participativa y protagónica, multiétnica y pluricultural en un Estado de justicia, federal y descentralizado, que consolide los valores de la libertad, la independencia, la paz, la solidaridad, el bien común, la integridad territorial, la convivencia y el imperio de la ley para ésta y las futuras generaciones; asegure el derecho a la vida, al trabajo, a la cultura, a la educación, a la justicia social y a la igualdad sin discriminación ni subordinación alguna; promueva la cooperación pacífica entre las naciones e impulse y consolide la integración latinoamericana de acuerdo con el principio de no intervención y de autodeterminación de los pueblos, la garantía universal e indivisible de los derechos humanos, la democratización de la sociedad internacional, el desarme nuclear, el equilibrio ecológico y los bienes jurídicos ambientales como patrimonio común e irrenunciable de la humanidad…".

Tienen pues vigencia y sentido para nuestro Programa-Foro y para nuestros objetivos los conceptos de democracia contrahegemónica, y de necesidades no definidas por el poder hegemónico. Respecto a la democracia, Rocha Alvares[72] nos recuerda a Jacques Derrida, para quien el concepto de *democracia* implica que "la democracia se amenaza siempre a sí misma". Esto implica a la vez que la democracia no se adecúa nunca a su concepto, no es de raíz igual a sí. La democracia, para Derrida, es una promesa, tiene la estructura de la promesa. Y esto significa que no cabe con ella una relación de objeto, no podemos apropiarnos de ella, no es una cosa, no puede inferirse de una ciencia del ser ni de ninguna filosofía; implica que en tanto promesa no se puede encerrar ni siquiera en un concepto. De tal forma, la democracia queda siempre por venir, por vivir, y si la *Chaoïde Filosofía* nos dice que lo que nos queda es "democracia por venir", desde nuestro punto de vista, ello puede coincidir con el concepto de extensión, profundización y perfeccionamiento de la misma. Nunca terminaremos de exigirle a la democracia que avance cada vez más, que se mantenga en construcción y que nos reserve siempre un devenir en transformación… De acuerdo a Rocha Álvarez, para hacerse eco de la responsabilidad infinita que supone incluir al otro en un pensamiento de la democracia, hay que unir de forma indisociable la "democracia por venir" a la "justicia por venir". Eso que viene y que siempre está por venir (democracia por venir, justicia por venir) Derrida lo llama *lo otro.* Es lo incluyente, la inclusión. En el decir de Derrida, es *la alteridad radical e inasible que llega como novedad absoluta y ante lo cual la democracia debe rehacerse para dar respuesta, siendo preciso, entonces, otro pensamiento del acontecimiento y de la hospitalidad*. En esa encrucijada de construcción nos encontramos.

Rocha Álvarez nos hace también aproximamos a la definición que Derrida hace de la justicia en su obra *Fuerza de Ley, el fundamento místico de la autoridad.* Nombra la justicia como infinita, incalculable, rebelde a la regla, extraña a la simetría, heterogénea y heterótropa, definiendo el ejercicio de la justicia como derecho, como legitimidad o legalidad, dispositivo estabilizante, estatutorio y calculable, sistema de prescripciones reguladas y codificadas. Pero en este mismo desarrollo Derrida señala que la decisión justa, es decir, aquella decisión siempre urgente que se toma desde el derecho y con arreglo a la justicia, debe suspender el saber, necesario pero

72 ROCHA ÁLVAREZ, Delmiro (2009) La democracia por venir: Jacques Derrida (2009) Consulta e línea: 19-03-11 En: http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/view/3721/3711

insuficiente, para inventar una regla que se adecúe al caso concreto. Esto es, que incluya en su decisión la alteridad radical de aquel(lo) sobre el/lo que se decide. Esta es la estructura de la indecidibilidad, aporía que posibilita una decisión que no se reduzca a un mero cálculo. No como la aporía del *Hombre de Éxito* del que nos habla Galeano[73] y que intuimos qué tipo de sociedad lo engendró:

No puede mirar la luna sin calcular la distancia.
No puede mirar un árbol sin calcular la leña.
No puede mirar un cuadro sin calcular el precio.
No puede mirar un menú sin calcular las calorías.
No puede mirar un hombre sin calcular la ventaja.
No puede mirar una mujer sin calcular el riesgo.

Cabe complementar estas conceptualizaciones/ acciones básicas con el aporte de lo que concibe Deleuze respecto al claro objetivo de la micropolítica[74]: lanzar líneas de fuga sobre los segmentos duros de lo social, desestratificar, saber cómo salir de los dualismos y de las segmentaridades. Propone entonces que la respuesta, en una filosofía de la inmanencia radical, es hacerlo "por el medio"[75], por los "bloques de devenir" que es lo que ocurre entre dos cosas, entre los dualismos y las segmentaridades a superar. Esto pareciera hacer un llamado directo al "tercero incluido" planteado por Basarab Nicolescu en el Manifiesto o Carta de la Transdisciplinariedad[76]. Trabajamos entonces para comprender y avanzar en esa micropolítica de la ciudad incluyente y del buen vivir, línea de fuga lanzada desde la estructura del Estado Bolivariano, apoyado en su Constitución Nacional.

La Ciudad Incluyente y del Buen Vivir es aquella en la que van tomando forma y se concretan las políticas y las leyes nacionales que establecen proyectos, programas, misiones, mecanismos, para hacer posible el derecho a la alimentación, nutrición y salud; al trabajo, y al empleo, a partir de la equidad en el pago de la deuda social acumulada, mediante la redistribución de la renta nacional, para la inclusión social, la equidad, la hospitalidad, la solidaridad, la justicia y la paz. Trabajamos. Cabalgamos sobre las contradicciones, nos formamos y nos implicamos para hacerlo en forma crítica pero sin ambages. Invitamos a hacerlo en los tres registros que nos proponen Hugo Spinelli y Mario Testa[77], e*n la realidad, en el imaginario y en la simbología,* en el territorio de la teoría, de la conceptualización, de la planificación/ gestión, de la praxis-acción, comunicándonos-para-potenciar-nuestra-potencialidad de equipos integrales de saberes y conocimientos por la Ciudad Incluyente y del Buen Vivir.

73 GALEANO, Eduardo (1993) Las Palabras Andantes. Siglo XXI Editores, España

74 DELEUZE Gilles, citado por Philippe Mengue (1994) en: Gilles Deleuze ou Le Système du Multiple. Editions KIMÉ. Paris.

75 Los venezolanos tenemos un dicho a propósito; nosotros decimos "por todo el medio".

76 NICOLESCU Basarab (1994) Manifiesto de la Transdisciplinariedad. Primer Congreso Mundial de Transdisciplinariedad (Convento de Arrábida, Portugal, 2 a 7 de noviembre de 1994. Tres postulados metodológicos: **(i) la existencia de niveles de Realidad, (ii) la lógica de los intermedios o terceros incluidos, y (iii) la complejidad.** Disponible en: http://humanismoyconectividad.wordpress.com/2009/05/04/transdisciplinariedad/

77 SPINELLI Hugo y Mario Testa (2005) Del Diagrama de Venn al Nudo Borromeo. Recorrido de la Planificación en América Latina. Salud Colectiva 1(3)323-335 Buenos Aires. Argentina.

VI. El Buen Vivir y el Vivir Viviendo

Hemos oído al presidente Hugo Chávez dirigirse en febrero de 2011 al país hablando de esta manera: *"… el trabajo (...) emprendido desde el inicio del Gobierno se consolidará con la conquista de una mejor calidad de vida para el pueblo, para así vivir viviendo y no vivir muriendo. … Estoy construyendo con ustedes en ese esfuerzo vital, para darle a cada quien lo que le corresponda, vivir viviendo y no vivir muriendo, vivir, en condiciones de seguridad y de allí la alimentación, el vestuario, el empleo liberador, la educación, la salud, la seguridad social, satisfacer las necesidades de cada uno [cada vez más allá], esa es la misión del Socialismo*[78].

"… el objetivo central de la Revolución Bolivariana es lograr la satisfacción plena de las necesidades fundamentales para la vida, para el desarrollo y crecimiento de la vida del pueblo, la vida llena, la vida plena (…) En el capitalismo, la gran mayoría es condenada a vivir muriendo; el socialismo libera del vivir muriendo al pueblo y lo pone a vivir viviendo, eso es una realidad (…) Los distintos programas sociales que impulsa el Ejecutivo para garantizar que la población disfrute del buen vivir, como lo son las misiones sociales en salud, educación en todos sus niveles, la red de distribución de alimentos, proyectos habitacionales y diversos proyectos que mejoran la calidad de vida de los ciudadanos (…) Socialismo para vivir viviendo[79].

Tales planteamientos constituyen una precisión venezolana a la práctica teórica y a la práctica política necesaria para la construcción del Buen Vivir o del Vivir Bien y pasaremos a incorporarlos para su discusión.

Insistimos: El concepto y la praxis del *Buen Vivir* los conocemos más extensamente desde el primer Foro Social Mundial80, celebrado en Puerto Alegre, Brasil, en el año 2001, pero el concepto de Buen Vivir nos llega desde Abya Yala81, es decir, desde lo originario de América. Abya Yala para los pueblos quechua (Ecuador) y aymara (Bolivia) significa Continente de Vida y hoy día en esa región andina originaria, lo mismo que en la Venezuela Bolivariana, con sus propuestas de "vivir viviendo" y de democracia participativa y protagónica, se trabaja el Buen Vivir como una filosofía política y un objetivo social, a ser promovido por el Estado y por toda la sociedad. La literatura y los debates sobre este tema comienzan a expandirse, no son uniformes, presentan diversas aproximaciones y diversos ángulos. Es una temática y una praxis llena de matices y de posibilidades.

Suma qamaña (aymara) traduce "Vivir Bien". Sumak kawsay (quechua) traduce "Buen Vivir". Ello es así para los pueblos bolivianos y ecuatorianos respectivamente, lo que implica mucho más que la traducción lingüística convencional al español. Cada uno de esos dos términos refleja la cosmovisión del equilibrio del todo, todo está conectado, interrelacionado, todo es parte de…; refleja la armonía y el equi-

78 Consulta en línea 07-08-11 Disponible en: http://www.lailatina.com.ve/index.php/news/nacionales/2986-presidente-chavez-en-la-masacre-del-caracazo-no-hubo-pronunciamiento-ni-de-la-oea-ni-de-la-onu

79 Consulta en línea 07-08-11 Disponible en: http://www.avn.info.ve/node/49492

80 Este Foro fue organizado por la Asociación Internacional para la Tasación de las Transacciones Financieras para la Ayuda al Ciudadano (ATTAC) y el Partido de los Trabajadores de Brasil (PT).

81 http://es.wikipedia.org/wiki/Abya_Yala: Abya Yala es el nombre dado al continente americano por el pueblo Tule- Kuna de Panamá y occidente de Colombia antes de la llegada de Cristóbal Colón y los europeos. Literalmente significaría tierra de plena madurez o tierra de sangre vital.

librio de lo uno y del todo, en armonía a su vez con los ciclos de la madre tierra, del cosmos, de la vida y de la historia. Saber relacionarse o convivir con todas las formas de existencia[82]. En términos ideológicos esto constituye la apertura a nuevas formas de vida, ya no individualista, sino comunitarias, al equilibrio en la relación con la madre tierra y a la sustitución de la acumulación ilimitada individual de capital.

Eduardo Gudynas[83] no deja de insistir por su parte en que no se pretende defender una única definición del Buen Vivir; es más (…) considera que no se puede elaborar una definición que sea aplicable a todos los casos. Por eso revisaremos varias, seguidamente. Pero primero indicaremos que para Gudynas, *el propósito* (de su trabajo) *es ofrecer una mirada panorámica, aun a riesgo de ser incompleta, pero que deje en claro que el Buen Vivir en este momento está germinando en diversas posturas en distintos países y desde diferentes actores sociales, que es un concepto en construcción, y que necesariamente debe ajustarse a cada circunstancia social y ambiental. Pero a pesar de esta pluralidad, aquí (…) defiende la idea de que se puede llegar a una plataforma compartida sobre el Buen Vivir desde distintas tradiciones de pensamiento. Por lo tanto, la prioridad actual está en apoyar esas discusiones, alentar a una diversificación todavía mayor y promover medidas concretas (…).*

El intelectual aymara David Choquehuanca, actual ministro de Relaciones Exteriores de Bolivia, *sostiene que el Vivir Bien es "recuperar la vivencia de nuestros pueblos, recuperar la Cultura de la Vida y recuperar nuestra vida en completa armonía y respeto mutuo con la madre naturaleza, con la Pachamama, donde todo es vida, donde todos somos uywas, criados de la naturaleza y del cosmos (…) El Buen Vivir implica un cuestionamiento sustancial a las ideas contemporáneas de desarrollo, y en especial su apego al crecimiento económico y su incapacidad para resolver los problemas de la pobreza, sin olvidar que sus prácticas desembocan en severos impactos sociales y ambientales. El buen vivir (…) una plataforma para ver el mundo de otras maneras.*

Suma Qamaña, Sumak Kawsay, el Buen Vivir, el Vivir Bien, es una propuesta central de los pueblos y organizaciones originarias del sur de América. Es una experiencia y una estrategia que refiere a un principio de vida en plenitud, de vida

82 LUNA RANCEL, Maia (2010) El origen del concepto del Buen Vivir o Vivir Bien. Consulta en línea 14 marzo 2011 Disponible en: http://www.aporrea.org/ideologia/a109244.html Los 13 principios del vivir bien según el pueblo aymara aplicados en la Constitución actual del Estado Plurinacional de Bolivia son:

- Suma manqaña: saber comer
- Suma Umaña: saber beber
- Suma thokoña: saber danzar
- Suma ikiña: saber dormir
- Suma irnakaña: saber trabajar
- Suma lupiña: saber meditar
- Suma amuyaña: saber pensar
- Suma mañana munayasiña: saber amar y ser amado
- Suma istaña: saber escuchar
- Suma aruskipaña: saber hablar
- Suma samkasiña: saber soñar
- Suma sarnakaña: saber caminar
- Suma churaña,suma katukaña: saber dar y recibir

83 GUDYNAS, Eduardo (2011) Buen vivir: Germinando alternativas al desarrollo. ALAI. América Latina en Movimiento. Separata: Destaques del FSM Año XXXV. II época. Febrero 2011 N° 462.

sólida, que significa armonía, igualdad y equilibrio entre los hombres y mujeres, entre las diferentes comunidades y, sobre todo, entre todos los seres; entre los seres humanos y el ambiente natural del cual los humanos somos parte. Se trata de un aporte al desarrollo en lo local, desde la pequeña escala; un desarrollo justo, equitativo, humanizado, sostenible, sustentable, ecológico. Ello plantea un cuestionamiento y múltiples interrogantes y a la vez contrasta con la filosofía del vivir mejor occidental, o la del siempre vivir mejor de la lógica neoliberal[84].

Dante Gumiel Reyes[85] señala que el ideal del buen vivir y del buen convivir se articula cotidianamente en las instituciones comunitarias y democráticas. En la concepción de Gumiel Reyes, todo énfasis en la vigencia de las instituciones democráticas directas —imprescindibles para lograr un pacto de convivencia social— quedará pequeño frente a la importancia de lograr que sean parte de la vida cotidiana y de la formación ciudadana en un nuevo Estado de convivencia comunitaria. Para el mismo autor la democracia directa tendrá como una de sus principales y más rápidas consecuencias la prosperidad general y la habilitación del habitante-ciudadano para lograr con su trabajo y sus conocimientos su propio bienestar y el de su familia, además de que por ese medio podría contribuir de diferentes modos al bienestar de toda la humanidad.

Otros autores[86] indican que en la modernidad del desarrollo, en el progreso occidental, se motiva el vivir mejor, que tiene una connotación de tener más, de gastar más, de acaparar más bienes materiales… es un sistema de competencia entre seres, entre pueblos; el buen vivir trasciende el marco de los derechos individuales, refiere al despertar en el contexto de relacionamiento con la vida, complementándonos con todas las formas de existencia. Por lo tanto debe expresarse en lo Constitucional y en las políticas públicas que le son consecuentes. En la comunidad productiva lo primero es el cuidado de la vida; el buen vivir por lo tanto se opone al principio de la competitividad, la guerra, la explotación, la exclusión. Para el autor citado, Fernando Huanacuni Mamani, uno de los principios de esa comunidad productiva son los afectos, son los puntos de encuentro realizados alrededor de lo simbólico y la cultura, algo fundamental en el proceso comunitario del buen vivir.

Puede decirse que nos encontramos en un momento-proceso ontológico, de micro y macro política, en vías de construcción y consolidación. En la discusión que proponemos el *buen vivir* podría ser definido como una búsqueda-forma de relaciones y nuevos equilibrios, como una experiencia hacia cambios reales; una forma que ya hemos denominado como de "alteridad radical"[87] que entonces comprende la direccionalidad, viabilidad y consolidación de una nueva forma de democracia que

84 http://www.ecologiablog.com/post/1482/que-es-el-buen-vivir Consulta en línea 08-03-2011

85 GUMIEL REYES, Dante (2007) Principios y Conveniencia Universal de la Democracia: La Refundación del Estado Boliviano. Observatorio de la Economía Latinoamericana, Nº 83, http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/bo/07/dgr1.htm Consulta 08-03-11

86 HUANACUNI MAMANI, Fernando. Entrevista realizada por el investigador social Katu Arkonada: Buen Vivir: Complementariedad con todas las formas de existencia http://www.economiasolidaria.org/noticias/buen_vivir_complementariedad_con_todas_las_formas_de_existencia Consulta 10-03-11

87 Tal como lo tratamos anteriormente en el concepto de Jacques Derrida: La alteridad radical e inasible que llega como novedad absoluta y ante lo cual la democracia debe rehacerse para dar respuesta. En: La democracia por venir: Jacques Derrida. Delmiro Rocha Álvarez. http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/viewFile/3721/3711

implica las políticas bases para el desarrollo pluricultural de la ciudad incluyente. Es decir: una alteridad radical hacia el devenir de nuevas formas de relación en inclusión social, con participación de base material, base territorial, justicia, seguridad social y base organizacional poderosa, satisfaciendo necesidades locales, colectivas y personales en alimentación, vivienda, educación, salud, vestido, transporte, creación, recreación, cultura, deportes; consolidando proyectos de vida con sentido y devenir, con organización y participación social, en intercambios solidarios, con apoyo y respaldo humanista para su mejor realización. Una propuesta repleta de desafíos.

La discusión sobre las definiciones y contenidos de esos desafíos es relevante, sobre todo frente a la posibilidad, el oportunismo y la tentación de pensar el buen vivir simplemente como una opción populista de mayor oportunidad de consumo. Es así como en foros comunicacionales populares y críticos, desde la población se plantean observaciones como la siguiente:

> *Sólo una política internacional concertada puede mover a los Estados a asumir su conciencia de responsabilidad y a transmitir a sus ciudadanos exigencias de autorregulación para hacer más solidarios sus hábitos. Hay voluntad política de hacerlo así en Venezuela, en pocos años se puede lograr el sueño de muchos de nosotros. De un modo u otro, con mayor o menor profundidad relacionada con su propia experiencia y aprendizaje todos podremos aprender a consumir de una forma correcta, aprender a consumir de forma saludable, segura, solidaria y sostenible. La modificación de los hábitos de vida de consumo es una de las tareas más difíciles de la masa social si no se cambian colectivamente las formas de relación entre las personas y la naturaleza.*

Para Alberto Acosta: *El Buen Vivir (sumak kausay) tiene que ver con otra forma de vida, con una serie de derechos y garantías sociales, económicas y ambientales. Lo que se busca es una convivencia sin miseria, sin discriminación, con un mínimo de cosas necesarias y sin tener a éstas como la meta final. El concepto del Buen Vivir no solo tiene un anclaje histórico en el mundo indígena, se sustenta también en algunos principios filosóficos universales: aristotélicos, marxistas, ecologistas, feministas, cooperativistas, humanistas... Y lo que buscamos en Venezuela y el resto de nuestros pueblos es algo de esto y más, se trata de masificar el Buen Vivir, dentro del socialismo debe ser así, Buen Vivir para todos, no "dolce vita" para pocos.*

Para Esther Rivas: *Si consideramos a los grupos de consumo como un instrumento de transformación político y social, con voluntad de oponerse a un determinado modelo de producción y distribución en manos de la industria agroalimentaria, la perspectiva de acción política colectiva es fundamental. Una opción que sólo busque el "comer bien" fácilmente puede ser cooptada por un discurso y una práctica capitalista verde... De aquí mi insistencia que debe adoptarse al modelo de socialismo bolivariano...*[88].

En la V Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales celebrada en enero de 2010, algunos autores consideraron la propuesta del "Buen Vivir/ Vivir Bien", como un paradigma (…) de "desarrollo", que cobra mayor vigencia ante la

88 ANGIOLILLO FERNÁNDEZ, Lorenzo (2010) La cédula del buen vivir. Consulta en línea: 17-03-11 Disponible en: http://www.aporrea.org/ideologia/a108672.html.

actual crisis ambiental, económica y civilizatoria que enfrenta el mundo[89]. Un paradigma en uso epistémico, además de un modelo explicativo que resuelve problemas no resueltos por los paradigmas anteriores, es un sistema argumentativo; es decir una retórica de la demostración de sus aciertos que promueve la conformación de un dispositivos institucionales y de actores sociales que la trasmitan y practiquen.

Precisamente, al analizar la propuesta de Buen Vivir, Gustavo Soto Santiesteban[90] destaca su contraparte, la crisis actual que parece expresar no sólo los límites históricos del sistema capitalista sino la crisis de la modernidad, una de cuyas ideas-fuerza ha sido considerar a la naturaleza como un objeto de explotación. Argumenta que las crisis financiera, económica, energética, productiva, ecológica, entre otras, que agravan el desempleo estructural y la exclusión social, configuran una crisis civilizatoria, la crisis de una idea del "desarrollo y modernidad" que ponen en peligro todas las formas de vida, tal como lo evidencia en toda su dimensión catastrófica el llamado *cambio climático*. Soto Santiesteban habla en términos académicos de una propuesta de *Paradigma alternativo a la crisis civilizatoria, o si se quiere, un nuevo principio de esperanza.*

Frente a la crisis orgánica, estructural, del capitalismo rentista, para complementar esta discusión sobre el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente, entre otros autores seleccionamos a Carlos Lanz[91], quien se plantea la emergencia del Buen Vivir como una conceptualización y una práctica que supera el paradigma tecnocrático y desarrollista; también como la posibilidad de construcción de una nueva subjetividad revolucionaria.

> Para quienes analizan la globalización sin perspectiva crítica y a quienes, sin embargo, *hoy les resulta embarazoso explicar el proceso de deterioro* creciente de la vida de grandes mayorías a la vez que el deterioro del mismo sistema capitalista financiero y de innovación tecnológica que lo sostiene, montado sobre la lógica del mercado y la especulación:
>
> Para quienes *frente a las señales fragmentadas del colapso histórico del régimen de producción capitalista, donde han fracasado las formulaciones y justificaciones ideológicas neoliberales o neo-keynessianas que comúnmente presentan versiones atomizadas y dispersas de tal realidad,* y parecieran no tener o no estar considerando "otras respuestas posibles".

Habrá preguntas: Preguntas en necesidad de ser respondidas. **Debates** en el espíritu de una dinámica y una teoría de la acción comunicativa[92, 93] (no sólo teoría aunque base imprescindible), de intercambio de argumentaciones y subjetividades,

89 V Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales (CLACSO). Enero 2010. Consulta en línea 05-05-11. Disponible en: http://www.bicusa.org/es/Article.11714.aspx Mesa de Trabajo: Los Desafíos del Buen Vivir / Vivir Bien.

90 XXIII ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO LATINOAMERICANO DE CIENCIAS SOCIALES (CLACSO). MESA TRABAJO: "El Vivir Bien desde una perspectiva civilizatoria" (CEADESC-CISO-AGRUCO) Consulta en línea 05-05-11. Disponible en: http://www.bicusa.org/es/Article.11714.aspx

91 LANZ, Carlos (2011) "Buen Vivir": una opción para cambiar el modo de vida. Consulta en línea: 26-10-11. Disponible en: http://aporrea.org/ideologia/a131788.html

92 HABERMAS, Jürgen http://www.4shared.com/document/rG8x1soM/Jrgen_Habermas__-_Teoria_de_la.html.

93 RADL PHILIPP, Rita (1998) La teoría del actuar comunicativo de Jürgen Habermas: un marco para el análisis de las condiciones socializadoras en las sociedades modernas. Papers 56 (pp. 103-123). Consulta en línea: 01-12-11. Disponible en: http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/habermas02.pdf

es decir, en medio del reconocimiento "del otro" y en los diálogos necesarios para la superación…

En consecuencia,… *no dejarán de problematizarse procesos y situaciones tales como: las graves manifestaciones de la hambruna planetaria, la crisis energética y el impacto del cambio climático. Tampoco podrán faltar los síntomas de la anomia social: pérdida de identidad, drogadicción, criminalidad, clima de violencia y neurosis colectiva.* Así es como lo plantea Carlos Lanz, anteriormente citado.

Para hacer efectivos el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente requerimos también considerar y reforzar el acompañamiento de la prestación de servicios a través de una administración pública en la que, cada vez mejor formados, comprendamos y ejerzamos nuestra actividad cotidiana. El Artículo 141 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela[94] así lo requiere al determinar que *"La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios*...

Anexamos ahora, nuevamente, un dato de importancia en el presente venezolano. Datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) permiten afirmar que en Venezuela la inversión social acumulada, que se traduce y representa el usufructo colectivo de la renta derivada del exceso producido, alcanzó 330.582 millones de dólares en 2009, mientras que, diez años antes, en 1999, el indicador se ubicaba en 12.465 millones de dólares. Ello ha sido producto del control del aparato petrolero venezolano y la política soberana de Venezuela en la distribución de la riqueza para el fortalecimiento de la política social *de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho".*

VII. Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Tal como resaltábamos en el Relato Introductorio, el monitoreo[95] de la determinación y de los determinantes de la salud en la ciudad incluyente, no puede reducirse al concepto restringido de satisfacción de *necesidades para el buen vivir.* No puede hacerse, sobre todo, en tanto las mismas sean definidas por los poderes hegemónicos. Tal como lo plantea Jaime Breilh[96], se requiere tomar en cuenta sus condicionantes y las garantías para su desarrollo, en tres dominios:

- dominio **general:** capacidad sustentable, derechos económicos y sociales, derechos de la naturaleza;
- dominio **particular:** modos de vida saludables, protegidos, con soportes colectivos, con identidad propia y dignificante, en ambientes saludables;

94 REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (1999) Constitución Nacional.

95 BREILH Jaime (2003) La Vigilancia Convencional al Monitoreo Participativo. Ciencia & Salud Colectiva. 8 (4) 937-951.) Consulta en línea 05-03-11. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n4/a16v8n4.pdf

96 BREILH, Jaime (2010) La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 6(1):83-101, Enero - Abril, 2010 Consulta en línea 04-03-11. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652010000100007&script=sci_arttext

- dominio **singular:** acceso a trabajo e ingreso digno, consumo pleno, apropiación de conocimientos y técnicas, más ecosistemas domésticos.

En el Programa-Foro de Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente se trabaja la Epidemiología —y sus contenidos clásicos y críticos— a una sola y misma vez en los tres dominios anteriormente señalados (general, particular y singular), "*cabalgando sobre las contradicciones".* Cabalgando también sobre los conceptos de la gestión, la eficiencia, eficacia y efectividad de sus prácticas, a la luz de las políticas, estructuras, conceptos, subjetividades, alianzas y valores, lógicas, racionalidades y tensiones, que condicionan, posibilitan, y/o niegan la ciudad incluyente, el buen vivir y la gestión democrática participativa y protagónica de la ciudad. Lo hacemos particularmente en el ámbito/ entorno de lo que se refiere al espacio urbano de la salud colectiva y el derecho a la vida, y en el marco de la posibilidad del devenir de la "alteridad radical" que venimos de introducir. Todo ello como complemento y a la vez marco conceptual en la discusión del material que hemos presentado sobre la problematización y la problemática compleja del Buen Vivir.

El énfasis del Programa-Foro de Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente se coloca en la posibilidad de contribuir a ir dando respuestas también, y lo más rápido posible, a las necesidades de mejoramiento en calidad de vida para todos, con inclusión social, trascendiendo, rompiendo brechas de desigualdades[97], pero también las necesidades de mejoramiento en lo institucional, creando condiciones de realización de los proyectos, junto a condiciones para capacitación y mejores niveles de profesionalización, de acreditación por experiencia y de expansión para identificación y oportunidad de apoyo a la innovación. Todo ello desde el punto de vista de la comprensión ético-política del trabajo con significado que se desarrolla, tanto como de la capacitación contextual y técnica que le es correspondiente; todo ello necesario para profundizar en la efectividad del trabajo significativo que realizan en la gestión de salud las servidoras y los servidores públicos, particularmente, en este caso, en relación con programas y planes en salud colectiva. Se busca así contribuir a impulsar la consolidación de un sistema administrativo con una forma de gestión cada vez más eficiente para la prestación de servicios públicos ampliados, respondiendo a necesidades del proyecto de país contenido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Repetimos: todo ello bajo la perspectiva definida que señala el Ministerio del Poder Popular para la Salud que al respecto plantea lo siguiente[98]:

> *La salud que se manifiesta como la condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones materiales, psicológicas, culturales, determinantes sociales, ambientales y biológicas, y de la organización y funcionamiento del Sector Salud. Su realización define la condición de estar y*

97 WELTI CHANES Sebastián Hugo (s/f)) Diagnóstico para identificar la brecha de desigualdad entre hombres y mujeres del municipio de Atlixco. Disponible en: http://web.inmujeres.gob.mx/dgp/transversalidad/informacion/zonacentro/puebla/puebdesigualdad.pdf

98 MPPS: VENEZUELA: Ministerio del Poder Popular para la Salud (2006). Propuesta de Ley Orgánica de Salud. Documento mimeografiado. Citado en: Carlos H. Alvarado, María E. Martínez, Sarai Vivas-Martínez, Nuramy J. Gutiérrez y, Wolfram Metzger. Cambio social y política de salud en Venezuela. Revista de Medicina Social (www.medicinasocial.info). volumen 3, número 2, mayo 2008

permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida. La salud se considera de relevancia pública, adquiriendo supremacía en todas las políticas nacionales y sobre cualquier acción que pueda contribuir a generar capacidades, medios y condiciones para garantizar su pleno ejercicio como derecho, sujetándose a la rectoría del Estado. El Estado utilizará la atención primaria en salud como estrategia para garantizar el derecho a la salud, elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso universal y equitativo a condiciones, recursos y servicios de salud, respondiendo a las necesidades sociales de toda la población, según sus diferentes expresiones en grupos humanos, territorios y categorías sociales y acercando la atención en salud al lugar donde la gente vive y trabaja"

Por otra parte, l*a salud como proceso dialéctico multidimensional reconoce tres niveles* [de condicionantes]*, el social general identificado como condiciones de vida, el grupal cultural identificado como modo de vida, y un tercer nivel, el de los estilos de vida individuales. Ese concepto* (de proceso dialéctico multidimensional) *es interpretado por la propuesta del "Sumak Kawsay —buen vivir—" y difiere del modelo de "desarrollo" occidental vigente*[99]. Al respecto hemos introducido anteriormente algunos de los aspectos de la concepción de Pablo Dávalos[100], quien coincide en que *el sumak kawsay (buen vivir), es un nuevo referente al desarrollo y al crecimiento económico, es una de las propuestas alternativas más importantes y novedosas ante la globalización neoliberal.* Hace énfasis en que: *Es fundamental, entonces, empezar una reflexión sobre el sumak kawsay (buen vivir) en los términos en que el positivismo occidental entiende como reflexión, es decir, como una analítica de conceptos que pueden positivarse al interior de un marco coherentemente estructurado de conceptos, que desde la Ilustración ha sido denominado como ciencia.* Sostiene Dávalos que *esa reflexión es esencial para ir, si no desalojando del debate de posibilidades humanas al menos acotando, dos conceptos que son tan fuertes que su sola crítica o cuestionamiento es ya toda una proeza* [y aquí Dávalos se refiere a] *los conceptos de: "desarrollo" (como una teleología de la historia), y "crecimiento económico" (como una prevalencia de la economía, sobre la política y la sociedad).*

Se reconoce así en nuestro Foro —sobre la Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente— que en lo contemporáneo que nos ocupa, el proceso de salud-enfermedad es resultado del movimiento histórico de los determinantes, las determinaciones y condiciones materiales, sociales, políticas, psicológicas, económicas, culturales, laborales, ambientales, ecológicas, biológicas, más lo propio de las subjetividades, conductas, y todas sus interacciones, en el modo de producción de la economía, la política, el trabajo y en general, en la sociedad del capitalismo neoliberal; igualmente, es parcialmente resultante de las potencialidades, actualizaciones y opciones para todos o para algunos, de la organización, alcance, funcionamiento, problemas e impacto de la institucionalidad en el sector a través del funcionamiento de un sistema de atención a la salud. La combinación de esos determinantes,

99 Taller sobre EL DESARROLLO LOCAL INTEGRAL Y LA RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD A LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES. Universidad de Cuenca y la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL) 2010. Ecuador. Proyecto: Cooperación Técnica entre Países "Comunidades productivas, saludables y sostenibles en interacción con los determinantes sociales de la salud y la formación universitaria. Ecuador, Cuba, Venezuela. 2010-2011

100 DÁVALOS Pablo (2008) Reflexiones sobre el sumak kawsay (el buen vivir) y las teorías del desarrollo. Consulta en línea 09-03-2011. Disponible en: http://alainet.org/active/25617&lang=es

esas determinaciones y condiciones de existencia configuran la condición de estar y permanecer sano, o no, permitiendo una posibilidad de ejercer cada cual, a plenitud, en lo personal, en lo individual y en lo colectivo, las capacidades y potencialidades que les sean propias, en un territorio geográfico dado, en un contexto, a lo largo de cada una y todas las etapas de la vida y del desarrollo.

La salud y la enfermedad son procesos de vida, resultado del juego de las contradicciones, oportunidades, exposición a riesgos o poder de las determinaciones y determinantes, de factores protectores y/o amenazantes[101], sobre la vida de la población y sobre la vida misma. En síntesis, los procesos de salud-enfermedad[102] son uno de los resultados de la diversidad, desigualdades e inequidades[103] en las formas, modos y oportunidades (¡o no!) de inserción e inclusión en las dinámicas complejas de la vida social. Se producen en medio de la(s) contradicción(es) entre las determinaciones y condiciones de existencia y trabajo, y la coyuntura de la disponibilidad, las privaciones, las carencias, los excesos y/o las previsiones, para la protección y desarrollo de la vida misma. Esas vivencias de inclusión (o de exclusión) social que constituyen las asimetrías y la brecha de las desigualdades[104], a su vez se articulan entre sí, en diferentes formas, funciones y/o limitaciones, expresándose —a nivel individual— en lo biológico que parte de lo molecular y de lo genético; en lo psicológico, en lo anímico, en lo espiritual, pero que —en lo colectivo— se expresan en las relaciones económicas y sociales, ecológicas, ambientales, organizacionales, institucionales, culturales, que constituyen la vida en los territorios de habitación. Todo ello nos remite a la ciudad incluyente y del buen vivir, del vivir bien, de la *alteridad radical,* de la justicia que existe y de la *justicia por venir*. En el decir de Jacques Derrida,[105,106] *es la alteridad radical e inasible que llega como novedad absoluta y ante lo cual la democracia debe rehacerse para dar respuesta, siendo preciso, entonces, otro pensamiento del acontecimiento y de la hospitalidad*. Tendremos que discutir estas concepciones en el marco del actual proceso social venezolano, que en los Planes para la Nación 2006-2012 traza las líneas generales del primer plan socialista[107].

101 BREILH, Jaime (2010) La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 6(1):83-101, Enero - Abril, 2010 Consulta en línea 04-03-11. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652010000100007&script=sci_arttext

102 CASTELLANOS Pedro Luis (1990) Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. Boletín Epidemiológico 10(4)1-7. Organización Panamericana de la Salud (PAHO-OPS). Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/ais/BE_v10n4.pdf

103 CASTELLANOS Pedro Luis (1998) Salud Pública: Desigualdades y ausencia de equidad. En: MARTÍNEZ NAVARRO, J. M., P. L. Castellanos y P. Mermet. Salud Pública. Editorial Mc Graw Hill, Madrid, España.

104 WEISBROT Mark y Rebecca Ray (2011) El marcador de desarrollo 1960-2010: ¿Cerrando la brecha? Center for Economic and Policy Research (CEPR). Washington D.C. Consulta en línea 05-09-2011. Disponible en: http://www.cepr.net/documents/publications/scorecard-spanish-2011-05.pdf

105 ROCHA ÁLVAREZ, Delmiro (2009) La democracia por venir: Jacques Derrida (2009) Consulta e línea: 19-03-11 En: http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/view/3721/3711

106 DERRIDA Jacques (1993) En nombre de la revolución, la doble barricada (impura "impura historia impura de fantasmas") Capítulo 4. En: Espectros de Marx: el estado de la deuda, el trabajo del duelo y la nueva internacional. Editions Galilée, París, Francia. Traducción al español de José Miguel Alarcón y Cristina de Peretti. Edición digital de Derrida en castellano. Consulta en línea 15-09-12. Disponible en: http://www.jacquesderrida.com.ar/textos/marx_stirner.htm

107 RBV REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (2006) Proyecto Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Líneas Generales del Plan de Desarrollo de la Nación 2006-2012. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

VIII. Objetivos generales a ser logrados al final del Ciclo-Foro

Movilizar actores locales junto con instituciones formadoras de los recursos humanos y las prestadoras de servicios salud para un análisis conjunto de estrategias que permitan superar las limitaciones que existen en el abordaje de la salud colectiva y sus determinantes sociales[108] en el marco de los planes locales participativos para del fortalecimiento del Sistema Público Nacional de Salud.

Complementar la orientación, la capacitación y el manejo científico-técnico y ético-político necesarios para mejorar el nivel teórico-práctico y aumentar la eficiencia, la eficacia y la efectividad en el monitoreo y la gestión participativa para la prevención y control de determinantes del proceso de salud-enfermedad en comunidades socialmente vulnerables, hacia el logro de la convivencia en la ciudad incluyente y saludable que promueve el Proyecto Nacional Simón Bolívar.

Producir material audiovisual y literatura crítica impresa a ser difundidos para multiplicar la capacidad formadora y aumentar la efectividad en cobertura, capacidad resolutiva y actividad de contraloría social de los ciudadanos/pobladores, de los trabajadores académicos y de los diferentes niveles de trabajo en las direcciones de los organismos y servicios de salud para la ciudad incluyente y el buen vivir que a su vez conforman el Sistema Público Nacional de Salud.

Contribuir a dar respuesta ética a necesidades sociales con universalidad y equidad, auspiciando en la cultura organizacional nuevas estructuras de gestión y de toma de decisiones para la ciudad incluyente y el buen vivir, en interacción con los determinantes sociales de la salud y con la formación universitaria en proyectos con el pueblo, en la comunidad.

Contribuir a superar el desencuentro estructural entre universidad y conocimiento respecto a la realidad social[109, 110, 111].

IX. Informaciones finales y para no finalizar

El texto que terminamos de elaborar estuvo concebido como instrumento para la reflexión a lo largo del Ciclo del Foro en Epidemiología para el Buen Vivir y la

108 Taller sobre EL DESARROLLO LOCAL INTEGRAL Y LA RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD A LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES. Universidad de Cuenca y la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL) 2010. Ecuador. Proyecto: Cooperación Técnica entre Países "Comunidades productivas, saludables y sostenibles en interacción con los determinantes sociales de la salud y la formación universitaria. Ecuador, Cuba, Venezuela. 2010-2011

109 Tal como lo plantea Álvaro García Linera, Vicepresidente de Bolivia, en el marco del primer Foro Mundial (y virtual) por la Transformación Universitaria. MPPEU. Venezuela marzo de 2011. Intervención desde Bolivia.

110 CÓRDOVA, Yadira (2011) Foro Mundial por la Transformación Universitaria. "Teniendo en cuenta la trascendencia que tiene la vida universitaria para los países y los pueblos del mundo, consideramos ir un paso adelante y conformar e invitar a lo que hemos llamado I Foro Mundial por la Transformación Universitaria, a fin de tener la posibilidad de contrastar, comparar y alimentar el debate que se da en el país y que al mismo tiempo pueda servir al resto de los países". El I Foro Mundial por la Transformación Universitaria consta de ocho jornadas, con una frecuencia de tres semanas, que serán transmitidas a través de las señales de Venezolana de Televisión y la cadena Telesur.

111 GENTILI, Pablo (2011) Foro Mundial por la Transformación Universitaria. Intervención desde Brasil, "El gran desafío de una reforma universitaria pasa por asumir que las universidades deben cumplir un papel central en el proceso de transformación democrática que viven nuestros pueblos, respondiendo a las demandas más urgentes que existen en nuestros países. No sirve que nuestras universidades sigan respondiendo a los problemas que se plantean en el mercado por un pequeño sector de la población que acumula los grandes beneficios de las riquezas, del capital, del poder económico, cultural y político de nuestro países".

Ciudad Incluyente. El mismo es también instrumento para trabajo de los dos talleres en mesas de diálogo planeados para el cierre de la programación que hemos puesto en manos de quienes participan en el Foro.

X. En síntesis, para dialogar y debatir



Imagen tomada de: http://patrickvandepapeliere2.skynetblogs.be/archive/2012/08/09/middelheim-max-bill-bague-de-mobius-eindeloze-kronkel-1953.html
MIDDELHEIM - ANTWERPEN - MAX BILL - BAGUE DE MÖBIUS – EINDELOZE KRONKEL - 1953

Ahora tomamos prestada esa imagen anterior, ofrecida por la *Chaoïde* de las artes para reforzar nuestra perspectiva de la ciencia y la filosofía que sustentan la Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Una imagen única en representación de una totalidad de la cual formar parte. Brillante, sólida, abstracta, abierta, flexible a pesar de su estructura firme, nítida y compleja; movimiento del territorio de la ciudad incluyente, en la cual la convivencia con calidad de vida es pilar central.

¿Cuál es nuestra conceptualización? Desde el inicio nos lanzamos la propuesta. Propuesta que habremos de discutir y reconstruir en el momento en que nos transformemos de Foro en Taller…

> La Ciudad Incluyente. Caracas del Vivir Viviendo, del Vivir Bien y del Buen Vivir. Es la ciudad ineludible; la ciudad que tiene que ser inevitable; la del horizonte amplio y cercano… la ciudad que corremos y recorremos conviviendo, en la confianza y seguridad de habitar un territorio nuestro, independiente y soberano, en medio de la comunidad de la Patria Grande… La ciudad humanizada y con instituciones fortale-

cidas para acompañar el buen vivir/ vivir bien. La ciudad solidaria y productiva, llena de fuentes y que a su vez genera fuentes de trabajo y de reposo creador. La ciudad de infraestructura, servicios, hábitat y habitación para y por el desarrollo de los sujetos mediadores, participativos y transformadores; la ciudad aquella que emerge con nueva identidad, símbolos y sentido, entre el pasado y la coyuntura del presente, donde se construyen nuevas conciencias, nuevas relaciones de producción y acceso a la renta y a la distribución de la riqueza petrolera para el consumo y bienestar colectivo. La ciudad de la democracia participativa, protagónica y de alta intensidad, para todos. La ciudad sustentable y de la alteridad radical, la de otra forma de hospitalidad y convivencia, la de otras relaciones sociales y otras racionalidades: económicas, ecológicas, dialógicas, intersubjetivas, comunicativas y comunicacionales; racionalidades en las que la gente se mira y se oye, en las que toman forma y se concretan con dignidad, alegría, eficiencia y coherencia las políticas emancipadoras latinoamericanas para el desarrollo equilibrado, para la inclusión social, la equidad, la justicia, la afectividad y la convivencia, con sus contradicciones, con sus conflictos, con sus alcances, potencialidades y realizaciones. En la perspectiva del vivir y del vivir viviendo en la construcción de la vida plena en la paz mundial. ¡La justicia por venir! Planteando entonces y nuevamente que es con la UTOPÍA que la filosofía se convierte en política. Que es la Utopía lo que hace la conjunción de la filosofía con su época, en el TOPOS, siendo a su vez la Utopía el punto culminante de la crítica a la misma. La ciudad incluyente, del Vivir Viviendo la Vida Plena, del Vivir Bien y del Buen Vivir, es aquella en la que van tomando forma y se concretan las políticas y las leyes nacionales que establecen proyectos, programas, misiones, mecanismos, para la producción y la redistribución de los excedentes de la renta nacional, para la inclusión social, la convivencia, la equidad, la cultura y los saberes, la hospitalidad, la solidaridad, la lucha contra las desigualdades éticamente inaceptables, para el disfrute de la vida plena, la seguridad social, la justicia y la paz.

En Caracas, el 3 de diciembre de 2011
Día de clausura de la Cumbre
de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños
(CELAC)

PRIMERA SESIÓN DEL CICLO

Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Ponentes invitados:

Dr. Carlos Alvarado

Director General de la Alcaldía del Municipio Libertador

Plan de Convivencia en la Caracas Socialísta

Dr. Pedro Luis Castellanos

Consultor Internacional del Instituto Dominicano para el Desarrollo Social y Miembro de ALAMES

¿Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente? Una aproximación

Dra. Norma Núñez-Dentin

Moderadora- Ponente

CESACODEVI

Martes 6 de diciembre 2011, 8am - 1pm

UBV - Salón Cruz Diez. Piso 10

Programa financiado por *Convenio UBV / FUNDAYACUCHO*

www.fotomusica.net

INTRODUCCIÓN

Ciudad Incluyente, Buen Vivir y Determinación de los Procesos Complejos de Salud-Enfermedad

Caracas, una ciudad que ahora tiene proyecto que se sostiene sobre la palabra *incluyente*

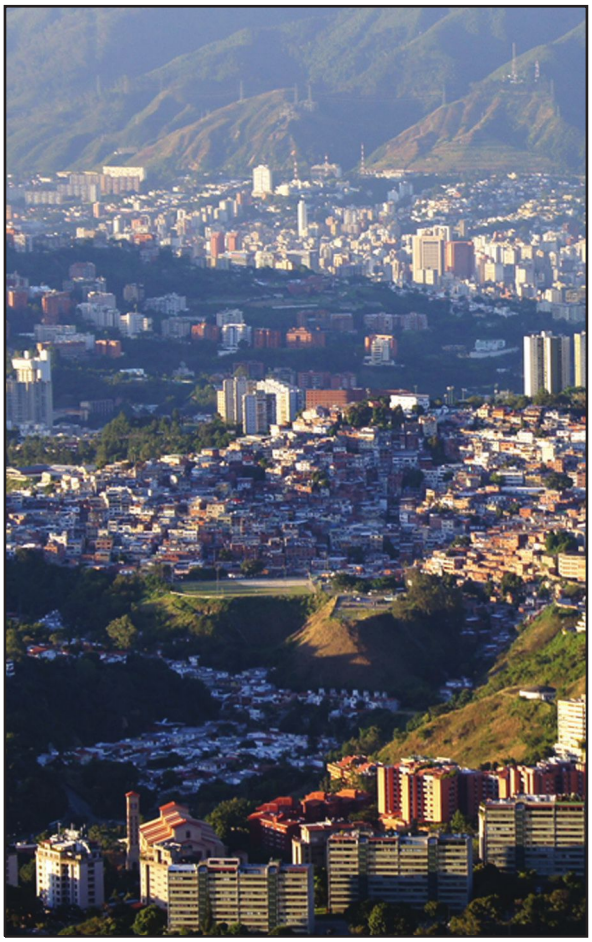
Norma Núñez-Dentin, Ph.D.
Ponente-Moderadora del FORO

Hoy viernes 6 de diciembre de 2011 damos apertura al Ciclo-Foros Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Una iniciativa de la Universidad Bolivariana de Venezuela, en convenio con Fundayacucho y ejecutada desde el Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI), espacio UBV de creación, reproducción y difusión de saberes para la formación y transformación de las condiciones y procesos de salud y vida de la población, en el marco del país que en la República Bolivariana de Venezuela se prefigura en la Constitución de 1999 y en el Proyecto Nacional Simón Bolívar[1].

Me corresponde el honor de presentar y acompañar en la palestra a nuestros dos foristas invitados, los doctores Carlos Alvarado y Pedro Luis Castellanos, médicos egresados de la UCV, el primero en 1992 y el segundo en 1977, ambos ya con larga, disciplinada y comprometida trayectoria, desde estudiantes, en la praxis y campo de debate sobre la complejidad de los procesos de salud-enfermedad. Nuestros dos ponentes invitados, hoy día en funciones que cubren el amplio espectro de lo nacional y de lo internacional, pero que sobre todo, en su acción-práctica política y en su acción-práctica conceptual, nos permitirán acercamientos críticos a la dialéctica y a las contradicciones sobre las que tenemos que cabalgar al acercarnos al estudio, trabajo e investigación de esos procesos de por si complejos, tanto como a las estrategias de la producción, la reproducción y el cambio del orden social, de —desde y en— los espacios urbanos que necesitamos hacer incluyentes. Incluyentes y conviviales, no sólo en sus territorios sino también en las relaciones profundas que los constituyen; en el orden práctico, simbólico, imaginario y estructural.

1 RBV República Bolivariana de Venezuela Presidencia (2006) Plan Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Desarrollo económico y Social de la Nación 2007-2013. Consulta en línea 14-12-11. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

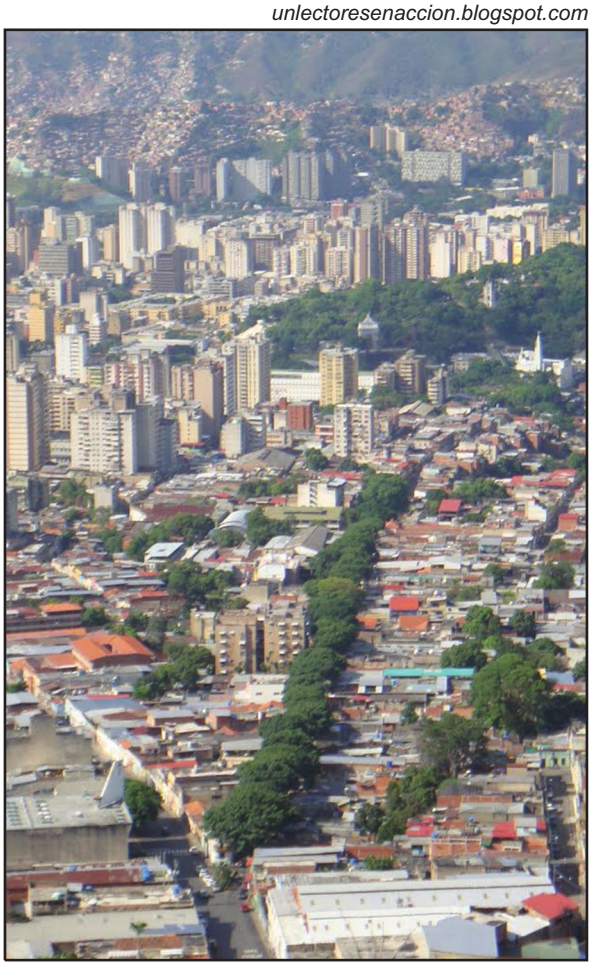
Trayendo a la luz del siglo XXI la multimilenaria filosofía de la Vida Buena, del Vivir Bien y/o del Buen Vivir, haremos junto con ellos un recorrido por los afectos, las razones y sinrazones de esta Caracas-Ciudad, sus tensiones, sus tendencias, sus estrategias y modos de distribuir/ preservar/ cambiar: lo económico, lo cultural, lo social y en definitiva lo político de esa "polis" para la salud y la convivencia, en la diversidad de la vida de sus pobladores. En la dinámica de sus movimientos y luchas no por sobrevivir sino por "Vivir Viviendo", por la soberanía, por la libertad, por la participación en ellas y en la emancipación para la paz, en la patria-país y en la Patria Grande, en pleno proceso de integración.



caracas1067.wordpress.com

Fijémonos bien en estas y en otras fotografías de la Caracas que todos reconocemos… Pero fijémonos también y sobre todo en la fotografía interior que cada uno de nosotros llevamos dentro y que a veces sólo llevamos a cuesta… y de las que podemos decir: "¡Ah, mira! ¡Sí! Esa fue tomada desde el Ávila, y esta otra desde Las Mercedes, y esta o aquella otra desde El Valle o posiblemente desde el Metrocable en San Agustín… ¿Te das cuenta? ¡Mira las cosas que hay y que podemos descubrir allí!".

unlectoresenaccion.blogspot.com



Bueno, de eso se trata… De volver a mirar lo mirado, lo vivido, lo callado, lo gritado… Eso es lo que en este Ciclo-Foros vamos a problematizar: ¡una ciudad! Una ciudad como Caracas en la que Carlos Alvarado, en el marco de la construcción de la nueva institucionalidad nos va a presentar, por las razones que serán explicadas, el Plan para Caracas Socialista y el Plan de Convivencia Ciudadana para la Caracas Socialista, coordinado desde la

Alcaldía del Municipio Bolivariano de Libertador. Una ciudad donde Pedro Luis Castellanos nos acercará con su vasta experiencia y su particular método "de las aproximaciones sucesivas", a la complejidad del proceso de salud-enfermedad y sus determinaciones, cuando queremos situarlo en la perspectiva latinoamericana del Buen Vivir en la Ciudad Incluyente…

Nosotros estamos trabajando en lo concreto por la transformación de una ciudad, de un país, en el marco de la Constitución y en el marco del Proyecto Nacional Simón Bolívar y desde este punto de vista lo que hagamos aquí es nuestra participación en ese proceso de trabajo.

Caracas, una ciudad que, de ser "capital del cielo" en el decir popular de sus habitantes, se reconstruye porque en otros "decires" pasó a ser sancionada: ***"un siglo de éxodos, el metro, los grandes centros comerciales y la actitud despreocupada de la mayoría de sus habitantes le convirtieron en una ciudad carente de esplendor".***



http://www.alicepasquini.com/wp-content/uploads/2013/11/Alice-Pasquini-Acrobat__Illustration_2012.jpg

Nuestros foristas-invitados, Carlos Alvarado y Pedro Luis Castellanos, en esta oportunidad nos facilitarán —y a la vez nos complicarán— la tarea y oportunidad de hacer una "inmersión" profunda en la temática de la salud colectiva de una población que aspira y accede a una cada vez mayor y mejor superación de las "desigualdades inaceptables", en la perspectiva de las políticas públicas y de las ciencias —y entre ellas la epidemiología— para los avances e impactos en inclusión social y en derechos a la vida plena, en la oportuna era de los enfoques transversales y de las trans-disciplinas. En la era de la ruptura con las parcelas inhibidoras del conocimiento confinado a un solo nivel de intereses/ realidades. Una era que da la bienvenida a los cuestionamientos múltiples para el logro de las nuevas configuraciones que hacen cada vez más posible el acceso a la información y al conocimiento, algunas veces para confundir, pero también —y no pocas veces— para aclarar. Una era a la vez de poderes y de intereses, en la que tanto *"... el cuestionador como el cuestionado no se dejan oír, y comprender, sino por la relación* [que establecen o no] *con el cuestionamiento..."*.

Una era también de luchas par las nuevas hegemonías; de predominio de ciertos órdenes, nacionales e internacionales, impuestos y/o elegidos, con los cuales lidiar para vivir, no en el secreto sino en la libertad y transparencia del buscar para encontrar formas cada vez más plenas de comunicar y de actuar… Una era en la que todavía... *la ciencia se preocupa de respuestas allí donde el arte y la filosofía se apegan a las preguntas, lo cual excluye* [¿parece excluir?] *toda rivalidad, excepto si queremos hacer de las soluciones la sola norma de la verdad…* Nosotros lo que quere-



mos en este Ciclo-Foros, es hacer de las posibles soluciones y de las soluciones posibles, ante todo, una ocasión para dialogar, para construir y fortalecer un momento/ espacio, un espacio/ tiempo de antropología reflexiva sobre los **problemas de la gente** y la forma de alcanzar la **problematización** adecuada de los mismos… Donde las soluciones no sean un espectáculo sino una aproximación a concreciones que demandan prácticas de realización. En la era del cuestionamiento *buscar verdades absolutas sería dificultoso para el arte y la filosofía ya que éstas no ofrecen soluciones*... Y al decir esto tenemos también que preguntarnos si esta afirmación es absoluta e incuestionable. Por ejemplo, tenemos en este Salón Cruz Diez del piso 10 de la UBV, en el que estamos "foreando", una hermosa obra. Cruz Diez, inventor de la Fisicromía, ha dicho que el arte es aquello que nos mueve y nos consume en los momentos más profundos, que es un deseo inaplazable de decir y comunicar… Cruz Diez, que ha dicho que con su arte él trata de *dar información al espíritu*, ha dicho también —yo diría, como complemento a su obra— que *la percepción cromática del observador cambia con su desplazamiento frente o a través de la obra según sea la incidencia de la luz*. Y ahora podemos preguntarnos: ¿no son éstas unas maneras dialécticas, complejas, complementarias y cambiantes, de problematizar y de observar y encontrar, moverse, desplazarse, decir y comunicar? ¿No es ésta una propuesta/ solución de visión/ sentido hacia "adentro", frente —por ejemplo— a la no-visión/incomprensión de la "pareja" caos-ciudad?

Es por ello que proponemos la vía de la problematización. Lo proponemos haciéndonos las preguntas que nos llevan a descubrir para transformar las vías y los medios a través de los cuales ALGO consigue instalarse y aparecer como "a-problemático". Así adquiere un estatuto de evidencia incuestionable, para que nada cambie!. Preguntándonos, en cambio, estaremos *elaborando sobre hechos, prácticas, y pensamientos, que plantean problemas*… Y es allí donde mi papel de moderadora de este Ciclo-Foros me lleva a invitarlos a todos, a ellos, los foristas-invitados, y a cada uno de nosotros asistentes-invitados, a pensar y a cuestionar lo que ha sido llamado el *caos de la ciudad*, el *caos-Caracas*, con sus problemas sin problematizar, sin descubrir los orígenes de su COTIDIANA-ENTROPÍA, del ritmo y la razón oculta de esa violencia que vivimos en el "desorden molecular" del CAOS-CIUDAD…

Lo que estaremos planteando en la mañana de hoy y en los foros sucesivos (se-

rán seis sesiones) es para construir posibilidades de respuestas sobre la base de escarbar los orígenes, sus razones y sinrazones, y hacernos desde las preguntas que nos parezcan más ingenuas y sabias hasta las más pertinentes/ impertinentes... Preguntas para preguntar y a su vez para saber, para crear condiciones, para crear condiciones para que la ciudad incluyente y del buen vivir sea posible… Esa es la labor que nosotros tenemos de ahora en adelante, pero particularmente a partir del aquí, de la mañana de hoy.

Ahora bien, si uno ve, piensa, visita, pasea, patea Caracas, muchas veces uno dice: … es verdad… Caracas es o puede ser un caos… pero un caos lleno de su luz particular... Caracas es opciones, oportunidades, apuestas, propuestas… y caos; pero ¿un caos qué es y por qué lo es?



Imagen de la re-urbanización bajo las políticas del presidente Isaías Medina Angarita, de lo que en los años 30 fue la insalubre zona de "El Silencio", casco central de Caracas. Un proyecto de Carlos Raúl Villanueva en los años 40 y renovado por la Alcaldía de Caracas en 2011, en el marco de las políticas del Gobierno Bolivariano hacia la conmemoración del Bicentenario de la Independencia nacional. https://www.skyscrapercity.com

Para algunos, las imágenes del caos pueden ser imágenes de algo que no tiene organización… Para otros, tal como lo revelan ésta y otras imágenes, esto que también puede ser caótico nos muestra una estética y una armonía. Vale decir: dentro del caos hay un orden oculto que se refleja en lo que algunos autores han llamado "una cierta armonía de su propia armonía…". También hay allí dentro fuerzas que desconocemos y que nos impiden, pero a veces nos propulsan a gozar de una cierta certitud tranquila, ofrecida por la creencia tranquilizadora de una verdad uni-



versal, o de una obra de arte absoluta, perfecta, o de las búsquedas y los resultados de un saber científico y cultural para la dominación…

Dentro del caos hay orden, reflejos y turbulencias; hay cantidad/ infinidad de elementos y posibilidades que duermevelan o que van surgiendo porque dentro del caos, en esas formas cambiantes que el caos puede tener, nada es simple ni estable; nada es tampoco definitivo. No hay certitudes. Y por eso y sin embargo, el caos es potencia de posibilidades, de allí se puede pasar inclusive —y digo "inclusive"— a una forma de saber que es el saber científico, exigencia y fuente de creatividad. Pero: ¿desde dónde? Yo digo: ¡desde la existencia y la vivencia!

De manera que, desde la *ciencia con conciencia,* vivida desde la experiencia que transforma y se transforma en el trabajo colectivo —entre nosotros y con múltiples otros grupos más o menos académicos, más o menos políticos y lo que podemos o podamos ser cada uno de nosotros—, en el proceso de transformación de la sociedad, es desde donde retomaremos cada uno de los elementos con los cuales vamos a trabajar. Porque, felizmente, tenemos un cerebro que trata de organizar lo que percibimos como caótico. Un cerebro y un ojo, una orientación interior y un sentir que tratan de darle sentido a lo percibido; y en ese proceso nos topamos con el imaginario liberante y liberador, con lo simbólico y con la sabiduría, con la inmensidad de la filosofía. El cerebro aporta una confirmación: la confirma, la afirma y la confronta… juega con nosotros y con nuestras vivencias, con nuestras ignorancias y con nuestras cosas aprehendidas o no…

Por ejemplo: hay quienes piensan que existen otras formas de concebir el caos y lo hacen a través de la figura de las *Chaoïdes*. ¿Quiénes son estas figuras cuasi-míticas que en creación —y en auxilio humano— han sido llamadas las *Chaoïdes*? Son una realidad que debe distinguirse de la realidad caótica. No se trata de figuras o de estados de desorden, o de confusión.

En este Foro de hoy nos convocamos para hacer un recorrido descubriendo otras posibilidades… Así insurge para nosotros, no el *Caos* en sí mismo sino su descendencia, sus consecuencias… las bien llamadas "Hijas del Caos".

¿Quiénes serán entonces esas fuerzas transformando el caos en Chaoïdes? Ello va a depender del plano en el cual se agrupen los imaginarios pero para Gilles Deleuze y Félix Guattari[2] son sobre todo "formas del pensamiento y de la creación".

2 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu'est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español ¿Qué es la filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.



La Primavera - Sandro Botticelli

Como en el trabajo que realizamos nosotros no estamos solamente lidiando con la realidad, sino con la imaginación y con la fantasía, poniéndonos como humanos frente a la realidad que vivimos… a las Chaoïdes, yo elegí ilustrarlas y les di esta forma que Botticelli plasmó en *La primavera,* constituyéndose en la forma de un momento histórico y determinado, la del Renacimiento italiano. En la imagen hago resaltar una perfección en la transparencia de los trajes que cubren y descubren, que envuelven mientras, escoltadas, en contexto, danzan su propia música sobre una tierra sin par… Tres *Chaoïdes:* Arte, Ciencia y Filosofía, tres guerreras, tres fieras maravillosas representando múltiples maneras de percibir y hacernos inteligible el mundo y sus frutos, el caos, la situación... Unas formas de percibir la realidad a partir de las cuales poder transformar esa misma realidad; y en esta gráfica lo que quiero es mostrar la posibilidad y la realidad de la conjunción de estas tres formas de actuar, de pensar y de sentir en esos procesos de transformación con los cuales nosotros nos vamos a enfrentar. Si bien es cierto que estoy planteándolas ahora como arte, ciencia y filosofía, voy a la vez a destacar dentro de ellas todas las síntesis de las que cada una y en su conjunto son posibilidad. Entre esas síntesis, una en particular cobra sentido: la poesía, porque sin poesía nada existe. Y al hacer esta síntesis, vuelvo a la obra cinética y fisicromática de Carlos Cruz Diez —a quien ya vemos que podemos disfrutar en esta sala— en quien arte, ciencia, filosofía y poesía, trabajo y *nuevos materiales, soportes y técnicas de ensamblaje que ofrecen llamativos efectos visuales*, se hacen luz/ color/ sombra/ ojo/ luz, no para explicar o razonar, sino para movernos, conmovernos, sentir, experimentar, liberar vida, vivir y comunicar.

En el material que les estaremos haciendo llegar a través de las direcciones de correo electrónico que nos van a ir dejando en las planillas de asistencia a estos foros, recogemos una poesía desde el sentir y la mirada de alguien, del poeta Adal Hernández, quien se identifica

como "un poeta de la calle", un venezolano humano, que nos dice:

Me enamoré de la Caracas
que nunca conocí,
la de los techos rojos,
la de los bulevares bohemios,
trincheras de lucha,
la que guarda historias
entre sus esquinas,
la cómplice de amantes de la noche,
la del río Guaire cristalino,
la de las calles caminables,
la de poco humo y concreto,
la sucursal del cielo,
la verde, la habitable, la humanizada.

La que hace que sienta nostalgia
por una ciudad que nunca habité.

No puedo amar
esta Caracas que vivo,
no ahora, no ahora
…
No es tu culpa Caracas,
eres el saldo de una capital petrolera
prototipo del capitalismo;
hecha para el consumo,
no para el disfrute…

Y a ese poema, en espejo, en contraste, le decimos:

Caracas *topos-territorio* atravesado por un rio que no es río sino herida y que sin embargo —y a pesar de su creada inmundicia— queremos evocar como utopía-posibilidad de navegar y resurgir. No porque sus aguas vuelvan a ser pródigas y cristalinas —como lo fueron— sino porque nos recuerden que esa es la ciudad que no puede seguir siendo, la ciudad que no puede ser y que por ser así, siendo, nos convoca a su transformación. *Lo posible se enfrenta a aparentes imposibilidades prácticas que hay que subvertir…*

Caracas, la que un controversial grupo ska/rockero-caribe venezolano describió en los años 80 como *la ciudad y sus habitantes en el entorno y en torno* al río: *¡Somos peces del Guaire!*

Y a su vez:

Enrique Dussel, en sus *20 tesis políticas*, nos dice:
sin la esperanza transformadora que hay que hacer posible, no hay praxis crítica liberadora…

Y en ese sentido-dirección se mueve, quiere moverse, este Foro por la Ciudad Incluyente.

Desde su poesía Adal Hernández describe lo que es para él Caracas y aunque en apariencia no tiene nada que ver con lo concreto de las ciencias, a su vez, en el fondo, no es nada diferente del trabajo que pudieran pensar, hacer y sentir un demógrafo y un antropólogo juntos, comprometidos con una realidad que se quiera transformar…

De esta forma ilustramos que, en nuestros casos, "sin querer queriendo" tenemos muchas formas de conocer para no quedarnos en la racionalidad fría de los datos que muchas veces es lo que nos piden y pedimos a la ciencia... Por cierto, quisiera poner al centro de la *Chaoïde*-Ciencia, pidiéndole que ocupe su espacio en es-

tos tiempos, a la ciencia ésta que es la Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Y en ese proceso de pensamiento que en la mañana de hoy vamos a desatar para darle forma y realidad a la esperanza, haremos fundamentalmente una incursión por la política y la revolución como concreciones en un momento determinado de las formas de pensar para la transformación.

En este proceso de trabajo no puedo dejar de pensar en que algunas personas puedan decir: "… Pero bueno… eso es un poco utópico, eso de pensar que estas tres formas de conocer, Arte, Ciencia y Filosofía, puedan encontrarse". Y les digo: eso depende de la forma como definamos también la UTOPÍA…

Hay que saber que el lenguaje no es estático y tampoco es trasparente[3] cuando nosotros no sabemos serlo. Tenemos que problematizar ese lenguaje que nos habita y que habitamos. Sólo así disfrutaremos del saber al que nos convoca la utopía como la unión, como el punto de encuentro, de la filosofía con la política. ¿La utopía…? Nos lo dijo la escuela de Frankfurt y nos lo dicen Deleuze y Guattari, los mismos que nos introdujeron en las *Chaoides*… ¡es con la utopía que la filosofía se convierte en política! Es la utopía la conjunción de la filosofía con la época y es la utopía el punto culminante de la crítica a la época. Y naturalmente tenemos que distinguir entre UTOPÍA AUTORITARIA o trascendente y LAS UTOPÍAS LIBERTARIAS, REVOLUCIONARIAS, inmanentes…

Yo quisiera que conserváramos esto o parte de esto en mente porque en este proceso/ conjunción que vivimos en el país hay políticos que, en la inmanencia, hacen ciencia, hay poetas que hacen políticas y también hay filósofos y múltiples artistas y científicos en el esfuerzo y la alegría con la que se constituye —y vemos cómo viven y se vive— este proceso bolivariano de la Revolución.

Hay que distinguir la utopía trascendente, autoritaria y dañina de lo que puede ser la utopía inmanente, libertaria y revolucionaria. Estamos aquí porque anticipamos, soñando. Porque así anticipamos/ soñamos otra experiencia urbana que no es la que la historia nos ha aportado hasta aquí, sino la otra experiencia urbana que estamos construyendo en este proceso del vivir en este país, en esta Latinoamérica consagrada ahora con la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) y que busca otros caminos de liberación.

Quisiera además proponerles para hoy que pensáramos la utopía a partir de esta pregunta: ¿cómo se concretan el arte, la ciencia y la filosofía en una política? Se trata de la utopía del derecho a la ciudad incluyente. Tal como dice el demógrafo holandés Wim Dierckxsens, al hablar y escribir sobre la transición hacia el post-capitalismo, o socialismo del siglo XXI, *hablar de utopía es anticipar cómo lograr una sociedad de seres humanos libres e iguales, que como sujetos, construyan su futuro*. Aunque debo reconocer que para Dierckxsens, hablar de utopía no es soñar. En mi punto de vista la utopía la soñamos, la imaginamos, la visualizamos en el marco de un proyecto colectivo, por las razones que vamos seguidamente, con nuestros foristas-invitados, a entrar a trabajar.

Tenemos entre manos un proyecto colectivo: el derecho a la Ciudad Incluyente y

3 GRANDA, Edmundo (2004) A qué llamamos salud colectiva, hoy? Revista Cubana de Salud Pública. Abril-junio. Año 30 (2002) La Habana. Cuba Disponible en: http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=21430209 Consulta en línea 24-07-11

del Buen Vivir. Un proyecto en el que la epidemiología es herramienta de diagnóstico, de seguimiento y monitoreo, participativo, protagónico y creador…

Fíjense bien en estas dos imágenes que siguen. La de mas arriba, que es, aparentemente, la de una ciudad que pudiera ser incluyente, es una imagen de la Edad Media, una ciudad ordenada, protegida, fortificada… ¿Cómo era la ciudad en la Edad Media? ¿Y cómo se vivía allí? Una ciudad rodeada de un cinturón-muralla para la defensa contra los enemigos que fuesen Pero: ¿Quiénes tenían el derecho a la ciudad que era propiedad del señor feudal?



https://www.queveren.info



caracasciudaddelafuria.blogspot.com

Ahora sabemos que *el derecho a la ciudad no se reduce a un derecho individual*. La otra imagen, la del espacio/ caos Plaza Venezuela - Abra Solar - Autopista Francisco de Miranda - Jardín Botánico - UCV - Bello Monte. Imagen que nos constituye como caraquistas, caraqueños y caraqueñas. Nosotros podemos construir nuestra ciudad incluyente y tenemos que construirla a partir de ese nuevo centro de Caracas que es ahora la Plaza Venezuela y todo ese eje de transformación que cuestiona la separación este-oeste lograda en el crecimiento inmobiliario de Caracas. Debo decirles de mi sorpresa cuando hace tres días recorrí en carro la zona que va desde el casco central, o casco histórico de Caracas, hasta La Candelaria y hasta el Parque Los Caobos, para llegar hasta Plaza Venezuela… Allí me encontré que a nivel de la estación del Metro de Colegio de Ingenieros hay ya aceras amplias, jardinerías, buen asfaltado, incluso adoquines… nueva iluminación… y hasta una zona de pequeños negocios artesanales, sin dejar de notar jóvenes sonrientes, caminando y montando bicicleta… Bien, creo que se trata de la propuesta del Distrito Capital y de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, para modificar y superar el crecimiento sustentado en las políticas del capitalismo dependiente y rentista que se instala en Venezuela, con mayor fuerza, justamente a mediado de los años 40, cuando Europa y Estados Unidos necesitaban recuperarse del desastre de la Segunda Guerra Mundial. Cuando a través de EE.UU. comienza la gran importación de automóviles y la gran exportación de petróleo como materia prima a ese polo de desarrollo devenido imperial.

> Una de las preguntas fundamentales respecto al mundo/espacio social es la de saber por qué y cómo, ese mundo/espacio dura, cómo persevera en el ser; cómo se perpetúa el orden social, es decir, cómo es el conjunto de relaciones de orden que lo constituyen

> En el centro de la escena Ética y Política, cuestionando: los fundamentos del neoliberalismo, la hegemonía de las lógicas mercantiles y las formas jurídicas y las acciones del Estado capitalísta

En Plaza Venezuela descubro un espacio luminoso, con su fuente Michelena eterna, espacio-tiempo lleno de verde y de obras artísticas, con gente jugando y paseando, haciendo nada, viviendo… Un espacio vital para Caracas que ya ha sido amplia y agradablemente transformado, donde se ha eliminado el antiguo abuso de la contaminación visual generada por los estilos de las compañías publicitarias. Un espacio también en el que se está avanzando con el Proyecto de RECUPERACIÓN del Guaire… ¡No lo podía creer! ¡Sí! Ahora recorremos esos espacios colectivos y vemos cómo se va conectando y recuperando la ciudad. Y es para esta ciudad, con todos sus habitantes, su caos y sus *Chaoïdes*, que queremos nosotros en este Foro discutir y hacer esta transformación. Una transformación que hacemos realidad los que estamos y no estamos aquí pero que somos parte de este pueblo y este mundo político en ebullición.

Ahora sabemos que el derecho a la ciudad no se reduce a un derecho individual, a los recursos de los cuales dis-

pone la ciudad. Se trata de un proyecto público. Se trata de un derecho a cambiarnos nosotros mismos cambiando y de cambiar la ciudad cambiándonos a nosotros mismos. Hablamos de cambiar la ciudad y en ese proceso del cambio de la ciudad vamos a inscribir el Plan de Convivencia para Caracas, que nos presentará Carlos Alvarado. Porque la convivencia es parte central del proceso del buen vivir y del vivir viviendo en la ciudad incluyente. Y para ello es que necesitamos trabajar con la herramienta de "la problematización". ¿Qué iremos a hacer de lo que es convivir y por qué y para qué y dónde y cómo y con quiénes sí y con quiénes también?

En la ciudad nosotros vamos a tener infraestructura; infraestructura cada vez mejor y más cuidada. Sí, eso define una ciudad. Pero, fundamentalmente, en la ciudad hay modos de relación y de consumo urbano que no pocas veces, históricamente, hemos visto transformados en medios de segregación, de control y de reproducción del orden social; de reproducción de fracciones de clase —y de su estructura diferencial de clases— expresadas en la calidad y la extensión diferencial de los distintos espacios, no sólo territoriales sino también culturales, donde a la vez se va constituyendo el centro de la defensa y la resistencia del espacio social. Pero, hay que decirlo y explicarlo, sobre todo encontramos un espacio social históricamente direccionado y construido en función de los intereses que dinamizan la economía rentista; con trayectorias visibles e invisibles, un espacio que confiere y sanciona en cuanto a volumen y origen de capital, bienes y posesiones; derechos, prestigio, reconocimientos, y en fin, clasamiento, desclasamiento, y —nuevamente— procesos de sometimiento y dominación. Todo ello en lo que Pierre Bourdieu identificó como campo dinámico de luchas económicas, políticas y/o simbólicas; campo de intereses, apuestas, representaciones y sentidos, que cambian o no en el tiempo y que pueden efectivamente cambiar.

Cuando pensamos en la ciudad y los problemas de la ciudad, muchas veces en lo que pensamos es en las personas excluidas de la ciudad. ¿Pero no podemos también comenzar a considerar —y hacerlo a lo largo de los Foros— en los procesos responsables, en el problema que representan —por ejemplo— ciertas formas de inserción en la estructura social productiva de quienes están allí, insertos en la ciudad con modos de producción y de consumo a su vez dañinos para si mismo y para el colectivo "ciudad"? De manera que no vamos a ver sólo el polo de la ciudad que tiene que ver con la exclusión o con la inclusión de las personas en sí mismas, sino también y más bien en ¿cómo la exclusión es producto de algunas formas concretas de inserción en los mecanismos y estructuras de inclusión generando daño y a la vez mayor exclusión? Eso iremos trabajando. Porque la construcción de una ciudad en la historia, en la coyuntura, y en su presente, crea también modos de socialización de la personalidad humana y a su vez direccionalidad en la percepción de necesidades. Y en eso están involucrados tanto problemas de la política como de la ética del vivir.

Nosotros, en este Ciclo de Foros, en este Ciclo que iniciamos, vamos a trabajar entonces esa utopía del Derecho a la Ciudad; del Derecho a la Ciudad para todos; de la pluralidad necesaria para concretar y aceptar la conquista del derecho a la sociedad para quienes han sido excluidos y privados de esa ciudad, exclusión concretada en el marco de lo que el Presidente ha llamado el desastre del *Vivir Muriendo*. En

contraste, pensamos en la reconstrucción de esa filosofía, a través de ese otro concepto, el del *Buen Vivir/ Vivir Viviendo*, porque es ello lo que da mayor alcance y concreción al proyecto político de la transformación. En el documento que hemos llamado Texto Central de los Foros[4], hemos recogido dos párrafos centrales acerca de la manera en la cual el presidente Chávez, en febrero 2011, se dirigió al país y donde lanza el *Vivir Viviendo*.

La otra utopía y la gran utopía junto a la del Derecho a la Ciudad, a la Ciudad Incluyente, es esa… la del Vivir Bien. El Buen Vivir. En algunas culturas indoamericanas como la aymara-boliviana se le llama *Vivir Bien*. En otras culturas como la quéchua-ecuatoriana se le distingue como *Buen Vivir*.

Esta es una discusión que en el conjunto de la cultura occidental nos viene también y principalmente por el arte y la filosofía de Aristóteles, dos *Chaoïdes* en acción, trescientos treinta años antes de Cristo. En su obra La Política III, 9 Aristóteles plantea: *Los oligárquicos nos dicen "si los hombres han formado una comunidad y se han reunido por la riqueza, participan de la ciudad en la misma medida en que participan de la riqueza"*. Veamos bien cómo desde los orígenes griegos estaba planteado el problema. Aristóteles cuando reflexiona sobre el asunto es posible que haya dicho "Caramba, a lo mejor tienen razón…". Entonces Aristóteles continúa su pregón: *El argumento de los oligárquicos parecería tener fuerza pues no es justo que participe de las cien minas, ni de las minas primitivas, ni de sus intereses, el que ha aportado una, igual al que ha dado el resto…* Vale decir, en los términos de Aristóteles, que no es justo que quienes participan con mucho en la ciudad vivan de la misma manera que los que no trabajan y no producen nada. Pero cuando continúa con sus reflexiones, es decir, pensándolo mejor, Aristóteles como que piensa en la contradicción que así genera… piensa que hay algo más que pensar y casi dice: ¡pero nos hemos equivocado! En efecto, acierta a decir: *Los oligárquicos no dicen lo más importante… Resulta que los hombres no han formado una comunidad sólo para vivir, sino para* vivir bien…".

En la exposición que nos ofrecerá Pedro Luis Castellanos en la mañana de hoy se trabajarán aspectos novedosos de esa Epidemiología para el Buen Vivir. Vamos a ver en qué consiste o puede consistir esa Epidemiología y cómo eso se vincula con la Epidemiología que va a hacer también Carlos Alvarado en su exposición cuando trata la temática y el Plan de Convivencia de la Alcaldía de Caracas, para enfrentar la violencia por una vía inédita, posible en la Revolución.

Nosotros, en el Ciclo de Foros vamos a trabajar también la utopía del Vivir Viviendo. El presidente Chávez lo dijo así: "Estoy construyendo con ustedes en este esfuerzo vital para darle a cada quien lo que le corresponda. Vivir viviendo y no vivir muriendo. Vivir. Vivir en condiciones de seguridad y de allí la alimentación, el vestuario, el empleo liberador, la educación, la salud, la seguridad social. Satisfacer las necesidades de cada uno, cada vez más. Esa es la misión del socialismo".

Se ha pensado que el socialismo es utopía irrealizable, pero veamos la utopía como

4 Núñez Norma (2011) Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Una propuesta a construir/discutir en la acción. Texto central del Ciclo-Foros UBV/FUNDAYACUCHO.

esa crítica al momento presente y cómo es esa transformación de la filosofía en política. Vamos a hablar de Caracas y la utopía de Caracas. Y fíjense bien, si oyeron en estos días al presidente Chávez hablando de la utopía, oyeron que dijo: "quítenmele la U a esa utopía. Llámala topos". La quiere aquí, o sea, la utopía en el terreno, en el territorio. Esa es parte fundamental de la Ciudad Incluyente.

En los procesos de desarrollo conceptual, teórico y práctico, de base ética, cultural y científica, que vamos a estar desatando, vamos a encontrarnos con el autor David Harvey. En uno de sus libros más recientes que se llama *El Capitalismo contra el derecho a la ciudad: neoliberalismo, urbanización y resistencia*, nos ayuda a pensar en la manera como queremos hacerlo. En este Foro de lo que se trata es de comprender y de aprender incorporando en la discusión y en los compromisos el discurso y la práctica sociopolítica de los movimientos populares de resistencia contra lo que ha sido la exclusión. Se trata aquí también de cuestionar para encontrar las raíces de esa problemática que queremos cambiar. Harvey plantea que "la ciudad es el terreno, es el territorio, de las luchas del siglo XXI". Y para reforzar este planteamiento me permito decirles que nada más vean el "encarte" de *EncontrArte* que nos trajeron hoy acerca de lo que está pasando en el mundo con los *Indignados*. Me imagino que muchos lo tienen ya en las manos y vemos como allí se lee lo que el capitalismo ahora dice: "Se acabó el juego". No es tan fácil, no es tan fácil, pero en ese proceso de día a día, así la historia ha ido cambiando. Y por cierto, cuando estamos nombrando a los *Indignados* como una expresión de lo que está viviendo el mundo, uno se pregunta: "Bueno, ¿y qué pasa en Venezuela que no se han dado estos movimientos de indignados?". Habrá múltiples explicaciones y algunas de ellas las podemos tocar en esta discusión de hoy.

Al respecto Harvey señala: La ciudad ha sido siempre el lugar natural de reinversión de la sobreproducción, y, como resultado, el primer terreno de las luchas políticas entre el capital y las clases trabajadoras, teniendo como "apuesta" entre el que gana y el que pierde, el derecho a la ciudad y a sus recursos… Harvey a su vez, cita a Lefebvre cuando durante el Mayo francés, en 1968, planteaba: … *se trata de un proceso de urbanización cada vez más desenfrenado y extendido, animado por fuerzas sociales poderosas y puntuado de violentas fases de reestructuración urbana… … Siendo el proceso urbano esencial a la sobrevivencia del capitalismo, el derecho a la ciudad, es decir, el control colectivo del empleo del exceso producido en el proceso de urbanización, se convierte en uno de los principales puntos de focalización de las luchas políticas, para la emancipación y transformación.*

Frente a las mismas y sus consecuencias es interesante regresar a algunos de los planteamientos de Pierre Bourdieu cuando desarrolla su teoría sobre las estrategias de la *reproducción y la reconversión social* y entre ellas destaca lo que ocurre, por ejemplo, en lo que él denomina *el orden simbólico.* Es el campo en el que los grupos sociales, fracciones de grupos y/o personas individualmente consideradas, apuntan a preservar, a mejorar, a conservar y no permitir que "se devalúe" su aspiración, su carrera, su logro soñado y/o su propia posición en el espacio social, a partir de la probabilidad/ temor de la inclusión de otros que en la correspondencia

del tiempo, no han accedido todavía a los méritos y a las posiciones que el grupo, las fracciones o las personas ya detentan… Bien porque pueda sostenerse silenciosamente que excluir de la "re-clasificación social" al-otro-excluido, al débil o al endeble, garantizaría y reforzaría su necesidad-sensación de entrada y pertenencia al grupo ya incluido. Bien porque una tal actitud les parecería legitimar mediante la segregación, lo que Bourdieu[5] denomina el "habitus" y la "distinción", la ya asegurada o la que se quiere/ quisiera asegurar en la estructura de clases real y/o simbólica, para tener el chance posterior de pasarla a preservar —ya sin trabas o con menores dificultades que en sus propios inicios. Ello puede ser —¿es?— un valor-correlato de la intensificación de los modelos y valores de la estructura de la competencia, de la competitividad liberal y neoliberal, lucha contra la devaluación de lo logrado tanto como lucha —silenciosa o no— por "pertenecer" o "buscar pertenecer" a una antes negada colocación, posición/ posibilidad y su real o supuesta "estructura patrimonial" en lo económico pero sobre todo en lo simbólico, a la luz de la autoimagen-deseada y percibida como amenazada en su propia incertidumbre y fragilidad. Pareciera tratarse a veces de lo que se percibe como "*enclasamiento, desclasamiento y re-enclasamiento"* en el seno de un grupo o de una categoría social. Uno se asombra al ver cuánto de este análisis circula como paradoja y a la vez como espectáculo en la discusión política actual que trata a la vez de los posicionamientos frente al cambio social en Venezuela; frente al no reconocimiento de la realidad y significado del proceso de cambio social iniciado, o —peor aún— frente a la negación directa de sus efectos, de sus impactos y de algunas de sus consecuencias, percibidas como amenazantes al orden que reinaba "ayer".

Yo quisiera avanzar en esta introducción hacia contenidos no sólo pertinentes para este Primer Foro sino para el Ciclo en general. Por esto en esta introducción, antes de dar la palabra a los compañeros foristas-invitados, señalamos que este Foro es también una respuesta a los *Indignados*, a los indignados del mundo y a los indignados de este país también, pero que no se manifiestan de la misma forma, porque de alguna manera ya se hizo el 27 y 28 de febrero de 1989 cuando el Caracazo. Pensamos que este cambio social que vivimos ahora en Venezuela es la manera como "la indignación de entonces" se hizo en este caso Revolución. Esto es importante porque, fíjense bien, en todo lo que leamos sobre estos problemas nos van a hablar de los modelos hegemónicos y de cómo ir contra esos procesos hegemónicos. Y resulta que en este país la contrahegemonía que es la Revolución, es ahora el Estado y es gobierno. De manera que eso cambia por completo las reglas del juego y del análisis. Aquí y ahora se trata de la búsqueda de un Estado posible. Un Estado de derecho y de justicia alternativo al excluyente que, sumisamente, dio bienvenida al rentismo; al Estado de políticos, élites y burocracias que dejaron la hegemonía del poder público al juego hegemónico del mercado y del Estado mínimo y "libertarista", el de los intereses privados coincidentes con el libre mercado, de fondo y superficie ajenos a lo social, en ámbitos nacionales e internacionales, vehiculizados a través de la banca y el poder financiero, difundidos para su legitimación, con algodón y truenos, por un movimiento particular de la llamada "sociedad

5 BOURDIEU Pierre (2011) Las estrategias de la reproducción social. Selección/Compilación de nueve artículos escritos por Pierre Bourdieu, incluyendo grabaciones de sus cursos. Selección/Compilación y Traducción realizada por Alicia Beatriz Gutiérrez. Siglo XXI Editores. Argentina.

civil" y por los intereses de los medios privados y hegemónicos, de información, de venta de imágenes, mas no siempre de comunicación.

La construcción de una Ciudad Incluyente y para el Buen Vivir pasa por el análisis y la superación de lo que de ese antiguo Estado sobrevive y persiste, porque si no, por ejemplo: ¿Cómo imaginar una nueva política de salud y una política pública para el Vivir Viviendo sin construir una nueva política de la Ciudad fundada en la política social y la inversión en los bienes públicos? Y en esa búsqueda, trabajando por y en la implementación de vías transitorias alternativas, alertas a la creación de condiciones para que —y cuando— surja el cambio estructural necesario en los múltiples órdenes y planos que determinan esas políticas, es también cómo participamos efectivamente en la necesaria realización.

Recordamos ahora, junto a los principios de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la democracia participativa y protagónica, lo que Boaventura de Sousa Santos elabora como modelo de: *democracia contrahegemónica*, también llamada *democracia de alta intensidad* o *democracia emancipatoria*. La misma está fundada en elementos inclusivos, comunitarios y participativos que sitúan, en el centro de sus objetivos, los valores de la solidaridad y la emancipación social.

Para concluir esta temática introductoria a la singularidad de la Urbanización Latinoamericana, podemos traer a colación los puntos que el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales señala como centrales a la discusión:

1. la estructuración del espacio urbano; segregación espacial y polarización social;
2. las resistencias sociales y la diversidad de la experiencia urbana: cultura e imaginario, trabajo y tácticas de sobrevivencia, subjetividad y apropiación de la ciudad; y
3. la gestión democrática de la ciudad: alianzas urbanas, institucionalidad y renovación de la esfera política.

Nosotros hemos comenzado y vamos principalmente a seguir trabajando en estos Foros lo que tiene que ver con la construcción del sujeto, del sentido y de la subjetividad y las formas de apropiación de la ciudad. Cada uno de nosotros con sus vidas, nosotros caraqueños, nos hemos apropiado de la ciudad de una manera que, si es necesario, tendríamos que comenzar a problematizar. No podemos apropiarnos desde la exclusión. No nos podemos apropiar de la ciudad desde el abuso del consumo. Andamos tras la pista y la búsqueda del reconocimiento "al otro". No nos podemos apropiar de la ciudad ni desde su negación ni desde la indiferencia por su situación.

Por esta razón quiero terminar mi primera intervención en este Foro proponiéndoles la elaboración conceptual que estaremos compartiendo y discutiendo, para orientar y direccionar desde nuestro espacio académico, la transformación de la ciudad. La intención es que podamos posicionarnos acerca de la misma, saber si

la compartimos y cómo la vamos a transformar en la conceptualización que queremos. Partimos de lo que ahora decimos, apoyadas y apoyados en las *Chaoïdes* que conjuran al caos negativo y a la desesperanza terrena que se desentiende del Buen Vivir porque "cualquier pasado fue mejor". Es así y sólo así como nosotros nos decimos:

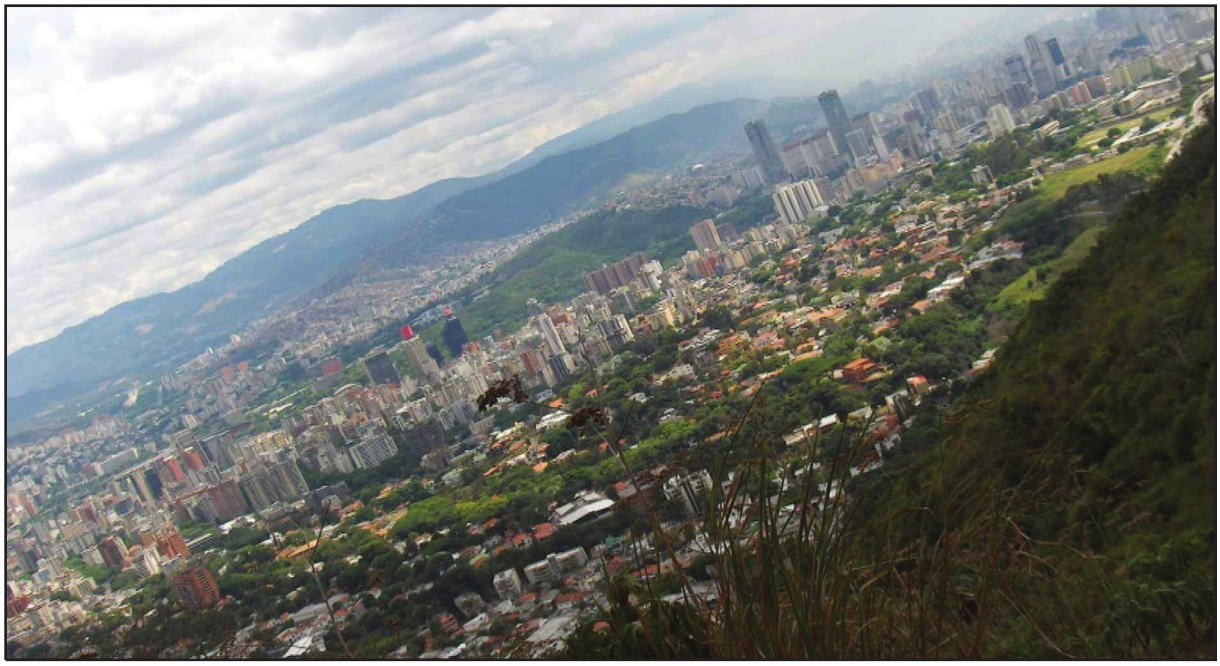
> "La Ciudad Incluyente y del Buen Vivir". Es la ciudad ineludible, la que no puede dejar de ser. Es la ciudad del horizonte cercano, la ciudad humanizada y con instituciones fortalecidas. La ciudad llena de fuentes y que genera fuentes de trabajo creador. La ciudad de infraestructuras, servicios, hábitat y habitación, para y por el desarrollo de los sujetos mediadores, participativos y transformadores que hoy estamos aquí juntos, en este poquito de 250 asistentes, en esta inmensidad de conciencias pero aún así siendo poquitos en comparación con todos los otros sujetos que están en el país. La Ciudad Incluyente es la ciudad aquella que emerge con nueva identidad, símbolos y sentidos entre el pasado y la coyuntura del presente, donde se construyen nuevas conciencias, nuevas relaciones de producción y acceso a la renta y a la distribución de la riqueza petrolera para el consumo y el bienestar colectivo fundamentado en la justicia y la equidad. La ciudad de la democracia participativa, protagónica y que otros autores han llamado *democracia de alta intensidad*; aquella en que Jacques Derrida anuncia la "alteridad radical", la de la radicalidad de otras formas de hospitalidad y de alteridad, la de otras relaciones sociales y otras racionalidades ecológicas, dialógicas, comunicativas y comunicacionales. Racionalidades en que toman forma y se concretan con dignidad, con alegría, eficiencia y coherencia las políticas emancipadoras latinoamericanas para la inclusión social efectiva y la convivencia fuente de paz. Eso sí, con sus contradicciones y con sus conflictos, en la perspectiva del Buen Vivir y del Vivir Viviendo en la construcción de la cohesión y la paz mundial. La Ciudad Incluyente, la Ciudad del Encuentro, es y será la praxis-ciudad arte-ciencia-filosofía de "la justicia porvenir y por venir", planteando entonces nuevamente que es con la utopía que la filosofía se convierte en política, que es la utopía lo que hace la conjunción de filosofía con su época, siendo a su vez la utopía el punto culminante de crítica a la misma.





Así pues, desde el Waraira Repano y desde la Sede Caracas de la UBV:

… Desde esta universidad abierta, con su fortalecimiento del pensamiento crítico y robinsoniano; desde esta universidad que nos acoge a todas y a todos; a quienes en algún momento o tiempo hemos o no sido excluidos y a quienes estamos o no incluidos en un proceso de transformación. Una universidad que está en la mira de la discusión y que en este proceso de discutir, aprender a discutir, aprende a argumentar con profundidad, sobre todo para transformar una realidad que no nos es suficiente ya, porque estamos en el proceso siempre inacabado pero posible, de la Revolución. Desde este lugar incluyente y solidario, daré entonces la palabra al doctor Carlos Alvarado para entrar de lleno en el Plan de Convivencia para el fortalecimiento de la Ciudad del Buen Vivir y de la Inclusión social.



http://www.noticias24.com/venezuela/noticia/90720/en-fotos-caracas-de-grandes-edificios-versus-caracas-de-viviendas-improvisadas/

A manera de un punto de contraste, que no de comparación, señalamos por ejemplo que *en una provincia de Argentina ha sido establecido que la gestión de la ciudad deberá aportar soluciones a cinco cuestiones básicas*[6]:

- El nuevo soporte económico.
- Las infraestructuras de servicio.
- La calidad de vida creciente.
- Equidad e integración social.
- Gobernabilidad del territorio.

6 Consejo Federal de Inversiones (2009) PROMOCIÓN DEL DESARROLLO LOCAL. PLAN ESTRATÉGICO Del MUNICIPIO ALUMINÉ. DESARROLLO LOCAL Y PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA. Dirección de Asuntos Municipales - Secretaría de Extensión Universitaria - Universidad Nacional de La Plata. Argentina. Consulta en línea 21-07-11. Disponible en: http://www.unlp.edu.ar/planalumine/uploads/docs/desarrollo_local_y_planificacion_estrategica.estrategica.pdf

PRIMER INFORME: Disponible en: http://www.alumine.gov.ar/imagenes/pdf/Primer_informe.pdf

En consecuencia, con ese fin en Argentina, por ejemplo, los gobiernos locales deben impulsar, en todos los niveles, el protagonismo de los actores sociales y económicos y definir en conjunto políticas activas:

- Políticas económico-productivas
- Políticas sociales-culturales
- Políticas urbanísticas-ambientales
- Políticas de gestión municipal

Si bien hay políticas sectoriales, con identidad temática, las políticas y los proyectos deben ser integrales e integrados.

En Venezuela se adelantan acciones. Seguidamente conoceremos políticas y planes para la ciudad, desde el gobierno local, en consonancia con los Planes de la Nación, particularmente con lo atinente a lo que en Argentina denominan *políticas de gestión municipal*. No escapará al público la necesidad de cruzar esas políticas con las urbanísticas-ambientales, las socioculturales y las económicas productivas, para el buen vivir. Me complace entonces dar la bienvenida al doctor Carlos Alvarado y la presentación del Plan de Convivencia para la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador. Sus particularidades y, sobre todo, los conceptos y modos de aproximación del gobierno y la gobernabilidad de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, particularmente de la ciudad de Caracas, en el marco de la Revolución Bolivariana.

Convivencia ciudadana en el marco del Plan Caracas Socialista

Carlos Humberto Alvarado González
Director General
Alcaldía de Caracas

Yo tenía la esperanza de quedarme sentado y seguir escuchando a Norma. De verdad que siempre aprendemos con ella. Siempre y cada vez que Norma habla, cada vez que prepara una conferencia siempre nos está enseñando. Norma fue mi maestra en estas áreas. Por culpa de ella estoy yo en estas lides realmente. Gracias a ella, como a Marta, a Pedro Luis, y realmente a mucha gente amiga, a muchos compañeros. Norma y yo casi que somos de la misma edad [risas]. Bueno, quiero reconocer y agradecer a mucha gente amiga, a compañeros de trabajo, a estudiantes y profesores de la Bolivariana, de esta casa que también es mi casa.

Me toca a mí conversar… Me corresponde a mí trabajar… trabajar en llevar todo ese cúmulo de experiencia y conocimientos a una experiencia práctica, a una aplicación práctica que, por supuesto, no es una elaboración personal, sino una elaboración colectiva. Y eso lo hace particularmente importante e interesante porque fue así como se construyó el Plan para el cuatrienio que corresponde a la gestión de Jorge Rodríguez como alcalde en Caracas. Vale la pena recordar un poco cómo se inició ese proceso de comenzar a pensar sobre la acción de gobierno en el Municipio Bolivariano Libertador. Ese proceso de empezar a pensar —¿qué vamos a hacer?— surge cuando Jorge decide, por supuesto que con el visto bueno y el estímulo del Comandante Presidente, lanzarse como candidato a Alcalde para Caracas. Nos planteábamos: bueno, tenemos que llevar una propuesta. ¿Y cómo construimos esa propuesta? ¿Desde dónde construimos esa propuesta?

Antes déjenme decirles que hay una característica bien particular de esta gestión; de la gestión de Jorge. Y es que Jorge es médico, así como yo lo soy y muchos de los compañeros cercanos a Jorge históricamente, también lo son. Sucede entonces que, definitivamente, todos utilizamos muchas herramientas del campo de la salud pública y la salud de los trabajadores, muchas herramientas de la medicina como arte y como ciencia; muchas, muchas más, para intentar construir un Programa que realmente llegara a plantearse la transformación de la ciudad en la ciudad que queremos, en la ciudad socialista, en esa ciudad-utopía que nos identificó Norma en su maravillosa introducción.

A nosotros esa búsqueda nos llevó a un proceso interesante que voy a compartir con ustedes ahora mismo, porque descubrimos que sobre su estructura habría muchísimas cosas que decir, discutir y compartir. En nombre del límite de tiempo del que disponemos vamos a tratar de ser bien sintéticos y seguramente a través de la discusión podremos ampliar los puntos que para el grupo despierten el mayor interés o que requieran de más información y explicación.

El año 2008 fue el punto cuando se inició la campaña electoral por la candidatura a la Alcaldía de Caracas. El planteamiento que hicimos fue: vamos a construir un Plan de Gobierno Colectivo. Vamos a partir de la oportunidad y la capacidad de inserción en el Proyecto Político de todos esos grupos sociales que vienen dando vida —en Caracas y en el país—, a la nueva institucionalidad de la cual a su vez da cuenta el Plan Nacional Simón Bolívar. Es decir, para el Plan de Gobierno, partir del Co-Gobierno, apoyados en los Comités de Salud, los Comités de Tierra, las Mesas Técnicas de Agua, los movimientos culturales; agruparnos a la vez junto a los compañeros de la Misión Cultura y junto a toda esa gente que ha construido revolución y que se ha organizado gracias al impulso que ha dado el Presidente.

Así lo reconocimos y así decidimos: ¡Es el momento!

Vamos a convocarlos, vamos a ponernos todos y cada uno de ellos y de nosotros sentados en mesas de trabajo, y que discutamos cuál es la ciudad que quieren, qué es lo que esperan, qué entienden por la ciudad socialista y como construimos juntos esa sociedad socialista. Yo creo que ese fue el elemento fundamental para el inicio de este Plan/ Programa Convivencia que pasaremos a exponer y discutir.

Además de este movimiento social —pero siempre muy vinculados a este movimiento de los grupos sociales— estaba todo lo que es la configuración del Partido Socialista Unido de Venezuela, cuya conformación estaba en pleno auge en aquel momento. Teníamos en ese entonces a los delegados por parroquia y esos compañeros también se involucraron. En cada parroquia se involucraron algunos grupos sociales que en ella, allí, hacen vida y no en otras. Porque, por ejemplo, el movimiento de conserjes; el movimiento de conserjes existe en algunas parroquias de Caracas, no en todas. Obviamente las parroquias donde hay más predominio de clase media, donde hay más edificios, ahí hay un movimiento de conserjes que no lo hay en zonas donde la estructura del proceso de urbanización dio cabida sólo a la adquisición de terrenos únicamente para la construcción y el modo de vida de la vivienda individualizada. Esos movimientos de conserjes están ahora aquí, en el Plan. Igualmente ocurre y ocurrió con el "movimiento de inquilinos", el cual logró recientemente la creación de esa Ley que los defiende y los protege y que también participó en la construcción del Plan de Gobierno y del Plan de Convivencia. Es decir, en cada parroquia —según las características propias— se incorporó a discutir y a pensar la ciudad, gente de esos movimientos sociales Yo creo que ese fue el elemento fundamental y crucial en la elaboración de este Programa.

Lo hicimos partiendo del propósito de construir participativamente un análisis situacional y de la vida de Caracas, desde la perspectiva geohistórica. Lo hicimos, ya lo saben, con diversos movimientos sociales: Comités de Tierra, grupos culturales,

Comités de Salud, Mesas Técnicas de Agua, delegados parroquiales del PSUV. Se instalaron 357 mesas de trabajo, en las 22 parroquias y participaron alrededor de diez mil personas. Diez mil personas se sentaron a construir el Programa para la Caracas Socialista. Se identificaron entonces los principales problemas y se elaboró una propuesta para cada una de las parroquias. Eso permitió la formulación de este Plan Caracas Socialista.

Por supuesto, los lineamientos para la construcción de este programa —Norma lo mencionaba, y voy a repetirlo varias veces— fueron, primero que todo, las directrices del gobierno nacional revolucionario. Si no existe el líder que tenemos en este momento, que es el Presidente de la República, no hubiese sido posible esto. Entonces, digamos, el primer lineamiento que nosotros tenemos es el mandato del gobierno revolucionario, del gobierno bolivariano en manos de Hugo Chávez. El segundo, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la única constitución construida y votada por todos los venezolanos, y esto junto al Primer Plan Socialista de la Nación. El punto clave de lo concreto en este proceso, la piedra fundamental de la cohesión lograda, fueron las conclusiones de las mesas de trabajo parroquiales desarrolladas durante la campaña electoral. Con esas cuatro herramientas fundamentales se construye el Programa de Caracas Socialista.

Algunas directrices programáticas se incorporaron en la construcción del programa como elemento fundamental en la construcción socialista de la ciudad. Primero, la participación activa y protagónica de las comunidades organizadas. Identificación e incorporación de los grupos organizados revolucionarios en todos los sectores de nuestras parroquias para su participación directa en el Gobierno local y por eso lo que nosotros llamamos Gobiernos parroquiales —que ya yo voy a dar algún detalle acerca de lo que son— en el rescate de los espacios públicos para el disfrute de todas y todos los caraqueños. Esto pensando el espacio público como el espacio socialista por excelencia porque es el espacio de todos.

Una directriz importante en la construcción de este programa fue precisamente esa: el rescate del espacio público que hoy tanto fruto ha logrado dentro de la construcción de la Caracas Socialista; por supuesto, junto al rescate, el mantenimiento permanente de esos espacios públicos. No se trata solamente de lograr la recuperación del espacio colectivo, sino lograr que ese espacio colectivo se mantenga en las mejores condiciones de uso; que se mantenga limpio, se mantenga ocupado, se mantenga iluminado, se mantenga lleno de vida. Esas eran algunas directrices programáticas para la construcción del Programa de la Caracas Socialista.

En el área de la salud, para centrarnos solamente en ese tema, son muchas las mesas de discusión pero solamente voy a mencionar las del área de la salud por el espacio y la temática que nos ocupa. Fíjense: lo importante es que esas mesas de salud se hicieron justamente aquí, en la Bolivariana. Estaba yo en el CESACODEVI en ese momento; convocamos a este espacio, aquí lo dice: voceros y voceras de los Comités de Salud parroquiales. Muchos de ustedes participaron en esas mesas. Voceros y voceras de los Consejos Comunales de las parroquias, entendiendo la importancia y sigue siendo muy importante vincular los Comités de Salud originarios de Barrio

Adentro, con algunos Comités de Salud de los Consejos Comunales que no en todos los casos son los mismos integrantes, o los mismos voceros. Voceros y voceras de los estudiantes de Medicina Integral Comunitaria por parroquia. Voceros y voceras de estudiantes del PFG de Gestión de Salud Pública de la Bolivariana, por parroquia; otros voceros de los movimientos sociales de la parroquia y otros programas de formación de la UBV. Facilitadores y facilitadoras docentes de la Bolivariana y facilitadores y facilitadoras de Barrio Adentro. Todo este conjunto de personas nos sentamos y se sentaron en diferentes aulas de la Bolivariana, durante dos o tres días y construimos el Programa de Salud para Caracas. Voy a mencionar algunas de las cosas más relevantes de ese Programa.

Luego de analizar todos esos resultados de las mesas de trabajo, pudimos resumir en cuatro los planteamientos. En primer lugar —y fíjense que coincide con todas las encuestas que se realizan frecuentemente sobre los problemas que aquejan al caraqueño—, la violencia, la inseguridad, consumo de drogas y alcohol. Lo metimos en el mismo saco porque está muy vinculado. Ese es el principal problema de salud que aqueja a la población caraqueña y sale desde esas mesas de construcción colectiva. Por supuesto esto se corrobora con diferentes otras metodologías. En segundo lugar se identifica como problema el tema de los estilos de vida y las enfermedades. Seguidamente el problema del saneamiento ambiental y fundamentalmente el tema de la recolección de desechos sólidos, que es uno de los elementos fundamentales. Finalmente se identifica lo que tiene que ver con la respuesta institucional a las solicitudes de la gente, la cercanía o no —en este caso— de la Alcaldía, con las personas.

Esos fueron los cuatro problemas que se destacaron en las Mesas de Salud. Fíjense la importancia que ya cuando estamos hablando de salud, y gracias a ese proceso bolivariano y gracias a Barrio Adentro y gracias al crecimiento que han tenido los y las promotoras y los y las habitantes de Caracas, ya los problemas de salud no son las enfermedades.

Los problemas de salud identificados son problemas relacionados con violencia, problemas relacionados con saneamiento ambiental, problemas relacionados con estilos de vida, que van mucho más allá que lo que podíamos haber escuchado y siempre lo decíamos: si nosotros hubiéramos hecho estas mesas de trabajo, veinte años atrás, lo primero que íbamos a encontrar, en cuanto al problema de salud, era la diarrea, la desnutrición, las enfermedades infectocontagiosas. Esas, prácticamente, desaparecen de este análisis y diagnóstico. Esto nos habla de un logro y un avance muy importante en materia de salud del gobierno bolivariano. Sin embargo reconocemos que no es poca cosa lo que encontramos como resultado de estas mesas.

Ahora entramos a reportar algunas sugerencias o algunas propuestas que se hicieron desde las mesas. No voy a leerlas todas, solamente algunas de ellas.

1. En el caso de ***violencia, inseguridad, consumo de drogas y alcohol***, las recomendaciones y alternativas cubrieron los siguientes campos:

- Atender las necesidades de **espacio para la recreación y la cultura**. Comprendimos que es un clamor permanente de las comunidades organizadas el tener en su comunidad espacios para la recreación, espacios para la cultura. Nuevamente aquí vamos al tema del rescate del espacio público.

- Continuar fomentando el **deporte**.

- Incentivar los **valores a favor de la vida**, a través de los medios de comunicación y en talleres. Esto en el entendido de la distorsión que existe en algunos sectores populares, acerca de lo que es el valor de la vida, de la vida como valor, entonces se trata prioritariamente de rescatar ese valor fundamental de la vida.

- **Enlace parroquial con los Consejos Comunales** para el desarrollo de actividades de vigilancia y seguridad.

- Mecanismos de **coordinación entre policías y comunidades**. Salieron muchas críticas hacia las policías. En aquel momento todavía no existía la Policía Nacional.

- **Creación de la Policía Nacional**. Fíjense ustedes cómo después —y no precisamente por decisión de la Alcaldía, sino por decisión del Gobierno nacional— se crea una Policía Nacional que poco a poco ha ido ganando espacio en nuestras comunidades.

- **Restructuración y depuración de las policías**.

- **Sistema de denuncias efectivo que proteja al ciudadano**. Muchas de las mesas decían: bueno, es que nosotros no denunciamos a los delincuentes… en todos los barrios saben quiénes son los ladrones, quiénes son los que distribuyen drogas, eso se sabe, eso no es un secreto. Ahora, tampoco es un secreto que quien se atreve a denunciarlos probablemente vaya a ser víctima de esa persona. Entonces, uno de los planteamientos importantes era cómo poder denunciar sin que luego esa denuncia se vuelva contra mí y esto tiene que ver no solamente con la denuncia sino con la vinculación de muchos cuerpos policiales con estos delincuentes. Esto también es conocido en muchos sectores populares y los que viven en los sectores populares lo saben, lo mismo que quienes han tenido trabajo allí. Se sabe que muchos policías cobran a estos señores que distribuyen drogas o practican hechos delictivos en las comunidades para mantenerlos allí. Todo ese sistema que además, por un lado está vinculado con todo el sistema de distribución y consumo de drogas y por otro lado con todo el sistema de corrupción de la policía y algunos otros grupos de seguridad del Estado. Este elemento sale como conclusión de una de las mesas de trabajo en Salud. Esto siempre lo recalco.

2. En cuanto al tema de ***estilos de vida y enfermedades***, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Fortalecimiento de los **consultorios populares**. Hay mucha preocupación con la hipertensión arterial y además la diábetes sale como problema muy importante. Para las comunidades, este problema que son enfermedades crónicas antes nunca aparecía; ahora la hipertensión arterial y la diábetes —y todos los elementos que tengan que ver con esto— son problemas importantes para estas comunidades que se reúnen y discuten.

- En aquel momento de trabajo con la gente agrupado alrededor de los problemas de salud estábamos en epidemia de **dengue**. Sale el dengue como tema importante. Incluso hubo antes de esa reunión un caso, un episodio, un brote agudo de **Chagas**. Entonces la presencia del chipo en las comunidades se torna motivo de alerta y preocupación; la gente empezaba a identificar el chipo en las comunidades y les parecía importante no solamente poder identificar la vía de transmisión, el chipo, sino también saber si podían o no tener casos de Chagas allí.

3. El otro tema que también resultó muy importante tuvo que ver con ***la salud sexual y reproductiva,*** y en este caso, particularmente, la situación del ***embarazo en adolescentes*** tanto como la presencia o la posibilidad de control y prevención de las ***enfermedades de trasmisión sexual***. Esos temas los proponen, los propusieron en esas mesas de trabajo de Salud.

4. En el tema de ***saneamiento ambiental*** los llamados fueron hacia:

- Recuperación de **parques y plazas.**

- Mejorar los **servicios de recolección de basura**.

- Crear **cooperativas** de **servicios para limpieza**.

- Iniciar **sanciones y multas** para quienes botaran escombros. Fíjense, eso es un reclamo de las propias comunidades. No es una solicitud de la Alcaldía como ente que tiene que ejecutar esas políticas, sino una solicitud de las comunidades: cómo poder sancionar a aquellas personas que botan escombros en la vía pública o sacan la basura a deshoras y bueno, todo el tema de educación ambiental y como respuesta institucional.

- Continuar con las Mesas Técnicas de **Agua y Electricidad**.

- Mantenimiento y colocación de alumbrado público.

- Recomendación de utilizar **postes de energía solar** con todo el tema del ahorro energético. Fíjense cómo todo esto es mucho antes del ahorro energético. Esto ya salía como resultado del análisis de situación realizado en estas mesas.

- Todo el tema de **las invasiones**, de evitar las invasiones por lo que han representado las invasiones en muchos sectores en términos de inseguridad y en términos de aumentar el riesgo en los sectores populares.

- **Recuperar proyectos** presentados por las comunidades, y entre ellos, principalmente, el dar soluciones para **familias sin viviendas.** ¡Fíjense! Todavía no había ocurrido la tragedia a finales del año pasado y ya desde ese momento se identificaba claramente la necesidad muy importante de vivienda. De hecho, comentaba yo recientemente que los problemas en este momento más sentidos por las comunidades caraqueñas, detectado a través de encuestas que se realizan frecuentemente en la Alcaldía, son dos: el problema de violencia e inseguridad y el problema de vivienda.

Esos son quizá los problemas más importantes, es decir, los que en este momento aquejan con mayor fuerza a la población y sobre los cuales el Gobierno bolivariano está dando pasos gigantes para poderlos solucionar como elementos importantes hacia el Buen Vivir.

Resumiendo lo que es el Plan Caracas Socialista, diremos que muchas personas, sobre todo los que trabajan en la Alcaldía, ya lo conocen porque lo han venido trabajando. Se trata de ocho programas:

1. Transformación integral de barrios.
2. Rehabilitación de urbanizaciones populares.
3. Construcción de nuevas comunidades socialistas.
4. Creación de corredores de trasformación urbana.
5. Sistema integral de mantenimiento urbano.
6. Conservación y rehabilitación del patrimonio.
7. Ejes socioproductivos, la construcción de ejes socioproductivos.
8. El no menos importante, el tema humano, el tema humano en la Caracas Socialista.

Voy a resumir brevemente lo que es cada uno de ellos.

1. ***Transformación integral de barrios***: Pensamos desde que se construyeron esas mesas de trabajo que la transformación integral de barrios es mucho más que un camino, mucho más que colocar una pantalla atirantada, mucho más que transformar la vivienda blanda por una vivienda más dura. Tiene que ver con una transformación integral, que a su vez tiene que ver con recuperación de los drenajes naturales. Como ustedes saben, Caracas tiene más de doscientos cuencas y esas doscientas cuencas vienen justamente de esos sectores populares que el capitalismo hizo que crecieran hacia los cerros. Por ahí bajan esas cuencas y es justamente allí donde habría que trabajarlas, con saneamiento de quebradas, canalizaciones, recupe-

ración de ecosistemas, mitigación de riesgos, estudios de microzonificación del riesgo. Fíjense, esto ha sido tan importante, que se inició justamente en el año 2009, que ya para finales de 2009, principios del 2010, antes de la tragedia, nosotros teníamos mapas de todos los sectores populares con clasificación de viviendas en riesgo y eso nos permitió en el momento de la tragedia —que ocurrió a finales de 2010— poder desalojar a tiempo aquellas viviendas que sabíamos que estaban en muy alto riesgo. Todas las viviendas de muy alto riesgo se desocuparon justo antes de que se vinieran abajo y ocurrieron cosas increíbles como que en la mañana íbamos, con el Alcalde inclusive a pedirle a la gente: ¡sálganse de sus casas! y la gente se salía y en la tarde se caía el cerro. Eso nos pasó por lo menos en tres sitios. Eso pasó y pasó gracias a que pudimos elaborar ese mapa de microzonificación de riesgo que lo hizo la gente. Eso no lo hizo la Alcaldía, eso lo hizo la gente. Se conformaron grupos en las parroquias, en los sectores populares levantaron casa por casa un instrumento contentivo e identificatorio de cuáles eran las viviendas en riesgo, a su vez clasificadas en bajo riesgo, alto riesgo, muy alto riesgo… había cuatro clasificaciones. Entonces las de muy alto riesgo eran las que tenían necesidad urgente de desalojarse porque tenían muchísimo riesgo de caerse luego de un temblor. Por cierto, se hablaba en aquellos tiempos de que estábamos en un año sísmico, que probablemente iba a haber un terremoto. En fin, teníamos toda esa expectativa de buscar soluciones. Claro, hacían falta en aquel momento y todavía, por supuesto, más de diez mil viviendas para poder desalojar todas las familias de muy alto riesgo y se planteó la construcción de nuevas viviendas en Caracas con otro de los programas. Viviendas en riesgos; programas de mejoras, de sustitución o reubicación de viviendas; redes de servicios con vialidad: colectores, cloacas, acueductos, electrificación, gasificación (como ustedes saben, en la mayoría de los sectores populares nunca había habido, hasta ahora, gasificación vía directa. Ahora comenzamos en algunos sectores populares a meter gas directo); las vías de acceso; los sistemas de espacios públicos: las escaleras, las aceras, las plazas y parques; los equipamientos deportivos; y los equipamientos comunales: casas y posadas comunales, guarderías, *chamotecas,* centros de formación comunal, es decir, esos espacios para el disfrute para diversos grupos de edades, los que nosotros llamamos *espacios públicos*.

2. ***Rehabilitación integral de las urbanizaciones populares***. Las urbanizaciones populares son aquellas urbanizaciones, aquellos bloques o conjuntos habitacionales que se crearon en Caracas desde mediados del siglo XX, y como eran también en sectores populares, el mantenimiento no existía. No existe un condominio que se encargue del mantenimiento y por lo tanto se registra un deterioro muy importante de todos estos bloques en todos los sectores populares. Entonces

aquí estamos hablando de filtraciones, de reparación de filtraciones, impermeabilización, renovación de instalaciones sanitarias, bajantes y cuartos de basura. Es increíble, pero los sistemas de bajantes de basura —y los que han visto los bloques o la urbanización del 23 de Enero, o los que han estado allí saben que es así— están tan deteriorados. Ya no existen. Entonces la gente tira la basura por el bajante y cae afuera, al aire libre, porque no hay un bajante, no existe el bajante. Entonces, por supuesto, es imposible mantener un medio ambiente limpio si no existe un bajante, una cosa tan elemental como es el bajante de basura. Esos son de los elementos que había que traer, mucho más allá del maquillaje. Porque ¿qué se hacía antes? Un maquillaje. Se pintaba la fachada y se veía bonito de lejos y como la "gente" no vivía allí, los políticos no vivían allí, "¡Qué importa! ¡Se ve bonito de lejos!". Pero aquí el proceso de transformación desde adentro fue considerado de lo más importante, de lo más elemental. Ello comprende renovación de instalaciones eléctricas y ascensores: hay edificios —y ustedes lo saben— que tienen más de veinte pisos y más de veinte años sin ascensor. Entonces, ¡imagínense la calidad de vida de un adulto mayor o de una persona con discapacidad en ese piso veinte! Hay que subirlo y bajarlo cargado. Existen cosas que a uno se le paran los pelos cuando uno se acuerda: una señora que tenía ocho años que no bajaba del piso veinte de su edificio, porque ella estaba con gran discapacidad, una señora muy obesa y no iba a subir esas escaleras ni las iba a bajar… ¿Se imaginan? Tenía ocho años sin bajar hasta que arreglamos el ascensor. Esto es un proceso que sólo ha comenzado; todavía falta muchísimo, pero se ha venido identificando y comenzando a resolver gracias a la participación directa de los gobiernos parroquiales y los Consejos Comunales. Mejoras de fachadas; recuperación de áreas comunes, jardines, todo este tipo de cosas.

3. ***Nuevas comunidades socialistas***. Fíjense: ya habíamos identificado la necesidad de nuevas viviendas, pero pensando en nuevas viviendas no con el concepto tradicional del "viviendismo" como lo llaman los arquitectos, sino comunidades socialistas, verdaderas comunidades socialistas. Comenzamos con la organización de las familias con necesidades de vivienda; es decir, grupos de familias se organizan, identifican y disponen de terrenos urbanizables y desde aquel momento comenzamos nosotros a crear un Banco de Terrenos Ociosos, a través de los gobiernos parroquiales. A través de las organizaciones y los movimientos sociales empezamos en cada parroquia a identificar cuántos terrenos por ahí están ociosos, subutilizados o mal utilizados, galpones, chiveras, es decir, que teníamos un banco de esos terrenos, que por cierto ahora sirvió para el Plan Vivienda Venezuela. Pero desde aquel momento lo estamos identificando porque se suponía que la gente se organizaba para tomar ese terreno y posteriormente, a través de la Alcaldía y otros entes del Estado,

poder construir. Se trabajó en diseño participativo de proyectos integrales: era impresionante ver a la gente diseñando con los arquitectos cómo quieren la vivienda. Eso ocurrió, obviamente, pero con la tragedia del año pasado disminuye esa participación. Sin embargo, originalmente era así. La gente participaba en el diseño de la vivienda. Organización para la construcción. Obras de urbanismo, vivienda y equipamientos prioritarios,

4. ***Organización de la gente para la participación.*** Trabajamos en cuatro sectores que voy mencionar: *Brisas de Panteón en San José,* donde ya se entregaron 61 apartamentos a unas personas que vivían originalmente en ese espacio y que en la época de Juan Barreto los sacaron porque iban a hacer unas viviendas. En ese momento los metieron en un refugio y ahí se quedaron; y ahí se quedaron porque, bueno, no se construyó. Ahí se trabajó un proyecto bien bonito, el que lo quiera ver, que está detrás del Panteón, unos apartamentos hermosísimos que están allí. *Santa Rosa de El Recreo:* aquí la mayoría de las viviendas estaban, o mejor dicho, todavía están, a la orilla de la quebrada. De hecho nosotros tenemos promotores que viven allí. Por supuesto, esas viviendas que están a la orilla de la quebrada, cada vez que existe una subida de esa quebrada por lluvia, pues se caen. Entonces agarramos una serie de terrenos que estaban allí, que eran talleres mecánicos, chiveras, estacionamientos, que además eran terrenos municipales, que fueron apropiados por el capitalismo y algunos sectores oligárquicos y, bueno, sacamos esa gente e iniciamos la construcción. Eso todavía está en proceso; va lento, pero va. Si pasan por ahí por la *avenida Libertador* van a ver las estructuras nuevas. Además son unos edificios que se diseñaron con un proyecto de Fruto Vivas, hermosísimo; cuando los terminemos van a ver que son unos edificios espectaculares que tienen todos los equipamientos. No es un edificio, para hacer un edificio, sino es una comunidad, con equipamiento y digamos, con estética agradable. En *San Juan* y en *El Junquito* también hemos adelantado. En *El Junquito* el terreno que teníamos identificado fue solicitado por el grupo de pioneros. El Presidente lo pidió y está el grupo de pioneros construyendo allí en ese terreno de *El Junquito*; ahorita allí tenemos muchos más, pero esos eran los que originalmente estaban en el proyecto. Con el asunto de la tragedia del 2010 ahora tenemos, nada más de la Alcaldía, como quince proyectos de construcción de viviendas y muchos más sumando todos en el caso del Estado.

5. ***Corredores de transformación urbana.*** Fíjense: los corredores de transformación urbana son verdaderas avenidas que interconectan un lado con el otro de la ciudad. Son a su vez áreas definidas sobre las cuales se vinculan temas para construir la ciudad. Nosotros pensábamos —y era el proyecto de esta propuesta del Plan Caracas

Socialista— que la gente pudiera caminar. Lo decía Norma hace un momento… caminar por ejemplo, desde Chacaíto hasta el centro de la ciudad… que se pueda caminar, que el espacio se rescate para que la gente pueda tranquilamente, si quiere y tiene fuerza, caminar de un lado al otro, no solamente caminar, andar en bicicleta, andar en coche, es decir, un espacio agradable para compartir, para encontrarse, para comunicarse y para seguir... ¿Qué se plantea en estos corredores? Soporte público, en espacios y servicios ¡para el Buen Vivir! Construcción de aceras, iluminación, transporte público, mobiliario urbano, recuperación de fachadas, regulación de vallas publicitarias. Por cierto que en este tema de regulación de vallas publicitarias, los que conocían el centro de Caracas antes y lo ven ahora parece que dicen que ese no es el mismo centro, que es otro centro, porque de lo que se trata es de que el de "antes" estaba tapado por las vallas publicitarias. Las vallas publicitarias, como no tenían ningún tipo de regulación, tapaban todas las fachadas y cuando las regularizamos y las colocamos en el tamaño que está en la norma, pues aparecen unas fachadas… Francisco Armada, uno de nuestros ministros de Salud —ahora en funciones internacionales en Japón—, vino estos días a vernos y dijo: "yo no conocía el centro de Caracas". Él estaba en Japón, llega a Caracas y ve una Caracas que nunca había visto en el centro porque —como hemos dicho— estaba absolutamente tapiada por el asunto de las vallas publicitarias. Formando parte del proceso de desarrollo de los Corredores de Transformación Humana tenemos también la recuperación de los mercados populares y de los centros de desarrollo productivo. Hemos trabajado en el ordenamiento de la vialidad, y la instalación de semáforos inteligentes. Igualmente se está trabajando en el Plan de arborización y paisajismo, parques urbanos, desarrollos de conjuntos de viviendas… Por cierto, acerca del sistema de parques urbanos… me voy acordando de algunos detalles… En el bulevar de Catia colocamos tres de estos parques urbanos que han sido realmente de una aceptación impresionante. Esto lo decimos por la cantidad de niños en ellos desde que los estamos instalando. Uno tuvimos que instalarlo dos veces porque antes de que se secara el cemento los muchachos se montaron, pero bueno, ocurren cosas como esas. Pusimos dos de ellos delante del McDonald's, porque se sabe que uno de los atractivos de McDonald's —que es de los centros de la comida chatarra peor que existe— es el parquecito que tiene adentro… Ahora es algo así como decirles a los niños, a la gente en general: "Bueno, no tienes que entrar a McDonald's para entrar al parque". Ya les digo: pusimos uno delante de McDonald's y les aseguro que eso ha bajado la cantidad de clientes de McDonald's de manera impresionante, sin proponérnoslo, porque la verdad es que no fue tampoco tan deliberado… Ahí lo colocamos y ha resultado, ha resultado…

6. ***Sistema Integral de Mantenimiento Urbano***. Sin querer queriendo, así es. El sistema integral de mantenimiento urbano… Uno de los defectos que hemos tenidos en algunos momentos es que construimos y hacemos cosas y después no creamos recursos para el mantenimiento y a la vuelta de dos o tres años se abandona y se pierde. Entonces nosotros ahora hemos hecho muchísimo hincapié en que las cosas se mantengan… Bueno, todo lo que es la limpieza urbana, vialidad, recuperación y mantenimiento integral, o sea, sistema de mantenimiento, está en marcha. Hay que monitorear ese desempeño… Y hay que resaltar también el significado de lo que se ha asumido como Gestión Ambiental, en sus aspectos de cuencas urbanas, pantallas, drenajes y taludes.

7. Otro elemento también que ha sido importante es el del ***Rescate, Conservación y Rehabilitación de los valores históricos y los valores patrimoniales.*** Para mí inclusive ha sido sorprendente. Tenemos tres líneas de desarrollo: Afirmación de la identidad bolivariana, restauración de los ejes patrimoniales y el desarrollo de la vocación productiva en turismo y restauración. Por ejemplo, en la sede de la Alcaldía de Caracas funciona lo que se llama el *Museo Caracas* y eso estaba cerrado al público. Eso estaba secuestrado. ¡Descubrimos que ahí hay unas colecciones, unos cuadros hermosísimos! Que recuerde en este instante, hay unos Reverón y hay unos Boggio… y eso estaba cerrado, secuestrado y nadie decía nada. Hay unas maquetas extraordinarias… Y supimos que fue que a alguien se le ocurrió decir algún día que eso estaba deteriorado y no se arregló sino que se cerró. Ahora que lo abrimos al público, cuando la gente ve eso y lo identifica con lo público de Caracas, dice "¡Oye, esta es mi ciudad! Era mi ciudad que no me pertenecía…". Y la gente va, digamos, recordando, rescatando, reapropiándose de esa identidad que desconocía…

Participante: ¡Que viva el socialismo!

Dr. Alvarado: ¡Que viva el socialismo! ¡Así es! En eso estamos, en la afirmación de la identidad bolivariana, en la restauración de ejes patrimoniales.

En este mismo punto de la ***Conservación y Rehabilitación del Patrimonio*** continuamos y destacamos el desarrollo de la vocación productiva del turismo y la restauración. Ahí hemos avanzado bastante en alguno de los puntos que hemos tocado. El casco histórico, las veinticinco cuadras fundacionales, en las que se ha hecho un trabajo intenso de rescate y mantenimiento, porque en verdad valía la pena rescatarlo. Ahí solamente voy a mencionar la célebre pero pobre y destruida Casa del Vínculo. La Casa del Vínculo es la casa donde vivió Bolívar con María Teresa del Toro… Bolívar y María Teresa… ¿Y qué pasó con ella? Devino en tres tiendas, una heladería y una zapatería. ¡Ahora no! Eso se remodeló; eso, mejor dicho, se reconstruyó y hoy día se han encontrado

hallazgos arqueológicos extraordinarios ahí en la *Casa del Vínculo*. Esa es la casa que está en una de las esquinas de la Plaza Bolívar… en la esquina de Gradillas. Vale la pena irla a ver —digo esto a los que no han ido— porque eso es otra cosa totalmente diferente a lo que era hace doce años. Esa es una de las obras reconstruidas en el casco histórico, pero amén de otras tantas cosas que hemos hecho… En otros sectores de Caracas henos trabajado con igual dedicación. A través de la Fundación para la Protección y Defensa del Patrimonio Cultural de Caracas (Fundapatrimonio) tenemos ahora el *Proyecto-Paseo La Nacionalidad*. Se trata del antiguo paseo Los Próceres y que se espera esté listo para las celebraciones del Bicentenario. La Nacionalidad es el Paseo que va desde Las Tres Gracias hasta los Monolitos. ¿Se imaginan? Son tres mil 700 metros lineales de caminería. Las labores se vienen ejecutando en todo el paseo o, mejor dicho, en ese *Sistema Urbano La Nacionalidad*, en la parroquia San Pedro. Desde el *Monumento a los Héroes (Monolitos)* hasta el *Obelisco* se ha hecho un enorme trabajo de jardinería e infraestructura aunque la recuperación total se extiende hasta la *Plaza Las Tres Gracias*. Se siembran 7 mil metros cuadrados de grama, 400 palmas y 78 árboles de araguaney. Se comenzó el proceso de recuperación del área conocida como *Cuerpo de Guitarra*, y la rehabilitación de sus 14 fuentes de agua, incluyendo las dos cercanas a los *Monolitos*, las cuales llevan por nombre *Los Leones*, y hasta se ha logrado el funcionamiento de las mismas. Igualmente se trabaja en la iluminación, el ornato y la reforestación. Está igualmente en proyecto la recuperación de la *Plaza de los Símbolos* y la finalización de los trabajos en la *Plaza de Las Tres Gracias*, con su espejo de agua, lo que amerita un complejo trabajo de cocido de concreto en la pileta, renovando todo el mosaico. Los invito a que vayan, porque de verdad provoca, de verdad provoca ir, provoca disfrutarlo, provoca pasear y conservarlo. No ignoremos el *parque El Calvario*, que fue el primero que rescatamos. Hay que ir a ver lo que es *El Calvario* hoy en día y compararlo con lo que era hace cuatro años. El *parque El Calvario* era por excelencia el sitio donde se cometían las fechorías de los barrios alrededor, como dice Jorge: "donde tiraban los muertos", de los barrios de los alrededores. Hoy día es un parque bien hermoso con unos trenes de uso gratuito que vale la pena también visitar. Y bueno, ¿qué decir del *bulevar Simón Bolívar*? Es el bulevar que une el *Panteón Nacional* con el *Teatro Nacional*. Un bulevar completo que va de norte a sur aquí en el centro, que también está recuperado y que vale la pena visitarlo para el disfrute de los caraqueños como espacio patrimonial. Sí, ahí metemos Sabana Grande, el rescate del *bulevar de Sabana Grande* que se hizo con PDVSA La Estancia y podemos meter otros muchos más. Podemos hablar de mil cosas: Cesar Rengifo, Diego Ibarra… el *bulevar Cesar Rengifo* que es nuevo.

8. Fíjense, otro elemento constitutivo e importante del Plan Caracas Socialista es el ***Desarrollo de Ejes Socioproductivos***. Se trata de

la aproximación a la construcción de las redes sociales productivas y a los sistemas integrales de intercambio, distribución y abastecimiento —por ejemplo— de alimentos, para la Caracas Socialista. Por supuesto, no existe socialismo sin economía. El desarrollo económico tiene que ir de la mano con la participación activa de la gente para la construcción del socialismo. Aquí es donde quizá hemos ido más lento en el tema de los ejes socioproductivos. Aquí más ha avanzado el Gobierno nacional; por supuesto, somos un solo gobierno, pero en nuestra escala de trabajo lo estamos replanteando para el alcance de nuestros compromisos. En algunos casos trabajamos a través del acompañamiento a los grupos organizados, Consejos Comunales y Comunas, en la elaboración y búsqueda de financiamiento para proyectos socioproductivos; en otros casos estamos trabajando alrededor de la construcción de nuevos mercados, de los cuales dos serán mayoristas… Pero nuestro gran dolor de cabeza es el tema de la economía informal. La economía informal, como ustedes saben, es una de las formas de vida de buena parte de la población de Caracas. Eso se ha ido reduciendo en el transcurso de los años de la Revolución Bolivariana: viene de ser 55% en el año 99-2000 y ahorita estamos como en el 46%. Se ha reducido pero todavía buena parte de la población caraqueña se dedica a la economía informal y el proceso de transformación de esta economía, que no es productiva sino que solamente es una venta de mercancía, una venta de mercancía que viene, además, o de contrabando o viene de maquilas. Nosotros hemos identificado verdaderas maquilas que son producción nacional, pero con relaciones de importaciones, o mejor dicho, de contrabando, tanto de tela, como de ropa elaborada. Tela para las maquilas y ropa elaborada para distribuirla a través de estos compañeros de la economía informal que terminan siendo explotados porque no tiene ningún sistema de seguridad social y porque las condiciones de trabajo son terribles, terribles. Pero este proceso de concientización y de transformación de los compañeros de la economía informal a una economía productiva es un proceso muy lento, muy lento. Ahí es donde hemos trabajado más en el tema de economía y sin embargo los resultados todavía no son tan, tan fuertes. Hemos tenido un grupo organizado de compañeros de la economía informal que están dispuestos a organizarse para construir empresas de propiedad social indirecta y conjuntamente con la Alcaldía elaborar sus propias prendas, sus propios textiles para venderlos en los mercados de la economía popular. ¿Qué hemos hecho hasta ahora? Los hemos ido ubicando en mercados llamados de *economía popular* y ahora nuestra meta es transformar esos mercados de economía popular en mercados realmente productivos y ahí estamos enfrascados en este momento.

9. Entremos ahora, finalmente, en ***Lo Humano en la Caracas Socialista.*** También lo conocen los compañeros de la Alcaldía que

están presentes en este Foro. Aquí buscamos cultivar nuevos valores éticos para la construcción de la Caracas Socialista a través de la *organización de espacios de gobiernos locales participativos*; el abordaje social integral y el desarrollo permanente de actividades culturales, recreativas y deportivas. Siete elementos importantes; solo los voy a mencionar:

- Conformación de la *nueva estructura de gobierno parroquial*. Jorge Rodríguez, nuestro alcalde, lo dijo durante la campaña y de múltiples maneras, se está ejecutando efectivamente. Él lo formuló así: "yo no quiero y no puedo… no se puede hacer así, no se puede y no se debe gobernar Caracas desde la Plaza Bolívar. El gobierno de Caracas debe estar en las comunidades, en las parroquias, en los consejos comunales". En este sentido nosotros propusimos estas nuevas formas de organización que están funcionando en cada Parroquia, y que constituyen los Gobiernos Parroquiales.

- *Talleres de formación sociopolítica*, tanto para las comunidades como para los trabajadores de la Alcaldía

- *Reimpulso del trabajo conjunto con las Misiones Sociales* que estaban venidas a menos.

- Promoción del *uso adecuado del tiempo libre* a través del fomento de actividades culturales, recreativas y deportivas de carácter colectivo y masivo.

- *Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud* (APS).

- *Protección integral a grupos vulnerables*: niños, niñas y adolescentes, adultos y adultas mayores, personas con discapacidad, personas en situación de calle, mujeres en riesgo por violencia, familias damnificadas, entre otros. Todo este elemento de protección se concentró posteriormente en lo que es el Ministerio de las Comunas y Protección Social y nosotros tenemos una parte integrante, importante, de difícil abordaje y sin resolver. Se trata del tema de las personas en situación de calle. Es de difícil abordaje porque está muy vinculado al tema de las adicciones extremas. Hay todo un tema de consumo y adicciones a la heroína y a otras sustancias que hace difícil el rescate y la rehabilitación de estas personas, porque nadie se rehabilita, digamos, a la fuerza; porque para rehabilitarse tiene que tenerse conciencia de querer rehabilitarse. Es un tema difícil, bastante difícil. Pero lo estamos abordando —conjuntamente con el Gobierno de Distrito Capital y con el Gobierno Nacional—, lo estamos abordando y buscando alternativas.

- *Conservación de la naturaleza y protección del medio ambiente*. (El tiempo corre y… ya me están mirando feo, ja, ja, ja.) Este es un ele-

mento simplemente esquemático de cómo se plantea el *esquema de gobierno en Caracas*, desde el eje centro con los gobiernos parroquiales, sin que el Gobierno Municipal pierda contacto y coherencia, o esté ausente del funcionamiento del Gobierno del Distrito Capital y del eje de Gobierno Nacional. El eje central son los Consejos Comunales. Tenemos más de mil quinientos Consejos Comunales en Caracas, realmente inscritos, formados, con nombres y apellidos, que están efectivamente haciendo gobierno. Estos Consejos Comunales están agrupándose en las Comunas en construcción. Tenemos ya en Caracas 46 Comunas en construcción que agrupan, algunas tres, algunas dos, otras quince Consejos Comunales y están formulando políticas. Ese es el futuro, para allá vamos, hacia la creación de esas Comunas que por instrucción del Comandante Presidente deben avanzar muchísimo más rápido y es lo que nosotros en este momento estamos impulsando a nivel local. A nivel parroquial, que sigue siendo una estructura, organización política y social existente, tenemos e impulsamos desde la campaña, lo que son los gobiernos parroquiales. Los gobiernos parroquiales no son los funcionarios de la Alcaldía. Los gobiernos parroquiales son esos mismos movimientos que se encargaron de elaborar el Programa, ellos se constituyeron o debieron constituirse en Gobierno Parroquial, con reuniones periódicas, con mesas de trabajo, con mesas de discusión. En las 22 parroquias existen gobiernos parroquiales y en cada gobierno parroquial existen gabinetes y en cada gabinete hay mesas de trabajo... Ya lo vamos a ver más adelante.

Entramos ahora en otros aspectos necesarios para compartir en este Foro. Se trata de lo que consideramos algunos **logros relevantes del Plan Caracas Socialista.**

1. Lo primero tiene que ver con el ***Fortalecimiento del Poder Popular*** que es mandato nacional. Esto es lo que les decía: tenemos actualmente instalados 31 gobiernos parroquiales. Son 22 parroquias, pero en la parroquia Sucre, que es la parroquia con más cantidad de habitantes —tiene más de 400.000 habitantes, casi el 40% de la ciudad— hay 10 gobiernos parroquiales. La parroquia Sucre en particular tiene 10 gobiernos parroquiales que son 10 sectores que además tienen uno o dos gobiernos parroquiales. Son entonces 209 gabinetes y estimamos que en ellos participan semanalmente 4000 personas. Por supuesto, esto es un promedio, un aproximado en todas las parroquias que activamente discuten política en su sector. Se ha observado la participación mayoritaria de mujeres (66%, 34% hombres) y es interesante el porcentaje de participación de jóvenes menores de 25 años que se sitúa en el orden del 18%. O sea que se detecta un buen segmento cubierto con la incorporación de un buen número de "muy jóvenes" en la discusión de los gobiernos parroquiales. Por otra parte, tenemos

como dato de interés la cantidad de Comunas, que son 46 en proceso de construcción. A su vez indicamos que en esas Comunas tenemos entre 378 y 1.500 Consejos Comunales. Ahí poco a poco hemos ido avanzando en la nueva forma de organización política.

2. En salud, destacamos algunos elementos con datos que provienen de la *Memoria y Cuenta* del año 2010. Estamos comparando el año 2010 con 2009. Hay otras cosas en 2011 que no las incluimos para esta presentación. Vale la pena recordar que en el 2010 vivimos la peor epidemia de dengue que ha sufrido la ciudad en muchísimo tiempo. En comparación con los datos disponibles para 2009 se observa en la gráfica que "dimos la pelea", como dice alguien por ahí. ***Aumentamos la cobertura en todos los tres renglones que constituyen el círculo de prevención del dengue***; así que podemos decir que el logro alcanzado fue gracias a los esfuerzos que hicimos junto con todos los promotores y todos los brigadistas. En efecto, aumentamos en 310% el número de viviendas visitadas. Realmente fumigamos y abatizamos el 36% de todas las viviendas del municipio Libertador. Y 36% se dice rápido, pero no es nada fácil y mucho menos habitual... O sea, este equipo de más de 300 brigadistas que en aquel momento trabajaron conjuntamente con los promotores de salud de la Alcaldía y del Distrito Capital, quienes visitaron casa por casa, 36% de las viviendas y eso definitivamente hizo que lográramos el control de la epidemia. A partir de la semana 14 (mes de marzo) empezó una epidemia de dengue en Caracas; las acciones preventivas iniciadas por la Alcaldía, el MPPS y el GDC influyeron considerablemente en la disminución de los cuadros de dengue y el control de la epidemia a partir de la semana 40. Las brigadas comenzaron a trabajar a partir de la semana 29 lo cual quiere decir que la curva epidémica comenzó a ir palo abajo y salimos de la epidemia, llegando a la zona de seguridad en aproximadamente 11 semanas.

Público: (aplausos).

Dr. Carlos Alvarado: Hummm… ¿Qué está pasando? ¡Creo que los brigadistas trajeron barra!

Público: Es que fueron las brigadas las que le echaron pierna…

Dr. Carlos Alvarado: Así es, las brigadas le echaron pierna, es indudable, eso es indudable.

3. Continuemos ahora con algunas ***mejoras en la Policía de Caracas***. No me voy a detener aquí. Lo cierto es que hemos tratado de depurar; creo que han salido alrededor de 230 funcionarios quienes —con expedientes abiertos— están destituidos por hechos de corrupción. Además de esto puedo señalar que la Policía se ha actualizado con algunas cosas de dotación, incremento salarial y creación de prima de

responsabilidad; esto en el marco del inicio de un proceso de adecuación de la Policía Nacional Bolivariana.

4. Otro elemento también muy importante en términos del Poder Popular es lo que nosotros llamamos la ***Ejecución del Presupuesto Participativo y las Cayapas Socialistas.*** El presupuesto participativo consiste en recursos que dispone el Ejecutivo Nacional a través de lo que fueron FIDES y LAES. Ahora es el Consejo Federal de Gobierno quien entrega recursos para ser ejecutados por los Consejos Comunales. Para el año 2010 se ejecutaron 103 obras directamente por Consejos Comunales de estos recursos FIDES-LAES. Para el año 2011 ya vamos por más de 200 obras ejecutadas directamente por los Consejos Comunales. ¿Qué hacemos en la Alcaldía? Acompañamiento técnico, ¡acompañamiento técnico! Trabajamos sobre la forma de elaboración de un proyecto y lo supervisamos conjuntamente con los Consejos Comunales. Ya hemos decidido que todo el dinero que venga vía LAES (puesto que el FIDES ya no existe y la vía puede ser LAES o el Consejo Federal de Gobierno) se ejecute directamente por los Consejos Comunales; por supuesto, con todo el acompañamiento que esto requiere. Eso ha aumentado de manera muy importante. Y lo otro es el tema de las *Cayapas Socialistas*. Las Cayapas Socialistas son recursos que anteriormente existían en la Alcaldía para ayudas a comunidades. Ustedes saben: que si "necesito que me hagas la caminería" que si "necesito esto o lo otro o que si tal cosa". Decidimos transformar esa partida que pasa de ayudas individuales a ayudas solicitadas en colectivo a través de Consejos Comunales o a través de parroquias; y esto se hace a través de la labor voluntaria, es decir, la Alcaldía pone los materiales y pone el acompañamiento y la comunidad elabora o ejecuta directamente. Eso es lo que nosotros llamamos las *Cayapas Socialistas*, jornadas de trabajo que se acompañan con sanconcho, con fiesta, con actividades para niños, lo que ha resultado ser toda una… digamos una experiencia bien novedosa e interesante de acción directa. Se invirtieron en el 2010 ocho millones de bolívares en el tema de las cayapas socialistas.

5. En el tema de ***Rehabilitación de Parroquias Populares*** hemos intervenido más de 104 edificaciones con diferentes tipos de acción donde lo más visible en este momento son los bloques del 23 de Enero. Además, se ha hecho el rescate y mantenimiento del espacio público y patrimonial. 586.000 m^2 recuperados. Son cantidad de sitios los que hemos recuperado: Plaza Bolívar, Plaza San Jacinto, Plaza Andrés Eloy Blanco, bulevar Cesar Rengifo, bulevar de Sociedad a Camejo; es decir, todos esos espacios anteriormente abandonados, oscuros, donde existía violencia e inseguridad, han sido rescatados y se intenta mantenerlos de esa manera. Sumando lo que ha hecho el Gobierno de Distrito Capital y el Gobierno Bolivariano que llega a 684.000 m^2 de espacio público recuperado.

6. Otro elemento importante son los ***Resultados del Plan de Convivencia en los Espacios Públicos Recuperados.*** En las plazas Venezuela, Las Tres Gracias, Los Símbolos y Diego Ibarra se han reunido más de 165.000 habitantes en eventos como Carnaval, Semana Santa, Fiestas Bicentenarias, concierto de Gustavo Dudamel y la Orquesta Sinfónica, con un saldo de cero hechos violentos. Esto para nosotros fue una luz muy importante. ¿Cómo se han obtenido esos resultados en estos espacios recuperados? Son grandes espacios, en eventos masivos, como por ejemplo… en el concierto de Gustavo Dudamel. Allí nada más fueron 17.000 personas… un concierto con algunas características, por supuesto: seguridad, cero alcohol, a la luz del día, invitación masiva… ¿Resultado inmediato tangible? ¡17.000 personas y cero hechos violentos! Repito: eso nos da una luz. Si nosotros mantenemos esos espacios públicos con actividades, con seguridad, iluminados, bien mantenidos y por supuesto, cero alcohol, la tendencia a la delincuencia… a los hechos violentos ¡es cero! Esto es bien importante: a cero alcohol tendemos a violencia cero y eso es parte de los que nos orienta actualmente en el Plan de Convivencia. Igual podemos decir en el caso de los parques Alí Primera, Los Caobos, Ezequiel Zamora… Más de 300.000 visitantes de manera rutinaria; 1.747.000 personas visitaron el Parque Los Caobos con los *Dinosaurios* (ahora en agosto y septiembre). Contabilizamos 1.747.000 personas, quienes venían de toda Venezuela y cero hechos violentos. No se presentaron hechos violentos con esa gran cantidad de personas que visitaron el parque. Igual los bulevares: Sabana Grande, Cesar Rengifo, Catia, La Nacionalidad: más de 900.000 habitantes en eventos y conciertos. Cero hechos violentos.

Público: ¡Así es que se gobierna, hermano!

Dr. Carlos Alvarado: Quizá el cero, entenderán ustedes, es una exageración pedagógica, pero tiende a cero; tiende a cero la cantidad de hechos violentos, lo que no era pensable dada la cantidad de hechos violentos reportados. Incluso muchos de estos eventos fueron conciertos, incluso de rock; hicimos conciertos de rock y conciertos de rock en la noche sin hechos violentos. Es decir, se pueden lograr espectáculos públicos en nuestros sectores populares, en nuestras parroquias, sin hechos violentos. Eso nos da la pista de lo que debemos hacer. En el casco central de Caracas, igual: más de 2 millones de visitantes por todo el evento Bicentenario y el Festival de Teatro de Caracas también sin hechos violentos que lamentar. Igual, el terminal Rio Tuy, más de 500.000 usuarios sin hechos violentos.

7. Aterrizamos ahora en el ***Plan de Convivencia Ciudadana***. Como les había dicho al principio, uno de los problemas más importantes, por ser uno de los más sentidos en la colectividad de las 22 parroquias que conforman Caracas, fue lo referente a *la inseguridad y la violencia.* Y nosotros no podemos trabajar violencia con violencia. Eso ha quedado demostrado no sólo en muchos países sino en municipios

venezolanos donde se ha intentado, digamos, trabajar este problema, a través de diversas tácticas, estrategias y metodologías. Repetimos: no podemos trabajar violencia con violencia. Es decir, reafirmamos que la manera de abordar la problemática no es a través de la represión. ¿Que hace falta la represión? ¡Sí, hace falta!, pero no es la principal arma para combatir la violencia. La principal arma para combatir la violencia —y eso surge también entonces de las mesas de discusión— es la convivencia y por eso lanzamos nosotros lo que es el Plan de Convivencia.

Para este Plan de Convivencia una de las cosas que hicimos —porque nos parecía importante— fue partir esta vez de **una mirada y una metodología sustentadas** —no en el caso clínico y las muertes ocurridas sino— **en la epidemiología** que conocemos, para que tratando de aproximarnos a la Epidemiología para el Buen Vivir, nos acerquemos primero a respondernos a preguntas básicas: ¿Cómo se comporta la violencia en la ciudad? ¿Cuáles son los datos objetivos que tenemos para decir que hay violencia? Hay algunas fuentes, digamos tradicionales, como son: el CICPC que registra hechos violentos y delitos; también la prensa, la prensa nuestra amarillista y la prensa realmente revolucionaria, que también refleja hechos violentos. Además, nosotros **creamos en la Alcaldía el "Observatorio de la Violencia",** pero en este caso lo hicimos porque tenemos una gran ventaja en cuanto a fuentes de información confiable, que son los Registros Civiles y éstos dependen de la Alcaldía. A los registros civiles van todas las personas que van a enterrar a una persona que fallece, pues tienen que ir a "registrarlo" para poderlo enterrar. Entonces nosotros, a partir de una fuente primaria, pudimos conocer datos muy valiosos en términos de las víctimas. ¿Quiénes son las víctimas, en este caso, de hechos violentos extremos tal como lo son los homicidios? Nos planteamos otras preguntas: ¿Cuál es el contexto de esa muerte? ¿Dónde ocurre? ¿Cómo? Empezamos por hacer un registro de homicidios. Tenemos ya más de un año haciendo registro diario de homicidios *parroquializados* y pudimos entonces identificar dónde, en qué parroquias, en qué sectores de cada parroquia tenemos nosotros mayores hechos violentos. ¿Con qué objetivos? ¿Cómo iniciar el abordaje de la convivencia en esos sectores? Ese es el objetivo fundamental de ese seguimiento que hicimos.

Tenemos documentos escritos al respecto pero ahora no voy a leerlos porque sería muy largo. Voy a elegir compartir con ustedes algunos de los aspectos más resaltantes. Por ejemplo, el trabajo, la opción y la oportunidad de la organización que tenemos en cada comunidad. En todos los gobiernos parroquiales existe algún gabinete vinculado con la convivencia. Ya sea con la convivencia, o con la inseguridad, o con la violencia y están discutiendo activamente el tema. Por otra parte,

tenemos convenios con el CICPC. El CICPC semanalmente también nos pasa sus estadísticas. Tenemos un equipo revisando diariamente la prensa y viendo dónde están ocurriendo los hechos violentos allí reportados y cuáles son las hipótesis señaladas sobre las "motivaciones" de los hechos violentos. Entonces, desde todas esas fuentes, hicimos un análisis epidemiológico a partir del cual lograr identificar lo que resultaría en "sitios priorizados".

En un análisis retrospectivo, revisamos un histórico de cinco años de delitos registrados por parte del CICPC. Igualmente de las observaciones semanales de muertes en los Registros Civiles, porque la ventaja que tenemos en el Registro Civil es poder identificar con exactitud hasta en qué calle ocurrió el delito. Pero además, utilizando metodologías cualitativas, trabajamos con los sectores identificados por las propias comunidades. Ese es otro elemento que también resultó muy importante. En cada parroquia la gente sabe cuál es el sitio más peligroso. Entonces cruzamos la información que conseguimos: la del Observatorio nuestro, la que nos da el CICPC, por supuesto la que nos da el estudio sistemático de los medios impresos y la de la comunidad cuando dice cuál es el sector violento.

Puedo decirles que logramos estimar, por ejemplo, la **tasa de homicidios por 100.000 habitantes, en cada una de las parroquias que conforman la ciudad de Caracas**. Construimos o iniciamos una serie que comprende los años 2009 a 2011. Con esa base de datos cruzada identificamos los sectores más violentos de la ciudad. Es decir, que por primera vez en la historia de la ciudad esa información obtenida de diferentes fuentes se utilizó para crear un **mapa digital con los hechos violentos, hechos violentos georreferenciados**. Pudimos entonces, a través de mapas, identificar hasta cada calle si ello era necesario. En este caso estamos hablando de homicidios, que es lo más fácil de registrar, en qué calle ocurrió el delito. Entonces resulta que coincidían en la mayoría de los casos lo que decía la información nuestra del Registro Civil con lo que dicen las comunidades, con lo que dice el CICPC y pudimos entonces así, meticulosamente, lograr la **identificación de los 53 lugares en las parroquias de Caracas donde ocurrieron el 67% de los homicidios registrados en nuestra base de datos.**

Habíamos determinado que uno de los problemas más importantes era entonces identificar y delimitar espacios por donde arrancar el Plan de Convivencia y así pudimos hacerlo. Construimos el mapa que refleja el movimiento semanal de agresiones que terminan en homicidios, en la ciudad de Caracas. Esto podríamos analizarlo detalladamente, pero ahora lo que indico es que hay unos picos importantes sobre los que quisiera detenerme, es decir, tener el tiempo para poder analizarlos junto con ustedes. Por ejemplo, en la curva trazada para

el año 2010-2011 con los datos que corresponden al Distrito Capital, observamos un pico que se registra entre la semana que comienza el 6 de agosto y la que termina el 2 de septiembre. Notamos entonces que la incidencia de muertes por agresión en el Distrito Capital registra una magnitud por encima de la recta de tendencia que pudo construirse, y que posiblemente eso tuvo que ver mucho con el tema de El Rodeo, o más precisamente con el tema de "la fuga de El Rodeo". Ese pico se vincula con eso. Este tipo de hipótesis sobre el comportamiento de los datos así agrupados es parte del análisis que hacemos a diario en el Observatorio.

Con respecto a la tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes en el Municipio Bolivariano Libertador hemos observado cómo, a pesar de los esfuerzos que ha hecho el Gobierno bolivariano y que demuestran que sin lugar a dudas han mejorado las condiciones de vida del caraqueño, la reducción del homicidio no ha sido tan importante como lo esperábamos. Por ejemplo, en el 2011 hubo un aumento del 5,23% muertes por homicidios con respecto al 2010, y se detecta también cómo la tendencia que sigue el hecho que estamos discutiendo es —más o menos— una tendencia a mantenerse constante. De manera que trabajamos en hipótesis que no vinculan directamente la situación de condiciones de vida y tasa de homicidios sino que buscamos ahora otras mediaciones y/o determinaciones sobre las cuales es posible que estemos investigando con mayor detalle más adelante. De hecho, comienza el Gobierno bolivariano, a través del Ministerio del Interior, a dar información acerca de lo que piensan y sienten, acerca de las "razones" de quienes cometen los hechos. Y si esta línea de investigación logra concretarse con la rigurosidad necesaria, otras explicaciones más profundas de los hechos podrían ser avanzadas.

Público: ¿Y en la década pasada qué pasaba?

Dr. Carlos Alvarado: tenemos una comparación y no hay gran variación. Lamentablemente no dispongo aquí de esa lámina. Hicimos un estudio desde el año 90 hasta el 2011 y se observa claramente que el número de homicidios es sólo ligeramente superior; dicho de otra forma, no es sustancialmente mayor.

Público: ¡Los que reconocían…!

Dr. Carlos Alvarado: Sí. Los que reconocían. Exactamente, los que reconocían. No hay esa epidemia de violencia que se vende por los medios de comunicación; no es tal, no es tal. Por supuesto, no podemos decir que no tenemos violencia.

Todos los que vivimos en Caracas sabemos que hay violencia y sabemos que hay homicidios, pero no es lo que dicen los medios de comunicación. No es lo que dicen los medios de comunicación acerca de que somos el país más violento del mundo. Así lo dicen. Y sabemos que, además, ese va a ser el elemento fundamental de ataque de la campaña electoral del año 2012. Esa es también una de las razones por las que

nosotros tenemos que hacer triple esfuerzo con el tema del Plan de Convivencia, triple esfuerzo. Bueno, aquí sabemos que tenemos *pa´ eso y pa´ mucho más*. Claro, uno de los elementos con los que topamos es ese; que nuestro sistema de difusión de la información todavía no es el mejor, hay que mejorarlo. El CICPC es el encargado, en este caso, de la información.

Hay parroquias, por ejemplo, como La Vega, que vale la pena hacer resaltar. **La Vega fue el sitio donde iniciamos el Plan Piloto de Convivencia y allí se logró una importante reducción, de alrededor del 38% de homicidios**. Esto con un Plan Piloto que —para este momento— no lleva más de tres meses en La Vega. En casi todas las parroquias se mantiene o aumenta. En contraste, en esta parroquia en particular, donde iniciamos el Plan Piloto, hay una reducción importante. Hay otras parroquias donde también hubo reducción, como San José, y hay otra también, muy importante, una de las chiquiticas como lo es la parroquia San Agustín. Pero lo que ahora me interesa particularizar es el caso de La Vega porque por allí iniciamos nosotros el Plan Piloto de Convivencia e inmediatamente pudo detectarse ese impacto. Naturalmente esta observación, este monitoreo, este plan, continúa y ya vendrá el tiempo de hacer otras evaluaciones para determinar si se observan nuevas tendencias y si las cifras y las tendencias se estabilizan o no.

Otro elemento importante de los registros que tenemos es el tema de robos, y en este caso de robos de autos. En el análisis que hemos hecho, hemos detectado también que por supuesto hay cosas que la gente denuncia y cosas que la gente no denuncia. De las cosas que la gente denuncia resaltan los robos de autos o los hurtos de autos; y esto o porque hay un seguro de por medio, o porque hay la expectativa de recuperar el vehículo. Entonces consideramos que son de los reportes más fidedignos en relación con lo que la gente tiende a denunciar. No es así con, por ejemplo, las carteras arrebatadas o los celulares porque no todo el mundo lo denuncia; pero los autos sí. Decidimos entonces utilizar eso como elemento de análisis. Entonces hemos visto como los robos de autos —y cuando hablamos de robos hablamos de apoderamiento de bienes ajenos con intención de lucrarse, empleando la fuerza, violencia o intimidación— sí han tenido un aumento. Para el último año se ha observado entre un 20% a 21% de aumento, y esto se considera que ha sido empleando violencia. Así encontramos que las más afectadas son generalmente las parroquias donde predomina población de clase media, como lo son El Recreo, San Bernardino o San Pedro. Hay toda una serie de hipótesis al respecto, que podríamos estar estudiándolas, analizándolas… pero en cualquier caso, tenemos que afirmar, porque así lo dice el Observatorio y no podemos ocultar la realidad, que **ha aumentado la cantidad de delitos por robo**. **No así por hurtos de vehículos,** que también se denuncia, y sobre los que sabemos que, tratándose de carros predominantemente estacionados, no se utilizó la violencia sobre la persona. Se trata de que estaba un carro parado y se lo llevaron, sin empleo de la violencia. Aquí ha habido una reducción, digamos no tan grande… Así, el año pasado la reducción fue del orden del 23% y en comparación de ese con este año se observa aún una reducción de aproximadamente 1%, mínima, es verdad, pero indica que al menos no ha habido aumento. Se piensa que puede ser un efecto de que al haber más

presencia de policías en la calle haya menos hurto… En fin, estos son elementos que hemos estado utilizando para el análisis del comportamiento.

Entro ahora en lo que son los **sectores priorizados: 53 sectores priorizados*, donde ocurrieron el 67% de las muertes violentas, aquí están. Importantísimo señalar que en su gran mayoría son sectores populares. En Caracas las muertes violentas ocurren predominantemente en los cerros, en los barrios. No ocurren en los bulevares, en las avenidas, ni donde los hace ver la prensa…** Cuando ocurre una muerte violenta, y ocurre por supuesto, en un sector de clase media, eso sale multiplicado por veinte en la cobertura de los medios. Cuando ocurre alguna de esas muertes en Antímano, o ahí en La Pedrera, sale en una, en dos, o no sale en ninguna nota de prensa. Entonces fíjense cómo es sesgado el manejo mediático de la información.

Lo que sí podemos afirmar con esta georreferenciación y los mapas, es que reportamos y documentamos que la mayoría de las muertes violentas ocurren en los cerros, en los sectores populares de Caracas y que están muy vinculadas —como dije al principio— con el tema del *control territorial, de la distribución y el consumo de drogas y el tema de la corrupción y protección de algunos sectores de policía, el porte de armas y/o —como se sabe— el consumo de alcohol.*

Otros datos documentados en nuestro Observatorio de la Violencia refieren que 99% de los fallecidos, es decir, prácticamente todos, tienen al menos educación básica; eso da evidencia —aunque sea por vía indirecta— del nivel educativo. El 87% de las víctimas de la agresión son menores de 40 años, el 67% menores de 30 años y 97% hombres. 91% de las agresiones son por armas de fuego y de estas 54% con más de dos disparos, es decir, hay algún ensañamiento, algún tipo de ensañamiento en este caso. La mayoría de las muertes, el 66%, son entre las seis de la tarde y las seis de la mañana. Los días viernes, sábados y domingos agrupan el 62% de las muertes por agresión. Pareciera poder decirse que a los caraqueños los matan desde los viernes en la noche hasta el domingo en la mañana, entre las seis de la tarde y las seis de la mañana.

Toda esta información, todos estos datos nos sirven, por supuesto, para tomar algunas iniciativas de política. Acciones preventivas. Acciones preventivas para reducir los hechos violentos y acciones coercitivas cuando la circunstancia no deja otra opción. Ello forma parte del Plan de Convivencia que estamos ejecutando.

Como ya hemos reseñado, trabajamos en un plan integral del cual paso a reseñar rápidamente algunas medidas concretas. El Plan de Gobierno que sirve de marco al Plan Convivencia contempla: recuperación de plazas y parques, o lo que es lo mismo: recuperación de espacios públicos. Incluye mejoras e iluminación del ambiente en los sectores priorizados, es decir, en esos 53 sectores que hemos identificado a través de la data analizada. Incluye mejorar espacios públicos en general, identificar espacios públicos priorizados, y —definitivamente— abordarlos. Así como abordamos la Plaza Bolívar, abordamos un sector priorizado, en un parque, una cancha, en el espacio que la comunidad decida, en el sector priorizado.

(*) NOTA: Ver láminas que siguen, en donde están ilustrados todos los datos de los que se habla en esta sesión del Foro

Trabajamos también en establecimiento de unidades para la atención de víctimas, campañas para la prevención del consumo de alcohol y drogas, creación de salas de prevención en los registros civiles. Insistimos en propiciar intercambios deportivos y culturales semanales, intra e intercomunitarios. Realizamos firmas de convenios con el Ministerio de Educación para el Programa de Prevención en las escuelas; firmas de convenios con el Ministerio de Deportes para mejorar canchas y entrega de implementos deportivos en los sectores priorizados; firmas de convenios con el Ministerio Público para la designación de fiscales y jueces municipales, lo cual busca acercar la justicia a la gente y —por otra parte— contribuir a la lucha contra la impunidad. Designación de jueces de convivencia, antiguos jueces de paz. Relanzamiento del programa de policía escolar, policía turística y policía vial. Elaboración de cartas del barrio y cartas de convivencia en los sectores priorizados, por supuesto con los habitantes del sector. Plan comunicacional para la regulación del ruido, que es un elemento también importante e identificado en los sectores populares como generador de violencia, y acuerdos con los Comités de Convivencia sobre el tránsito y convivencia de motocicletas y mototaxistas en los espacios públicos de los sectores priorizados.

Implementamos algunas otras medidas, ya de tipo normativas, que corresponden a diferentes autoridades. Se han establecido los 53 puntos de vigilancia en los sectores priorizados. Se hacen operativos semanales de incautación y destrucción de armas ilegales. Se refuerza la prohibición de porte de armas en plazas, parques y demás espacios públicos del Municipio. Se regula el uso de alcohol en el Municipio, ya esto es un decreto que lanzó el Alcalde, confirmando que es sólo hasta las siete de la noche que se puede vender alcohol en las licorerías de Caracas. Cierre de licorerías y expendios ilegales de alcohol. Detención y decomiso de mercancía a distribuidores de alcohol fuera de ruta; anteriormente las rutas de los camiones distribuidores de alcohol no contemplaban los sectores populares pero por alguna extraña maniobra es para allá para donde primero se van. Nosotros podríamos incautarlo y evitar que llegaran a esas zonas, pero a la vez, en la mayoría de los barrios —y ustedes lo saben— existen casas donde venden cervezas y que son distribuidores ilegales. Crear zonas de cero tolerancia a infracciones de tránsito. Firma de Convenio con la Oficina Nacional Antidrogas. Acuerdos. Adecuación de la Policía de Caracas a la Policía Nacional.

Entremos ahora, ya para ir finalizando, en lo que hemos denominado las **Fases del Plan de Convivencia:** 1) **Capacitación de equipos promotores.** 2) **Promoción en las comunidades:** Inventario de organizaciones locales y de espacios públicos. Convocatoria a Asamblea de Ciudadanos. Elección de voceros y voceras del Comité de Convivencia. 3) **Arranque:** Comité de convivencia constituido por voceros y voceras comunales, equipo promotor y un policía comunal: identifican un espacio en la comunidad, inventarían las necesidades para la recuperación de ese espacio seleccionado. 4) **Activación:** actividades deportivas, culturales, escuelas comunitarias para la convivencia, 53 núcleos de actividades juveniles, actividades de salud. 5) **Mantenimiento:** deporte y cultura: mantener al menos una actividad semanal; Escuela de Convivencia y Salud: mantener al menos una actividad semanal, es de-

cir, mantener ese sitio ocupado con actividades deportivas, actividades recreativas, actividades de formación, ese espacio que se recuperó en la comunidad. Núcleos de Activación Juvenil: Realizar una actividad semanal con los jóvenes en los sectores en los núcleos y después aumentarlos.

Fíjense, es como ir activando en esos 53 sitios, con toda la batería de trabajadores, y no solamente con trabajadores de la Alcaldía, porque a éstos se nos han sumado los compañeros de Distrito Capital, los compañeros de las Comunas, los compañeros de las Misiones Sociales, los compañeros de Barrio Adentro Deportivo, de Barrio Adentro Salud, de Misión Cultura Corazón Adentro, porque a todos ellos se les ha presentado el Plan y estamos sumando esfuerzos para abordar de manera integral y para mantener efectivamente, en estos lugares, actividades permanentes.

Por supuesto que estas actividades cuentan con un financiamiento del cual no voy a detallar aquí. El costo del Plan lo estimamos hasta ahora en más o menos treinta millones de bolívares fuertes.

Público: ¿Ese presupuesto quién lo va a aportar?

Dr. Carlos Alvarado: ese presupuesto lo aporta la Alcaldía. Iniciamos con el Plan Piloto en La Vega, en Antímano, y ahora para el año que viene se incorpora al presupuesto ordinario. He hablado aquí fundamentalmente de lo que ya se invirtió, es decir, de 26 millones para los aspectos concebidos como adecuación de la Policía. El resto para el conjunto de actividades que han sido desglosadas en esta exposición.

En el caso de la parroquia La Vega, solamente voy a mencionar resultados preliminares, fíjense bien: reducción de tasa de homicidios de 83 por 100.000 habitantes en el 2009 a 51 en el 2011. Una reducción del 38% con tres meses de Proyecto Piloto. Eso no es un "operativo"... es una labor de todo un año... y ahora presentamos los resultados en tres meses de seguimiento. Reportamos igualmente la reducción de la tasa de delitos comunes de 1076 en el 2009 a 641 por 100.000 habitantes en el 2011. Una reducción porcentual del 40%. Solo esos dos valores nos señalan que estamos caminando por el camino correcto. Obviamente, no es el único, no es la única manera de abordarlos, pero es lo que hemos decidido desde la Alcaldía. Es lo que se ha hecho en la parroquia La Vega.

A manera de conclusión: Siguiendo las directrices del Gobierno Bolivariano, los contenidos en la CRBV, el Primer Plan Socialista de la Nación, el Plan Caracas Socialista, y garantizando la inclusión social y la participación activa y protagónica de las comunidades organizadas y los movimientos sociales, podemos no solo avanzar aceleradamente en la construcción de la nueva sociedad socialista, sino combatir efectivamente la violencia, uno de los flagelos que más aquejan a la población y que —de no atenderse— puede convertirse en el talón de Aquiles de la Revolución. Estamos trabajando, formando e investigando.

¡Independencia y Patria Socialista! ¡Viviremos y venceremos!

Alcaldía de Caracas

Convivencia ciudadana en el marco del Plan Caracas Socialista

Carlos H. Alvarado González
Director General
Alcaldía de Caracas

Diciembre, 2011

¡Llegaron mejores tiempos!
¡Por el buen vivir del pueblo!



Plan Caracas Socialista

Programas:

1. Transformación Integral de Barrios
2. Rehabilitación de Urbanizaciones Populares
3. Nuevas Comunidades Socialistas
4. Corredores de Transformación Urbana
5. Sistema Integral de Mantenimiento Urbano
6. Conservación y Rehabilitación del Patrimonio.
7. Ejes Socio Productivos
8. Lo Humano en la Caracas Socialista

TRANSFORMACIÓN INTEGRAL DE BARRIOS

1. **Recuperación de drenajes naturales.**
   - Saneamiento de quebradas.
   - Canalizaciones.
   - Recuperación del ecosistema

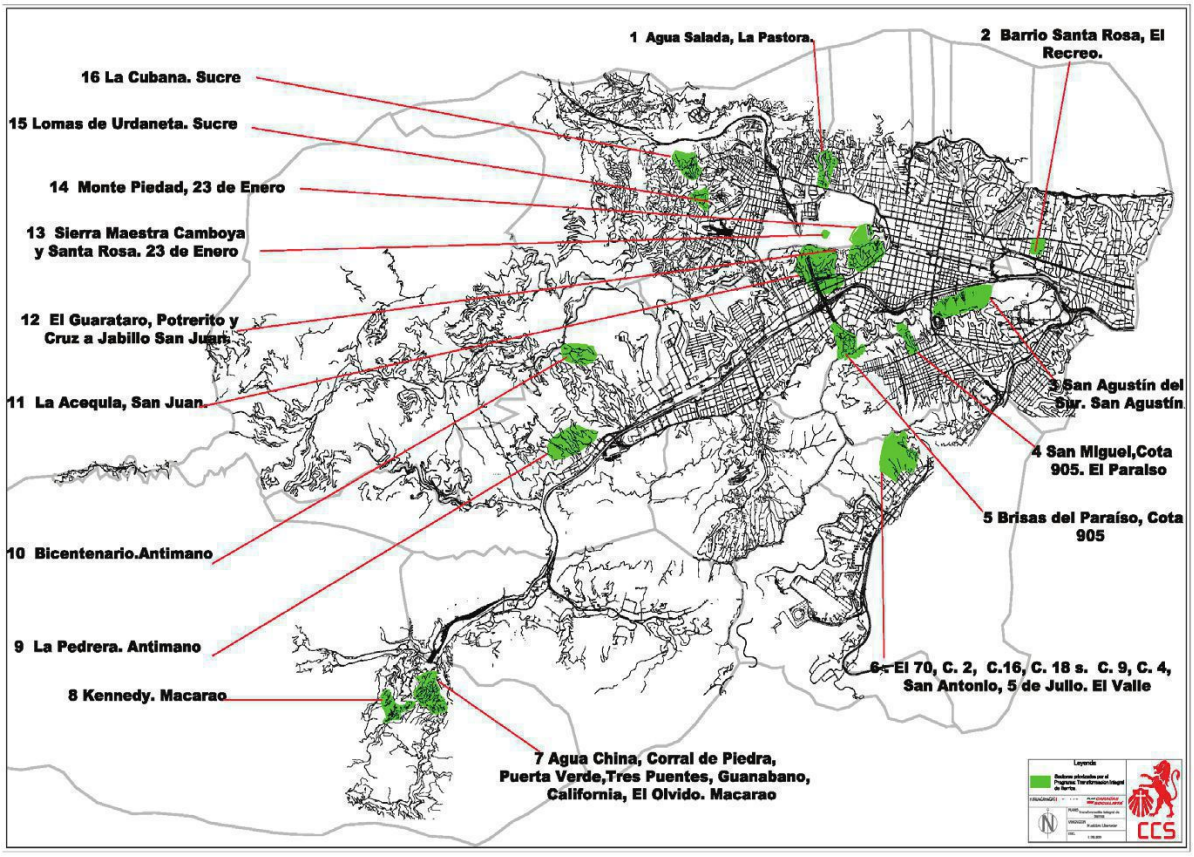
2. **Mitigación de riesgo.**
   - Estudios de microzonificación del riesgo
   - Estabilización de taludes
   - Monitoreo de cauces.
   - Campañas de concientización

3. **Viviendas en riesgo**
   - Programa de Mejora
   - Programa de sustitución
   - Programa de Reubicación

4. **Redes de servicios y vialidad**
   - Colectores Cloacas
   - Acueductos
   - Electrificación
   - Gasificación
   - Vía Principal de acceso

5. **Sistema de Espacio Público.**
   - Escaleras, aceras, plazas y parques
   - Equipamiento deportivos para recreación, entrenamiento y competencia

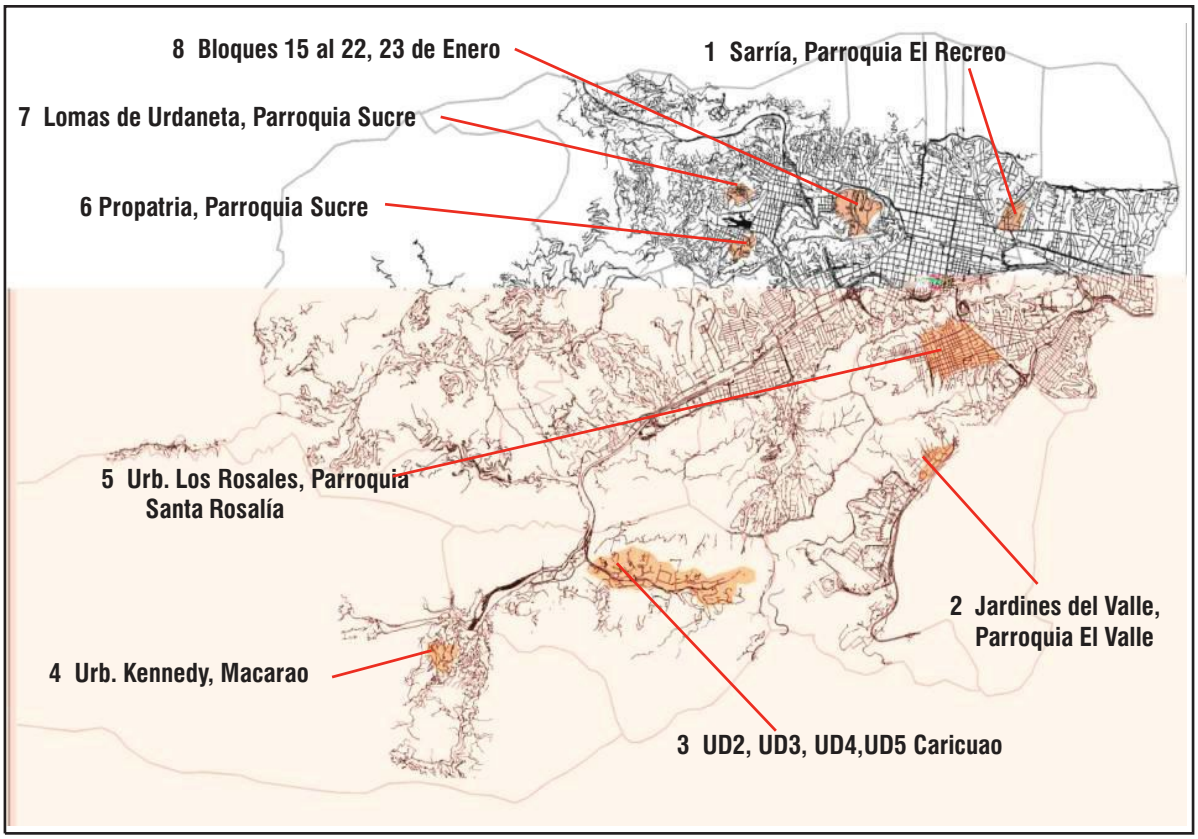
6. **Equipamientos comunales:**
   - Casa y Posada Comunal, Guarderías, Chamoteca, Centro Construcción Comunal



REHABILITACIÓN DE URBANIZACIONES POPULARES

Mejoramiento integral de las condiciones de vida en los conjuntos residenciales construidos por el Estado

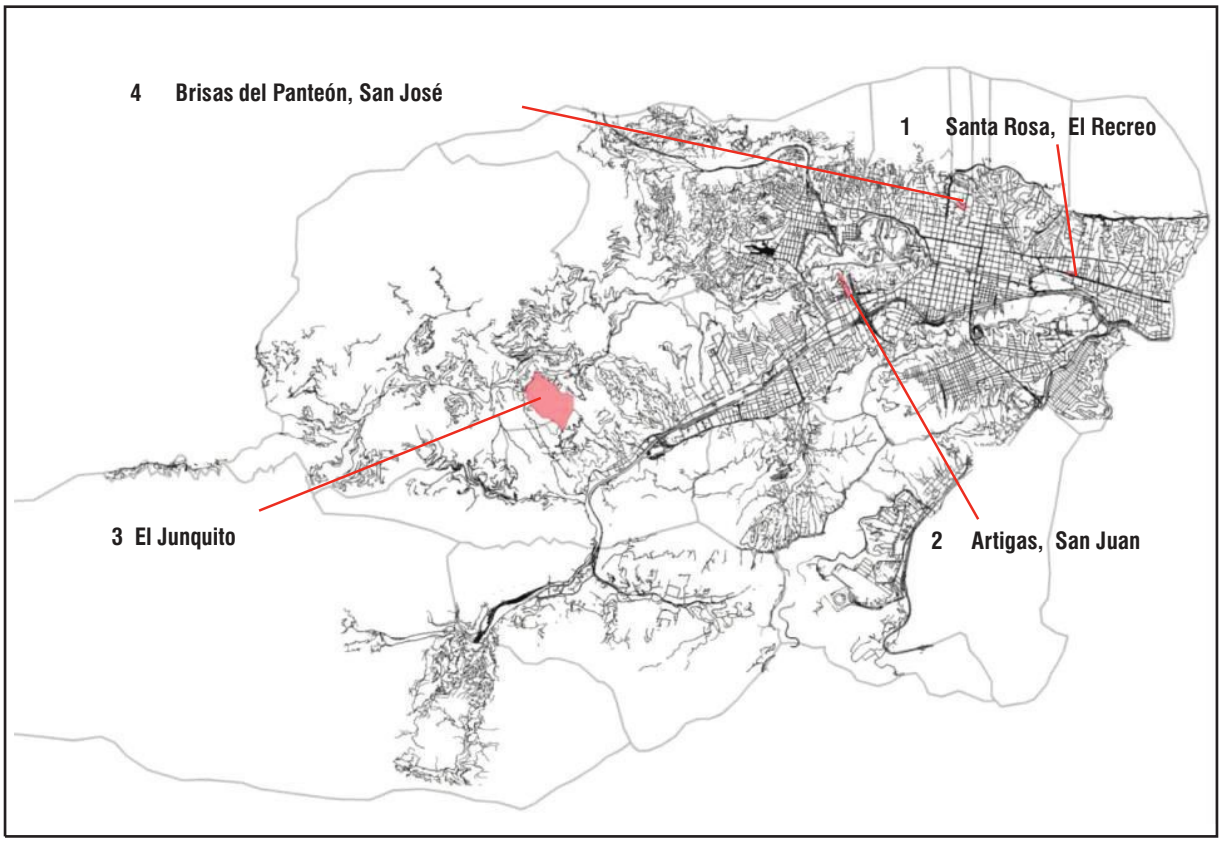
1. Filtraciones, impermeabilización de techos
2. Renovación de Instalaciones sanitarias, bajantes y cuartos de basura
3. Renovación de instalaciones eléctricas y ascensores.
4. Carpintería metálica.
5. Mejoras de fachadas
6. Recuperación de áreas comunes, jardines, canchas, parques infantiles



NUEVAS COMUNIDADES SOCIALISTAS

Producción social de proyectos integrales de vivienda.

1. Organización de familias con necesidad de vivienda.
2. Disposición de terrenos urbanizables.
3. Diseño participativo de proyectos integrales.
4. Organización para la construcción.
5. Obras de urbanismo, viviendas y equipamientos prioritarios.



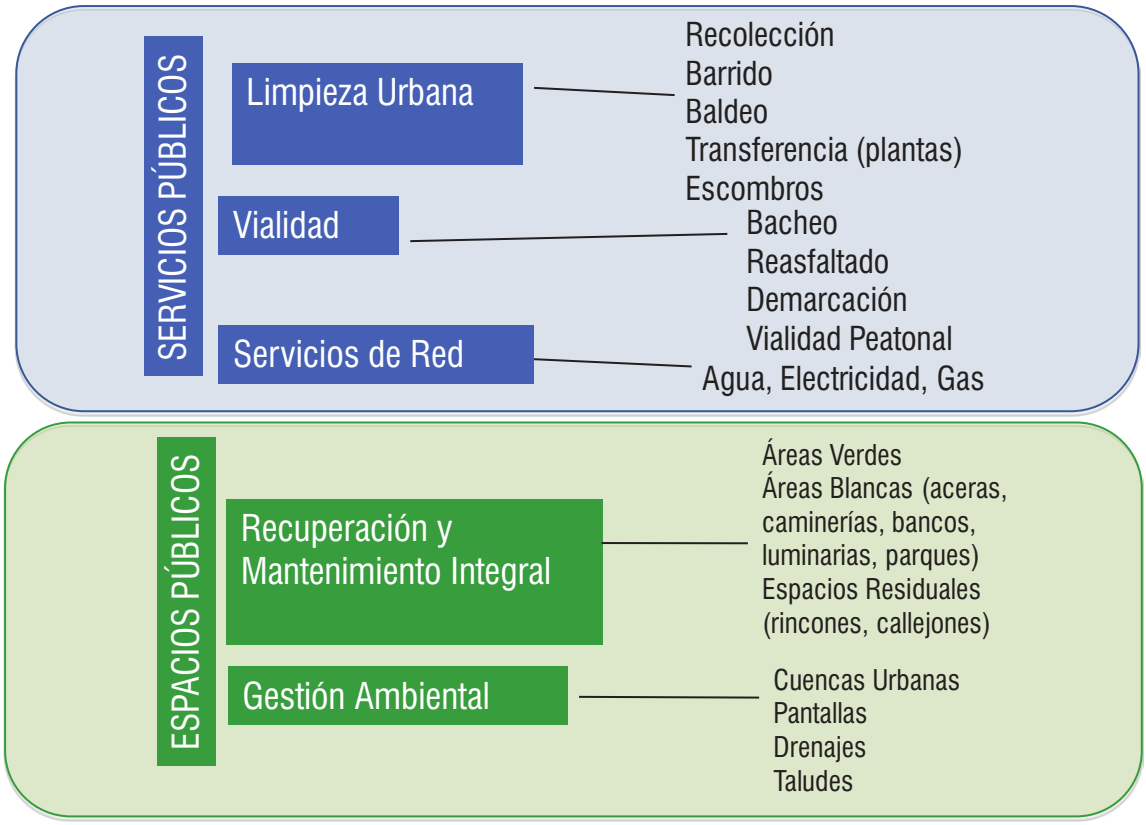
CORREDORES DE TRANSFORMACIÓN URBANA

Son áreas definidas sobre las cuales se vinculan temas para construir la ciudad:

- Espacios públicos recuperados y nuevos,
- Reconstrucción de aceras.
- Iluminación,
- Sistema de transporte público municipal,
- Mobiliario urbano (paradas, kioscos, señalización, etc.),
- Recuperación de fachadas,
- Regularización las vallas publicitarias,
- Mercados populares,
- Centros de desarrollo productivo,
- Ordenación de la vialidad,
- Semáforos inteligentes,
- Plan de arborización y paisajismo.
- Parques urbanos,
- Desarrollo de conjuntos de viviendas.



SISTEMA INTEGRAL DE MANTENIMIENTO URBANO

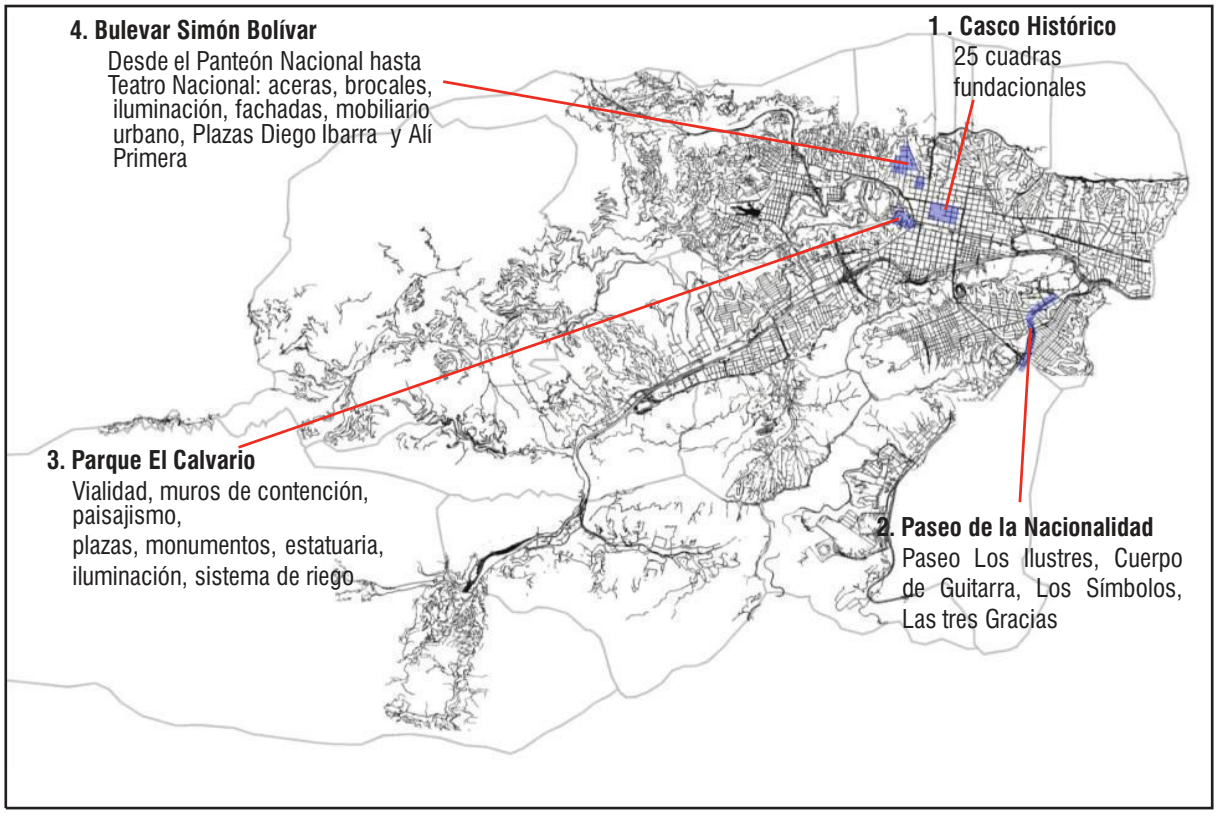


CONSERVACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL PATRIMONIO

Rescate y conservación del patrimonio histórico de la ciudad.

Líneas de desarrollo:

1. Afirmación de la identidad Bolivariana.
2. Restauración de Ejes Patrimoniales.
3. Desarrollo de la vocación productiva en Turismo y Restauración



EJES SOCIO PRODUCTIVOS. Seguridad Alimentaria

Sistema Integral de Intercambio, Distribución y Abastecimiento de Alimentos para la Caracas Socialista

1. Construcción de redes sociales productivas.
2. Rescate, reconstrucción y rehabilitación física de la Red de Mercados Municipales y equipamiento para el plan.
3. Construcción de nuevos mercados:3 Proyectos integrales, de los cuales 2 mayoristas.
4. Acompañamiento a los grupos organizados, Consejos Comunales y Comunas en la elaboración y búsqueda de financiamiento paraproyectos socioproductivos

LO HUMANO EN LA CARACAS SOCIALISTA

Cultivo de nuevos valores éticos para la construcción de la Caracas Socialista a través de la organización de espacios de gobiernos locales participativos; el abordaje social integral y el desarrollo permanente de actividades culturales, recreativas y deportivas.

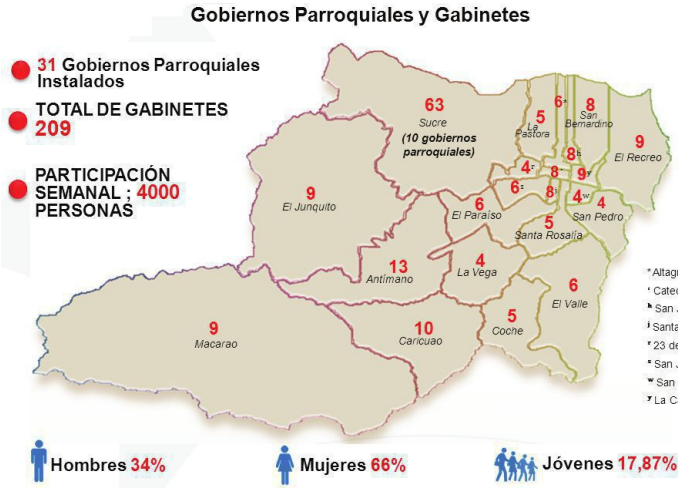
1. Conformación de la nueva estructura de gobierno parroquial
2. Talleres de Formación Sociopolítica dirigidos a las Organizaciones Sociales Comunitarias y a los Trabajadores de la Alcaldía
3. Reimpulso y trabajo conjunto con las Misiones Sociales: Salud, Educación, Cultura, Deporte, Recreación, Madres del Barrio, JG Hernández…
4. Promoción del uso adecuado del tiempo libre a través del fomento de actividades culturales, recreativas y deportivas de carácter colectivo.
5. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS)
6. Protección integral a grupos vulnerables; niños, niñas y adolescentes, adultos y adultas mayores, personas con discapacidad, personas en situación de calle, mujeres en riesgo por violencia, familias damnificadas, entre otros
7. Conservación de la naturaleza y protección del medio ambiente



Niveles de Gobierno

GESTIÓN SOCIAL

APOYO Y FORTALECIMIENTO DEL PODER POPULAR



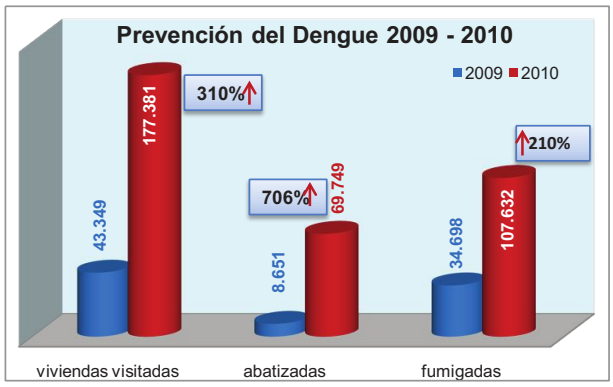




46 Comunas en proceso de Construcción y Consolidación, 9.868 personas en 378 Consejos Comunales.

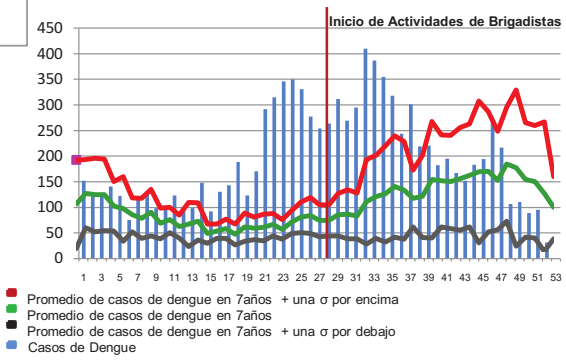
GESTIÓN SOCIAL

SALUD
ALCALDÍA DE CARACAS



- Realización de **170** Charlas Educativas e informativas y Talleres en materia de prevención en salud.
- Incremento en **310%** las viviendas visitadas.
- Fumigadas y abatizadas el **36%** de las viviendas del municipio libertador.

- En el 2010, a partir de la semana 14 empezó una epidemia de dengue en Caracas; las acciones preventivas iniciadas por la Alcaldía, el MPPS y GDC influyeron considerablemente en la disminución de los cuadros de dengue y el control de la epidemia a partir de la semana 40.
- Creación de **38 Brigadas de salud comunitaria** (BSC).



POLICÍA DE CARACAS

Proceso de Adecuación a la Policía Nacional Bolivariana.

- ✓ Nuevo Modelo Policial.
- ✓ Policía Comunal.
- ✓ Sistema Evaluación Policial.
- ✓ Bases Jurídicas para nueva Organización Policial.
- ✓ Oficina de Atención a la Victima.
- ✓ Revisión de equidad de Género en el Cuerpo Policial.

Relanzamiento de Brigadas

- ✓ Turística, Escolar, Comunal, Ciclística.

Dotación

- ✓ 3000 Uniformes.
- ✓ 230 Pistolas.
- ✓ 580 Chalecos
- ✓ 100 Motos
- ✓ 25 Bicicletas
- ✓ 723 Radios

Creación de Prima de responsabilidad para oficiales

- ✓ 10% del Salario

Incremento del Presupuesto

Año	Presupuesto	Incremento
2008	98.100.000	31%
2009	128.900.000	

Aumento Salarial

CARGO	INCREMENTO
Oficiales I	90%
Oficiales II y III	80%
Sub-Inspectores a Inspector Jefe	70%
Sub Comisario a Comisario General	60%

FORTALECIMIENTO DEL PODER POPULAR

Presupuesto Participativo

En el 2010 ejecutamos **103** obras con metodología participativa y recursos del presupuesto ordinario, FIDES y LAEE por un monto de **33.635.023 Bs.**

- Los Consejos Comunales se reúnen y discuten en el Gobierno Parroquial.
- Planifican, Priorizan, Proyectan, Ejecutan(directa e indirectamente) y Controlan.
- Rinden Cuenta ante la Asamblea de Ciudadanos.

Obras tipo
COLECTORES DE AGUA SERVIDAS Y DE LLUVIAS
ESCALERAS
CANCHAS
MUROS DE CONTENCIÓN
CONTENEDORES DE BASURA
CALZADAS
DUCTOS DE BASURA
TORRENTERAS
REPARACIÒN DE ESCUELAS
CASAS COMUNALES
PARQUES INFANTILES
CAMINERÍAS
IMPERMEABILIZACIONES
PASARELAS

Cayapas Socialistas

- Ejecución de obras priorizadas en los GABINETES DE HÁBITAT por TRABAJO VOLUNTARIO
- **145** Cayapas Socialistas por un monto de **Bs. 8.778.464**.
- Representa un aumento del **210 %** con respecto a 2009

PARROQUIA	2009		2010	
	CANTIDAD	INVERSIÓN Bs	CANTIDAD	INVERSIÓN Bs
23 DE ENERO	5	169.850	6	605.023
ALTAGRACIA			7	181.997
ANTÍMANO	21	305.313	16	506.382
CARICUAO	4	69.276	16	811.472
CATEDRAL			1	13.867
COCHE	1	35.355	2	61.156
EL JUNQUITO	3	55.009	1	6.622
EL PARAÍSO	14	256.731	9	267.882
EL RECREO			1	2.358
EL VALLE	10	319.720	11	245.409
LA PASTORA	2	52.478	1	138.127
LA VEGA	18	309.355	7	147.986
SAN AGUSTÍN	1	14.850	1	54.150
SAN BERNARDINO			2	97.622
SAN JOSÉ			4	177.782
SAN JUAN	5	393.395	7	1.372.590
SAN PEDRO			4	331.219
SANTA ROSALÍA			10	537.586
SANTA TERESA			1	60.772
SUCRE	48	874.019	38	3.158.462
Total general	**132**	**Bs. 2.855.350**	**145**	**Bs. 8.778.464**

La Ceiba Parte Alta, Parroquia Caricuao.





REHABILITACIÓN DE URBANIZACIONES POPULARES (RUP)





Tipo de Obra	2009	2010
Ascensores	1	21
Canchas Deportivas	5	13
Centros de Economía Popular	2	-
Centros de Salud	-	2
Equipamiento Comunal	1	10
Escuelas y Preescolares	1	3
Espacios Públicos	3	-
Fachadas	-	12
Impermeabilización	1	19
Instalaciones Sanitarias	-	3
Mitigación de Riesgo	1	-
Parques Infantiles	-	7
Rehabilitación Integral	16	14

Parroquias	2009		2010	
	Número Obras	Montos	Número Obra	Montos
23 de Enero	20	32.450.821	6	2.814.153
Antìmano	-	-	1	233.115
Caricuao	-	-	15	4.383.543
Catedral	-	-	2	182.322
Coche	-	-	3	1.169.350
El Paraìso	2	508.414	2	448.688
El Valle	-	-	15	9.983.959
La Candelaria	-	-	3	343.227
La Pastora	-	-	1	151.507
La Vega	-	-	1	287.665
Macarao	1	202.433	-	-
San Agustìn	-	-	16	5.413.293
San José	-	-	1	131.894
San Juàn	-	-	3	345.880
San Pedro	1	365.637	2	228.988
Santa Rosalìa	1	1.007.444	3	665.266
Santa Teresa	1	423.090	10	2.582.489
Sucre	5	3.235.279	20	4.735.382
Totales	31	38.193.118	104	34.100.723

Incremento de **235%** en número de edificios o bloques intervenidos.

RESCATE Y MANTENIMIENTO DE ESPACIO PÚBLICO Y PATRIMONIAL

ESPACIOS PÚBLICOS	Inversión	M2
Plaza Bolívar	334.045	4.900
Plaza San Jacinto	64.767	2.500
Plaza Andrés Eloy	48.137	3.150
Plaza Las Mercedes	16.499	1.400
Plaza Jose Marti	16.499	854
Plaza O'Leary	80.814	2.500
Plaza Miranda	57.268	4.961
Plaza San Martín	17.857	10.000
Parque Los Caobos	818.005	190.000
Parque Ezequiel Zamora	687.466	210.000
Paseo Los Próceres (Cuerpo de Guitarra)	476.808	35.000
Bulevar Cesar Rengifo	6.799.353	22.000
Bulevar de Sociedad a Camejo	1.700.000	3.000
Bulevar Simón Bolívar	2.101.153	6.350
Bulevar Sabana Grande	70.000.000	90.000
TOTAL	83.218.672	586.615

Recuperación de **586.615 m2**. **35%** de los espacios públicos existentes en Caracas con inversión de **83.218.672 Bs**.



Bulevar Cesar Rengifo



Parque Ezequiel Zamora



Plaza Bolívar

Hasta la fecha la Gestión de la Alcaldía con el GDC y el Gobierno Nacional ha rescatado o construido **684.408** mts2 para el disfrute de los habitantes y visitantes de la ciudad, vale destacar:

Nº	DESCRIPCIÒN	MT2
1	Parque Ezequiel Zamora	170.000
2	Mirador de la Cota Mil.	10.000
3	Plaza Bolívar	10.000
4	Bulevar de Sabana Grande.	90.000
5	Bulevar de Catia	48.500
6	Bulevar Cesar Rengifo	22.000
7	Bulevar Simón Bolívar.	5.000
8	Bulevar de Sociedad a Camejo	1.500
9	Parque Los Caobos	183.562,63
10	Parque Arístides Rojas	80.000
11	Casco Histórico de la Ciudad	250.000
12	Paseo de los Próceres	190.000
13	Paseo de la Nacionalidad	111.000
14	Plaza O'Leary	2.500
15	Plaza San Jacinto	2.500
16	Plaza Andrés Eloy	3.150
17	Plaza Las Mercedes	1.400
18	Plaza José Martí	854
19	Plaza Miranda	4.961
20	Plaza Italia	1.830
21	Plaza Madariaga	7.350
22	Plaza Capuchino	1.200
23	Plaza San Martin	10.000
24	Plaza las Tres Gracias	2.000
25	Plaza Diego Ibarra (en ejecución)	13.000
26	Plaza Bolívar del Valle (en ejecución)	3.100
	TOTAL	684.408

TOTAL	684.408 MT2

RESULTADOS DEL PLAN DE CONVIVENCIA CIUDADANA
ESPACIOS PÚBLICOS RECUPERADOS

PLAZAS



PLAZAS	
Venezuela	Miranda
Las Tres Gracias	Sucre
Los Símbolos	O'Leary
Diego Ibarra	Caracas

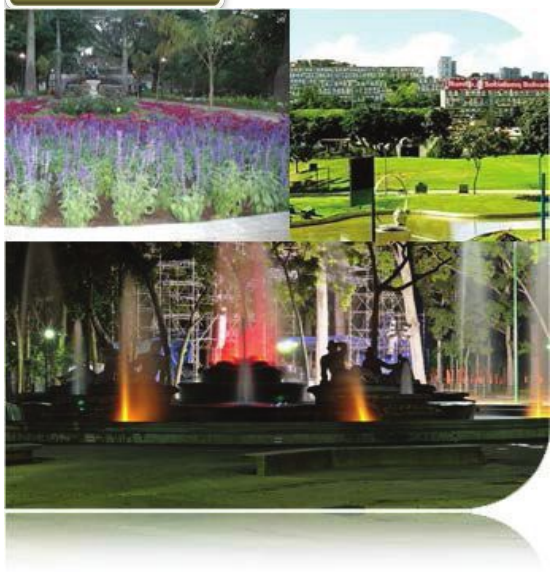
MÁS DE 165 MIL VISITANTES

EVENTOS Y CONCIERTOS
Carnaval, Semana Santa, Fiesta Bicentenaria 2011, Concierto de Gustavo Dudamel y la Orquesta Sinfónica Juvenil "Simón Bolívar".

HECHOS VIOLENTOS: "CERO"

RESULTADOS DEL PLAN DE CONVIVENCIA CIUDADANA
ESPACIOS PÚBLICOS RECUPERADOS

PARQUES



PARQUES
Alí Primera
Los Caobos
Ezequiel Zamora

MÁS DE 300 MIL VISITANTES ***(rutinarios)*** **y 1.747.250** ***(período vacacional)***

EVENTOS Y CONCIERTOS
Concierto de la Orquesta Sinfónica Juvenil "Simón Bolívar", Concierto en el Parque, Dinosaurios en el Parque, Carnaval, Fiesta Bicentenaria y Ballet Nuevo Mundo.

HECHOS VIOLENTOS: "CERO"

RESULTADOS DEL PLAN DE CONVIVENCIA CIUDADANA
ESPACIOS PÚBLICOS RECUPERADOS

BULEVARES



BULEVARES
Sabana Grande
César Rengifo
Catia
La Nacionalidad

MÁS DE 900 MIL VISITANTES

EVENTOS Y CONCIERTOS
Estatuas Vivientes de Los Próceres Nacionales, Gran Concierto "Fiesta en el Bulevar" (Agrupaciones Nacionales e Internacionales) y Conciertos Dominicales.

HECHOS VIOLENTOS: "CERO"

CASCO CENTRAL



Más de 2.000.000 de visitas

a los espacios históricos del Casco Central en las actividades por la Fiesta Bicentenaria

HECHOS VIOLENTOS: "CERO"

TERMINAL RÍO TUY



Custodia policial a más de 500.000

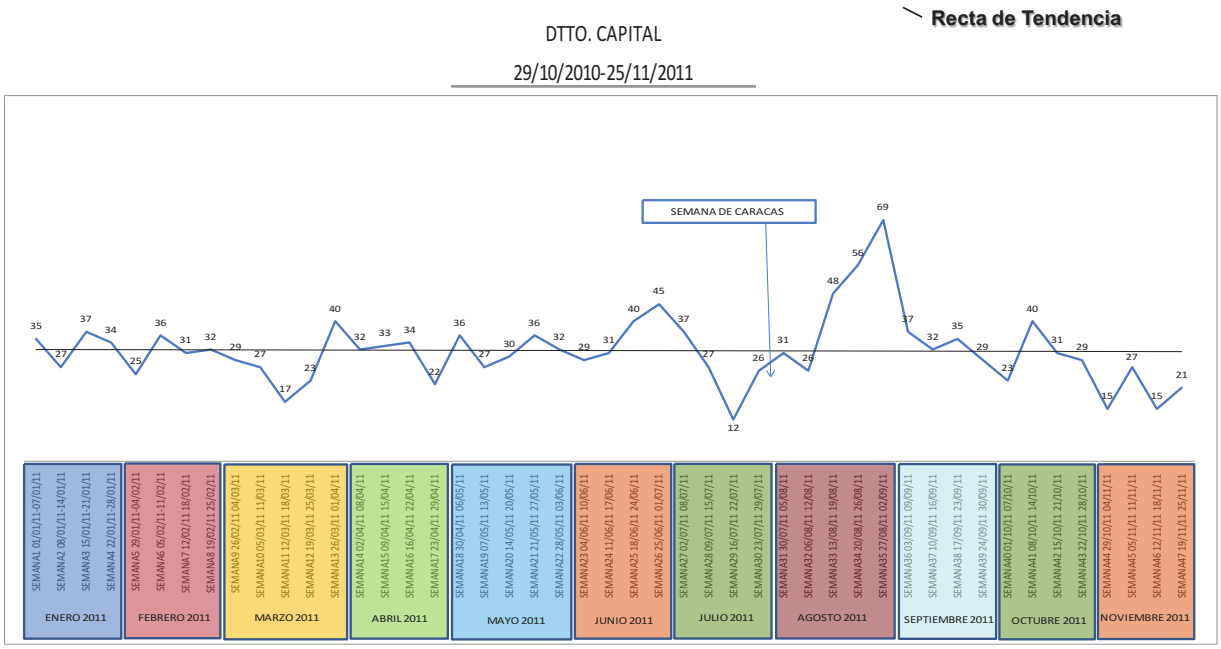
usuarios y usuarias del Terminal Río Tuy.

Reubicación de paradas

14 de Microbuses y **32** de Mototaxis

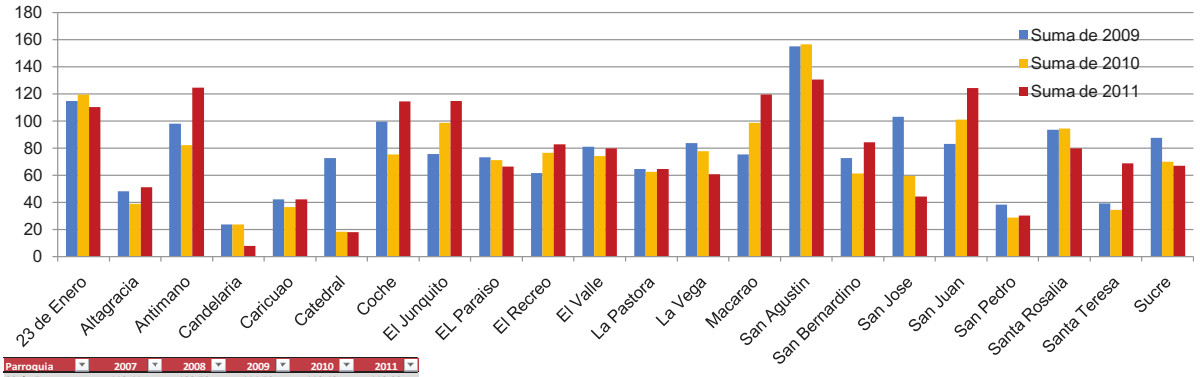
HECHOS VIOLENTOS: "CERO"

Muertes por agresión distribuidos por semana



Fuente: Registro Civil, Actas de defunción, Observatorio AMBL

Tasa de Homicidios por cada 100 Mil habitantes en el Municipio Bolivariano Libertador

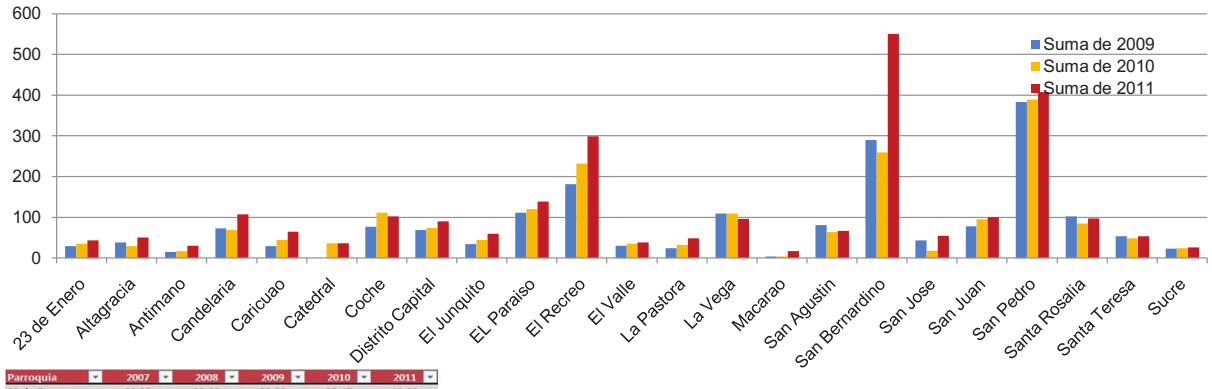


Parroquia	2007	2008	2009	2010	2011
23 de Enero	113,41	102,78	114,59	119,42	110,08
Altagracia	36,13	16,86	48,17	38,75	51,15
Antimano	106,29	104,33	97,81	82,17	124,55
Candelaria	12,64	30,01	23,70	23,52	7,78
Caricuao	40,23	36,68	42,00	36,45	42,06
Catedral	36,30	36,30	72,61	18,10	18,05
Coche	125,27	138,99	99,53	75,26	114,26
El Junquito	62,66	69,15	75,63	98,45	114,48
EL Paraiso	73,18	68,01	73,18	71,04	66,38
El Recreo	75,52	55,94	61,53	76,37	82,82
El Valle	74,27	73,62	80,78	74,09	79,76
La Pastora	60,13	66,81	64,58	62,31	64,49
La Vega	73,96	76,04	83,64	77,59	60,72
Macarao	116,74	108,83	75,19	98,43	119,50
San Agustin	129,46	106,11	154,92	156,44	130,58
San Bernardino	95,33	76,26	72,45	61,09	84,12
San Jose	66,89	87,48	102,91	59,42	44,11
San Juan	90,84	73,07	82,94	100,96	124,05
San Pedro	17,54	30,29	38,26	28,68	30,25
Santa Rosalia	84,23	80,02	93,50	94,18	79,76
Santa Teresa	34,13	43,89	39,01	34,24	68,72
Sucre	75,87	74,36	87,43	69,99	66,89
Distrito Capital	75,24	72,66	78,62	73,26	77,09
Variaciòn Porcentual		**-3,42%**	**8,20%**	**-6,82%**	**5,23%**

Datos de Interés.

- La tasa de homicidios se ha mantenido relativamente constante
- Entre 2007-2008 la tasa disminuye en 3%
- Entre 2008-2009 la tasa incrementa en 8%
- Entre 2009 y 2010 la Parroquia Sucre presenta una disminución de la tasa del 7%, coincidiendo con la creación de la Policía Nacional
- Para el año 2010 la Parroquia Catedral presento una disminución del 75,3% en la tasa con respecto al año 2009, coincidiendo con el rescate de los espacios públicos en la Parroquia, Parque el Calvario y Casco Central

Tasa de Robos de autos por cada 100 Mil habitantes en el Municipio Bolivariano Libertador



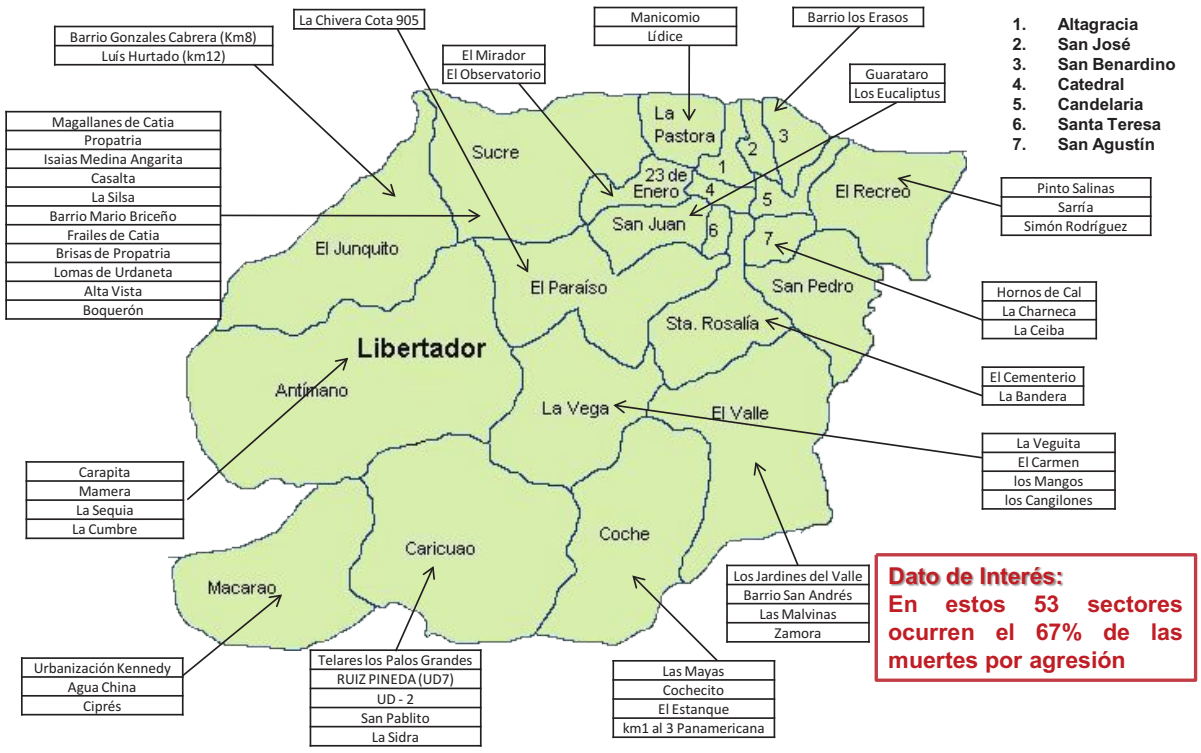
Parroquia	2007	2008	2009	2010	2011
23 de Enero	28,35	33,08	29,53	35,47	43,80
Altagracia	55,39	33,72	38,53	29,06	51,15
Antimano	17,61	14,35	15,65	17,47	30,18
Candelaria	61,61	101,10	72,67	68,99	107,39
Caricuao	52,65	32,54	29,58	44,68	64,85
Catedral	0,00	18,15	0,00	36,20	36,11
Coche	53,20	77,22	77,22	111,19	102,32
El Junquito	45,38	41,06	34,57	44,94	59,36
EL Paraiso	105,03	94,70	111,92	120,68	138,72
El Recreo	176,21	179,94	181,80	231,91	298,72
El Valle	21,50	18,24	29,97	35,74	38,91
La Pastora	27,84	31,18	24,50	32,27	48,92
La Vega	119,59	96,78	109,91	109,18	96,20
Macarao	9,89	7,91	3,96	3,94	17,63
San Agustin	65,79	84,89	80,65	63,42	67,40
San Bernardino	305,04	430,87	289,79	259,62	550,58
San Jose	59,17	115,78	43,74	18,08	54,49
San Juan	76,03	48,38	78,01	95,02	100,23
San Pedro	345,95	406,54	382,62	388,73	407,63
Santa Rosalia	108,66	108,66	102,76	84,93	97,40
Santa Teresa	24,38	34,13	53,64	48,92	53,99
Sucre	23,11	20,35	23,11	24,58	26,06
Distrito Capital	69,37	70,09	69,18	74,45	89,99
Variaciòn Porcentual		**1,03%**	**-1,29%**	**7,61%**	**20,87%**

Fuente: CICPC

Datos de Interés:

- Robo, apoderamiento de bienes ajenos con intención de lucrarse, empleando fuerza, violencia o intimidación.
- La tasa se ha mantenido con poca variación los últimos años con tendencia al incremento.
- Incremento del 14% entre 2007 y 2008. Disminución del 10% entre el 2008 y 2009 e incremento del 9% entre 2009 y 2010.
- Parroquias con mayor incidencias de robos de autos, San Pedro, San Bernardino y El Recreo

53 Sectores priorizados del Municipio Bolivariano Libertador



Dato de Interés:
En estos 53 sectores ocurren el 67% de las muertes por agresión

Sobre Epidemiología y Buen Vivir

Dr. Pedro Luis Castellanos

Bueno, buenos días. Todavía es "buenos días": son las 11:30 de la mañana…

Gracias por la oportunidad y gracias por estar ustedes aquí. Algunos hasta en situación bastante incómoda, sentados en el suelo, de pie otros, asomados por las puertas… Pero parecen contentos, ¿no? En todo caso, espero que valga la pena. Para mí, personalmente, ya valió la pena, porque, ustedes no lo saben pero mi viaje fue bastante largo e incómodo para llegar hasta aquí y, sin embargo, siento y creo que ya valió la pena. Gracias Carlos, gracias Norma.

Y aunque el tema de la ciudad no es o no había sido mi tema, Norma dijo que iba a hacer provocaciones y es verdad: Norma lanzó una serie de provocaciones… Y yo le digo que le retruco porque una perspectiva que no mencionó al hablar de la ciudad es la del pensamiento sobre la complejidad… O sea, ella hizo uso de la teoría del caos y —como no es mi tema y no me voy a referir a eso— yo le voy a devolver otra provocación. Yo soy de los que piensan que en el enfoque sobre la complejidad no es suficiente hablar sólo desde la perspectiva y teoría del caos. Creo que hay que recuperar otros aportes que se han hecho en ese mismo campo, en ese mismo terreno, como por ejemplo la teoría de los fractales, sobre la geometría fractal. Por ejemplo, hablar y trabajar todo el tema del "ambientalismo de segundo orden" desarrollado por Capra y una serie de otros personajes… No voy a seguir por ahí… lo que quiero decir es que un elemento clave de la nueva ciencia, de las nuevas formas de hacer ciencia que van emergiendo es la idea de la transdisciplinariedad. Es la idea de romper los estancos disciplinarios contenidos en ciertas concepciones de la ciencia y que creo que tenemos que evitar. Se trata de salir del estanco de lo disciplinario hacia una transdisciplinariedad, porque el salto hacia adelante es hacia la transdisciplinariedad y en eso yo reconozco que Edgar Morin tiene aportes que debemos rescatar. Esto último que voy a decir no lo oigan… esto es solo una venganza con Norma que me desafió cuando no puedo responder…

Dra. Norma Núñez: ¡Aja! También les digo en secreto… que él no lo oiga… que lo que él no sabe es que en el escrito que tienen allí, el documento que hemos llamado "Texto Central del Ciclo-Foros" que hemos distribuido, tienen todo el trabajo, bueno... exagero… todo no, todo no, sólo parte de los elementos de la transdisci-

plinariedad que hemos conocido a través de Basarab Nicolescu, de Edgar Morin y otros amigos europeos. Además también incluimos allí algunos planteamientos que posteriormente desarrollan en Latinoamérica, Silva Paim, Naomar de Almeida y Edmundo Granda cuando nos proponen interesantes y novedosos planteamientos sobre la Salud Colectiva y la transdisciplinariedad... Pero tal vez eso sea parte de otro Foro o como uno dice: harina de otro costal… Gracias, Pedro, por traerlo a éste que es su lugar... Figúrense, trabajando yo en eso y me olvidé totalmente de mencionarlo hoy, pero aceptémoslo: fue así…

Público: ¡Norma, estás raspada en transdisciplinariedad!

Dra. Norma Núñez: Es así, hoy estoy raspada… pero yo les digo: ¡vamos a leer el documento central. Y ahí está. Gracias, Pedro, acepto el reto y otro día lo retomaremos, cuando —juntos— volvamos a trabajar…

Dr. Pedro Castellanos: Eso fue una pequeña venganza con Norma. Como ella me desafió cuando yo no le podía responder, yo ahora la desafío cuando no me puede responder. Bueno, bueno, sin más sobre eso, vamos a entrar en el tema…

Debo comenzar por decir que la presentación de Carlos, para mí, es reveladora; es reveladora… primero revela que sí se pueden hacer cosas. O sea, el tema de la gran urbe latinoamericana es efectivamente un enorme desafío desde muchas perspectivas. Pero lo es sin lugar a dudas, desde la perspectiva de "ser gobierno"; desde la perspectiva de ser responsable de las decisiones y de las políticas públicas. Son enormes los desafíos que representan. Las grandes urbes son así como cementerios de víctimas de políticos latinoamericanos que han fracasado en su intento de tomar ese toro por los cuernos. Tengo la impresión de que —al mismo tiempo— uno de los espacios donde se están definiendo las nuevas tendencias en América Latina, en la que van a dar resultado o no, es precisamente en mejorar la calidad de vida de la gente. Quisiera rescatar de la exposición de Carlos, para dejarlo ahí, porque sí lo vamos a tocar más adelante, si el tiempo lo permite, son dos ideas. Lo digo ahora sólo para que las mantengamos presentes cuando más adelante aparezcan. Una que me parece bien interesante… que creo bien importante, pero a la que Carlos le pasó casi un poco por encima, es la idea de recuperar el espacio público. Carlos dijo "bueno, porque después de todo, el espacio público es el espacio donde la gente se encuentra".

No sé cuánto ocupa en la discusión, pero hay toda una reflexión muy fuerte, conceptual, por detrás y sobre el tema del significado del *espacio público*. Habermas y mucha otra gente hacen planteamientos alrededor del tema de dónde se ejerce y se reproduce la comunicación colectiva y cómo fluyen las nuevas formas de comunicación que son alternativas a las formas dominadas y dominantes, tradicionales. Pienso que a lo mejor alguno de los secretos de los éxitos que ustedes están teniendo puede tener que ver con un impacto importante, no medido, de la recuperación de espacios públicos donde se dan nuevas formas de comunicación entre la gente; donde la gente se encuentra como colectivo y empiezan a descubrir o re-descubrir que tienen en común cosas que solo en común pueden enfrentar.

Bueno, por cierto, yo no sé si el Foro está planeado así, pero yo estoy tratando de hilar lo que ustedes dijeron con lo que yo voy a plantear, y además lo hago porque me parece que lo que hablaron Carlos, Norma y ustedes es mucho más interesante. Así, la otra idea que quiero recuperar y dejar ahí, es que Carlos señaló… Carlos dijo, Carlos presentó algo que Norma también notó y que con toda razón se percibe como una cosa importantísima y que —para quienes trabajamos en salud— eso nos pega de cerca. Carlos dice: Para las comunidades, el problema de las enfermedades crónicas antes nunca aparecía y ahora la hipertensión arterial y la diábetes —y todos los elementos que tengan que ver con esto— son problemas importantes… Eso es importante para esas comunidades que se reúnen y discuten… Carlos nos dice que cuando se le pregunta a la gente cuáles son los problemas de salud ya no usa una lista de patologías, sino que señala un conjunto de elementos del ambiente, de la salud ambiental, la vivienda, la recreación, etc., etc., que son los elementos que están por detrás, digamos, de ese perfil de patologías y eso es un avance extraordinario, sin lugar a dudas, en la comprensión de los problemas de salud por parte de la gente.

Ahora, lo que quiero rescatar a propósito de eso es que, si los enumeramos otra vez, mentalmente, nos vamos a encontrar que son procesos que se expresan en la vida cotidiana. O sea, en definitiva, lo que está señalando la gente como problemas de salud es acerca de cómo se presentan en su vida diaria, en su vida cotidiana, un conjunto de no-satisfactores, de problemáticas, que ellos vinculan con la situación de salud, pero que en definitiva, tienen que ver con **el espacio de la vida cotidiana**. Y yo lo destaco y lo retomo porque en algún momento —si nos da tiempo— voy a llamar la atención sobre el tema de la cotidianidad y su relevancia desde la perspectiva epidemiológica, desde la perspectiva del buen vivir.

Hago ahora un paréntesis anecdótico para que no nos pase aquello que le pasaba a nuestro amigo Juan Samaja, quien fue un extraordinario filósofo, militante, comprometido hasta más allá de donde se podía con las causas sociales latinoamericanas y en el campo de la salud… Resulta que Juan se entusiasmaba cada vez que le ponían un tema y hacía una disertación sobre el asunto… Él empezaba con la introducción, pero cuando se daba cuenta, ya se le decía que se le había acabado el tiempo y entonces Juan nos decía que no había empezado el tema todavía, que estaba sólo en la introducción… Entonces, con su buen humor y altísima generosidad, decía: "Bueno… paso de la introducción… y vamos a hablar del tema…", y sólo le quedaban unos cinco minutos o diez minutos… Bueno, para que no me pase como le pasaba a Juan, vamos a entrar en el tema. Déjenme antes decirles que yo también los quiero escuchar a ustedes y que en algún momento, después de que haga una breve introducción inicial, yo quisiera comenzar a escuchar un poco sobre lo que ustedes traen a este esfuerzo del día de hoy sobre algunos de sus elementos claves…

Creo que un elemento importante a recuperar desde mi inicio, y sobre el que llamo la atención, es el hecho de que estamos viviendo en un mundo que, si algo lo caracteriza, es la idea de crisis. "Crisis" se ha vuelto una moneda de circulación común en todas las sociedades del mundo. En realidad eso tiene mucho que ver con

el hecho de que hay como varias crisis a la vez. Muchas de ellas no son nuevas, lo que es nuevo es que son simultáneas. Hay crisis económica, crisis ecológica, crisis cultural… Esas crisis se expresan en términos de crisis de valores; hay crisis políticas, hay crisis militares, hay crisis de diferente índole ocurriendo simultáneamente. De alguna manera esa conjunción nos está señalando que parecería que estamos llegando no solamente a una era de cambios, sino tal vez a un cambio de era, como ocurrió —por ejemplo— a fines del siglo XIX. Como ocurrió antes con el Renacimiento. Como ha ocurrido a lo largo de la historia en momentos en los cuales se agota la capacidad de un cierto sistema de conocimientos —y de maneras de comprender al mundo— de explicar lo que acontece en la vida cotidiana de la gente. Al mismo tiempo la gente empieza a buscar otras explicaciones, diferentes a las que ese sistema de conocimiento y de formas de comportarse en la sociedad nos tenía acostumbrados. De verdad, es posible que estemos ante algo como eso porque ahora estamos asistiendo a un cuestionamiento desde múltiples esferas.

Está siendo cuestionado el modelo económico; sin duda que el capitalismo ha llegado a su momento neoliberal y el neoliberalismo se ha convertido en el sepulturero del capitalismo. Es una forma de comportamiento del capitalismo en el mundo centrada básicamente en el sistema financiero y ya no en la producción de bienes y servicios; centrado en la producción y reproducción del beneficio especulativo del dinero, lo que ha hecho que queden excluidos progresivamente de los beneficios, ya no solo los tradicionales pobres, campesinos, indígenas, etc. sino cada vez más sectores más y más amplios de la estructura de las sociedades, que se empiezan a rebelar contra esos modelos económicos y sus crisis. Y no es casualidad que muchos de los movimientos sociales que se están dando hoy en Europa sean más de clase media que propiamente de los sectores excluidos. Por supuesto, la rebelión francesa de hace un año y de hace dos años; la rebelión de los desempleados, migrantes y mucho de lo que hoy está aconteciendo en Europa, acontece en los sectores medios. Están siendo aceleradamente empujados hacia el empobrecimiento por la reducción de los beneficios sociales y por el desempleo consecuencia de las medidas de carácter neoliberal. Las recetas que se están tratando de aplicar para superar las crisis son una profundización de las propuestas neoliberales: reducir más los gastos sociales, reducir la seguridad y la protección social, ampliar el poder del sistema financiero, reducir los gobiernos y Estados. Y la gente lo está resistiendo.

Por ejemplo en Chile, los muchachos salen a la calle a reclamar mejorar la calidad de la educación y están terminando por pedir que se quite la privatización de la educación que es uno de los temas centrales de las reformas neoliberales de Pinochet. Es decir, por ese camino han puesto a Piñera, en mi opinión neopinochetista, contra la pared. Lo que están pidiendo es que cambie toda su propuesta estructural de gobierno y quienes lo están haciendo son muchachos esencialmente de clases media. Por supuesto también hay el movimiento obrero, que también dio apoyo a los estudiantes y a los sectores empobrecidos. No estoy haciendo una loa a las clases medias, lo que estoy tratando de ilustrar es el hecho de que ya los rebeldes frente al capitalismo no se limitan a los explotados en términos de que se les extrae plusvalía en el proceso de trabajo, sino que también incluye a los que

van siendo excluidos y echados a la periferia de ese núcleo duro de la especulación financiera que se ha convertido en el eje de la dinámica de crecimiento y multiplicación del capitalismo. Incluso sectores empresariales importantes. Yo vengo de la República Dominicana y, para sorpresa nuestra, porque estamos muy metidos en la cosa política electoral dominicana, nos encontramos por ejemplo que uno de los núcleos más duros hoy (eso lo hemos encontrado ahora) frente al Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos, son los pequeños y medianos empresarios; son los más duros, los que con más fuerza están reclamando que ese Tratado de Libre Comercio sea denunciado y que no se libre otro Tratado de Libre Comercio hasta que no se aclare si los términos van a resultar solidarios o con beneficios; son los que con más dureza reclaman, por ejemplo, que República Dominicana se acerque al ALBA. Parece que el mundo se volvió loco. Hace 20 años, ¿cómo le hubiera podido a uno caber "eso" en la cabeza?

Estamos pues viviendo una época en la que hay muchas crisis actuando al mismo tiempo. Los ecologistas, los movimientos de defensa de la naturaleza, han pasado de ser grupos marginales que llamaban la atención sobre que en los próximos 50 años podría desaparecer el 70% de las especies que conocemos, animales y vegetales, y a nadie le importaba mucho eso, porque después de todo "yo no como de esas especies o después de todo no me interesa", ¡y ahora no! Los ecologistas han pasado a ser grupos que confrontan la columna vertebral del capitalismo.

Voy a poner un ejemplo, también de donde yo vengo, porque lo tengo fresco: es el caso de un movimiento de ambientalistas, de jóvenes ambientalistas y que no fue que sacaron un panfleto… Hicieron campamentos durante tres meses en el lugar donde se iba a instalar una cementera de una trasnacional en el país, porque iba a destruir parte de un parque nacional de gran importancia ecológica y le torcieron la mano, tanto al gobierno como al sistema judicial que había declarado que era legal otorgar el permiso. Y tuvo el propio sistema judicial que retractarse y aceptar una salida política de buscar árbitros internacionales para que dijeran si había una salida mejor o no. ¿Y qué pasó? Que ellos dijeron: "bueno, no. Esa no fue una buena decisión", y entonces la Corte dijo: "bueno, como que hay que revisar"… Buscaron una salida política, pero la cementera no se instaló y el parque se salvó. O sea, hay un proceso de politización creciente de movimientos de excluidos o de gente que se siente afectada de muchas formas, gente que ya no se limita a cuestionar la extracción de plusvalía en el proceso del trabajo y en el proceso de producción.

Tenemos la impresión de que, por lo tanto, no solamente estamos en una era de cambios, en una era de reforma, sino que quién sabe y es posible que estemos asistiendo en realidad a un cambio de era. Es posible que en realidad nuestros hijos, nuestros nietos (ya en mi caso serán los bisnietos) un día digan "mi abuelo vivió…". Como alguien dijo: "mi abuelo vivió en el Renacimiento" o "mi abuelo vivió en la época de la Ilustración" o "mi abuelo vivió en la era de la Revolución Industrial"… Ese tipo de cosas que cambiaron al mundo, sí, que cambiaron al mundo. Lo que digo con esto es que hay que estar atentos y ser abiertos. Hay que estar abiertos a que las ondas de innovación nos están viniendo en muchas y diferentes frecuencias. No hay una sola vibración que está impulsando cambios en el mundo de hoy. Hay

algo que crece en la humanidad, y es que al mismo tiempo que crece la conciencia de que tal vez por primera vez en la historia de la humanidad nos podríamos estar enfrentando a situaciones en la cual la humanidad esté expuesta al riesgo de desaparecer, hay gente que lo discute. Y hay gente que está convencida y el número de los convencidos parece que crece, mientras que el número de los que no están de acuerdo parece que disminuye. Entonces la conciencia crece alrededor de ese temor y por lo tanto la conciencia alrededor de que hay que cambiar. Hay que cambiar y lo que hay que cambiar no es un gobernante, no es el color de un partido. Lo que hay que cambiar es la forma como se organiza la dinámica social, como se organiza la economía, las relaciones internacionales, las relaciones de los humanos con la naturaleza, eso es ¡el mundo! Un poco la idea de que "Un mundo mejor es posible", el lema del Foro Social Mundial.

"Un mundo mejor es posible". Pero se asume que un mundo mejor es posible porque se sabe que un mundo mejor también es posible y que si no luchamos por un mundo mejor… podría ocurrir un mundo peor. Basta que a alguien se le ocurra, a un loco, apretar un botoncito rojo y que tiene en una maletica ahí al lado de su escritorio para que el mundo sea bastante diferente del que conocemos.

Bueno, en ese contexto también vivimos una crisis de discurso. Los discursos han dejado de ser legítimos. A lo mejor aquí no, porque acá —como bien dijo Norma— acá están en eso. Están intentando justamente avanzar en esos procesos de cambio. Pero lo que uno encuentra en otros ámbitos es que los discursos tradicionales han perdido legitimidad y emergen nuevos discursos. Nuevos discursos que concitan el interés y la movilización de las personas. Entre esos nuevos discursos vamos a hablar de una de las cosas que ha acontecido… Ustedes saben, por ejemplo, en el contexto de la Primera Guerra Mundial fue que emergió el campo socialista. Cuando terminó la Primera Guerra Mundial empezó la Unión Soviética. Y luego vino la Segunda Guerra Mundial y cuando terminó la Segunda Guerra Mundial ya no solo emergió el campo socialista sino que vino el proceso de independización de todas las colonias europeas. Las grandes crisis siempre generan grandes cambios. La humanidad siempre ha encontrado soluciones, siempre ha encontrado salidas y de ahí deviene el optimismo.

Lo importante ahora es entender —y es bueno decírselo a los europeos— que nosotros tenemos veinte, veinticinco años de experiencia… Ahora es interesante esto: antes ellos tenían más experiencia que nosotros en todo lo que nos pasaba y venían y nos decían "hay que hacerlo así y así y así, porque nosotros tenemos treinta años…". Bueno, ahora hay que ir a decirles a ellos: nosotros tenemos treinta años viviendo el neoliberalismo y sabemos lo que va a pasar si aplican ese recetario, sabemos lo que les va a pasar y sabemos cómo van a tener que salir de eso. Van a tener que salir no sobre la base de generar más pobreza. Van a tener que salir sobre la base de reducir la pobreza y van a tener que salir no sobre la base de reducir la protección social de la población, sino sobre la base de aumentar la protección social de la población, aumentar la inversión social tanto en cantidad como en calidad. Y para los que seguro están familiarizados, pero si alguien no lo estuviera es bueno que sepa, y es que en medio de esa espantosa crisis económica que viven Europa y

Estados Unidos, América Latina ha logrado seguir su economía creciendo al 4 y al 5% anual… Hace ya treinta y veinte años, de los años 80, de los años 90; con sus reformas neoliberales, pasamos a ser el continente del mundo con mayor inequidad social. Daba vergüenza pues, y esa era la realidad. Donde quiera que uno tuviera que presentar las cifras tenía que decir "somos el continente con mayor inequidad social", además el continente donde más crece la inequidad social en términos del tiempo. ¡Ah, pero se está volteando la tortilla! Somos el continente del mundo que más hemos reducido la pobreza. Somos el continente del mundo que más ha logrado reducir las desigualdades sociales y así la economía crece. Entonces, no es verdad que para que la economía crezca hay que reducir la inversión social y la calidad de vida de la gente. Es al revés y eso los europeos no lo saben y hay que decirlo, pero ¿quién lo va a decir? América Latina, que es quien lo conoce. Eso, todo eso que se los estoy relatando anecdóticamente tiene que ver con las experiencias que se están desarrollando en América Latina y parte de esas experiencias tiene que ver con el hecho de que han sido inspiradas en la idea del Buen Vivir.

Sobre lo que estoy ahora llamando la atención es que la idea del Buen Vivir no es nueva. Ya van a ver de dónde… cuán vieja es esta idea… Lo nuevo es que ahora ha tenido la oportunidad de generar, de convertirse en hechos, de convertirse en intentos de abrir espacios para, bueno, para vivir de esa manera, que no es lo mismo que vivir mejor. Y los compañeros de Bolivia y Ecuador insisten mucho en decir: "vivir bien no es vivir mejor" y vamos a tratar de marcar la diferencia.

Parte del aporte viene de la cosmovisión andina. Al liberarse los indígenas… sobre todo de Bolivia primero, pero luego en Ecuador y ahora probablemente también en Perú ocurra la emergencia de todas esas formas o miradas culturales del mundo acerca de la naturaleza. Sus aportes, en términos también de concepción y de cultura y de cosmovisión, se hicieron visibles y se hicieron carne y su fundamento para definir políticas, políticas sociales, políticas incluso para redefinir las políticas económicas. Y el mundo empezó a conocer eso. Eso hace por ejemplo que Edgar Morin, en una conferencia dictada en mayo de este año en Brasil, llame la atención sobre lo que él denomina el *pensamiento del Sur*. Morin es francés y no es cualquier francés, o sea, hablamos de un intelectual francés de alta monta. Y su conclusión es: "… de Europa no podemos esperar ninguna idea nueva". Allí lo dice claro y pelao: "las ideas nuevas están surgiendo en el Sur", están surgiendo en el sur y el futuro probablemente implicará alguna manera de conjunción entre los aportes culturales históricos de la cultura mediterránea, occidental, europea, con los aportes de las experiencias que están —él dice— en "el Sur". No dice sólo Latinoamérica. Lo que está surgiendo nuevo en el Sur, todos sabemos dónde es que está surgiendo; entonces cuando decimos Sur sabemos a qué él se está refiriendo.

No puede eludirse la pregunta de ¿por qué se ha llegado a esas crisis? Yo creo que obviamente hay una crisis del modelo económico, de la manera como se ha entendido el desarrollo —sobre lo que algo ya comentamos—. Pero de lo que se trata también es que esa forma de entender el desarrollo tiene por detrás una manera de entender las relaciones entre las personas, entre los grupos sociales y sobre todo entre las personas y la naturaleza. Hay en ella una manera de entender las

relaciones entre los seres humanos y la naturaleza según la cual la naturaleza es algo subordinado e infinito. Se piensa que la naturaleza es una fuente de recursos infinita, que es algo inerte, que es algo que está ahí, que lo que tenemos que hacer es encontrar la manera de explotarla.

Incluso el nombre: se habla es de recursos naturales, o sea, la naturaleza son recursos naturales y esa manera de entender la vinculación de los seres humanos con la naturaleza, o donde el ser humano es algo extraño, externo a la naturaleza, que la mira y la contempla desde afuera, se concibe como algo que el Creador lo puso ahí para que se lo aproveche de la mejor manera posible. Esa es una forma de mirar el mundo que está detrás de esa forma que adoptó el desarrollo del capitalismo. Que es parte de la ficción de que el crecimiento es permanente y lineal y que los recursos para mantener ese crecimiento lineal y permanente, de esa forma de desarrollo económico, basada en la ineficiencia y en el despilfarro, será inagotable, que será inagotable.

Hoy ha emergido otra manera de entender las relaciones entre los humanos y la naturaleza. La misma nos resitúa como parte de ella y entendemos un poco mejor que nosotros co-evolucionamos con la naturaleza, con el resto de la naturaleza. Es que no somos algo externo a ella, somos parte de ella o como bien dice Evo Morales: "la naturaleza no nos pertenece, nosotros pertenecemos a la naturaleza". Hemos llegado a los límites de la capacidad de la naturaleza de reponerse de la agresión que le infligimos. Pero también está por detrás —y esto lo quiero destacar porque la epidemiología se asume ser una disciplina científica— una cierta concepción de lo que es conocer y una concepción de lo que es la ciencia. Y eso se ha estado revisando y hay que seguir haciéndolo... Nada más la concepción del MONITOREO que Norma anunció en su Introducción nos hace darnos cuenta del camino que tenemos que revisar y de la situación a transformar.

En lo que tiene que ver con concepción de la Ilustración y con el movimiento modernista del siglo XIX, conocer es esencialmente la idea de explicar. Conocer es explicar y explicar es encontrar las leyes que determinan lo que acontece. Explicar es eliminar la incertidumbre. Según esa concepción de la ciencia yo "conozco", yo "sé" es cuando a mí ya no se me pueden dar sorpresas, porque ya-yo-sé. Esto es equivalente en alguna forma a ese dicho tan popular entre nosotros: "Te conozco mascarita". Ya no me puedes sorprender, yo tengo todo… yo soy capaz de conocer las explicaciones de cada uno de tus comportamientos como sistemas y por lo tanto tú no me puedes sorprender, no hay incertidumbre.

Esa es la idea típica de la ciencia surgida alrededor del pensamiento de la Ilustración y, sobre todo, surgida en el siglo XIX con el movimiento para ese momento "moderno", el modernismo. La idea de no-incertidumbre y la idea de que conocer es explicar, y explicar es encontrar las leyes que determinan por lo tanto todo lo que acontece. Por lo tanto es una ciencia que tomó de la filosofía la idea de las explicaciones más generales posibles; es la persecución permanente de las leyes más generales que explican las cosas, porque si son generales, explicarían todo.

Bueno, pero también esa concepción de la ciencia es la que tiene que ver con el positivismo científico; que a su vez tiene que ver con una cierta... con una cierta epistemología. Una cierta epistemología donde se conoce desde afuera, es decir, el objeto que yo quiero conocer es externo a mí. Yo lo observo, por lo tanto lo que yo tengo que ser es lo más imparcial posible; por lo tanto el fundamento principal de la metodología es reducir la influencia de la subjetividad, porque yo lo que tengo es que ser "objetivo", porque son hechos y objetos externos a mí, y yo los contamino si los interfiero con mi subjetividad. Por lo tanto, el tema principal metodológico es reducir la influencia de esa subjetividad.

Esa epistemología, esa manera de conocer y de explicar terminó, por supuesto, en el colmo de la perversión del pensamiento Popperiano, del pensamiento de Popper, según la cual la investigación científica no prueba nada, lo único que no puede decir es que no es falso y como no es falso lo sigo manteniendo hasta que algún día alguien pueda encontrar algo que demuestre que esa afirmación resulta que es falsa. La idea de la falsación y el movimiento del "falsacionismo" de Popper. Idea que tiñó o ha teñido y tiñe mucho todo el desarrollo metodológico de esa forma de ciencia y que —a su vez— conllevó a un "neo-empiricismo". Según éste, la teoría no sirve para nada. ¿Para qué quiero la teoría si yo lo único que puedo hacer desde el punto de vista de mi práctica científica es tratar de demostrar que una afirmación es falsa? Y si no puedo demostrar que es falsa, ¡la mantengo hasta que alguien demuestre que sea falsa! Un empiricismo galopante. ¿Para qué? Desde ese punto de vista, desde esa corriente de pensamiento, la teoría es una distracción, lo que a su vez se da la mano con la idea de ¿para qué quiero teoría? si yo lo que quiero es eliminar toda subjetividad. O sea, sólo si yo soy objetivo, miro objetivamente a mis objetos de estudio y de trabajo como científico.

Yo soy médico, aunque no lo crean y Carlos también. Y ahora me acabo de acordar de una caricatura de Quino donde presenta tres cuadritos. En el primer cuadrito hay una playa y hay mucha gente conversando animadamente, unos con otros y jugando y no sé qué y hay un ambiente chévere, pues. En el segundo cuadrito uno le pregunta a otro ¿Y usted qué hace? ¿Usted qué hace? Y en el tercer cuadrito aparece el preguntado en una torre alta… en una columna alta así hacia arriba, mirando para arriba al otro chiquitico que preguntaba, y entonces le dice: ¿Yo? Yo soy médico… [risas, muchas risas].

Entonces la cosa es un poco así: yo, "científico", miro así a los pobres infelices que no son capaces de mirar a lo que tienen a su alrededor sin teñirlo con su subjetividad. Y eso —creámoslo o no— llevó a un desarrollo de algo muy positivo, que hay que reconocer como muy positivo, y que fue un desarrollo inmenso de la tecnología. Es decir, la capacidad de operar sobre los hechos y sobre las cosas, pero a la vez eso estaba hermanado con una visión del mundo y de la naturaleza surgida de una perspectiva mecánica. Es decir, la física y particularmente dentro de la física, la mecánica como modelo organizativo del mundo. Como es mecánico lo puedo desarmar. Como es mecánico lo puedo conocer. Y como lo conozco, lo armo, lo desarmo y lo vuelvo a armar, con tecnología. Por lo tanto, esa ciencia terminó hermanada con la tecnología. Después ocurrió el pecado; el pecado mayor y es que la ciencia

terminó hermanándose, siendo un instrumento central de desarrollo y crecimiento ampliado del capitalismo. En la era industrial, el capitalismo es vinculado esencialmente a la producción de bienes y servicios, y entonces la ciencia terminó siendo ¡tecnociencia! Lo demás es especulación. Lo que no es tecnociencia es especulación. Muy lindo, sí, los versos y la música, pero eso no es ciencia. Psicoanálisis, por ejemplo, eso no es ciencia, es especulación. Pero decir que no es ciencia ¿qué quiere decir? Es ehhjeehh… no es basurita. Es decir, eso no sirve para nada.

O sea, lo que sirve es la ciencia. Y lo que yo hago es ciencia. Lo que hacen los demás no. Lo que hacen los demás es especulación. Y la ciencia terminó siendo la tecnociencia y la tecnociencia terminó a la mano… de la mano del capitalismo. Y nosotros que trabajamos en el campo de la salud sabemos cómo la industria farmacéutica pasó a ser lo que es hoy gracias a la investigación tecnocientífica aplicada al tema de la terapéutica en salud. Y los que conocen el campo de la comunidad científica internacional saben que ninguna revista científica subsiste si no es pagada por alguna de las cinco "big pharmas" que hay a nivel internacional. Y saben que no hay congreso científico médico que se haga si no es pagado por los laboratorios que distribuyen los medicamentos… Y saben que no se va a cursos de actualización si no le da beca alguna de las cinco "big pharmas". Y todos los que somos profesores universitarios sabemos que no se asciende en el currículum académico si no se va a congresos, si no se publican trabajos en las revistas científicas indexadas, etc. etc. ¿Conclusión? Ustedes la saben. O sea, ¿cómo es que terminaron las "big pharmas" controlando toda la producción y reproducción del conocimiento científico del campo de la salud y de los profesionales en el campo de la salud? Es un ejemplo. Pero eso ocurrió en muchos otros campos.

Entonces, cuando ese modelo económico hace aguas, también están haciendo aguas todas esas maneras de entender la ciencia y la producción del conocimiento. Como no tenemos tiempo de ampliar sobre esto y nos quedamos cortos en la necesidad de explicarnos todo eso, yo le echo la culpa a Norma… Ella con el caos y las "Chaoïdes" fue la que hizo la provocación…

Debo decirles que parte de la crítica a ese modelo surgió de la Escuela de Frankfurt, o incluso, todavía muchos de los compañeros progresistas y con mayor capacidad de producción científica en el campo de la epidemiología en América Latina, se asumen como partícipes de la corriente de la Epidemiología Crítica, o sea, una epidemiología que bebe —desde el punto de vista epistemológico— en las aguas de la Escuela de Frankfurt. Su principal campo de trabajo fue criticar la razón instrumental y desarrollar una nueva forma de razón, la llamada razón crítica. Un intento del cual sale el pensamiento, la teoría y la praxis de pensadores como Habermas y Marcuse.

Otra forma de crítica de ese modo de hacer ciencia es el concepto mismo de "conocer". Ya se habla de una epistemología de segundo orden, incluso una epistemología de tercer orden, que ya no está tan preocupada por el tema de la explicación o por el tema de las leyes más generales sino por el tema de la comprensión. Es decir, más hermenéutica que explicativa y esa es harina de otro costal, pero lo menciono

para que vean hasta donde va entrando el tema de la crisis; genera espacios, se incorporan movimientos, gentes, personas que a veces uno los ve tan alejados de lo que está aconteciendo en la vida cotidiana, pero que insurgen contra la complejidad de las crisis… Esa tecnociencia, pues, está por detrás de ese modelo de desarrollo capitalista y la crisis del modelo de desarrollo capitalista ha conllevado también a una crisis del modelo de ciencia que corresponde propiamente tanto a la tecnociencia como a la comunidad científica tradicional internacional.

Pero vuelvo y volvamos a lo del hombre con la naturaleza para entrarle a lo del buen vivir. Una cosa importante a la que están llevando todas esas crisis mundiales y toda esa variedad de movimientos contestatarios emergentes frente a distintas manifestaciones de la crisis, es que hemos ido descubriendo lo que se ha quedado afuera, lo que se quedó afuera, lo que no era objeto de estudio… Por ejemplo, la incertidumbre. Hemos ido descubriendo que la incertidumbre es inherente a la vida misma. Prácticamente no hay fenómenos —salvo fenómenos en condiciones de laboratorio, con condiciones muy controladas— donde no haya un componente importante de incertidumbre.

Carlos y Norma van a reírse un poco cuando yo diga lo que voy a decir ahora, porque los epidemiólogos somos muy hábiles, (nada que ver con que todos somos brutos… Ja, ja, ja, ¿no?). Pues sí: los epidemiólogos aprendimos con los estadígrafos, en esa misma era de la tecnociencia, que había una cantidad de "otras cosas ahí" que influían más allá de las que nosotros estábamos estudiando y que no las lográbamos como "controlar" Entonces descubrimos: ¡ah! a eso lo vamos a llamar "confounding". Sí, señor: *confounding*, confusores, variables o factores de confusión. Y entonces desarrollamos unas técnicas estadísticas para quitar o para tratar de "eliminar" el peso de los *confounding*, bien en el diseño, o posteriormente, en el análisis. Hoy sabemos que los *confounding* son la vida cotidiana. *Confounding* es como vive la gente. Lo que nosotros hacemos con esos diseños que controlan los *confounding* es sacar a la gente de su vida cotidiana y ponerlos en una campana de cristal, donde de verdad nunca está ni ha estado ni estará. Una situación absolutamente abstracta, fuera de lo real. Como consecuencia, las conclusiones que sacamos no son ciertas. Y fíjense, aquí en el público está Miguel Requena, muy vinculado al campo de la investigación científica básica… Digo, ¿tú sigues todavía muy vinculado a la investigación científica básica?

Dr. Requena: Estoy en otra cosa…

Dr. Pedro Castellanos: ¡Estás en otra cosa! Ya me contarás cuando tengamos un momento…

Pero hay que decir que Miguel estuvo mucho tiempo vinculado a eso de la ciencia y de la neurociencia! Ciencia dura!. Y sabe que una de las cosas que con más dureza los "peer-review", los "pares" y grupos que deciden si se publica o no se publica una cosa, es el famoso valor "p" mayor o menor que .05 o .01. Te preguntan o se preguntan si se aplicaron correctamente las estadísticas para controlar el papel del azar o de los *confounding*. Y vienen las peleas que se dan entre los *peer-review*, que tiene que ver con pregunticas o con observaciones como: "… ¡ese diseño no controla

adecuadamente los *confounding*! ¿Y por qué usted está seguro que el *confounding* tal no es el que le explica la cuestión?". Consecuencia: hemos asistido a una era de explosión de publicaciones científicas, pero al mismo tiempo una era donde mientras más se publica, menos útil… menos útil.

Por ejemplo, en ese mismo orden de ideas, ya sabemos de memoria todos los factores de riesgo o los factores de confusión que están asociados con la hipertensión arterial, con el cáncer, de sus distintas manifestaciones… Y cuando uno suma todo lo que supuestamente reduciría los riesgos, si usted elimina el efecto de esos factores, es decir, si deja de fumar, si deja de beber, si deja de conducir, si se pone flaco, si no baila de noche, si no baila pegao, si no sé qué… entonces uno llega a la conclusión de que el objetivo es ¡que la gente se muera sana! O sea, la única manera, la única manera de cumplir con todas las prescripciones de esa epidemiología positivista y de los *confounding*, es dejar de vivir, es dejar de vivir, es ser infeliz, ¡es dejar de vivir! Es imposible cumplir con todas las prescripciones que la epidemiología da sobre los distintos factores de riesgo de los problemas de salud… Se trataba de prescripciones a partir de una epidemiología que estudia individuos, e individuos fuera de su vida cotidiana. Ese epidemiólogo no sabe cómo explicar lo que la gente común le dice a uno: "… pero si ese señor fumó toda la vida y nunca tuvo cáncer…", o "fulano era un bebedor empedernido y duró noventa años…". Esa epidemiología no tiene capacidad de explicar esas variaciones que se dan dentro de poblaciones que son diversas desde el punto de vista de los riesgos individuales… pero, bueno, creo que con eso ilustro la idea de que está haciendo crisis no solo la economía; están haciendo crisis los valores, está haciendo crisis un modelo de ciencia y lo que va emergiendo de nuestra región no es solamente contestar al modelo económico (que sí lo estamos haciendo y con mucha fuerza), o contestar al neoliberalismo como propuesta económica. Sin lugar a dudas va emergiendo también el contestar a ese modelo de ciencia. Va emergiendo el contestar a esa forma de entender las relaciones de los humanos con la naturaleza y ese conjunto de valores que terminaron conformando, en definitiva, el capitalismo contemporáneo.

Ahora yo quiero pasar a otros hechos que a la vez van emergiendo a nivel internacional; emergen diferentes propuestas alternativas. Algunas vienen del norte, es justo decir. La propuesta, por ejemplo, de desarrollo sostenible, que fue la propuesta que predominó a finales de los setenta y en los ochenta y que se retoma con fuerza en el 92, en la "Cumbre de la Tierra", en Río de Janeiro. Su impulsora principal desde el año 72 fue Gro Harlem Brundtland, para ese entonces primera ministra de Noruega y quien después fue la directora de la Organización Mundial de la Salud. En ese entonces, en la Cumbre de Estocolmo, y posteriormente en el informe Brundtland de 1987, se lanza y fundamenta la propuesta del eco-desarrollo, del desarrollo sostenible…, una propuesta que vino del norte y que en el tiempo ha dado cosas interesantísimas: el Protocolo de Kioto (que ya ustedes saben quiénes son los que se niegan a firmarlo), la Cumbre de Desarrollo Sostenible y ahora viene una nueva reunión, en los próximos tiempos; sabremos si va a haber un nuevo Protocolo que sustituya al de Kioto, etc., etc. Pero hay que decirlo, ese informe no cuestionó la concepción del desarrollo, ni cuestionó la concepción científica que está

por detrás, ni cuestiona tampoco la concepción de las relaciones entre los seres humanos y la naturaleza que también está por detrás del modelo de desarrollo. Esa es una propuesta de reducir los impactos negativos de ese modelo de desarrollo, de manera de tratar de reducir los impactos sobre la naturaleza. Y muchos lo cuestionan porque eso sencillamente no es posible. Está en la naturaleza misma del capitalismo el crecer de manera ampliada, y si no crece de manera ampliada entra en crisis y termina devorando sus propias entrañas. Pero eso son avances importantes y significativos desde el punto de vista ideológico.

Otra propuesta que vino del norte fue la del Desarrollo Humano. La propuesta de Amartya Sen de Desarrollo Humano, quien es de la India pero que toda su formación y su aporte científico lo hizo en Inglaterra (por eso digo que vino del norte, no de la India)… La propuesta de Amartya Sen sobre Desarrollo Humano es entender el desarrollo. Su propuesta principal es: lo que se desarrolla es la gente, no las cosas. Esa es la idea central de Amartya Sen; y así, desarrollar la gente es desarrollar oportunidades y capacidades. Su propuesta es que desarrollando oportunidades y capacidades se mejorará la equidad, mejorará la equidad social. Eso le hizo a Amartya Sen ganar el premio Nobel y sin duda son aportes extraordinarios muy críticos del modelo de desarrollo predominante. Pero esa crítica es desde la perspectiva liberal, desde la perspectiva de la economía liberal; es decir, que tampoco cuestiona el modelo mismo, cuestiona la forma como el modelo se expresa en las personas y en las comunidades. Y su enfoque es muy bueno, ha sido muy útil. Sin duda que la propuesta de Desarrollo Humano es una propuesta que ha sido un avance muy importante, frente a la propuesta —por ejemplo— del Combate a la Pobreza de los años 60, de los años 70 o de los programas focalizados de transferencia condicional, típica del enfoque neoliberal. Sin duda es un avance importante, pero no cuestiona la esencia del modelo y del sistema.

El cuestionamiento contemporáneo al sistema y al modelo emergió en América Latina. Los movimientos sociales latinoamericanos desde hace 25 años o más, empezaron a emerger cuestionando el modelo económico, cuestionando el modelo de Estado y después se sumaron los movimientos ecologistas, los feministas y así se fue convirtiendo en una especie de realidad variopinta, donde están los movimientos obreros, los movimientos campesinos, los movimientos urbanos que reclaman mejoramiento de su calidad de vida local, con grupos progresistas, de revolucionarios, e incluso grupos de indígenas… Y de esa amalgama rara de cosas que desde afuera se le miraba así como raras, se ha ido avanzando… Yo recuerdo unos artículos en *Le Monde Diplomatique* discutiendo el tema del nuevo populismo latinoamericano. Gente muy progresista, ojo, gente muy progresista, llamando la atención sin comprender qué cosa era esa que estaba surgiendo ahí en América, sobre todo del Sur. Fue aquí, en América del Sur, donde emergió todo ese movimiento social que contestó a la columna vertebral del capitalismo contemporáneo, que ha ido contestando al neoliberalismo, punto por punto, y que ha logrado cambiar el mapa político del continente. Aquí surgió lo que ha creado condiciones para que nos atrevamos a ser nosotros mismos y a intentar nosotros caminos diferentes, que son diferentes también de un país a otro. A esa diversidad hay que estar muy atentos.

Somos diferentes y son experiencias diferentes, e incluso dentro de un mismo país hay mucha discusión sobre estas cosas. Pero lo que nadie discute es si queremos regresar al neoliberalismo. ¡El que discute eso está fuera del movimiento! Ese está en otra cosa. Ese estará con Fedecámaras, o a lo mejor es un seguidor de "Carmona el Breve", o alguna de esas cosas. Obviamente, no está dentro del proceso revolucionario.

Fue en nuestros países —para rendir tributo a Franz Fanon, viejo antecedente de estas luchas de los condenados en África—, fue en América Latina donde los condenados de la tierra decidieron emerger, convertirse en poder y dar al traste con el modelo de desarrollo que venía predominando. Lo hicieron poniendo como eje el tema de la inclusión social y el rescate de sus tradiciones y de sus culturas; el rescate de sus valores y de una nueva manera de mirar las relaciones con la naturaleza. Y esas nuevas maneras de mirar las relaciones con la naturaleza es un tema importante porque no vino solo de esa ecología o ambientalismo de segundo orden que surgió en parte en Europa y en parte en México, o en países latinoamericanos, sino que surgió de los movimientos sociales mismos, con una fuerte influencia de las tradiciones andinas, sobre todo la quechua y la aimara. Y también de otros grupos indígenas particulares. Esa idea de que el Estado no debe regular… no señor, ¿cómo es eso de que el Estado no debe regular…? No señor…

El Estado es responsable y garante de la calidad de vida de la gente. El Estado es responsable de regular los mercados, el Estado tiene que ser democrático, no solamente democrático representativo, sino participativo, tal como ha planteado hoy Carlos que se intenta hacer en Caracas. En fin… Y hay que resaltar que eso ocurrió y ocurre en países con muchos recursos como Brasil y Venezuela, o al revés, Venezuela y Brasil, porque fue primero Venezuela, y en países muy pobres, como Bolivia, como Honduras, donde comenzó a emerger; con un esfuerzo que fue truncado en algunos países, pero que hago resaltar que nació como un esfuerzo similar, y que seguirán emergiendo.

En ese contexto emerge la idea… se hace visible la idea del Buen Vivir, porque esa es una idea que los quechua y los aimara la habían desarrollado antes. Pero no la desarrollan solamente ellos. Esa es una idea que en múltiples otras culturas se había desarrollado. Norma llamó la atención sobre la cultura helénica y lo que Aristóteles decía de los oligárquicos de aquellos tiempos. Yo eso no lo sabía. Yo siempre había tenido otra idea… y mira pues lo que son los clichés… siempre había tenido la idea de que como la cultura helénica fue una cultura esclavista, cuando hablaban de ciudad no estaban hablando de lo esclavista, porque los esclavos simplemente no existían. Y la observación que nos trae Norma es buena para que uno se dé cuenta hasta dónde los clichés que uno aprendió en los manuales no le dejan mirar el mundo como es. Yo no conocía esa reflexión de Aristóteles que nos dice que los hombres no han formado una comunidad sólo para vivir, sino para vivir bien. Así pues, sin lugar a dudas, también en otras culturas orientales, culturas africanas, la idea de equidad, de inclusión, de relaciones más adecuadas con el resto de la naturaleza, todo esto estaba. Lo importante para nosotros es que para Nuestra

América la idea del Buen Vivir nace con una fuerte influencia de la cultura andina; no sólo, pero sobre todo con influencia de la cultura andina.

Han de entrar ahora a la discusión, si Dios quiere, algunos de ustedes. Yo no sé cómo andamos de tiempo, pero… les digo una cosa: yo recibí un "bip" mientras estaba sentado allí en la mesa de los foristas-invitados, oyendo muy interesado a Carlos Alvarado y preparando las láminas para mi exposición… y a lo que me preguntaron yo dije: "mira, el tiempo se ha puesto corto...". Intercambiando con esa amiga a quien quiero mucho, le repetí: "sí, sí, el tiempo se ha puesto corto", …y esto y lo otro… y no sé qué más y finalmente le dije: "creo que vamos a tener que hacer el Foro menos participativo de lo deseable…". Y me dijo: "No señor. No, no. Sacrifica otra cosa, pero deja un espacio. Que la gente diga lo que piensa". Y eso es lo que yo quiero. Quisiera que alguno de ustedes me diga qué es el Buen Vivir. ¿De qué estamos hablando cuando decimos Buen Vivir? O de lo que en Ecuador le dicen el Vivir bien y la Buena Vida, que… no me parece que entre nosotros no significaría lo mismo que significa en Ecuador. Si, la idea de Buena Vida para nosotros es otra cosa y no hay que confundirla con el Buen Vivir o con el Vivir Bien. Pero, bueno: ¿Qué saben ustedes? ¿Qué experiencia tienen? Cualquiera de ustedes, que se anime brevemente a decir de qué estamos hablando cuando hablamos del Buen Vivir.

Público: Vivir mejor la vida.

Público: Vivir mejor la vida cambiando nuestra mente, cambiando nuestras cosas que hacemos malas por cosas buenas. El buen vivir creo yo que es cambiar la conciencia de nosotros para vivir mejor, cuidando mejor la naturaleza que es la que nos hace vivir mejor.

Público: Bueno, vivir, vivir. El buen vivir es relacionarnos como seres humanos. El buen vivir es compartir. Participar, ¿verdad? Hacer las cosas históricas, ¿verdad!? Es vivir nuestra realidad. Es desarrollar juntos nuestras ideas. Bueno, muchas cosas que te puedo decir.

Dr. Pedro Luis Castellanos: ¿Alguien más quiere participar?… Vamos a darle un chance al "left field". Hasta ahora el "rigth field" es el que ha estado bateando…

Público: Para mí el buen vivir es contar con todos los medios necesarios para disfrutar de la vida en la tierra, a donde estamos, con todos nuestros recursos…

Dr. Pedro Luis Castellanos: No sé si se escuchó el destaque, que el Buen Vivir es contar con todos los recursos necesarios para vivir en la tierra la vida que… ¿cómo?

Público: Para disfrutar…

Dr. Pedro Luis Castellanos: Para disfrutar y para sentir placer, sentirse contento de la vida. Ok. ¿Algún otro?

Dra. Ana Elisa Osorio: Bueno, además de todo lo que se ha dicho —porque yo creo que es difícil plantearlo totalmente, en pocas palabras—, además de efectivamente tener cubiertas todas nuestras necesidades materiales, tener también cubiertas las necesidades espirituales, las posibilidades de desarrollar nuestra capacidad

creadora, del ocio recreativo y creativo. Siempre nos olvidamos del ocio creativo… Desde el punto de vista ya subjetivo y de la conciencia, el Buen Vivir es tomar conciencia de que la felicidad no la hace el tener más sino el ser más.

Dr. Miguel Requena: Sí. Para mí el Buen Vivir, lo digo bien corto, es saber vivir, saber vivir.

Dr. Pedro Luis Castellanos: Vivir bien es saber vivir. A ver… ¿alguien más?

Público: Es la transformación integral del hábitat, eso incluye salud, relaciones sociales, el saber compartir con la naturaleza, el ambiente y los ciudadanos.

Dr. Pedro Luis Castellanos: Último por ahora.

Prof. Salomé Da Silva: Aunado a lo que dijo la amiga… Buen Vivir y Vivir Bien es desarrollar las capacidades creativas, pero para que todas las personas tengan su proyecto de vida involucrado en un gran proyecto de humanidad en el que no haya esclavos y seamos sujetos de nuestra propia historia con el otro. En la medida en que nos desarrollamos en ese proyecto histórico colectivo también nos desarrollamos como seres humanos, porque el capitalismo —al aislarnos en individualidades— justamente hace que unas personas sólo vivan para competir. Y quiero decir que las estadísticas que nos presentaron hablaban allí de que hay más hombres que mujeres involucrados en hechos de violencia. Eso tiene que ver con la concepción machista, patriarcalista, del capitalismo; concepción que justamente hace del hombre un ser competitivo y que al no cooperar con el otro también involucra que esa persona no pueda tener una buena convivencia, porque piensa solo en sí mismo y en su desarrollo personal. Al pensar sólo en el desarrollo personal, al no desarrollarse el otro y con el otro, la competitividad lo desborda… Yo en mi caso digo que cuando me consigo con una persona que sabe mucho más que yo en algunas cosas, me contento. Yo digo "qué bueno", porque voy a aprender mucho, ¿no?

Dr. Pedro Castellanos: Muy interesante. Yo estoy seguro de que si tuviéramos tiempo de abrir más intervenciones tendríamos más aportes tan importantes como estos… Yo les voy a decir cómo lo define la Constitución Boliviana…

Público: ¡Bolivariana!

Dr. Pedro Castellanos: Boliviana. De Bolivia, la de Bolivia, y bueno… yo tal vez podría empezar por leerles los principios… Ese señor David Choquehuanca, ministro de Relaciones Exteriores de Bolivia, es un líder aimara, con grado de PhD.

El artículo 8 de la Constitución Boliviana establece que: "El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: *ama qhilla, ama llulla, ama suwa* (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), *suma qamaña* (vivir bien), *ñandereko* (vida armoniosa), *teko kavi* (vida buena*), ivi maraei* (tierra sin mal) y *qhapaj ñan* (camino o vida noble).

Además se señala: "Para los que pertenecemos a la cultura de la vida lo más importante no es la plata ni el oro, ni el hombre, porque él está en el último lugar. Lo más importante son los ríos, el aire, las montañas, las estrellas, las hormigas, las mari-

posas (...). El hombre está en último lugar, para nosotros, lo más importante es la vida". Vivir Bien es buscar la vivencia en comunidad, donde todos los integrantes se preocupan por todos. Los más importante no es el humano (como plantea el socialismo) ni el dinero (como postula el capitalismo), sino la vida. Se pretende buscar una vida más sencilla. Sea el camino de la armonía con la naturaleza y la vida, con el objetivo de salvar el planeta y da prioridad a la humanidad.

Por lo tanto, las propuestas emergentes en los países latinoamericanos contemplan: Llegar a acuerdos en consenso, respetar las diferencias, vivir en complementariedad y lograr equilibrio con la naturaleza. En ese marco de referencia Vivir Bien es valorar y recuperar la identidad, retomar la unidad de todos los pueblos, priorizar derechos cósmicos, saber comer, saber beber, saber danzar y saber trabajar.

¡No puede dejar de sorprendernos esta sabiduría!

SEGUNDA SESIÓN DEL CICLO

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

"CÓMO TRANSITAR DE LA CIUDAD EXCLUYENTE A LA INCLUYENTE EN UN ESPACIO GEOHISTÓRICO YA MARCADO"
DR. RUBÉN REINOSO
VICE-MINISTRO PARA ASUNTOS ACADÉMICOS - MPPEU

"EL MONITOREO DE LOS PROYECTOS EN SALUD COLECTIVA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE"
DRA. MARÍA ESPERANZA MARTÍNEZ

"PROBLEMATIZAR LA CIUDAD. INVESTIGAR PARA TRANSFORMAR."
DRA. NORMA NÚÑEZ
PONENTE-MODERADORA

VIERNES 20 DE ENERO DE 2012, 2PM - 6PM
UBV - SALÓN CRUZ DIEZ. PISO 10
PROGRAMA FINANCIADO POR *CONVENIO UBV / FUNDAYACUCHO*

PRESENTACIÓN

Norma Núñez, Ph.D.

Ponente-Moderadora del Ciclo-Foros

Retomamos nuestra conversación iniciada con el primer Foro, en diciembre pasado. Gracias por regresar a conversar, a oírnos entre todos y —si la música nos acompañara— imaginariamente a danzar. Como dice la sabiduría originaria: …el Buen Vivir incluye aprender… saber danzar, saber amar, saber dar y saber recibir. De manera que esa es la intención de nuestro proceso de trabajo: aprender a amar el buen vivir… el vivir bien.

En la presentación del día de hoy tenemos como invitados a la doctora María Esperanza Martínez[1], médica especialista en Salud Pública, profesora de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Todos y todas nosotras, todos ustedes, la conocemos y la reconocemos en la generosidad de su saber compartir en las múltiples facetas que ha sabido desarrollar en su campo profesional, con alto sentido de lo ético-político, de lo justo, de lo exacto y pertinente, para el desarrollo académico y la inclusión social. Es también asesora en el proceso de trabajo entre la Alcaldía del Municipio Bolivariano de Libertador y el Centro de Estudios en Salud Colectiva y Derecho a la Vida (CESACODEVI) de la UBV. María Esperanza, junto con Marta Rodríguez, Carlos Alvarado, Sarai Vivas, Máximo Hernández, Miriam Sánchez, mi persona y otra lista de amigos y amigas que en este minuto se hace difícil nombrar, participó activamente en el proceso de creación del CESACODEVI, inspiración y logro de la doctora Yadira Córdova, rectora y luchadora social, como ella se reconoce y como nosotros la acostumbramos llamar.

Por todas esas razones y circunstancias es que hay un vínculo poderoso entre ustedes y María Esperanza. Un vínculo que es fuerte, como han sido fuertes los afectos que nos unen y que nos permiten hacer este trabajo que realizamos, en el máximo amor. Sin eso no sería posible, o mejor dicho, sería menos posible, vivir en una ciudad cuyo "tráfico", por ejemplo, representa gran parte de todos los problemas que le conocemos a Caracas. Pero a la vez, Caracas es la ciudad que amamos y que comenzamos a ver de otra manera desde el momento en que sentimos que está siendo posible que, gracias al trabajo de la Alcaldía del Municipio Libertador y al Gobierno del Distrito Capital, se pueda transformar… Este Foro sobre la ciudad incluyente y sobre esa epidemiología para el buen vivir sabrá reconocer en María Esperanza una luz para la ciudad.

1 Por problemas técnicos, no se logró la grabación y correspondiente edición para publicación de la Conferencia presentada por la doctora María Esperanza Martínez. Lamentamos profundamente este error que nos priva de la posibilidad de presentarla ahora. Particularmente porque reconocemos la valiosa contribución consistente en una elaboración original para presentación en esta especial ocasión, ahora irrecuperable. Nuevamente ofrecemos nuestras excusas, a ella y a todos/todas.

Junto con María Esperanza Martínez, en el Foro estará también como invitado muy especial el doctor Rubén Reinoso. Ya lo vieron que estaba aquí en este Salón Cruz Diez de la UBV, que desapareció y que creemos que en minutos regresará para la sesión de trabajo. Rubén, que es una chispa, como toda chispa intranquila; un torbellino crítico de ideas polémicas y motivantes; una personalidad que en sus saberes y sus anécdotas construye, aporta. Así que: despierten todos porque la velocidad de su verbo, si nos agarra desprevenidos y desprevenidas, puede resultarnos fatal.

A Rubén Reinoso lo hemos invitado a nuestro Foro para que nos introduzca en su forma personal, amena, original, pugilística, aguda y vivencial, en la historia de esta ciudad y muy particularmente la de una parte de ella, que él ama. Para que nos haga recorrer, desde el oeste hasta el este, desde el norte hasta el sur, un significado nuevo de las historias que circulan acerca de la *geohistoria* de Caracas. Su perspectiva aporta sentido a buena parte de las discusiones que surgirán entre nosotros, en un día como hoy. Llamo pues la atención acerca de una perspectiva de análisis y unas categorías conceptuales y conceptos que hemos venido avanzando, trajinando, "moliendo maíz"; moliendo ese grano, para poder saborearlo en su momento e incorporarlo con firmeza a nuestras miradas y acciones, en los trabajos que día a día desarrollamos en múltiples comunidades en esta ciudad: me refiero al concepto *territorio,* a la categoría de análisis de *la territorialidad*… El doctor Reinoso nos dirá por qué él lo denomina como *"espacio ya marcado geohistóricamente"* y desde el cual se construyen tanto las amenazas como las posibilidades de inclusión y lucha contra las desigualdades que amenazan el buen vivir en la ciudad. Se trata de conceptos básicos para comprender las dificultades, pero también las potencialidades de nuestro proceso de trabajo en las comunidades en las que estamos insertos y donde nos hemos incluido justamente para trabajar por la inclusión. Sus saberes científicos, académicos y humanos, junto a los de María Esperanza, nos permitirán comprender mejor el significado de eso que queremos: monitorear, acompañar, para decidir e incidir en los procesos de transformación.

Ya para adentrarnos en mi *Introducción* que busca ambientar y prepararlos para saborear los contenidos y sentimientos que nos traen nuestros invitados al Foro de hoy, quiero dar también la bienvenida a la doctora Marta Rodríguez, directora del CESACODEVI, quien en la primera sesión el Foro realizada en el mes de diciembre pasado hizo la presentación y a quien hoy invitamos a hacer el cierre.

INTRODUCCIÓN

Problematizar la ciudad. Investigar para transformar

Norma Núñez, Ph.D.
Ponente-Moderadora del Ciclo-Foros

Esta ciudad de Caracas ya la definimos la semana anterior como parte de este siglo XXI donde todo es problemático, en la que nosotros, foristas, estamos buscando sobre todo desatar y levantar procesos de investigación cuyos resultados nos permitan acercarnos más eficientemente a transformar lo que se haya identificado en necesidad de cambio radical. Sabemos que una realidad no se transforma en nada si no se la comprende desde su historia y desde las fuerzas sociales, económicas y políticas que la constituyen. Vamos a tratar de comprender justamente desde la posición del cuestionamiento.

"Problematizar" fue una propuesta que hicimos en el primer foro y a la cual la tocaya Norma Soto, de la Dirección de Promoción Social de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, reaccionó con mucha emoción… Nos decía que, en su experiencia, *problematizar* era una manera de redescubrir lo que estaban estudiando para que lo que pasaba como natural a nuestras vistas pudiese tener una nueva dimensión… De manera que a Norma Soto, a quien no podemos tener esta tarde aquí por problemas de salud, le vamos a dedicar parte de esta presentación. Tenemos otras personas, otros amigos, otros seres queridos también a quien dedicarles el trabajo que hacemos esta tarde, cada quien pensará en ellas, pero pensemos, fundamentalmente, en Norma, en su recuperación, en su salud...

Mi propuesta para esta tarde es problematizar la ciudad; problematizarla como espacio geográfico e histórico para la construcción de una nueva institucionalidad, una nueva ciudadanía y nuevas condiciones para el Buen Vivir. Lo que trabajaremos esta tarde, veámoslo en función de la nueva institucionalidad que nos plantea el Proyecto Nacional Simón Bolívar[2]; preguntémonos cómo trabajar con y por la ciudadanía, trabajar con y por la población. Trabajar en los barrios donde estamos trabajando, es parte de esa construcción.

Hablábamos también la semana anterior del caos; del caos de la ciudad. Presentábamos imágenes que para muchos, aparte de la estética que representan, no significan mucho más pero que nuestros procesos de pensamiento y nuestra capacidad de problematización tienen que hacernos

2 RBV República Bolivariana de Venezuela. Presidencia (2006) Plan Nacional Simón Bolívar. Primer Plan Socialista. Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013. Consulta en línea 14-12-11. Disponible en: http://www.cendit.gob.ve/uploaded/pdf/Proyecto_Nacional_Simon_Bolivar.pdf

descubrir cómo es que llegamos a ser esta ciudad, esta ciudad caótica que somos, y sobre todo, cómo convivir y superar su imposición y su limitación. Esta vez trabajaremos algunos elementos de la relación CAOS-COMPLEJIDAD, tal como nos sugirió Pedro Luis Castellanos en el primer FORO, el pasado 6 de diciembre de 2012.

Hay autores que plantean que es aproximadamente en 1930 cuando se unifica y se define para Latinoamérica lo que va a ser la institucionalidad ciudadana y la manera de construirse las ciudades. Cada país debió ajustar las relaciones que sostenía con los que, en el exterior, le compraban y le vendían, y atenerse a las condiciones que les imponía el mercado internacional…

Eso se decide para Latinoamérica en medio del escenario complejo de fines de la Primera Guerra Mundial, y continúa cuando estaba preparándose la segunda guerra, cuando lo que ocurría tenía que ver con las formas de intercambio que había planteado la sociedad, fundamentalmente en lo internacional, que se relacionaba con nuestros países y que dependía fundamentalmente de los recursos que había en nuestras ciudades, en nuestros territorios y cómo eso formaba parte del orden institucional. Este autor es José Luis Romero[3]. Él señala que en ese proceso de construcción de Latinoamérica se identifican cinco grandes períodos con cinco tipos de ciudades. En Venezuela ese desarrollo se va superponiendo y acumulando, de manera que desde alli, desde lo colonial, viene naciendo la complejidad de nuestras ciudades. La primera ciudad que se inicia en el proceso colonizador es de las que él llama *ciudades hidalgas y de indias*. Sobre esas no vamos a hablar pero hacemos la referencia para que veamos que en el tiempo la continuidad y la discontinuidad histórica va constituyéndonos y nosotros hoy día todavía conservamos rasgos de cada una de esas ciudades que fuimos en un momento determinado. Es asi como la historia de Venezuela comenzó por ser la de un saqueo, impronta que nos constituyó?... ¿Sabemos la historia de CUBAGUA, primer punto del "Nuevo Mundo" en el que se establecieron los conquistadores para explotar riquezas? Cubagua, primera ciudad de indias y primer espacio geohistórico absolutamente devastado por la tragedia de haber sido rica en las "perlas" necesarias para ornar las coronas de las reinas del Mundo Viejo... Cubagua, ciudad de indias hoy insomne testimonio del impacto conquistador sobre una población que en cincuenta años desaparece por la explotación del trabajo que producía tal riqueza... Romero nos habla también de las *ciudades criollas* que sobresalen cuando comienza el proceso colonizador más institucionalizado; continúan las *ciudades patricias* como respuestas de las sociedades y las ciudades unas a otras; surgen las *ciudades burguesas* y finalmente lo que él llama las *ciudades masificadas*, esas que a partir de 1930 nos insertan en el comercio internacional.

Yo les había hablado la semana anterior sobre el caos y lo caótico en el torbellino de la ciudad. Proponíamos que frente al caos, y particularmente frente al que esas ciudades fueron significando en el tiempo, nosotros en estos Foros haríamos alusión a las "Chaoïdes", como formas de pensamiento y creación… Recordarán que esas figuras son *el arte, la ciencia y la filosofía*[4]. De manera que, desde esta academia abierta donde estamos trabajando juntos, todos quienes pudieron venir y que en medio de la diversidad que constituimos somos una sola población. Siendo… un solo pueblo… (¡y podemos llamarnos así!), vamos a buscar algún tipo de respuesta a las problemáticas con las cuales estamos viviendo la ciudad y que nos afectan en diferentes planos y por diferentes vías… Dentro de esto, uno de los elementos creativos y defensivos que es central para soportar y para hacer crecer la ciudad, es la poesía que forma parte de la Chaoïde ARTE…

3 ROMERO José Luis (1976) Latinoamérica: las ciudades, las ideas. Editorial Siglo XXI. 5ª reimpresión, 2001. Buenos Aires. Argentina.

4 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu□est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español: ¿Qué es la filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.

Junto con la poesía, y la Chaoïde CIENCIA, hablaríamos de la epidemiología para la ciudad incluyente y el buen vivir, que se fundamentará en la política y en la Chaoïde FILOSOFÍA.

Quiero leerles esta poesía que se publicó en la página web de Aporrea. Ojalá alguno de ustedes conociera al autor, se llama Adal Hernández. Si alguna vez se topan con él díganle que lo trajimos aquí, a acompañarnos y a animarnos en nuestro Foro. El título de la poesía es: *Me enamoré de Caracas* y comienza diciendo: "*Me enamoré de Caracas, la que no conocí*...". Siendo más larga la poesía y no teniendo suficiente tiempo para expresarla toda, tomo y destaco para ustedes esta parte: *"no puedo amar esta Caracas que vivo. No ahora, no ahora. No la de las máquinas que avasallan a la gente. La que apesta a humo. La dividida en cumbres y lomas. La que está rodeada de ranchos de lata que están por caerse con las brisas. La que asfixia al Guaraira Repano. La que le cuesta descansar porque está ocupada..."*. La encuentro excelente en su capacidad amorosa de describirnos la perturbadora situación… La poesía continúa… Yo quisiera que ella fuera parte de lo que inspire el proceso de reflexión que reforzaremos esta tarde. Voy a vincular eso con *la utopía* tal como la definimos en la reunión anterior cuando, nombrando a Deleuze[5], decíamos que *la utopía es la conjunción de la filosofía con la época y que es con la utopía como la filosofía se convierte en política*.

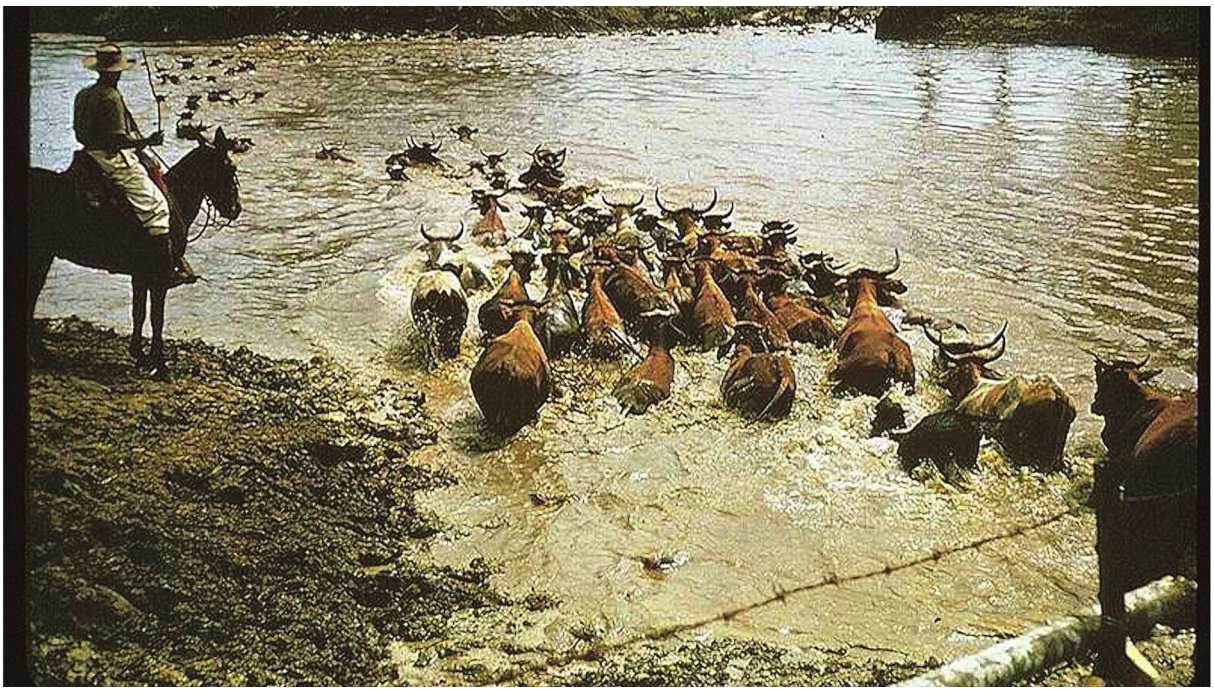
Nos han acostumbrado a pensar la utopía como algo irrealizable y no es cierto. Si las utopías fuesen irrealizables nosotros no estuviésemos pensando y viendo transformación. La utopía nuestra, la que vamos a trabajar, esta tarde fundamentalmente, tal como lo hicimos con Carlos Alvarado y con Pedro Luis Castellanos en el primer Foro, es la utopía del Buen Vivir[6]. E insistiremos en trabajar para comprender cómo es que esa epidemiología es una herramienta, un arma, "cargada de futuro" si nosotros sabemos hacer ese futuro, tal como dice la canción. El monitoreo participativo es una herramienta de la epidemiología que van conociendo bien todos los cursantes del Diplomado que aquí en CESACODEVI se produce entre la UBV y la Alcaldía de Caracas, para acompañar procesos de cambio de situación, de transformación y —a la vez— permitirnos darnos cuenta de lo que se va estabilizando; de si las cosas se hacen, si van en la dirección planeada, si aparecen nuevas oportunidades, si perduran las amenazas, las restricciones, etc. etc. etc. Préstenle mucha atención a esos contenidos, sobre todo poniéndolos en el contexto de la territorialidad, del espacio y los procesos sociohistóricos sobre los que profundizaremos o discutiremos con Rubén Reinoso. No dejemos de lado esos contenidos para fortalecer una epidemiología que nos hemos atrevido a direccionar hacia el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Cuando se celebró la reunión de la CELAC, hace algunas semanas, aquí en Caracas, se celebraba a la vez en la ciudad de Maracaibo el VI Foro Latinoamericano de Filosofía… Vino Álvaro García Linera, el Vicepresidente de Bolivia[7]. Hizo una serie de planteamientos acerca del desarrollo histórico de las revoluciones que se están dando en América Latina y señalaba que nosotros tenemos que aprender a cabalgar; él decía: *cabalgar sobre las contradicciones*. Me pareció una imagen muy gráfica y muy inspiradora, cargada de simbología y plena de imaginación… Sepamos que las contradicciones asi como el conflicto y el caos, forman parte de la complejidad.

5 DELEUZE Gilles y Félix Guattari (1991) Qu'est-ce que la philosophie? Editions de Minuit. Paris, Francia. Traducción al español ¿Qué es la filosofía? Ediciones ANAGRAMA 2000. España.

6 HUANACUNI MAMANI, Fernando (2010) Buen Vivir / Vivir Bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas. Instituto Internacional de Integración (III-CAB), Bolivia. Consulta en línea: 24-04-11 http://www.reflectiongroup.org/stuff/vivir-bien

7 GARCIA LINERA, Álvaro (2011) VI Foro Internacional de Filosofía Venezuela 2011 en Maracaibo. Agencia Venezolana de Noticias- Aporrea.org. Consulta en Línea 29/11/11. Disponible en: http://aporrea.org/actualidad/n193820.html



He planteado en otras oportunidades que para nosotros aprender a cabalgar, para vivir cabalgando sobre esas contradicciones, a lo mejor sería bueno ubicarnos en cuáles son las cabalgatas que nosotros tenemos que hacer y con qué medios…

De manera que tal vez nos será posible reflexionar sobre los medios con los cuales nosotros trabajaríamos. Por ejemplo, me imagino que cabe hacerse la pregunta si cabalgamos como llaneros y llaneras, arreando ganado, o si cabalgamos en un desierto y *los desiertos por los que atravesó el Presidente*, como decía VTV, o por los desiertos por los que atravesamos nosotros constantemente. Hagamos un esfuerzo por concentrarnos en las contradicciones que se observan y se viven en la ciudad, para descubrir a la vez los medios disponibles o no, para cabalgar sobre las mismas… ¿Cómo cabalgar en la ciudad? Aquí les presento estas imágenes:





Estamos en ese cabalgar y tenemos la posibilidad de que esa mente ande suelta, fundamentalmente para *reconocernos* y *sentir* quiénes somos y qué contradicciones confrontamos… Tratemos de aprovechar la jornada para reaccionar… para ser críticos frente a lo que son, en salud, los pilares o procesos fundamentales para pensar y lograr la transformación que estimemos necesaria… Debe haber maneras urbanas de cabalgar, diferentes a la cabalgata en la sabana, en el llano o en el desierto…. Yo no quise poner una cantidad de motos solas sino con sus conductores y conductoras… cabalgando en la ciudad. En ella está "el problema" de los motorizados, los jinetes del asfalto… No era ese el problema que yo quería tocar hoy, pero fue el que se me atravesó…

Yo tengo una enorme simpatía por muchas de las funciones que cumplen y a la vez siento que es gente que vive en peligro y que generalmente se les percibe como peligrosos es en el tránsito. Hay que problematizar ese problema… Hay que darle dirección y sobre todo, respuesta… ¿Cuáles son sus realidades, sus aristas, sus contradicciones? ¿Será que el peligro somos los unos contra los otros? Es una manera de cabalgar que habría que estudiar y comprender para actuar con ella… Se vive en alto riesgo, hay que preguntarse cómo y por qué. Y también nos aparece en Internet esa otra imagen que me hizo sonreír porque me pareció una cabalgata "feminista" en patineta… Hagamos el vínculo entonces con nuestra temática de hoy… Los medios con los cuales trabajemos son instrumentos que nos van a permitir —desde cada espacio donde nosotros vamos poniendo los pies en la tierra— transformar o no poder transformar esa realidad que hemos definido como en necesidad y por eso presentamos una propuesta. Esta tarde tenemos para ustedes un material donde nos planteamos cuál es la ciudad incluyente en la que hemos pensado, pero no como una cosa para aprendérsela, sino para reflexionar.

Es posible que el contexto en el que trabajamos o trabajaremos esté minado de contradicciones de diferente orden, en lo general o en lo particular, y que tendríamos que saber o aprender a manejarnos con sus formas de acción para poder relacionarlo con los resultados que las mismas determinan o condicionan… y el monitoreo, sobre todo si es participativo, tendrá que saber elegir qué, cómo, cuándo monitorear, con qué sentido… Estamos en ese cabalgar y fundamentalmente tenemos la posibilidad de dejar esa mente suelta, para percibir y sentir la dinámica de los objetos y los sujetos involucrados; para reaccionar, para establecer inclusive mecanismos de prospección… sobre lo que son, en salud, los pilares/ procesos fundamentales para la transformación. Y no ignoremos que debe haber maneras urbanas de cabalgar, diferentes a la cabalgata en la sabana o en el desierto… Es decir, es posible que a cada contradicción encontrada, o identificada, corresponda una manera particular de acción, pero el sentido de fondo es que siempre será necesario cabalgar sobre ella… para superarla, ¿no?

Entonces, esperemos la conversación con Rubén Reinoso. Veamos lo que nos puede hacer pensar y, sobre todo, atendamos a la lógica con la cual él percibe la situación. Atendamos al tratamiento de los medios con los cuales trabajar pues son instrumentos que nos van a permitir observar —desde donde nosotros estemos— cómo es que vamos poniendo los pies en la tierra para transformar esa realidad que hemos definido "en estado de necesidad". Recordemos que esa es la razón principal por la cual presentamos, cuando lo hacemos, una propuesta, un proyecto, un llamado a la acción.

En el texto que hemos repartido como texto central para discusión en el Foro[8], queremos también hacerle un homenaje a César Rengifo, quien siempre en sus pinturas pensó y vivió la vida de la ciudad.



César Rengifo y la Chaoïde de las ARTES… nos remiten hoy a la *geohistoria*[9] y a los mo-

8 NÚÑEZ-DENTIN, Norma (2011) Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente: Una propuesta a discutir y a construir en la acción. Texto central del Foro.

9 APONTE Elizabeth (2006) La geohistoria busca explicar las acciones organizadas por los grupos humanos bajo condiciones históricas dadas. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-218-08.htm

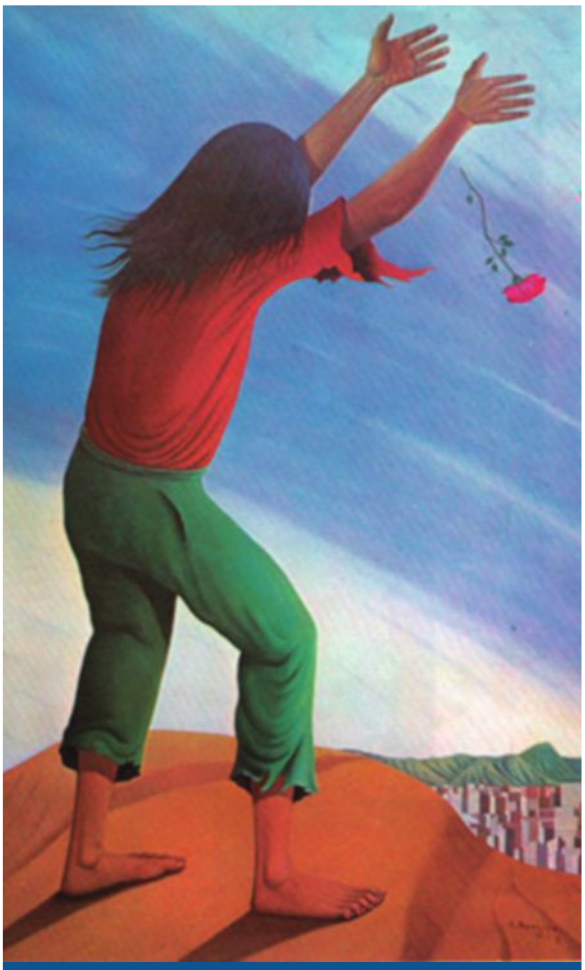


Caracas inconclusa... la que como el mural... estuvo diseñada y nos invita al arte de la utopía política, la de la inclusión en su reconstrucción

dos de vida que un día recomienzan con ese éxodo urbano que él plasma en *Instancia del éxodo*.

Igualmente Rengifo hace en el año 78 un boceto de mural que fue una dedicación para la ciudad de Caracas. Quería ser "su propuesta" para el Centro Simón Bolívar, que se construía entonces… Fue un mural que no se realizó nunca y que hoy me pregunto por qué no se realizó nunca. Es un mural que recoge en alegoría la historia de Venezuela… Si la recorremos de izquierda a derecha ustedes lo verán… el mundo indígena y del maíz, del cacao, de la conquista y de la esclavitud que nos llegan juntas; el mundo de la construcción del territorio que será posteriormente la sociedad y la Caracas de Simón Rodríguez y del niño Simón… el campesinado y el nacer de las Academias… de las artes… la música… hasta llegar al comienzo de la industrialización…

Quise recoger esta obra porque fue una visión de Rengifo para la Caracas nueva que no borraba su historia… La tomo y la presento como una de las Chaoïdes que nos ayuda a sobrepasarnos, a poder inventar —en el mejor sentido— cuando necesitemos transformar. Y por último, dentro de esas pinturas de Rengifo, les traigo la que él llamo *"Una rosa para mi ciudad"*.



Una ciudad a la cual le regalemos y reciba la rosa roja de RENGIFO porque es ella quien nos permite CABALGAR

Cabalgaremos sobre las contradicciones en y de Caracas, en esta ciudad que queremos hacernos, que queremos hacer a nuestra medida, incluyente, y por la cual se está trabajando.

Cabalgar sobre las contradicciones, cabalgar en los territorios marcados. Cabalgar monitoreando. Monitorear cabalgando, muchachos, como lo hace Rubén, de manera que ese puede ser el lema con el cual nos animemos a trabajar.

Cuando estemos hablando de la ciudad incluyente, esas imágenes tal vez nos acerquen a plantearnos *el derecho a la ciudad.* Pero no el derecho desde lo legal, sino desde la pertenencia. Nosotros tenemos derecho a pertenecer a un territorio, ¿verdad? A un territorio que nos permita crecer… *El derecho a la ciudad no se reduce a un derecho individual a los recursos de los que la ciudad dispone… Se trata de un derecho a cambiarnos nosotros mismos, cambiando la ciudad, de manera de hacerla más conforme a nuestros deseos y valores más fundamentales*[10]. Vamos a ver, dentro de las maneras de definir *salud,* qué nos acerca a ese derecho a la salud a través de transformar inclusive la propia definición. La *salud* no es un estado completo de bienestar físico, social y mental, como nos indica —platónicamente— la Organización Mundial de la Salud. A partir de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, tenemos desde 2006 la propuesta del Ministerio del Poder Popular para la Salud[11], de pasar a considerar la *salud* como un proceso que *se manifiesta como la condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar; es el resultado de condiciones materiales, psicológicas, culturales y de las determinantes sociales, ambientales y biológicas, más la organización y funcionamiento del Sector Salud. Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida. La salud se considera de relevancia pública, adquiriendo supremacía en todas las políticas nacionales y sobre cualquier acción que pueda contribuir a generar capacidades, medios y condiciones para garantizar su pleno ejercicio como derecho, sujetándose a la rectoría del Estado*.

Esta es la salud que queremos para Caracas, para la ciudad que queremos transformar y que tiene allí una autopista como un río de concreto, autopista que la divide en dos y es sede del espacio en el que se produce la agresión de la ciudad a sus habitantes a través de violencia de la velocidad, o de los riesgos que vivimos dentro de ella, y que a su vez compiten con el río Guaire… Ese río que les decía que no es un río sino una herida, ese río que perturba y que irrumpe inmundo en la ciudad… Un río sobre el que se tienen distintas miradas, con distintos significados y que importa enormemente a la población, aunque vivamos de espaldas a él.

Y precisamente, ayer pasé por la plaza Venezuela y me encontré múltiples cuadrillas trabajando en el Plan Guaire y me dije "… bueno, es cierto que está avanzando ese plan". Y déjenme decirles una cosa más: en nuestros planes de monitoreo de la salud colectiva, no olvidemos que tenemos una cita con el Guaire para el 2014, con ese proyecto *Guaire Renovado.* De forma que cada vez que estemos acercándonos a *la pareja río-ciudad*, Caracas-Guaire, tomemos conciencia y veamos y preguntemos y reportemos —donde sea necesario— cómo va eso, porque nosotros estamos monitoreando con el compromiso de observar cómo va siendo posible el buen vivir de esta ciudad cada vez más incluyente.

El monitoreo es una herramienta de trabajo y —fíjense bien— hay autores que nos dicen que lo posible se enfrenta a aparentes imposibilidades prácticas que hay que subvertir. En ese proceso de subvertir la realidad, nuestro amigo Rubén Reinoso —que es maestro en

10 HARVEY, David (2011) Le capitalisme contre le droit á la ville. Néoliberalisme, urbanisation, résistances. Éditions Amsterdam. Paris.

11 RBV-MPPSalud (2006). Propuesta de Ley Orgánica de Salud. Documento mimeografiado. Citado en: ALVARADO Carlos, María Esperanza Martínez, Sarai Vivas, Nuramy Gutiérrez y Wolfram Metzger (2008) Cambio Social y Política de Salud en Venezuela. Medicina Social V3 (2): 113-129. México. Disponible en: http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/202/421

eso— nos hablará de cómo se subvierte, cómo ha subvertido, cómo ha visto la subversión en el proceso de trabajo iniciado a parir de la [Asamblea] Constituyente, de manera que vinculemos todas estas cosas que observamos, con lo que constituye la transformación —o no— de la ciudad.

Obviamente esta manera de mirar la ciudad que desde 1930 se había planteado ese nuevo caminar por Latinoamérica del que nos habla José Luis Romero[12], el autor que anteriormente mencioné, coincide a la vez con la inserción del capitalismo dentro de nuestros países y hoy día estamos en las crisis de las ciudades junto con las crisis del capitalismo, y en Venezuela, la transición al socialismo. Hemos visto cómo los indignados surgen en el mundo y, contradictoriamente a lo planteado en Europa, en Norteamérica y en otras ciudades latinoamericanas, no hay indignados que aparezcan en Venezuela, en movimientos colectivos, reclamando lo que en esos espacios se reclama. ¿Por qué? En Venezuela, el papel del Estado que es contrahegemónico, se posiciona frente a esa crisis que es estructural.

Es complejo. Hay muchas maneras de construir y reconstruir la realidad. Lo vamos a ver en la economía, en los grupos sociales, en la vida política y en el poder; también en las mentalidades; porque para la reconstrucción es indispensable el trabajo con las mentalidades y las ideologías.

¿Cómo participar en ese proceso de monitoreo participativo para la ciudad incluyente y el buen vivir? ¿Qué sentido tiene, para qué y para quién? Y a esas preguntas que nosotros nos hacemos constantemente en el Diplomado del que les hablé, vamos a tratar de encontrarles respuestas, a partir de la conversación que va a iniciar Rubén, para que —discutiendo en el marco de su intervención— nosotros podamos pensar un futuro. Un futuro que —en

12 ROMERO José Luis (1976) Latinoamérica: las ciudades, las ideas. Editorial Siglo XXI. 5ª reimpresión, 2001. Buenos Aires. Argentina.





http://www.ultimasnoticias.com.ve/noticias/ciudad/parroquias/fotos--asi-se-ve-el-distribuidor-ciudad-caribia.aspx
Foto: Fernando Campos

la utopía— nos permita dar respuesta a cosas como ésta y saber por qué surgieron y cómo se pueden cambiar.

Ya concluyendo esta introducción que plantea el contexto de nuestras preocupaciones en el Foro y en el día de hoy, los y las invito a reflexionar y les pregunto: ¿De dónde pueden ser estas primeras imágenes? Cuando yo las vi la primera vez, me pareció que eran una imágenes de un paisaje mineral y desconocido… que unas máquinas terrestres trabajaban sobre la luna... ¿Qué eran esos armoniosos nidos en concreto? ¿De dónde serán estas imágenes? ¿En dónde se tomaron esas fotos?

Vamos a ver: ¿Qué piensan ustedes…?

Asistentes: En San Isidro…

Norma Núñez: ¿San Isidro?

Asistentes: No, no... ¡en Cerro Bolívar!

Norma Núñez: ¿Cerro Bolívar?

Asistentes: No puede ser sino uno de los dos…



http://www.ultimasnoticias.com.ve/noticias/ciudad/parroquias/fotos--asi-se-ve-el-distribuidor-ciudad-caribia.aspx
FOTO: Fernando Campos.









En fotos tomadas de: http://www.correodelorinoco.gob.ve/foto-dia/ciudad-socialista-caribia-a-traves-lente-correo-orinoco/

Rubén Reinoso: Es una de las ciudades de las que estamos haciendo... ¿Ciudad Caribia?

Norma Núñez: ¡Sí! ¡Claro que es Ciudad Caribia!

Veamos… Estábamos visualizando, hablando del *éxodo campesino*… de las ciudades que en Latinoamérica comenzaron en 1930 a ser incorporadas a la dinámica de desarrollo capitalista… Hoy día hablamos del neocolonialismo impuesto por el proceso de la globalización neoliberal y —en ese marco histórico y territorial— hablamos también de la transición al socialismo en la emblemática construcción de Ciudad Caribia, entre el Distrito Capital y el estado Vargas, zona en la que estamos dando un salto histórico… El Estado en Venezuela no le dió la espalda al caos de la ciudad. Es un Estado con proyecto contrahegemónico, emancipador… Se está en la construcción de otras ciudades que imaginamos que pueden tener otras maneras de construirse pero en las que la vivienda es el espacio central para el buen vivir. Frente a esto la Universidad Bolivariana busca respuesta y dará respuestas. Y junto con la Universidad Bolivariana, FUNDAYACUCHO y el Ministerio de Educación Universitaria, la Alcaldía del Municipio Libertador propician un mejor recorrido por la ciudad.

Desde aquí abrimos los fuegos para que el doctor Rubén Reinoso nos cuente cómo se transita de esa ciudad excluyente, producto del desarrollo histórico de nuestros países, hasta llegar a estos camiones y esos espacios que acogen a sus habitantes para el desarrollo de una vida plena, en la lucha contra las desigualdades y por el buen vivir. ¡Dale, Rubén! El piso y los aplausos son tuyos… ¡Bienvenido, otra vez!

Cómo transitar de la ciudad excluyente a la incluyente en un espacio geohistórico ya marcado

Dr. Rubén Reinoso
Viceministro para Asuntos Académicos - MPPEU

Gracias. Gracias, Norma.

Yo les quiero pedir disculpas por el desorden con el que voy a hablar… pero es que así va mi vida y así soy… Ya van a ver… Últimamente he estado algo ocupado… bueno, la designación de Yadira Córdova como vicepresidenta nos tiene reventados… Pero parte de las cosas que voy a hablar con ustedes tiene que ver con las reflexiones que justamente estamos haciendo en el seno del Gabinete Social para construir una lógica de operación del Gabinete que nos permita generarle mayor fortaleza a las políticas públicas… Sigo pues…

Como voy a hablar de la ciudad y voy a hablar de las ciudades desde el enfoque *geohistórico,* creo que es importante decir algunas cosas de orden "medio teóricas" antes de entrar en lo que estamos haciendo y lo que creemos que hay que hacer.

Como campo de saber, *la geohistoria,* en Venezuela —bueno, en Venezuela no, ¡en el mundo!— está asociada al Instituto Pedagógico de Caracas, ¿ok? ¡Sépanlo bien! Está asociada a lo que se llama el Centro de Estudios Geodidácticos, que es una institución que fundaron el profesor Ramón Tovar, la profesora Maruja Taborda de Cedeño (que en paz descanse) y la profesora Flor Ferrer de Singer (también que en paz descanse). Por cierto, el mayor de todos es el profesor Tovar, que todavía está vivo, y era el maestro de Maruja y de Flor.

Tuve la oportunidad de que todos ellos me dieran clase. Entonces en estos días estábamos hablando el profesor Luis Bonilla y yo… Yo estaba un poco explicando una cosa que vamos a hacer desde el punto de vista *geohistórico* para todas las universidades y entonces Bonilla me decía: "Oye Rubén, tú sí tuviste suerte que te dieron clase los tipos que yo llevaba a que dieran una conferencia a Rubio…".

Y así es la vida. Eso de lo *geohistórico* tuvo su origen en el Pedagógico de Caracas y fue una tendencia que desarrolló el profesor Tovar cuando él vino a Caracas en el año 55 (¡el año en que yo nací!), graduado de la Universidad de Estambul, donde, por cierto, tiene una condecoración por haber sido el mejor alumno de esa univer-

sidad, en esa época. ¡Así es! El profesor Tovar es un hombre de Puerto Cabello. Todavía está vivo; es más, debemos ponerlo en una clase virtual, en una clase en cadena el próximo 28 de febrero junto con el Presidente, que vamos a arrancar un programa de formación de educadores universitarios. El profesor Tovar… bueno… es un tipo que se fue a estudiar al exterior porque —siendo comunista desde joven y lo ha sido toda su vida— lo estaba persiguiendo la dictadura de Pérez Jiménez.

Déjenme decirles que todo profesor de Geografía e Historia egresado del Pedagógico habla así como lo estoy haciendo yo, moviendo las manos, y eso es una influencia de Tovar.

Bueno, pero ¿qué es, qué fue la *geohistoria*? La *geohistoria* fue una respuesta didáctica a una crisis que se dio en el campo de las ciencias sociales; una crisis de la geografía clásica que tuvo como inspiración al francés Pierre George, crítico de la "geografía colonial" o de la geografía que utilizó Francia para todo el proceso de coloniaje en Argelia y en Vietnam.

La *geohistoria* —o la *geografía crítica* como lo llaman algunos— es una geografía que insurge contra la geografía descriptiva, contra la definición de geografía como ciencia del espacio. Tuvo como principal representante al francés Yves Lacoste. En España tuvo como representante a Horacio Capel, quien con el inglés David Harvey —a quien la doctora Norma Núñez nos acaba de nombrar en su *Introducción*—, comenzó a hablar de que el espacio era la expresión de la lucha de clases. En Venezuela, en los años sesenta, el profesor Tovar plantea que la geografía es una ciencia de síntesis, una ciencia que sintetizaba al resto de las ciencias sociales. Eso generó un debate muy fuerte en el Instituto Pedagógico y en la Universidad Central y en general en las ciencias sociales. Entonces Ramón Tovar empieza a hablar de *geohistoria*; de *geohistoria* como expresión y como respuesta a la crisis de las ciencias sociales. Pero además sucedía que el Departamento de Ciencias Sociales del Pedagógico era, en un solo bloque, el Departamento de Ciencias Sociales, Geografía e Historia y entonces algunos de los profesores comenzaron a construir esa *lógica*.

Entonces uno se puede preguntar: ¿qué es la *geohistoria*, en última instancia? Eso es verdad. Pero además en esa época —y déjenme echarles otro chisme, otro chisme académico—, en esa época en la Universidad Central, Milton Santos, que venía exiliado, daba clases en la escuela de Geografía. Y además, también daba clases allí Manuel Castells, que daba "Urbanismo" en la Facultad de Arquitectura. Milton Santos fue el gran teórico de la *geografía del subdesarrollo* desde Brasil y entonces ese momento que se dio aquí en Venezuela permitió que surgiera y tomara fuerza el concepto de *geohistoria*. Un concepto que ahora en Venezuela tiene mucha importancia, porque en la Ley Orgánica de Educación se reivindica el concepto de *geohistoria* como enfoque de la ciencia social, o sea: en el campo de la educación, todo el abordaje de la reflexión social de las ciencias sociales (valga la redundancia) tiene la obligación de abordarse desde la geohistoria.

El hecho es que el profesor Ramón Tovar está haciendo un trabajo. Un trabajo que él hacía, que ha hecho a lo largo de los años… Uno lo veía cuando recibía clases, cuando empiezan a trabajar dos cosas en Venezuela. Una tiene que ver con

los *patrones de localización espacial*, es decir, cómo se han dado las agrupaciones de poblamiento, es decir, cómo los venezolanos nos hemos agrupado y cómo nos agrupamos en las diferentes ciudades. Lo otro es una investigación que se hace de cómo en Venezuela se habían constituido las ciudades. En los años… (a ver, yo me gradué en el 78) en el año 76 un profesor del Pedagógico llamado Pablo Zapata sacó un libro que se llama *Acerca de la Geografía y su enseñanza en Venezuela*, donde Pablo insurge contra esa concepción de la geohistoria, influenciado por una revista llamada *Geocrítica*, dirigida por Horacio Capel, que además es una revista donde efectivamente se aborda el tema… Métanse en Internet y la buscan que van a conseguir cosas bien interesantes sobre geografía y metodología geográfica…

Sin embargo, producto de las características de las universidades y problemas de las disciplinas no fue posible desarrollar un enfoque geohistórico pleno. O sea, tú veías Geografía por un lado y veías Historia por otro, pero efectivamente a pesar de que Tovar hacía un esfuerzo (Tovar daba Geografía de Venezuela y la profesora Maruja daba Geografía General); a pesar de que Tovar y Maruja hacían un esfuerzo por darle a uno enfoques geohistóricos en sus cátedras, bueno, te daban clase otras gentes que lo que daban era Geografía descriptiva, como en todas las universidades. Entonces los adecos, por lo menos Felipe de Salas (que en paz descanse también), daba Geografía de África y Escamilla (que era un español) nos daba Geografía de Europa; entonces, tú sabes, ahí estaba esa pelea…

Pero lo cierto es que Ramón Tovar logra, con Arístides Medina Rubio, desarrollar una investigación que le permite a Arístides (Arístides es el maestro del actual ministro de la Cultura, porque Pedro Calzadilla se forma en investigación bajo la tutela, bajo la égida, de Arístides) crear el Centro Nacional de Investigaciones de Historia Local y entonces por un lado se va desarrollando el Centro de Geohistoria y por otro lado va desarrollando Arístides el Centro de Historia Local y Regional. Se conforma entonces, empieza a conformarse, un espacio que hace posible que en Venezuela empiece a trabajarse desde la historia y desde la geografía los estudios que tienen que ver con el desarrollo de la geohistoria. Esto ha tenido su expresión en que, para decirlo clarito, en esta parte de la historia se generan y están los antecedentes de que en la Ley Orgánica de Educación aparezca la *geohistoria* como el enfoque de la sociedad.

Ahora, ¿qué significa un enfoque geohistórico? Bueno, la geografía es la ciencia que estudia las relaciones del hombre con el medio, concepto que yo utilizaba cuando daba clase en bachillerato, en primer año; y la historia es la ciencia que estudia los fenómenos sociales a través del tiempo, lo cual se corresponde con el concepto que yo utilizaba dando clases en segundo año de bachillerato. El enfoque geohistórico surge como producto de una reflexión influenciada… por la reflexión que hace Milton Santos cuando… Fíjense: yo no sé si ustedes se acuerdan… vamos a hacer aquí una evocación de la escuela primaria de todos nosotros… Y eso se sigue dando así desde hace muchos años: cuando uno va a estudiar geografía de primer año a uno le decían: hay dos tipos de paisaje, el paisaje natural y el paisaje geográfico. El paisaje cultural que es el que construye el hombre y el paisaje natural que es la base del paisaje. Eso que se manejaba por muchos años así en la geografía… lo re-

conceptualiza Milton Santos; y Milton Santos viene a hablar de la diferencia entre el espacio y el paisaje. Entonces decía: "el espacio es lo que la naturaleza le da a los seres humanos y el paisaje es la construcción que produce el hombre".

Ahora bien, ¿por qué los venezolanos vivimos donde vivimos? Esta sería la gran pregunta que tendríamos que hacernos; y la segunda pregunta que tendríamos que hacernos es: ¿qué efectos produce esto en la salud de la gente? Eso para conectarlo con este Foro y con el Diplomado en Introducción a la Epidemiología que cursan muchos de los asistentes a este Foro.

Causa muchos otros efectos, pero me voy a circunscribir a esto que voy a decir, reconociendo que aquí en este salón tengo a dos personas que saben de eso "muchisísimo" más que yo. Lo que voy a tirar ahí son unos "pininos".

En el año 60 un señor llamado Josué de Castro escribió un libro que se llama *Geopolítica del hambre*. Cuando lo hizo todavía no existían ni la FAO, ni la Organización Mundial del Salud. Y ese libro produjo un impacto en el mundo académico mundial. Ese libro tenía dos tomos. El primer tomo se dedicaba a explicar qué enfermedades te producían cual carencia nutricional… De verdad que a mí ese libro me lo mandó a leer un profesor que me dio clase en un postgrado que yo estudié en la Simón Bolívar. Ese profesor después fue candidato en unas presidenciales de Haití… Cuando el tipo nos explicó eso que yo estoy diciendo ahorita, yo decía: "este tipo sí es exagerado", pero efectivamente, después que me leí el libro de Josué de Castro me di cuenta de que no era ninguna exageración. O sea, efectivamente el libro, para una persona que no estudia medicina, cuando usted lo lee, usted termina ahí paranoico. Sales pensando todo el tiempo en qué cosa te va a producir qué enfermedad. Y el tomo dos se dedicaba a estudiar cómo se distribuía el hambre en el mundo. Esto es muy importante en la década de los sesenta porque en la década de los sesenta estamos en presencia, en África, de los movimientos descolonizadores... Estaba todo el movimiento de independencia en el mundo árabe. Estaba la guerra de Vietnam, no contra los gringos, sino contra los franceses y estaba todo el movimiento por el desarrollo del tercer mundo.

Hay otro libro de interés. El de un colombiano que es profesor en Estados Unidos, en Carolina del Norte, en la universidad de Chapel Hill. Se llama Arturo Escobar. El libro del que hablo es *La invención del tercer mundo* y es su tesis doctoral. Arturo hace allí un estudio de la primera misión del Banco Interamericano de Desarrollo y del Banco Mundial; ambos llegaron a Colombia para hacer todos los proyectos de desarrollo agropecuario. Arturo hace una revisión de todos los inventos, inclusive de la revolución verde, etc., etc., etc. Entonces ese libro entra en ese contexto y eso va a producir en el mundo europeo —sobre todo en las universidades de Europa, más que en las norteamericanas— un descubrimiento del tercer mundo. Un descubrimiento de África y un descubrimiento de América Latina. Pero ustedes me dirán: "bueno a nosotros nadie nos descubrió, nosotros estábamos", pero toda la reflexión académica que se producía en el mundo, vamos a decir "desarrollado", era una reflexión académica que negaba la existencia de América Latina, de África, del mundo árabe… Bueno, ¡no! para decirlo de alguna manera más clara, lo que

se niega es los países no "blancos". Era una ciencia para los blancos y esto es muy importante porque tiene que ver con la presencia nuestra, latinoamericana, para que "las cosas" cambiaran… Eso, incluso, ni en Marx estuvo presente. Esto es muy, muy importante. Ni siquiera Marx tuvo una visión del tercer mundo desde Europa. Los estudios de Marx que hicieron más profundidad sobre el mundo "nuevo" fueron sobre la India, a propósito de una cosa que sucedió en el siglo XIX que se llamaba la *Guerra del Opio*. Y esos estudios de la India se hicieron en el sentido de que Marx estaba analizando lo que se llamaba "el comercio triangular". Es decir, lo que era la relación entre la venta de opio de China, las sedas de la India y la producción manufacturera inglesa.

Entonces, el pensamiento que podríamos llamar insurgente, es un pensamiento que tiene un profundo origen europeo. Aún así, no tomaba en cuenta las reflexiones, ni las necesidades, ni los problemas "del otro", del resto. Hasta que, bueno, llega la era "no-académica"; la de los negritos, de los indígenas, no solamente la de los blancos.

Entonces, la geohistoria tiene que ver con explicar qué pasa en Venezuela ¿Por qué en Venezuela nosotros estamos como estamos? ¿Y qué debiéramos hacer para que no estemos como estamos? Esto es clave porque tiene que ver con el por qué la gente se desplaza de su territorio.

La gente se desplaza porque efectivamente la gente va donde hay. Así de sencillo. O sea, la gente está donde tiene empleo, donde tiene posibilidades de vivir mejor. Yo quiero dejar un dato que históricamente es una cosa impactante. El hecho de que la gente esté diciendo, ahorita, con los refugios, que se quiere ir para el interior, es muy significativo… Nosotros estamos luchando…

El hecho de que la gente diga que se va de Caracas para el interior significa que estamos transitando en una tendencia que tiene más de veinte mil años. Fíjense: los pueblos indígenas venezolanos estaban en la costa; fundamentalmente, porque siempre ha sido el mar la fuente de riqueza de Venezuela. Después, cuando llegaron los españoles y nos conquistaron en el mar, el mar era el lugar de donde la gente salía y de donde se sacaban los bienes para España… Y después que nos liberamos de los españoles, era el mar de donde cogíamos los bienes de Inglaterra.

Fíjense ustedes que en el siglo XIX venezolano se habla de una característica que es la de no complementariedad regional y ausencia de comunicación. Pregúntense: ¿por qué los apellidos en Carúpano son Prosperi, Franchesqui, etc., etc., de dominancia italiana? Esos son apellidos de dos personas que yo conozco en Carúpano… ¡Y claro! Porque Carúpano tenía más contacto con Europa y con Italia, que con Caracas. La Guaira, Puerto Cabello, Coro tenían más contacto con Europa que con el resto de las regiones de Venezuela.

Entonces, la gente no está en los cerros porque le gusta, porque ahí está una cosa que queremos… Ese es un montaje ideológico y cuando decimos que es un montaje ideológico estamos diciendo que es un montaje que tiene que ver con uno.

Fíjense: yo daba clase en Cumbres de Curumo. Puro niñito rico que siempre al final me preguntaba cómo vivían los pobres. ¡No! Les decía yo… ¡Véanme a mí! Entonces

los niñitos empezaban: "Bueno, profesor, es que a la gente le gusta vivir en los cerros". ¡No! A nadie le gusta vivir en un cerro. A nadie… A nadie le gusta, a nadie le gusta… A nadie le gusta, a nadie le gusta vivir en cerro, a nadie le gusta vivir en condiciones que impiden que la gente se desarrolle plenamente. A todo el mundo le gusta tener un parque, un jardín, una cancha cerca de su casa. Ahora, ¿por qué la gente vive en el cerro? Bueno… porque en las ciudades es donde están los trabajos. O sea, porque la forma en que se ha desarrollado la economía venezolana hace que la gente esté cerca de donde "hay".

Yo les voy a contar una anécdota personal. Cuando yo tenía 24 años trabajé en un pueblo (que por cierto la semana pasada pasé por ahí), un pueblo llamado Bruzual, en el estado Apure. Bruzual es un pueblo que queda bien lejos de aquí… además, que es terrible porque queda en los límites de Apure y de Barinas; entonces no está cerca de nada ni de nadie. No está cerca de San Fernando, no está cerca de Barinas, ¡no está cerca de nada! Bruzual tenía 3000 habitantes. Yo pase un año ahí. Como no conseguía trabajo en ningún lado, porque en todas partes me perseguían y además decían en la Zona Educativa: "Rubén Reinoso no puede tener trabajo porque es izquierdista, guerrillero"… y tal y qué sé yo… Entonces, fui a refugiarme en ese pueblo. Yo trabajé ahí un año chévere y empecé mi segundo año. Cuando estaba a mitad del segundo año, el hijo del dueño del pueblo (¡las cosas de Dios!), se cayó de un caballo y se dio un golpe aquí en el pecho y no le podían hacer una traqueotomía y se murió por asfixia. Al día siguiente yo renuncié. Agarré mi broma y me vine para Caracas y empecé a buscar trabajo… ¡Una traqueotomía que es prácticamente una operación de cirugía menor pues! Exagerando les digo: a lo mejor le hubiesen metido un lápiz o un bolígrafo en el cuello, le hacen bien el huequito y se hubiese salvado… Pero no… Bueno, pero ¿por qué no se salvó?. Tal vez porque efectivamente, en Bruzual, en el año 79 y 80, no había teléfono, no se veía televisión y no había medicatura. Yo me acuerdo de que en el año 80 se murió Betancourt… Me enteré de la muerte de Betancourt por una radio colombiana, que era lo que se escuchaba en Bruzual… Eso tiene que ver con la influencia "del otro" y tal y qué sé yo… Bueno, así era, y por supuesto, todo el mundo, todo el mundo en Bruzual, quería irse, es decir, venirse para Caracas.

Y les voy a contar otra anécdota porque quiero un poco que vean las lógicas de comercio de las que voy a hablar ahorita. Yo un día llego y llego con un reloj… en esa época yo ganaba siete mil bolívares mensuales, que era un realero… En esa época uno demoraba como seis meses para cobrar el primer cheque del Ministerio de Educación, pero sabía que eso llegaba, que un día uno cobraba… Entonces los relojes esos, los Casio, costaban aquí en Caracas, en El Silencio, ahí en la esquina de Junín, 100 bolívares. Entonces yo llego con un reloj que me compré nuevo, con mis primeros sueldos y un alumno me dice: "Profesor, oye, ese reloj sí está bonito". Y yo le digo: "Sí, vale, y barato, vale 100 bolívares". "Ay, ¿tú me puedes comprar uno?". "¡Cómo no! Dame los 100 bolívares y te lo compro, yo mañana en la mañana viajo pa´ Caracas y te compro el reloj. Y bueno… Entonces el muchacho llegó a la escuela con su reloj nuevo. Enseguida como cuatro alumnos más llegaron y me dijeron "profesor, cómpreme un reloj". De esta forma yo empecé a vender relojes, pero no les ganaba nada sino que yo les decía: ¡bueno vale, te lo compro! Como a los

dos meses me llamó el tipo que vendía los relojes del pueblo y me dijo: "¿Qué vaina es esa? ¿Tú me vas a quitar el negocio? Ese reloj vale 500 bolívares y tú lo estás vendiendo a 100?". Pero además, el tipo llegó con una pistola en el cinto. ¡Ah no, no, no! Ahora, ¿por qué pasa eso?

Eso, que puede ser una anécdota… Bueno, tenía que ver con los circuitos económicos que se estaban construyendo y en los cuales yo irrumpía sin intención, pero ¡perturbando! Por supuesto… en las grandes ciudades se concentra la economía y la gente que está fuera de las grandes ciudades simple y llanamente está excluida de los circuitos económicos. Pero ese fenómeno que se da en la relación campo-ciudad, se da en la relación entre los circuitos en la misma ciudad. Es decir, Caracas… la gente dice que es un valle, pero desde el punto de vista geomorfológico es una fosa tectónica que se estructura por la erosión y por la meteorización que produce el efecto del rio Guaire.

Norma Núñez: ¿Qué es lo que produce?

Rubén Reinoso: … Los efectos de erosión y meteorización que produce el rio Guaire.

NN: ¿Meteorización?

RR: Sí, la meteorización, descomposición, que es lo que produce el degrado de la roca, del producto o del aire o del agua o del cambio de temperatura, química. Caracas tiene pocas zonas planas y ¿quiénes las tienen? Los ricos.

Entonces, sí, ¡sépanlo ustedes también! Así efectivamente se produjo un fenómeno histórico… Pero déjenme decirles una cosa primero: como a nosotros nos conquistaron los españoles, los españoles tenían una Real Cédula que se llamaba Real Cédula de Construcción de Ciudades. Consistía en que te explicaban cómo se construía la ciudad; entonces te decían los españoles: "Tú tienes que, en el sitio donde pongas el estandarte del rey"… (Bueno, entre paréntesis, no era del rey, era normalmente de la reina porque las ciudades que daban el nombre al rey eran aquellas ciudades donde los tipos tenían fama de gay… ¡Sí!, por ejemplo, Valencia… Eso tiene que ver con "eso". Es lo mismo que Veracruz, en México. Tiene que ver con que, normalmente, las ciudades se dedicaban a las reinas y las ciudades que le dedicaban a los hombres dicen que son las ciudades de los homosexuales. Dicen que no es verdad, que eso es que a los latinoamericanos lo que nos gusta es inventar vainas, que eso no tiene nada que ver, que eso es mentira, pero es así. Valencia en Venezuela y Veracruz y Jalisco en México, dan testimonio… Y hay una ciudad en Argentina, y en otras partes y las hay en toda América Latina porque unas se las dedicaban a la reina y otras se las dedicaban al rey…). Bueno, regresemos a lo que estaba diciendo… Entonces, ¿dónde se ponía el estandarte? ¡Eso estaba prescrito! Además, usted tenía cien varas en el sentido norte y cien varas en el sentido sur, cien varas en el sentido este y cien varas en el sentido oeste… Y construir la catedral, y al frente la Alcaldía… después el mercado y lo demás… Todo estaba estipulado… Eso cambió históricamente, pero era a partir de allí de donde empezaba el fulano reparto de tierras. ¿Entre quienes? Entre los conquistadores.

Hay una novela en Venezuela, que si bien es una novela, tiene mucho asidero en la realidad, porque además la persona que escribió fue psiquiatra de todos los ricos de Venezuela, de Caracas. La novela se llama *Los amos del Valle*. Explica, moderadamente, cómo estos compañeros ricos se hicieron los dueños de Caracas.

Pero, ¿quiénes venían para Venezuela? Porque esto tiene mucho que ver con cómo somos los venezolanos. No voy a hablar de América Latina, voy a hablar de Venezuela. Para Venezuela venía lo último de España, porque Venezuela era poco menos que un poblado. O sea, cuando los españoles conquistan América Latina, los españoles empiezan a ir adonde hay oro y plata. ¿Y dónde hay oro y plata? En México y en Perú y en parte de Colombia, que era un Virreinato, el Virreinato de la Nueva Granada. El Virreinato era una de las cosas más grandes. Venezuela era apenas una Capitanía General; Venezuela no llegaba ni a Gobernación, o sea, Venezuela sería algo así como lo que yo puedo contarles de Bruzual… Venezuela era una cosa pequeña. Venezuela era un degredo en términos de la organización española. Y esto es importante porque si no, la gente no entiende… Lo que pasa es que como nosotros después tuvimos petróleo, tenemos una visión de que somos ricos como país. No entendemos lo que era Venezuela. Venezuela era un país de salvajes, y discúlpenme la expresión, porque eso no es verdad… Un país considerado "de salvajes"… Pero quiero ponerles el ejemplo para decirles que Venezuela prácticamente no aparecía ¡ni en el mapa! Venezuela empieza a aparecer en el mapa en el siglo XIX… pasaron doscientos años donde nosotros no teníamos nada… y empieza a aparecer en el siglo XIX porque se empieza a acabar el oro y la plata y en Venezuela se empieza a ver el cacao, y cuando el cacao se empieza a convertir en la riqueza de América, bueno, nosotros nos convertimos en los grandes productores de cacao y a los caraqueños ¡cómo les decían? Les decían los "grandes cacaos".

¿Por qué digo esto?

Porque entonces en Caracas (voy a hablar de Caracas, fundamentalmente), se desarrolló un sentido de la vida que tenía que ver con una concepción de la riqueza.

Yo tuve otro profesor llamado Carlos Arturo Ribera (que en paz descanse), que decía que los caraqueños nos comportábamos de la misma forma como se comportaban los mantuanos con el caballo, porque los únicos que tenían derecho a montarse a caballo en el siglo XIX eran los blancos. Y cuando hablo de los blancos no hablo de la gente de piel blanca, hablo de los blancos ricos. Porque si usted era blanco pero trabajaba como zapatero era un blanco de orilla y le decían pardo. Usted no tenía derecho a montarse a caballo. ¿Y a quiénes les decían mantuanas? Eran las mujeres, que eran las únicas que podían ponerse la "mantilla". Me acuerdo que mi mamá la usaba para entrar a la iglesia, pero nada… era otra época… En aquella época nada más lo podían utilizar las mujeres blancas, las mujeres blancas ricas, las mujeres blancas pobres no podían usarlas tampoco… Y ¿saben? eso estaba escrupulosamente escrito y regulado por los godos oligarcas.

Entonces, los espacios planos de la ciudad fueron controlados por los ricos. Yo soy de Propatria y a Propatria le dicen *La Cochinera*. Los bloques donde yo me crie se hicieron en la década de los cincuenta. Nosotros nos mudamos ahí en el 53, 54 y

ese espacio de Propatria era en esa época una cochinera, sitio donde criaban cochinos, pues… Pérez Jiménez, pensando en el Plan de Urbanización de Caracas, parece que dijo: ¡todo eso va fuera de la ciudad! No solamente Propatria, sino lo que es ahora el 23 de Enero…, Antímano…, Caricuao era puro monte; Caricuao lo construye es Caldera…

¿Por qué la gente se empieza a venir? Yo me acuerdo de muchacho cuando se construyó el Barrio Niño Jesús, arriba, subiendo por la carretera de El Junquito… Ahí era por donde nosotros jugábamos vaquera y matábamos lagartijas con chinas y tal y qué sé yo. Entonces Venezuela, Caracas, se fue expandiendo en el sentido este-oeste y en el sentido vertical y no es casual que los cerros en Caracas estén en Petare y en Catia. ¿Por qué? Porque eran los espacios baldíos que no controlaban las clases dominantes y que fueron ocupados por el pueblo venezolano que venía del campo en la búsqueda de oportunidades de empleo; porque a pesar de que el petróleo estaba en otras partes, era desde Caracas desde donde se repartía el dinero. Esto es clave, esto es clave, clave para comprender históricamente por qué la gente vive en Caracas.

La gente no vive en los cerros de Caracas porque le gusta vivir en un cerro, sobre todo gente que viene o del mar, o del llano, o de la montaña. ¿Por qué? Bueno, porque efectivamente, es en Caracas donde se distribuye la riqueza petrolera.

Ahora, dicho esto —y ustedes están haciendo un Diplomado en Epidemiología—, yo voy a entrar otra vez en una cosa metodológica para decir algunas cosas que tienen que ver con la geohistoria.

La herramienta básica de la geohistoria es descubrir, hacer ver cómo se expresa el tiempo en el espacio. O sea, si uno hace análisis geohistórico, uno fundamentalmente lo que hace es ver cómo se expresa el tiempo en el espacio. ¿Qué hace la geohistoria? La geohistoria lo que hace es ver el tiempo en el espacio. Entonces, si yo veo este edificio en el que estamos; que está aquí hace mucho más de veinte años, este edificio era de PDVSA. Si lo veo en este momento, es la Bolivariana. Es el mismo edificio, tiene el mismo estacionamiento, entran seres humanos. Entonces, ¿qué cambió?

Y tú no puedes explicar eso por la vía de la geografía tradicional, porque la geografía tradicional al describir el espacio te describe el mismo espacio. Ah, pero entonces dice "¿por qué ahora esto es una universidad y no lo era antes?".

Pero si además tú ves estos salones y este edificio en el que estamos, hace 45 años no era PDVSA… ¡no! Antes era Lagoven y antes era… ¿Cuál era? Fue la empresa que era la que después fue Lagoven. ¿Mobil, no? Era la Creole. Entonces si tú ves este edificio: Creole, Lagoven, PDVSA, UBV… Bueno, Creole, es la historia de Venezuela en la IV República y parte de lo que ya va en la Vª, pero la UBV es pura Vª República.

Entonces, cuando tú haces análisis geohistórico, tú tienes que ver en el espacio qué cosas pasan; y para eso tú utilizas unas categorías y esas categorías son las siguientes. En primer lugar, preguntémonos: ¿qué cosa es un evento? Entonces

ustedes dirán: "Bueno, Rubén, ¿qué define un evento?". Un evento lo define un fenómeno social que pasa muy rápido, puede durar minutos, horas, días, incluso meses… Entonces ustedes me dicen: "Bueno, ¿y qué es lo que hace saber que ese evento finalizó?". Bueno, que no tiene ya más impacto en donde se desarrolló… Son las coyunturas que tienen que ver con fenómenos que duran meses, años, pueden durar hasta décadas, llegan a un punto, y ya…

Otra categoría que utiliza la geohistoria son los fenómenos estructurales, los que tiene que ver con la operación de la economía, con la sociedad y que pueden durar décadas y siglos. Los otros son los fenómenos sistémicos, que tienen que ver con la operación del sistema económico y social.

Un francés, Fernand Braudel, que era de la llamada Escuela de los Anales, que fundó en los años 30 junto con Marc Bloch la *Revista de los Anales de Historia Económica y Social*, en Francia después de la Segunda Guerra Mundial, inventó el concepto de los *ritmos de evolución temporal*. Así señalaron que el corto tiempo o corto plazo es el de los eventos, de los acontecimientos; que se desarrolla entre los eventos y las coyunturas; el mediano plazo es el de las coyunturas; y el largo tiempo es el que se desarrolla entre la estructura y los sistemas, y voy a poner un ejemplo.

¿Qué es lo que hace que un evento sea histórico? O sea, cuando tú dices: "… porque este es un momento histórico en el país". Lo que hace que un evento sea histórico es que el evento llega a las generaciones futuras.

Guzmán Blanco decretó en 1872 el matrimonio civil. Eso es un hecho histórico, porque todavía nos seguimos casando por lo civil, primero que por la iglesia. Guzmán Blanco inventó en 1872 la partida de nacimiento; antes la gente tenía era partida de bautismo y los que no creían en Cristo nuestro señor, en la Iglesia cristiana-católica-apostólica y romana, no tenían registro. Entonces Guzmán Blanco dijo: "No, no, un momentico, hermano, todos tienen que tener registro porque todos son venezolanos", e inventó la partida de nacimiento. Eso es un hecho histórico, porque eso llegó hasta nuestros días.

¿Qué les pongo como ejemplo que no sea un hecho histórico, pero que tuvo relevancia? En Venezuela ha habido muchos terremotos. Ahora ¿por qué el terremoto de 1812 es histórico? Porque Bolívar surge como líder a propósito del terremoto cuando dijo que "si la naturaleza se opone lucharemos contra ella y haremos que nos obedezca". Por eso es que es un hecho histórico el terremoto, no por el terremoto en sí. El terremoto es un evento. De hecho, cuando ustedes ven a la gente de FUNVISIS hablando sobre los terremotos dicen: "el evento tuvo una magnitud de 5,6 en la escala de Richter" Ahora, si hay un terremoto y eso produce tal conmoción que cambia la vida de un país: es un hecho histórico. No porque la cambie en ese momento, sino porque la cambia a través del tiempo. Entonces, el terremoto de 1812 incidió en la guerra de Independencia e incidió en la Independencia de Venezuela y —como somos independientes— hoy podemos hacer lo que estamos haciendo.

Entonces: si usted está haciendo diagnóstico y monitoreo participativo (y con esto termino) y vamos a hacer una ciudad incluyente, tiene que ser una ciudad que le

permita a la gente efectivamente gozar de los beneficios que la sociedad genera y este es un concepto clave en Venezuela, porque en Venezuela la gente se la pasa criticando "coye, qué bromas tiene Chávez"… Es más, incluso uno mismo; a veces cuando uno va para un refugio y la gente le sale con una cosa, uno dice: "Esta gente si es mal agradecida" y tal y que se yo. Les voy a decir una cosa: todo lo que nosotros hemos gastado en los refugios, dándole los apartamentos a la gente, más los que les vamos a dar, ¡no es ni el 10% de lo que la IV República le dio a los ricos de este país! No es ni el 10%. O sea, aquí durante los gobiernos de Betancourt, de Leoni, de Caldera, de Carlos Andrés Pérez, de Luis Herrera Campíns, de Carlos Andrés Pérez, o de Lusinchi, de Carlos Andrés Pérez 2 y de Caldera 2, se le dio real a los ricos y se les condonó las deudas y ese dinero sumado no es ni el 10% de lo que ha dado Chávez, de lo que ha dado la Revolución, en estos 10 años a los pobres. Y por cierto, Chávez no se los ha dado. Ese es el dinero de la gente, porque ese es el petróleo que es de todos.

Chávez lo que ha hecho es reivindicar una cosa que históricamente nos habían quitado a todos los venezolanos. Por supuesto, por los mecanismos de la economía unos los disfrutamos más que los otros porque si algunos de los que estamos aquí (y entre ellos me cuento yo) estudiamos en la Central y no pagamos ni una locha, evidentemente cuando nos graduamos de profesionales recibimos más de la renta petrolera que quien no lo hizo… Entonces se crea un mecanismo de redistribución de las riquezas que hace posible que por el mecanismo se alcancen algunas cosas… ¡Ah no, pero entonces alguna gente cree o empieza a creer que ese es producto de su esfuerzo! Y así se dice: "Yo tengo derecho a ganarme un gran sueldo porque yo estudie para profesor". No, eso no es verdad. Porque en Venezuela los reales los produce es el petróleo y el petróleo es de todos, de todos, de cada uno de los venezolanos que están aquí. Del que tiene un día de nacido hasta el que tiene 95 o más años. ¡Claro que sí! Entonces, cuando tú, a una persona de escasos recursos lo pones en condiciones de tener buenos recursos… tienes que preguntarte: ¿Y cuáles son los buenos recursos? Una casita que esté amueblada, un trabajo digno, que tenga derecho a la comida, que tenga derecho a la recreación, que tenga derecho a la educación y que tenga derecho a la salud. Cuando tú a una persona le das eso y le das acceso a la cultura que es otra cosa a la que tiene derecho, tú a la persona le estás dando su parte del petróleo que le corresponde. Estas pagando la deuda social acumulada por años de años de años…

Pero… por supuesto, como no podemos todos echarnos a dormir en una hamaca a esperar que nos caiga la gota del petróleo, efectivamente lo que estamos haciendo es crear un mecanismo que haga posible que el mayor número de venezolanos y venezolanas puedan contribuir con su esfuerzo a que este petróleo sea distribuido cada vez de mejor manera. Para eso hay que llamar, hay que acudir a unos señores que los llaman los *fenomenólogos*, que se encargan de estudiar los fenómenos, que hablan de lo que se llama *la condición de posibilidad*… Hay que construir una condición de posibilidad, hay que construirla. Es un poco lo que estamos haciendo con la "Misión en Amor Mayor e Hijos de Venezuela". Tú estás creando unas condiciones para que los más pobres entre los pobres, los más pobres sean los que tengan posibilidades.

En estos días estábamos discutiendo Yadira Córdova, Luis Bonilla y yo… Estábamos discutiendo un poco la metodología que vamos a montar en Hijos de Venezuela y yo le estaba recordando a Yadira —a propósito de lo que estábamos haciendo— lo que veíamos a nuestro alrededor hace algunos años. Yo le dije: "¿Tú te acuerdas, Yadira, de una familia que vivía en el bloque donde nosotros vivíamos que era la familia XXX?". Todos vivíamos en el mismo bloque, pero ¡no!, entre aquellas personas que eran pobrecitos, tú entrabas en esa casa y allí no había muebles y tú veías que la gente… bueno, tenía el mismo pantaloncito, la misma camisita y bueno… se iban algunos a comer para la casa de uno, porque no les alcanzaban los reales. Bueno, todos vivíamos en el mismo sitio, pero había familias donde la gente tenía mejores condiciones porque los padres tenían un trabajo más estable y había otros que se estaban muriendo de hambre. Por supuesto, esa familia al final, ¿qué le pasó? De ahí salió un drogadicto y uno se murió por desnutrición y otros sobrevivieron y estudiaron y qué se yo… ¡Y todos vivíamos en el mismo bloque! Esas son otras desigualdades que hay que investigar, trabajar, estudiar…

La geografía tradicional hubiese visto eso y dice: bueno, esa gente que está en un conjunto de edificios, estructurado, con tres habitaciones, tiene sistema de excretas, tiene luz y tal y qué sé yo, no está en necesidad… Pero eso no era verdad, porque esa familia estaba allí y no tenía trabajo, ¡estaban pelando y se estaban muriendo de hambre!

Eso produce un doble efecto: primero, que el edificio los hace invisibles, porque ese es un pobre que tú no encuentras porque cuando tú hablas de conjunto residencial y tú dices "ah, no, es que ahí vive gente que… bueno, ahí es un bloque, una cosa ahí decente"… Pero no. Finalmente lo oculta, lo oculta la ciudad…

Les voy a contar otra cosa más: en ese bloque, los que éramos te vamos a hablar de lo que éramos… Ese edificio tenía 24 apartamentos y de esos 24 apartamentos en la mañana salíamos a clase de unos 20 o 22 apartamentos. O sea, todo el mundo estudiaba, iba para la escuela José Gervasio Artigas; salían los muchachitos con su bata blanca o el guardapolvo, en fila… Otros iban a la parroquia Sucre donde quedaba la otra escuela… Un geógrafo que hubiese visto eso espacialmente, o un epidemiólogo que lo hubiese visto tradicionalmente, no ve la realidad. No la ve; y no la ve porque no se mete a hurgar en el detalle. No, por una falla metodológica. Ese es un problema.

El otro problema es que el capitalismo, o los tipos que viven de la riqueza, bueno vale, oculta la pobreza, la invisibiliza. Y el mundo da vueltas… Fíjense: A mí me pasó una cosa cuando vivía en París… A mí me invitaban mucho a dar conferencias en el Partido Comunista Francés de Marsella. Esa ciudad me fascina. La primera charla que di, me tiré un discurso y tal y qué se yo… y dije bueno, estos franchutes… y dije: "no me tiro más este debate", y agarre y me llevé tres películas de los barrios de Caracas y una de El Country Club y La Lagunita y se las puse… Cada una duraba cinco minutos y entonces les dije: "¿Qué queremos hacer nosotros en Venezuela?... que "esta" Venezuela se parezca a "esta" otra. ¡Ya está! No dije más nada. Los tipos estaban en estado de *shock*. Sí, de *shock*, bueno, porque simplemen-

te no comprendían cómo en un país como el nuestro, que tiene fama de país rico, con petróleo, los venezolanos, viviéramos así. Cuando les puse la película de Petare y de San Agustín y cuando los tipos empezaron a ver, se quedaban estupefactos… ¿Por qué? Bueno, porque sencillamente, esa es una Venezuela que para el resto del mundo no existe. La que existe es la del Miss Venezuela, las mujeres bellas… Existe el edificio del Parque Central. Antiguamente, en las propagandas de la televisión, los focos de Caracas eran las Torres de El Silencio. Pero no, ahora las imágenes, las fotos, las películas, los periódicos los hacen con vistas desde Chula Vista hacia abajo porque ahí no se ve el cerro, ¿ves? Esa es la parte de Caracas que cubre Chacao desde Chacaíto hasta La California y la hacen desde el sur… Entonces tú ves el Ávila allá esplendoroso, que se ve bello, ah, pero entonces no se ve ni Petare, ni Catia, ni mucho menos San Agustín, ni el Cementerio, ¿no? Por supuesto, esas vistas construyen una imagen de la ciudad que no existe en ninguna parte. ¿Qué estamos haciendo nosotros? Y con esto de verdad termino… Bueno, nosotros estamos tratando de que todos los caraqueños puedan incluirse.

Hay un libro de Darcy Ribeiro que se llama *El dilema de América Latina*. Lo leí cuando era muchacho; y el primer concepto de marginalidad que yo leí en mi vida, lo leí allí y me impactó…

Darcy Ribeiro decía más o menos algo como que un marginal es aquella persona que sobrevivía a expensas del sacrificio y que día a día tenía que conseguir cómo se metía en la sociedad para disfrutar de los beneficios de ella y eso es lo que pasa; o sea, cuando a uno le daba un dolor de estómago en Propatria tenía que aguantarse hasta la mañana para poder salir; y bueno, si el dolor de estómago era una peritonitis, te morías; porque no había forma ni manera. Y ¡ojo! eso no tiene nada que ver con la violencia que hay ahorita… eso pasaba en la época en que los barrios no eran tan violentos. Tenía que ver con un problema de la posibilidad de desplazarse. Si tú tenías carro te desplazabas, si el vecino que tenía carro se despertaba y te llevaba, bueno, ¡bien! Si no, ve a ver cómo arreas. Eso pasaba en los bloques… Imagínense en los cerros, ¿no? Los cerros en donde la gente tenía que subir y bajar escaleras… Si usted vivía en un cerro donde tenía que subir doscientas escaleras y le daba un dolor a media noche, bueno, se moría. ¡Se moría! Y esta estadística era invisible para los epidemiólogos, porque, por supuesto, se ponía el dato frío en la estadística, pero la estadística no te permitía determinar las condiciones en las cuales la persona se murió. Por supuesto, al día siguiente la estadística decía: "se murió de un infarto". No, no se murió de un infarto, se murió porque era pobre, porque no tenía forma de llegar al hospital. Yo hice la pregunta la otra vez en un curso y se las voy a hacer a ustedes: ¿Por qué están de moda las películas de médicos? Bueno, hay tantas… yo veo dos… ¿por qué están de moda?

Público: por el H.C.M.

Rubén Reinoso: ¡Por el H.C.M., exactamente! Tú estuviste en esa clase, ¿no? Por el H.C.M, porque todo el sistema de seguridad social de los Estados Unidos está montado en el concepto de seguros privados. Entonces ellos tienen que generar en la imaginación de la gente que cuando entra a un hospital… mi hermano, ahí le va a salir un tipo que es como "Mandrake".

Fíjense, en esas series de las que estamos hablando, no se equivocan nunca… Eso es puro "diagnóstico diferencial", como dirían los médicos… El tipo/actor nunca se pela, nunca se pela el tipo, porque el tipo está hecho exactamente para eso, para no pelarse… ¿Por qué? Bueno, porque efectivamente de lo que se trata es de poner la industria cultural, la industria de la televisión, al servicio de eso que está pasando en los Estados Unidos: que cada día hay más millones de pobres, que hay gente que no tiene derecho a la luz, que la gente se muere en las calles, ¿no? O lo que pasa en Venezuela, que si usted llega a una clínica privada y no tiene el seguro, bueno, ¡chao, váyase para su casa que esto no es para usted! Ese era un plan de los neoliberales que afortunadamente no se dio en Venezuela, que la Revolución detuvo, aunque todavía estemos a la espera de la construcción formal del Sistema Único Nacional de Salud… En eso se está trabajando…

¿Qué es lo que nosotros estamos planteando como proyecto? Que la Universidad esté cerca de la gente, que el hospital esté cerca de la gente, que el Mercal esté cerca de la gente, que el banco esté cerca de la gente. Entonces… **una ciudad incluyente, ¿qué es? Es una ciudad donde los bienes que genere esa sociedad, producto del conocimiento, del trabajo y de la redistribución de la renta petrolera, son derechos de todos y no pueden estar mediados por la relación mercantil**. Y propongo esta consideración para ser añadida al documento central del Foro propuesto por la doctora Norma Núñez. Es un aspecto a la vez complementario a lo que allí se propone, pero central.

Es necesario que veamos otras cosas… Veamos, por ejemplo, lo que pasa en otros espacios… Si usted vive en Francia —y pongo el ejemplo de Francia porque es el único país del exterior en donde he vivido— y usted no tiene chequera, usted no vive, usted no es, usted no existe… Porque si usted no tiene chequera, usted no puede tener teléfono, no puede alquilar apartamento… Tú finalmente no eres nada ni nadie… ¿Cómo es que se le dice a "eso" en Paris?. Eres una persona "en negro". Así como hay trabajos "en negro", tú formas parte de… de las sombras: no estás en los registros, en las estadísticas, no existes para el mundo oficial… ¿Pero por qué? Porque es que tú tienes que estar "bancarizado". O sea: usted va a comprar un teléfono celular, tiene que dejar un cheque en blanco; usted va a contratar el servicio de telefonía, tiene que dejar un cheque en blanco; va a alquilar un apartamento, tiene que dejar un cheque en blanco… Si usted no tiene chequera, usted "no es". ¿Quiere entonces decir que esa es una nueva forma de identidad y de seguridad? Habría que estudiarlo...

Entonces, por supuesto, ese no es el modelo de sociedad que nosotros queremos. Porque es cierto: nosotros queremos una sociedad donde todo el mundo contribuya, de manera complementaria, al desarrollo de la sociedad, y es que no puede ser el dinero la condición para que la gente "sea" gente… O sea, la gente "es" en tanto es persona.

Hay un controversial autor de origen israelí llamado Yehezkel Dror, antiguo profesor del Departamento de Ciencias Políticas de la Universidad Hebrea. A la vez, actuaba como Consultor en Políticas y Planificación, tanto para el gobierno israelí

como para la "Corporación RAND", uno de los llamados "tanques de pensamiento" americanos. En los años… tuvo mucha influencia en Venezuela como asesor del ministro Luis Raúl Matos Azocar, y de otro adeco, el que dirigía la CTV al que le decían el Zar… Un asesor de las élites político-económicas de aquellos tiempos…

El caso es que Yehezkel Dror desarrolló un libro que tituló *La capacidad de gobernar*. Ese libro contiene un concepto que él llama *"la razón de humanidad"*. Es decir, hay una razón que nos hace humanos… Y lo que "nos hace humanos", yo se los voy a tocar tangencialmente porque eso, en principio, no tenía nada que ver directamente con lo que yo iba a desarrollar hoy aquí, pero siento que tiene que ver con el sentido de este Foro. Se trata de que tenemos un mundo simbólico.

Lo que nos hace humanos es que estamos alimentados por ideas, sentimientos, pasiones. Ahora, la posibilidad de que esas ideas y sentimientos se desarrollen de la manera más excelsa, de la manera más virtuosa, de la manera más adecuada, es que, efectivamente, la sociedad cree condiciones para que todo el mundo esté incluido.

Miren, yo soy un "lector" y se habrán dado cuenta de que he estado haciendo referencia a varios libros… Estuve viendo esta mañana un libro que se llama *Los rostros del mal*. En el mismo se explica la presencia del mal en las culturas y religiones, en la hindú, en la mesopotámica y además naturalmente plantea cómo llega a la Biblia, siguiendo hasta el anticristo y tal y qué sé yo… Ahora, fíjense ustedes: en toda esa presencia del mal en las sociedades antiguas no se tenía un concepto de marginalidad. Voy a poner un ejemplo, para los que vieron *Espartacus*. En Roma había esclavos, pero los esclavos no estaban excluidos; estaban en condiciones horribles, pero no estaban excluidos de aquella sociedad. En la sociedad feudal había campesinos y señores feudales, pero los campesinos no estaban excluidos; eran pobres, vivían en condiciones miserables, pero no estaban excluidos. Lo terrible de las sociedades nuestras es que esta es la época de la humanidad donde más conocimiento se ha desarrollado para que la humanidad viva de manera feliz y, sin embargo, según el último libro de Manuel Castell *La sociedad de la información,* hay un grueso número de la sociedad, cinco mil millones de habitantes que están por fuera porque no tienen dinero. Ahí se las dejo. O sea, no digo más nada…

Norma Núñez

Bien. Muy merecidos aplausos, claro que sí. ¡Muchas gracias, Rubén!

Veo, siento que con su intervención, Rubén se deslinda, nos demarca y nos delimita todo un campo de contradicciones sobre las cuales cabalgar, ¿no es verdad?

Cuando le decíamos a Rubén: "Mira, Rubén, quisiéramos que nos hablaras de la geohistoria, del espacio geográfico y que nos conectes eso con el título de tu intervención, con eso que dices de *un territorio marcado o una ciudad marcada",* sabíamos que iría al fondo de la situación… Las marcas de la ciudad son, en parte, todos esos límites que a veces son ignorados, que a veces son invisibilizados o callados y silenciados… y es que hay razones para que estas cosas ocurran así. Rubén nos ha dado lecciones y pistas de enorme significación. Por ejemplo, a partir de su diserta-

ción tenemos maneras de comprender que pueden ser nuevas para nosotros… Es como cuando ocurre "el evento" o un evento que fue coyuntural y que se transformó en histórico por obra de la dinámica de la sociedad basada en el mundo mercantil… Y es por eso, contra eso, que el evento del "Caracazo" transformó las marcas del espacio geohistórico que conocíamos y les creó nueva significación…

El "Caracazo" o el "Guarenazo", como también se le llamó, hizo que esta ciudad y que Venezuela dieran un giro que todavía no ha cesado y que nos marcó no solamente un rumbo sino un modo de participación en el cambio de sociedad. Y si uno se sitúa en ese evento y en ese rumbo puede darse cuenta de cómo en las circunstancias de su vida y en su conocimiento y conciencia se le van abriendo opciones y obligaciones. Una de ellas es que, estemos donde estemos, en el desarrollo de nuestras propias vidas, nos situemos en lo que a fin de cuentas Rubén está tocando y que me hace pensar en las dos maneras de concebir la justicia social. Porque ahora el concepto de la justicia social está en la boca de todo el mundo. En la boca de la gente que viene de la máxima derecha y en la de la gente que va a la máxima izquierda. Pero hay que saber que se manejan diferentes concepciones… y como que tendríamos no sólo la opción sino una obligación de saber lo que cada quien y lo que nosotros queremos significar cuando de eso hablamos…

Por cierto, en la librería de aquí, en la planta baja, hay joyas increíbles. Entré esta mañana y hojeando justamente un libro me encontré algo que más o menos decía que la justicia uno la puede ver por las posiciones o por las oportunidades… Y fíjense que hay toda esta discusión sobre la justicia social y la igualdad de oportunidades, que tenemos que profundizar… Ello nos puede permitir desarrollos en los cuales trabajar esta concepción del sentido de la inclusión social en la ciudad incluyente.

Rubén nos descubría además su mirada sobre otra dimensión de la inclusión; sobre cómo el vivir en un lugar, o el lugar que tú ocupas en la sociedad, obliga a la consideración de políticas sociales que pueden ser totalmente diferentes en su sentido, para unos y para otros, de acuerdo al estado de necesidad desde donde lances tu grito o tu solicitud, tu reclamo, tu derecho de inclusión... De manera que cuando en este Foro nosotros estamos recorriendo hoy la ciudad, vista a través de este prisma que nos presenta Rubén, se nos iluminan cantidad de zonas que han sido de sombras para nuestro propio pensamiento. Se nos amplía el marco de referencia para los trabajos pequeños o grandes que necesitamos realizar para esa transformación que cada vez comprendemos como más necesaria de lo que en un momento dado intuimos.

Quiero agradecerte, de verdad, Rubén, lo que me has inspirado, lo que me has enseñado en esto, una vez más. Pero sobre todo, en el marco del Foro, agradecerte lo que vislumbro que tu participación puede promover en los cursantes del Diplomado, profesores UBV, promotores sociales de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador y pobladores de esta ciudad que hoy también nos acompañan. Me decían que, de alguna manera, buscan aquí vivencias compartidas, métodos, teorías, conceptos o a veces simplemente "palabras" que les permitan anclar

sus trabajos de una forma que sea significativa para ellos y para la gente con quienes construyen en las comunidades algunos senderos hacia el buen vivir, hacia la inclusión y la transformación social.

Rubén, oyéndote, y sobre todo viéndote vivir intensamente cada palabra que expresas, regreso a García Linera cuando nos dice que *hay que cabalgar sobre las contradicciones*. El proceso histórico que comienza con ese evento del Caracazo, que se desarrolla y lleva un rumbo en el que vivimos y viviremos, nosotros no nos vamos a encontrar ni con una ciudad uniforme, ni homogénea, ni conque todos los procesos que se desarrollan tienen la misma velocidad de cambio y de transformación que necesitamos. Pero sé que allí es donde tenemos que tener la mirada incisiva y allí es donde estamos afinando nuestros instrumentos de trabajo con la Epidemiología para el Buen Vivir y para la Ciudad Incluyente. Si somos sujetos críticos que hemos buscado inclusión en esta ciudad excluyente y que se va transformando, es también nuestro momento de participación.

El Monitoreo de los Proyectos en Salud Colectiva para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente

Dra. María Esperanza Martínez

Lamentamos, y nos produce inmensa frustración, el que a causa de fallas técnicas y previsiones no suficientemente bien consideradas, el material correspondiente a algunas de las sesiones no puede ser ofrecido en su totalidad. Hacemos aqui especial mención de la pérdida total del material grabado durante la conferencia de la doctora María Esperanza Martínez, en la cual se presentó un material especialmente preparado para este evento, de enorme riqueza conceptual y operativa.

Nota de Prensa

UBV realiza foro "Epidemiologia para el buen vivir y la ciudad incluyente"

Lunes, 23 de Enero de 2012 15:01



Continuando con el ciclo de foros y con el propósito de promover un espacio de referencia para el pensamiento crítico en el campo de la salud colectiva, la Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV) a través del Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (Cesacodevi), realizó la segunda sesión del foro "Epidemiologia para el buen vivir y la ciudad incluyente", en el salón Cruz diez, piso 10, sede Los Chaguaramos.

El foro tuvo como ponentes al viceministro para Asuntos Académicos del Ministerio de Educación Universitaria (MppEU), Rubén Reinoso con la ponencia "Como transitar de la ciudad incluyente en un espacio geohistorico ya marcado" y la docente de Salud Pública y Epidemiologia de la Universidad Central de Venezuela (UCV), María Esperanza Martínez, quien abordó el tema "El monitoreo de los proyectos en salud colectiva para el buen vivir y la ciudad incluyente".

Asimismo, contó con la asistencia de la directora general del Cesacodevi de la UBV, Marta Rodríguez y los profesores Norma Núñez y María Ascoaga.

Por su parte, el viceministro para Asuntos Académicos del MPPEU, Rubén Reinoso expresó: "La ponencia de hoy tuvo que ver con el problema de la construcción de las ciudades desde el punto de vista geohistorico y los elementos que han determinado en el mercado capitalista, el desarrollo de una zona de exclusión que privan a las personas culturalmente y que dejan fenómenos de salud".

Por otro lado, la directora del Cesacodevi, Marta Rodríguez, subrayó "Este ciclo de foros es un proceso que estamos dando como reflexión y de comunicación entre los saberes de la universidad con los del pueblo para compartir experiencias y puntos de vista sobre la vida colectiva y la participación en la construcción de la caracas del buen vivir".

"Estos foros son el complemento formativo y contextual de las actividad del diplomado que se viene desarrollando en la UBV, en la cual busca

fomentar la conciencia , la ciencia , la tecnología y el compromiso al servicio de la ciudad incluyente de todos esos elementos como : la conciencia ciudadana , el conocimiento que se produce desde la universidad y el saber colectivo y la tecnología que está incorporada en todo esos elementos",finalizó",Rodriguez.

Por último, la profesora de Salud Pública y Epidemiologia de la UCV, María Esperanza Martínez, manifestó que "en su ponencia refirió aspectos teóricos y metodológicos importantes, tales como realizar la observación en el tiempo y en el momento de esos procesos de salud, qué aspectos de esos procesos son potencialmente positivos y favorecen el desarrollo de las personas plenamente y qué aspectos lo deterioran y cómo ese monitoreo permite a las comunidades reflexionar sobre esa situación, identificarlas, tener conciencia y actuar para transformarlas en el buen vivir".

PRENSA *CARACAS*

Tony Carrillo
Foto: William Contreras

TERCERA SESIÓN DEL CICLO

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

COMUNICANDO ESTRATEGIAS PARA LA EQUIDAD SANITARIA Y EL BUEN VIVIR, EN LA CIUDAD INCLUYENTE

REGISTROS FOTOGRÁFICOS Y VIDEOS CON DISPOSITIVOS NO PROFESIONALES

INVITADOS/FORISTAS

JESÚS APONTE, YENDI BÁSQUEZ, ÉRIKA CASTRO, MANUEL CEDILLO, ELISAÚL COSTÉS, DARWIN JAIMES, LIZMARI LIENDO, MARÍA MARTÍNEZ Y WILFREDO VÁSQUEZ, COORDINADOR DE COMUNICACIÓN COMUNITARIA DE **CATIA TV**

DRA. NORMA NÚÑEZ
PONENTE-MODERADORA

VIERNES 27 DE ENERO DE 2012, 8:30AM - 12:30PM
UBV - SALÓN 3E. PISO 3
PROGRAMA FINANCIADO POR *CONVENIO UBV / FUNDAYACUCHO*

INTRODUCCIÓN

Algunas líneas para ambientar y estimular la participación en el taller

Norma Núñez, Ph.D.

Ponente-Moderadora del Ciclo-Foros

Una vez, leyendo a María Teresa Cuberes[1], encontré interesante su forma de definir lo que para ella es un *taller*. Decía: Me refiero al taller como tiempo-espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización; como síntesis del pensar, el sentir y el hacer. Como el lugar para la participación y el aprendizaje (…) lugar de manufactura y "mentefactura"… Y entonces me dije: ¡Ah, no! Esto es perfecto porque tiene inmediatamente una imagen de algo dinámico, en construcción, donde a lo mejor, uno, primero, no sabe por dónde comenzar, no está obligado a "saber" de antemano, se puede equivocar… Un lugar en el que se tiene derecho al error porque allí hay alguien que está para ayudarnos a arreglar hasta lo que parece irreparable…

¡Y esa es la idea que quisiera transmitirles hoy! Una ocasión de aprendizaje horizontal, entre estudiantes. Sobre todo pensando en que al final de la jornada tal vez tengamos esa promesa de alegría, de momento de síntesis del pensar, del sentir y del hacer…

Esa autora —a quien sólo conozco por intermedio de las páginas web, de Google y de la casualidad, como estaremos practicando en algunas cosas en estas horas elegidas para encontrarnos en ambiente de taller— piensa que en el taller, a través del interjuego, el espacio-tiempo se convierte en el lugar del vínculo, la participación, la comunicación y, por ende, en lugar de producción social de objetos, hechos y conocimientos. Así que vamos a intentarlo, tranquila pero atentamente, ¡en toda libertad!

TALLER:
Lugar del vínculo,
de la cooperación,
de la participación,
de la comunicación.
Lugar de producción social de objetos,
de sujetos,
de hechos y conocimientos…

No es frecuente que estudiantes se presten a enseñar a estudiantes. Y sobre todo, a compartir sus conocimientos y secretos desde un campo de saber a otro, en el que las reglas del intercambio tienen como una claridad en la oscuridad, el entusiasmo por la solidaridad.

1 Disponible en: http://acreditacion.unillanos.edu.co/contenidos/dis_ambientes_metodos_pedagogicos/Memoria1/concepto_taller.pdf

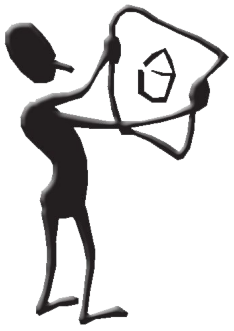
Aquí sabemos que de lo que se trata es de la necesidad de encontrar medios interesantes, sencillos y actualizados para comunicar los avances de sus trabajos, por parte de cursantes del Diplomado en Epidemiologia para el Derecho a la Vida y a la Ciudad Incluyente. Y en ese andar y recorrer posibilidades hoy se concreta la posibilidad con las técnicas, las sonrisas, las expectativas de cursantes del PFG en Comunicación Social. Ellos a su vez necesitan enseñar a otros para poder recibir sus títulos, así que: ocasión perfecta, ¿no?

Cuando nos pusimos en contacto con **Jesús Aponte, Yendi Básquez, Érika Castro, Manuel Cedillo, Elisaúl Costés, Darwin Jaimes, Lizmari Liendo y María Martínez,** para decirles que andábamos en busca de alguien que quisiera compartir sus herramientas y saberes para ayudar a otros a informar y comunicar sobre sus formas de hacer gestión de proyectos colectivos, saltaron y dijeron: "¡SÍ! pero vamos a buscar a **Wilfredo Vásquez".**

Y aquí están… Y si bien es cierto que ellos quieren cooperar, lo único que piden es que ustedes, los y las del DiploEpi, quieran PARTICIPAR… Un Taller necesita eso, compartir, convivir, para lograr… y eso se hace sobre la lógica que cada quien trae a la experiencia que estamos por comenzar a compartir y que, con esta introducción, estamos ya compartiendo; donde combinamos nuestra racionalidad práctica, la del interés en aprender, con la racionalidad subjetiva, la de las formas en que nos gusta que eso se dé…

Vamos a ver qué resulta… Vamos a darle…

Aquí se trata, como dicen unos amigos que trabajan en Argentina, de:



ACCIÓN, OBSERVACIÓN,
DATO
INFORMACIÓN, INTERPRETACIÓN
CONOCIMIENTO, prueba…
COMUNICACIÓN
ACCIÓN

Alazraqui Marcio, Eduardo Mota y Hugo Spinelli (2006) Sistemas de Información en Salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social.
Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local. Cuadernos de Salud Pública. Río de Janeiro 22(12):2693-2702.

Foro-Taller:

Relato de una experiencia de enseñanza-aprendizaje horizontal...

Norma Núñez-Dentin
Facilitadora de Taller

En el marco del Convenio de Cooperación Universidad Bolivariana de Venezuela-Fundación Gran Mariscal de Ayacucho —y dentro del Ciclo de Foros Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente— el día 27 de enero de 2012 se llevó a cabo la tercera sesión: cuatro horas de *Foro-Taller Comunicando Estrategias / Estrategias Comunicantes para la equidad sanitaria y el Buen Vivir en la Ciudad Incluyente*. El hecho más resaltante de esta tercera sesión del Foro fue la conjunción de pobladores, estudiantes y profesores, coordinados horizontalmente por cursantes del Programa de Formación de Grado en Comunicación Social de la UBV, junto con el Coordinador de Comunicación Social de Catia TV, lo cual constituye un paso más de experimentación hacia una nueva hegemonía comunicacional. Este Foro contó además con la participación protagónica de cursantes del Diplomado en Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida; servidores públicos de la Dirección de Salud de la Alcaldía del Municipio Libertador, además de un numero de brigadistas de salud de las misma Alcaldía y miembros de Comités de Salud de las parroquias pertenecientes al Municipio Bolivariano Libertador. Estos constituyen parte sustantiva de los espacios geográficos de inserción y transversalidad en los cuales el CESACODEVI-UBV participa en Proyecto Académico, Proyecto Comunitario, metodología de experiencias, enseñanzas, discusiones y aprendizajes, privilegiada en la pedagogía UBV.

El objetivo fundamental de este Tercer Foro fue contribuir a desarrollar y fortalecer destrezas en el área de tecnologías de la información y comunicación como herramientas innovadoras de difusión de contenidos del quehacer en salud, desde la perspectiva de las comunidades y de la epidemiología crítica. Igualmente el manejo de herramientas de registro audiovisual a través de instrumentos no profesionales y de acceso masivo, tales como teléfonos celulares, que permiten la realización de fotografías, grabación de audio, difusión de mensajes comunes. Fueron introducidos contenidos como el diseño y uso de blogs, así como las nociones elementales

del uso de redes sociales en tiempo real, bajo la premisa de democratización de la información y las nuevas tecnologías.

Se tenía previsto que este Foro-Taller —contraloría social en el que los cursantes del Diplomado mostrarían los resultados en proyecto y trabajo comunitario—, sirviera de base para la realización del próximo Foro sobre Poder Popular y Comunicación, un aprendizaje logrado, al presentar los formatos de registros realizados en el marco de su trabajo en los *sitios centinela* en los cuales están insertos como **promotores** y **brigadistas**, en monitoreo de salud.

Lamentablemente esta última sesión no fue posible realizarla exactamente en el marco del Foro, pero fue realizada posteriormente en la sesión de finalización del Diplomado, en julio de 2012. Con el Foro-Taller se buscaba que a través del aprendizaje y uso de técnicas de investigación cualitativa, pudiera apoyarse el trabajo de los y las cursantes del Diplomado (segunda cohorte) en promover aproximaciones a la realidad, significados y simbolismos en la ciudad que tenemos y en las nuevas ciudades socialistas del Distrito Capital. Y efectivamente resultó así, con mayores y menores desarrollos en cada una de las tres problemáticas tratadas, que fueron:

1. Convivencia ciudadana
2. Salud sexual y reproductiva; embarazo temprano;
3. Control de vectores.

El grupo de trabajo en salud sexual y reproductiva logró inclusive montar su "blog".

Nota: No logramos recoger todos los registros necesarios. Aquí se incluye lo que finalmente nos resultó posible.

PARTICIPANTES Nombre y apellido	Institución	Territorio de trabajo	Correo electrónico
Alicia Blanco	Brigadista, AMBL	San Pedro	dieguita07@hotmail.com
Belkis Bolívar	Promotora Social AMBL	El Recreo	belkisbolivar@hotmail.com
Bennis Velásquez Patiño	Promotora social AMBL		bvelasquez70@yahoo.es
Bernarda Ayala	Promotora social AMBL		lupedeayala@hotmail.com
Carmen Perdomo	Promotora social AMBL		carmenperdomo10@hotmail.com
Darwin Jaimes	UBV Comunicación Social		jaimes.p.23@gmail.com
Doris Pérez	Brigadista	San Agustín	dorisperez.78@hotmail.com
Elisaúl Cortés:	UBV Comunicación Social		e_cortesc@hotmail.com
Emigdio Guerra	UBV Salud Pública	Macarao	emigdio.guerra@gmail.com
Érika Castro	UBV Comunicación Social		erika.0511@hotmail.com
Irma Lozada	Brigadista, AMBL		
Ismael León	Promotor social AMBL	Macarao	humbertoalvarado40@hotmail.com
Ítalo Berroterán	Brigadista	San Agustín	
Jesús Aponte	UBV Comunicación Social		jesusmetal01@hotmail.com
José Danilo Paredes	Promotor social AMBL		josedanilo.paredesmaldonado@gmail.com
José Luis Hernández	Promotor social AMBL	San Agustín	lilmrz@yahoo.com
Julio Marcano	Brigadista	La Candelaria	
Lizmary Liendo	UBV Comunicación Social		lizmaty1@hotmail.com
Luz Mary Torres	Brigadista		
Maira Marcano	Brigadista	San Agustín	mairamarcano@hotmail.com
Manuel Cedillo	UBV Comunicación Social		manuelcedillo@gmail.com
María A. Machado	Brigadista		
María Colmenares	Brigadista	San Pedro	
María Gertrudis Mantilla	Brigadista	Los Manolos	
María Martínez	UBV Comunicación Social		
Marisol Flores	Brigadista	San Pedro	
Maura Garrido	Brigadista	San Pedro	
Norma Salas	Brigadista	La Candelaria	
Norma Soto	Promotora social AMBL	Coordinación de Parroquias	
Olga Colmenares	Promotora social AMBL		olguita298@hotmail.com
Omar Jiménez	Promotor social AMBL		
Orlando Romero	Promotor social AMBL		orlandoromero.19@hotmail.com
Rosicar Mata	UBV CESACODEVI		
Rosmary Romero	UBV CESACODEVI		
Sikiu Parra	Promotora social AMBL		sikiu0406@hotmail.com
Surma Flores	Brigadista		surma_66@hotmail.com
Yendi Basquez	UBV Comunicación Social		yen_891@hotmail.com
Zaida Fonseca	Brigadista	La Candelaria	zaida.fonseca@hotmail.com
Zuleima Silva	Promotora social AMBL		zuleimasilva80@yahoo.com

TALLER

Registros fotográficos y videos con dispositivos no profesionales

(Registro informal de tips, preguntas, reacciones y conversaciones…
Incidencias y confidencias… para crear un blog)

Introducción a un relato en el que las y los participantes comentaron entre ellos parte de la experiencia y del porvenir… Eso fue así:

—***Yo me lanzo de primero… Miren:*** Háganse esta imagen: vean lo que tengo en la mano, es nada más "un papelito"… que está lleno de buena información. Pero… el joven al que le estás hablando no le para a eso. Él dice y sigue diciendo: "No. No. No… Mi Consejo Comunal no está haciendo nada por mi casa". Pero ¿él? Él no ha ido a ninguna asamblea de ciudadanos y ciudadanas por su casa y no ha tomado ni una foto… Y él también es parte del Comité o de "la Vocería de Comunicación e Información". Vamos a cambiar las cosas… vamos a enviar a eso del ciberespacio esa fotico aunque sea… Eso para no decir que podemos hasta abrir una página de Facebook. Yo les doy ese ejemplo: Soy del Consejo Comunal Santa Rosa, pero ¿por qué no envíar las fotos que tenemos de por ahí, o del operativo de vacunación, o del operativo de cedulación…? No!, no se muestra nada y entonces lo que resulta es que eso no pasó nunca!. Ahí la canalla mediática ataca… Que si los médicos cubanos… que lo que dan es una pastillita nada más para bajar la tensión… Y resulta que las mismas personas que dicen: "los chavistas radicales que se ponen la camisita roja ¡Uh Ah Chávez no se va!", ellos, ellos no tienen contenido ideológico. Y esa es la crítica que ahora se va a colocar como más fuerte en este proceso electoral que va a realizarse en la misión, batalla, del 7 de octubre.

—***Muchos venimos de las comunidades populares***. Yo vengo de la parroquia 23 de Enero donde tenemos emisoras comunitarias… Entonces el llamado es que todos los compañeros que habitan en las comunidades, realicen la documentación y la comunicación… Este tipo de cosas se puede realizar… No es necesaria una cámara profesional. Una camarita del celular nos ayuda… y enseguida podemos vernos colgándola en páginas como Facebook o Twitter. Más que todo Facebook, ¿por qué? Porque los chamos utilizan Facebook… Todos utilizamos Facebook. Todos nosotros utilizamos mucho Facebook… Pero eso sí: Siempre hay que colocar el material con

un nombre que tenga pegada y allí coloquemos los textos, las fotos, las imágenes… allí mismo, facilito… Y que así se demuestre el trabajo. Porque si no, en la canalla mediática —y también los chamos que no tienen contenido— en la no-canalla-mediática, van a decir: "No, pero esos no hacen nada… Esos chavistas no hacen nada". Aunque les digo una cosa: yo, para comunicar, no me llamaría "chavista"; yo me llamaría como "del proceso", del proceso revolucionario. Porque muchas veces hay un contenido de "¡Uh Ah Chávez no se va!" y no hay nada en el cerebro…

—***La invitación es que, como mencionó la compañera***, nosotros, humildemente, seamos los protagonistas de nuestro espacio. Muchas veces lo haríamos, o lo hacemos en una computadora… otros lo hacen pateando la calle… Y hay que resaltar el trabajo de la mujer, que siempre a la mujer vamos a verla haciendo el censo en todos lados, de esquina a esquina… Es ella como que de verdad lleva el protagonismo aquí, en este proceso revolucionario. Pero ¡ah, no! somos machistas porque siempre aparece el hombre como que es el que se lleva el protagonismo.. como el que habla siempre… y entonces se lleva los créditos. Eso es lo que hemos visto pues, pero la mujer es la que ha estado batallando en el barrio o en el pueblo… Y gracias a los cubanos, a quienes tengo un agradecimiento infinito, es que muchas veces las cosas se hacen o se logran. Miren: voy a hablar de una experiencia propia. Tenía una enfermedad, dengue clásico, y bueno, me sentía mal… Pero nada más por el solo hecho de ver al cubano, en la bata, y que se meta al barrio de tu casa, la cosa te cambia… ¡Es así! Que él entra a tu casa y te diga: "No, mira, te queda como una semana y se te va a quitar la enfermedad, los síntomas; la fiebre te va a bajar". Bueno, ahí no se necesita nada más… No te curó, pero con esa presencia, ya tiene pegada. Y eso ojalá que los médicos de aquí, venezolanos, que se gradúan en la UCV, en la misma UBV, tengan ese sentimiento; que se pongan la mano en el corazón y lleguen al barrio, como están haciendo los cubanos. Muchos doctores dicen: "Voy a una clínica privada o me voy de mi nación", y el trabajo lo están realizando los cubanos… pero critican a los cubanos, algo que es ilógico. Y ojalá esos médicos se coloquen la mano en el corazón y trabajen en el barrio, en el pueblo pues, y más que todo en las zonas rurales y en las zonas populares, de donde venimos muchos de nosotros.

—***El compromiso es a seguir trabajando,*** cada quien en su espacio de trabajo. Veo que los compañeros están en las comunidades pateando calles, pero qué se puede hacer. Seguir ahí, siempre elaborando y lanzando "esa" foto que es importante… De nada vale que escribamos mucho o que digamos, porque eso después se va a ir, pero si queda plasmado ahí, eso lo vamos a colocar en Internet o lo imprimimos y lo pegamos y van a decir que sí; que sí estamos trabajando… Y eso es un arma que antes la tenía la derecha y ahora está en manos de nosotros y la podemos utilizar para nuestra liberación. Como dijo Paulo Freire, si hay una educación liberadora también tiene que haber un trabajo liberador y una comunicación liberadora también, ¡así que trabajemos por esa liberación!

—***Bueno, mi nombre es Elisaúl Cortez***, del PFG en Comunicación Social. Escuchando a una de las compañeras se me ocurre que partiendo de los problemas de la convivencia, podemos hacer algunas reflexiones. Yo me digo: estos son pro-

blemas que tienen en cada una de nuestras comunidades, principalmente porque tenemos el sistema de la individualidad insertada en nuestro subconsciente. Un factor muy importante de ese individualismo son los mismos medios de comunicación; ellos lo que hacen es transmitir los valores del sistema capitalista, valores de individualidad de cada una de las personas que vive en la comunidad, el no compartir con el vecino, el no ayudarlo… Que cada quien se mate por sí solo…

Nosotros entonces tenemos que utilizar las herramientas dándoles otro enfoque… Dejar ese mito de ver la comunicación como el simple hecho del emisor que habla y el receptor que escucha. ¡Pues no! Hay que ver la comunicación como esa convivencia entre dos o más personas, entre una comunidad, en el compartir experiencias, compartir conocimiento, compartir sentimientos, ya sea a distancia ya sea a través de medios artificiales que te generan proximidad, como es la computadora, como es el internet, como es el celular. Hay que olvidarse de ese mito de que el internet es malo, que las computadoras son malas, que la televisión manipula… ¡Eso es solamente el medio! Hay que ver cuál es el mensaje, cuál es el contenido. Debemos utilizar estas herramientas que nos ofrecen las nuevas tecnologías para educar, para informar, para intercambiar conocimiento. Debemos darle y sacarle mayor provecho a cada una de las herramientas que nos ofrece la actualidad, ya que la Internet está en toda nuestra vida. Hoy en día es casi imposible que una persona nunca haya entrado a Internet o no pertenezca a una red social.

Por ejemplo, lo que estaba hablando la compañera, exponiéndonos que ella trabaja en la realidad y la prevención del embarazo en adolescentes… Y hablando ya del tema de los jóvenes, entonces tienes que preguntarte: ¿Qué le interesa a los jóvenes ahorita? Tú le preguntas a cualquier joven: ¿En qué te entretienes? ¿Qué quieren los jóvenes? Quieren ir al cine, estar en Internet, ver televisión, hacer deporte, pero nunca quieren ayudar a la comunidad. El joven no quiere estar leyendo… Entonces vemos que esos son factores que vienen arraigados a… la cultura que se ha impuesto durante años; no es algo nuevo. Entonces ¿cuál es nuestro deber? ¡Combatir eso! ¿A través de qué? De las mismas herramientas que ellos están utilizando… ¡Es clarito! Ellos manejan Internet; vamos a apoderarnos entonces de la Internet, vamos a apoderarnos del Facebook y vamos a educar a través de esas herramientas. Vamos a informar, pero vamos a dar herramientas para que ellos mismos se autoeduquen, entonces.

Fíjense: nosotros ahora estaremos ofreciendo unos daticos, por ejemplo, sobre lo que es un servicio de blog. Sí; un blog es simplemente un espacio virtual, un sitio web donde se puede colgar información cronológicamente... esa información puede estar en texto, en video, o en imágenes… Ese sitio puede ser administrado por varias personas, es decir, una comunidad, por ejemplo. Si les gusta escribir, ahí tienen su espacio y pueden publicar constantemente, siempre y cuando el usuario, el gran administrador del blog, permita que cada uno pueda hacerlo, pueda "publicar". Además hay una cosa muy interesante que son los factores sorpresa del blog… la línea editorial o el objetivo que ofrece. Eso lo decide la persona o el grupo de personas que lo crean. Allí cuenta la creatividad…

Para ser un poco más práctico vamos a hablar entonces, desde ya, de las características de un blog… Vamos a tratar de ir un poco más rápido… Disponemos de una pantalla donde reflejamos la información que vamos a compartir desde una computadora, unos programas y una conexión… Les digo: un blog está compuesto como por cajetillas. Sí. Fíjense en la pantalla. ¿Qué nos dice esa imagen con la que vamos a interactuar? Cuando vamos al diseño, vemos que son *cajetillas*, de las que salen artículos… tenemos una parte donde están *las entradas*; se llaman *entradas* o *publicaciones*, y allí tenemos también las *barras laterales* desde donde vamos "a navegar".

Las *entradas* son publicaciones que pueden estar en texto, pueden estar en imágenes y pueden estar en video. Estas van a aparecer cronológicamente, como si nosotros publicamos una entrada, la última que hemos publicado va a aparecer de primera… Esto va a hacer que cada publicación que pongamos, el usuario que vaya a entrar la vea de primerita, como actualizada…

Además de la *entrada*, tenemos *las etiquetas*. ¿Qué son? Cuando tú publicas, cuando eres tú el administrador del blog y publicas, le pones una etiqueta para buscar más fácilmente una publicación. Por ejemplo, si publicamos una información sobre el embarazo en adolescentes y hay varias publicaciones, ¿qué hacemos? Queremos abrir… clickeamos y aparece un *índice* y allí tú buscas, por ejemplo: "embarazo en adolescentes"… y te van a aparecer rápidamente las *publicaciones disponibles*. Y así eso va a ser más fácil para la búsqueda de la persona cuando entre al blog. Así que hay que ponerle buenos títulos a las etiquetas, para que nuestra información sea atractiva y útil para quien se interese…

Después tenemos la parte que son los *comentarios*, que se despliegan en el índice también… ¿Qué permite el comentario? Que cualquier persona que entre al blog, que esté en Internet, pueda interactuar, pueda dejar sus impresiones, sus comentarios, sus sugerencias acerca de un artículo publicado. Pueden dejar sus preguntas, y este espacio da la posibilidad de que haya una interacción, una conexión y se da mucho al debate en ese espacio de los comentarios.

También tenemos los *hipervínculos*. ¿Qué son los hipervínculos? Son herramientas que pueden estar tanto en texto como en imagen y que nos permiten ampliar la información que nosotros tenemos en el blog. El texto está en azul; tú o alguien lo clickea, entra y allí se amplía la información. Aquí, en esta página que estamos viendo, la tenemos en imágenes… es un enlace al Ministerio Popular de las Comunas, le damos clic y nos lleva a la página del Ministerio Popular de las Comunas desde nuestro blog. Así como esto, podemos tener otros *enlaces* que sean del interés de la comunidad, por ejemplo que hablen de salud, o sobre cualquier tema en específico que queramos.

También podemos abrir otra página para no tener tan cargado el blog y abrimos y nos va a llevar hacia otro punto de interés. Tenemos las fotografías y los videos, que son herramientas que nos ofrece el blog para hacerlo más *multimedia*. Esto quiere decir que el blog es bastante *interactivo,* que no es solo un poco de texto aburrido, que la gente solamente va a tener que leer. Pues no, va a tener también

videos, imágenes… lo que hace esto más enriquecedor y es un gancho para los jóvenes porque a lo mejor a muchos no les gusta leer pero si se lo damos en video, como han crecido viendo televisión (ya no hay niñera, ahora hay televisión...) y eso se queda como una costumbre en los niños y en los adolescentes y en todos esos que hemos crecido en la generación web. Así, ver videos se hace más interesante, más enriquecedor. Esto lo tiene la página YouTube, y es una ventaja. Ahorita no les puedo hacer la demostración porque en el blog que estamos trabajando no tenemos videos pero si vamos a hacer un video hoy, lo podemos subir y ahí directamente tenemos nuestro canal de YouTube. Esto va a hacer que todos los videos que hagamos —de nuestra comunidad, de nuestros eventos informativos— los colgamos y con ellos tenemos abierta la posibilidad de interactuar, de que alguien lea, vea y se dirija a nosotros… Fíjense en la pantalla: en la barra lateral están los videos, estos son videos de YouTube, pero cuando tengamos nuestros videos de la comunidad, van a aparecer reflejados allí, le damos clic y van a abrir directamente. ¡Y recuerden poner la etiqueta que tenga pegada!

De los beneficios del blog, lo principal es la gratuidad. El blog es gratuito y con él nos enfrentamos a los grandes medios tanto de radio como de televisión en los que hay que invertir dinero… y se puede alternar en la comunicación. Al blog se puede acceder desde cualquier sitio siempre y cuando haya conexión a Internet. Por ejemplo: si en la comunidad hay un Infocentro, eso es una maravilla porque nos permite que la gente vaya a revisar Internet… Pero también con los celulares de nueva generación se tiene la posibilidad de entrar en Internet.

Otro factor fundamental es la difusión de nuestras entradas, de las publicaciones que nosotros hagamos en el blog. Por ejemplo, que si hay un evento de vacunación en una comunidad, que si hay un MERCAL, que si hay una reunión, ¿cómo la vamos a publicar? Esa es una decisión, porque la gente no va a entrar solamente al blog sino que muchos de nosotros ya tenemos Facebook, que es una herramienta que en la actualidad es la mayor usada de Internet, casi igual que YouTube, casi igual que Google. Entonces el bloggero, tiene una herramienta; eso permite publicar directamente nuestras entradas al Facebook, que de una vez podemos publicar y que de una vez esa información va a estar disponible en el Facebook de todas las personas… Y es así, porque entonces el que no se meta en el blog sino que se mete en el Facebook, llega y te dice: "Mira, publicaron tal cosa en el blog de la comunidad".

—***¿Y eso lleva mucho tiempo, o eso es rapidito?*** Porque, por ejemplo, yo no conozco nada de eso. Entonces yo les pregunto, una foto de esas de las que tomaron ahorita en su Facebook ¿ustedes la pueden montar y ellos todos se ven y están ahí en Facebook?

—***Sí... tú tomas una foto y la cargas de una vez a las redes***. Un familiar me decía: "no te olvides, tienes que *etiquetar* las fotos", pero ¿qué significa etiquetar las fotos? Etiquetar es enviar sólo a un grupo exclusivo. Por lo menos en sus casos, mayormente los jóvenes mandan las fotos etiquetadas sólo a los que son amigos para evitar que otras personas que no tengan acceso a su red tengan acceso a las fotos;

esas fotos sólo las ven las personas que tienen en el listado XXX; es totalmente confidencial. Ahora tenemos el Twitter, publicamos directamente en Twitter nuestra información, nuestras imágenes, lo que nosotros hicimos… Es bastante fácil...

—***¿Uno puede mandar de aquí un twitter?*** ¿Tú puedes mandar algo a chávez_candanga? ¿Tú puedes decir "Aquí estamos todos, comandante, trabajando por tal cosa"?

—***¡Claro!***

—***Dale pues, con la foto***. Aquí estamos un grupo trabajando por la patria libre…

—***Bueno, déjenme decirles a los que hacen el Diplomado***, que vean que se trata de herramientas que pueden incorporar a sus trabajos finales que ya pronto van a presentar… ustedes van a presentar este trabajo dentro de una semana. Pueden incorporar a su gente de la comunidad en el trabajo que realizan juntos y eso es un testimonio invalorable. Suponemos que a partir de este encuentro el trabajo de ustedes puede cambiar porque preparar esas cosas sencillas ayuda a sistematizar ideas, a hacer las cosas más operativas y, a la vez, a llegarle a más personas y grupos de interés. Ya se está dando el cambio, nada más de pensar que pueden hacerlo… y así, la semana que viene, cuando nos presenten su trabajo en físico, lo que han escrito para que los profesores acompañantes puedan empezar a corregir, ustedes lo anuncian en su HOJA DE RUTA, nuestro ya famoso instrumento de seguimiento de planes de acción para la transformación. Así pues, vayan armando adecuadamente la entrega, según el protocolo que hemos acordado, y allí registren que anteriormente nosotros no teníamos esta herramienta, pero que están experimentando… Vamos entonces a preguntarle a los muchachos de Comunicación qué es lo que necesitamos…

—***Hay muchos dispositivos para trabajar,*** incluyendo el celular que tengo en la mano… Quien tiene el celular tiene tal vez el cablecito que se llama USB… Ajá, aquí tenemos una sorpresa… mientras hemos estado hablando aquí están otros compañeros que han estado tratando de entrar en el Twitter @chavez_candanga. Bueno, sepan que nosotros somos los seguidores Nº 2.514.000. ¿Ven qué rápido y fácil?

—***Bueno, sigamos…*** Aquí la compañera también dijo algo muy interesante que es sobre el *traslado de la memoria a la cámara,* entonces me gustaría que habláramos de eso con algún detalle, porque todo lo que están diciendo lo estoy anotando y es importante pues... ¿Cualquier teléfono sirve para trabajar con Facebook? Ajá, para que expliquen eso…

—***Te voy a explicar cómo pasamos unas fotos…*** Conectamos la computadora a una entrada, ahora abrí la carpeta, dice *disco extraíble*, está la carpeta, le damos doble clic, abrimos la carpeta, vemos las fotos, vemos cuál es la que vamos a publicar, vemos que es esta, la podemos solamente arrastrar o dar al botón secundario donde dice *copiar*. Vamos a *Mis imágenes*, y le damos botón secundario otra vez donde dice *pegar*; lo que pasa es que esa ya yo la había pegado, entonces me dice si la quiero reemplazar, si queremos pasar todas las fotos lo que hacemos es som-

brearlas y hacemos el mismo procedimiento: *copiar, mis imágenes y pegar*; se están pegando ahí todas ya.

Ahora vamos a publicar una foto en el blog, hay que tener *la contraseña* del blog y *acceder,* entonces vamos adonde está *entradas*. Lo que hay que saber es leer. Me imagino que todos aquí saben leer, saben español. *Entradas*, luego dice *publicar*… Ah no; no era entrada, mentira. Aquí arriba hay varios enlaces, es para lo que le había explicado anteriormente de los enlaces. Aquí está este cuadrito que parece una montañita: esas son las imágenes; esto que aparece como lo de las películas que son los videos, para subir los videos, entonces le damos aquí en *imágenes*. Dice el blog, o subir. Queremos subir desde nuestros archivos; entonces *elegir archivos,* buscamos cuál es la que queremos publicar, y (ahora no la encuentro, ¿dónde estaba? aquí), la seleccionamos, le damos *abrir* y ya se está cargando. ¿Eso es todo antes de pasarla al Twitter? Sí, es antes, es para subirla primero al blog que va a ser como nuestra base de datos completa donde vamos a tener colgadas las fotos, las noticias, los videos, y de ahí la vamos a mandar al Facebook, al Twitter. ¿Para qué? Para que la gente visite nuestro blog. ¿Ese blog que estás utilizando de quién es? ¿Es el tuyo? No, es el de la comunidad, es una propuesta que le vamos a... ¿Cómo lo llamamos? Se pone el nombre que ustedes eligen, cuando ustedes van a registrar el blog él te va a decir XXX, va a buscar un nombre que sea acorde al XXX. Entonces le ponen el nombre que ustedes eligen, como ustedes quieren que se llame y después la gente simplemente lo tipea en la barra de búsqueda. En el caso: pon *Unidad en Salud,* entonces pones *unidad en salud* y te aparece. Al momento de definir el blog debemos tener en cuenta que a la hora de buscar el nombre no pueden ser nombres largos. ¿Por qué? Porque no es llamativo, no es fácil de recordar, no es una cosa que tiene pegada, no tiene pregnancia.

—***Atención al lenguaje que ellos utilizan***. Por ejemplo, tiene que ser una cosa que tenga *pegada.* Yo les hubiera dicho, que tenga impacto. Pero no, que tenga pegada, parece mejor. Hay que aprender un lenguaje que sea comunicante, entonces oigan y capten. Es que tener en cuenta esos factores es muy importante porque si le hubiésemos puesto por ejemplo: "Comunidad de Pinto Salinas, Comité de Salud, Barrio Adentro 2", ¿quién se va a aprender eso? ¿Cómo van a entrar? Es como demasiado aburrido para el terreno de los blogs. Así nadie entra, no sé… O sea, que también hay que darle como humor... Claro, hay que buscar que sea corto, una o dos palabras, sobre todo si quieres que los jóvenes entren. Además de entrar en Facebook porque tienes un lugar con chamos XXX.

—***Aja… volvamos a lo anterior…*** Ya la imagen se cargó, entonces le damos *añadir imagen*, le damos arriba, aparece el tamaño, pequeño, medio, grande, si lo queremos... Como les dije, tenemos que saber leer y ya. Alinear a la izquierda, a la derecha, o al centro. Aquí dice título, en el título ponemos *Taller, foto, taller*. No, el nombre del taller de hoy: *Estrategias comunicativas, estrategias comunicantes,* bueno está bien. Bueno, magnífico; pero óyeme una cosa: cuando se hacen este tipo de cosas también tiene un contador que te dice, háblales un poco de eso. No, no, *estrategias comunicantes*, eso es marca registrada ya, eso es de aquí del libro. Entonces le damos aquí donde aparece publicar, aunque bueno a esta imagen

también se le puede agregar texto como si fuese una noticia, pero no es el caso de ahorita, vamos por partes, *publicar*. Ya esto se publicó, y vamos a ver el blog.

—***Vamos a analizar en el blog*** son *los colores* a utilizar, en este caso, en el caso de las publicaciones utilizamos el fondo blanco. ¿Esto por qué? Porque estamos acostumbrados; la vista está acostumbrada a leer en fondo blanco, ya sea en cuadernos o en libros, y las grandes redes sociales como Facebook, YouTube y Google tienen el fondo blanco. Esto da una sensación de tranquilidad visual, de frescura visual. Si ves un fondo negro, un fondo gris, nos cansa la vista, es fastidioso al leer. Y además utilizamos también el color azul que es un color que ofrece tranquilidad, también es un color universal de la salud, y el eslogan de "salud es todo" como parte de buscar integrar no solamente que este blog trate temas de salud sino que también se incluyan otros eventos que se den en la comunidad.

—***Ese nombre lo sacamos del aprendizaje con Norma***, cuando Norma nos decía: "la salud es todo, la salud es el convivir, la salud es el esparcimiento", que a lo mejor son términos que ustedes manejan pero que nosotros no. De ahí viene el nombre *La salud es todo.*

—***Esta parte del blog es un enlace***, es una aplicación… donde vamos a armar aquí solamente las cosas que no se van a mover del blog. Por lo menos, la misión. Le damos a MISIÓN, y aparece la misión del Comité de Salud, por ejemplo. Le damos a HISTORIA DE LA COMUNIDAD. ¿Esto para qué? Buscando afianzar también el sentido de pertenencia de las personas que entren al blog y vivan en la comunidad, que conozcan su historia y eso les dé motivaciones para estar orgullosos de estar donde viven y se motiven para participar. Le da sentido e identidad, por supuesto. Le damos otra vez a *inicio*. Están los eventos. No sé por qué no se ve, pero aquí, más allá, está CONTACTOS. Aquí podemos poner la dirección de correo, el Facebook, el Twitter, el teléfono, pero bueno, todavía no hay. La gente puede llamar al Comité de Salud para saber qué está pasando, o… "mira, necesito un contacto para tal cosa". Entonces nos metemos ahí.

—***Una de las aplicaciones que ofrece también el blog es…*** ¿gadget se llama eso, no? Que ofrece el número de visitantes de la página. Con eso podemos tener un registro de cuántas personas han visitado nuestro blog, ya sea en una semana, un día. Que publicaciones han visto más, y eso nos ofrece tener un registro XXX, si al blog realmente la gente está entrando, y otro servicio complejo, que es muy importante a mi consideración ya que ofrece poder evaluar lo que la gente opina, piensa, y poder generar lo que nosotros tengamos para generar nuevas estrategias, para atacar a la comunidad en el buen sentido de llevarle información o de llevarle servicios, tenemos lo que son encuestas. En este caso se hace una pregunta. ¿Sabes qué servicio ofrece el Comité de Salud dentro de tu comunidad? La gente votará sí o no, y a través de la votación se tomarán las medidas. Bueno, ¿qué vamos a hacer? ¿La gente no sabe qué hace el Comité de Salud? ¿No sabe qué es eso? Bueno, vamos a hacer una campaña ahora, pero lo puedes hacer diferente. Diferentes preguntas acerca de la salud.

—***O por ejemplo, hacemos como el caso que él dice***. Entonces hacemos un evento tal y resulta que despues me dijo que el lunes no había citas, y así si sabemos si esto funcionó, esto no, según estas encuestas que podemos ir llevando...

—***Lo importante de esto es que cada una de las personas*** de la comunidad aprenda a utilizar esta herramienta tan sencilla. Porque al blog ya creado, se le puede quitar, se le puede poner lo que la comunidad decida, lo que más le interese, lo que sea de su interés. Para eso también es importante que nosotros pretendamos dar un taller, talleres básicos de fotografía, para que ustedes hagan un levantamiento de los eventos de registro de su comunidad…; también un taller básico de redacción de noticias, que es bastante fácil, y de video, para que ustedes mismos administren su sitio. La misma gente de la comunidad administre y se apodere del sitio web.

—**Julio Marcano**, de la Candelaria.

—***¿Por lo menos,*** en ese proyecto de ustedes, cuantos grupos son?

—***Nosotros somos*** ocho personas en ese grupo.

—***Yo les voy a hablar de mi persona***. Yo por lo menos tengo computadora, tengo una pantalla de buena dimensión, y lo que más he aprendido de la computadora es a hacer informes, llevarlos a la Alcaldía, hasta ahí. Para ser claros: tengo mi vergatario, no sé cómo es Facebook, no sé nada de eso, porque realmente, o sea, tengo todos los cables, ahí los tienen. Tengo todos los cables, tengo la caja, tengo todo. Pero, ¿qué pasa? ¿Qué les quiero decir con esto? Como mi persona, yo tengo 55 años. Yo los estoy escuchando a todos ustedes; es bueno pues. Es una herramienta. Pero yo no la sé aplicar, para empezar, porque les vuelvo a repetir: lo más que hago es un informe, imprimo y ya. Eso del blog que estoy viendo, supongamos que yo quiera, ya aprendí con ustedes y que me enseñen, y yo quiera llevar a la Alcaldía un informe con fotos de una caravana y todas las denuncias, eso es favorable para todos nosotros. Que todos los dirigentes, que somos 130, sí necesitamos un centro de comunicación; todos, unos con otros, nos preguntamos: ¿Qué estás haciendo? Eso es bueno. Ese es el mensaje, ese es el concepto. Discúlpenme el poco conocimiento que tengo de lo que es esto. Porque de verdad, tengo teléfono pero solamente para llamar y eso es todo.

—***Nosotros…*** no solamente estamos participando hoy en este Taller; nosotros estamos ofreciendo nuestro teléfono, y bueno, nos podemos dividir en varios cursos dependiendo del nivel que tenga cada persona. Entonces, entre personas que no saben nada, personas que tengan nivel intermedio, y así vamos integrando a todo el grupo en todo lo que es el proyecto del blog.

—***Yo creo que es bien importante*** que estemos descubriendo opciones. Tenemos las herramientas. Hay la posibilidad de aprenderlas a manejar. Ellos están disponibles. Nosotros con la práctica que hagamos vamos descubriendo otra cosa. Ir adquiriendo confianza en que este aparato no se va a romper porque yo le di a un botón, que ese miedo inicial, esos bloqueos iniciales se pierdan, y con unos compañeros que están compartiendo saberes con ustedes, bueno, se aprende porque estamos creando ese vínculo.

—***En primer lugar*** debemos saber que no hay límite de edad para aprender, comenzando por allí. La disponibilidad es lo principal. En segundo lugar, que estas herramientas, tanto las computadoras como el Internet, son herramientas que nos facilitan. No son enemigos, no son barreras. Son herramientas que nos facilitan. Y es verdad, no puedes llegar directamente al blog. Hay un proceso en el cual tienes un aprendizaje previo, de hacer un correo o crear una cuenta de correo o *e-mail*, posteriormente afiliarse a una de las redes sociales y crear un blog para que pueda ser la elaboración completa. Es, como quien dice, el marco final o el marco más rápido para crear una red de redes.

—***No todo el mundo va a manejar el blog***. Son personas seleccionadas por ustedes mismos que tengan mayor nivel. Por ejemplo, usted se puede encargar de tomar las fotos y se las entrega al administrador del blog, y él las carga. Pueden trabajar de esa manera.

—***Ya se ha mencionado que son brigadistas***, que todos venimos de vocerías de consejos comunales, y también hay dos compañeros de la vocería de comunicación… Esos compañeros de la vocería de comunicación, para darles participación, nos sentamos y les decimos qué posibilidad existe de que nosotros mañana o dentro de dos meses vayamos a realizar una fumigación en el sector La Cañada del 23 de Enero. Tú puedes lanzar una imagen o copiar una imagen de Internet, de una fumigación cualquiera en otro sitio, pero la vamos a colocar ahí para darles un preaviso a las personas: que vamos a fumigar en el sector de La Cañada, y con una pequeña leyenda. ¿Vale? Bueno sí. Pero ahí están pasándole la autoridad y dándole compromiso al vocero de comunicación, y te estás sentando en la mesa con él, y estás trabajando de tú a tú, no te estas recargando de trabajo. Entonces ya tú te estas montando en tu fumigación, qué sector, por donde vamos a ir, *radio bemba* que es lógico que también tenemos que acentuar. Pero esa ayuda que te va a realizar el Comité de Comunicación, pegar el papelógrafo en la bodega o en la panadería y el Internet para atrapar a los chamos, para que los chamos participen en las asambleas de ciudadanos y ciudadanas, o en la misma fumigación y digan "mira, van a fumigar. Tienes que sacar al perrito, o saca al loro o al gato", y gracias a esta información, que van trabajar conjuntamente con el consejo comunal de su sector, de La Candelaria, de San Agustín, del 23 de Enero, van a tener más pegada, van a distribuir más la información.

—***A mí me parece*** que esa es una meta fundamental para el proceso de transformación que estamos viviendo. Porque además eso nos permite que nos visibilicen, y no nos sigan invisibilizando. Que nos veamos todos, lo que estamos haciendo. Que no sea nada más el comandante Chávez cuando da su gira que habla de nosotros, pero nosotros no hablamos de lo que hacemos. Que no es nada más dejar que lleve la carga del proceso, sino que se haga verdaderamente ese rol protagónico de nosotros, ahí mostrar todo lo que hacemos. Es una herramienta fundamental para aprender a aprender, y aprender haciendo, que nos va a ayudar en el proceso de aprendizaje como pueblo, a que los pueblos comiencen a despertar, a que los niños, niñas y adolescentes comiencen a conocer cosas que ninguno de los adultos aprendimos cuando teníamos que aprender.

—***No tengamos miedo***, eso es una herramienta. Ahí vieron el video de la señora Carmen. La señora Carmen tiene casi como 70 años, y ahí estaba sentada. Pero detrás de la señora Carmen había gente de 80 años ahí también aprendiendo. Es gente muy mayor que también está aprendiendo, que ya maneja la computadora. Yo les decía a los muchachos que el Diplomado ha dado, ha abierto las puertas para que nosotros construyamos más sueños. Yo le decía a los muchachos, cuando ellos presentaron su anteproyecto en la empresa, que se fueran a todas las parroquias. A todas las parroquias. Entonces ya queda de parte de ustedes la organización para que nosotros comencemos aunque sea con dos o tres computadoras que tengamos en un sitio, y cinco o seis personas que nos presten sus computadoras y grupo de la comunidad, y aprenden la herramienta del nuevo blog. Así, de poquitico, podemos hacer grupos donde podamos desarrollar toda esta técnica… Yo ni siquiera sabía prender la computadora... Ninguno va a lograr nada trabajando o aprendiendo solo, mientras que... vamos pues, juntos desarrollamos el asunto y bueno... vamos a darnos cuenta de que estamos conociendo estas herramientas y con ellas podemos avanzar...

—***No solamente a medida*** que vaya avanzando el proyecto y vaya aprendiendo más gente, sino que cada una de las personas se va haciendo vocera de ese conocimiento. Por ejemplo, las personas que vayan a nuestro taller van a ser multiplicadoras de ese conocimiento. No solamente se va a quedar en eso, y la idea de este compartir es ese. Que no nos quedemos nosotros con el conocimiento, sino compartirlo con todos ustedes. Con la gente que de verdad está haciendo el trabajo de calle, que de verdad está con la gente, y eso es bonito. Eso nunca se había hecho antes y nosotros queremos hacerlo realidad con la herramienta.

—***Una cosa importante.*** No es necesario que tú tengas computadora, porque existen los Infocentros. Acuérdense que estamos en el desarrollo del Plan Simón Bolívar, que dice que debemos apoderarnos de las herramientas tecnológicas, y para eso el Ejecutivo realizó el proyecto de los Infocentros, y en cada comunidad hay un Infocentro, o cerca de la comunidad hay un Infocentro. No necesariamente tengo que tener la computadora en mi casa para aprender. Me voy a mi Infocentro y como estamos organizados en comunidades y en comunas, utilizamos el Infocentro y hacemos talleres dentro del plan. Y estamos haciendo una labor multiplicadora. No necesariamente si la gente dice "Ay, pero yo no tengo computadora". No, pero está el Infocentro, y ahí puedes aprender. Y la gente de los Infocentros están abiertas a todo este tipo de actividades… Y me doy cuenta que he dicho esa palabra Infocentro como cien veces en tres minutos, pero bueno… Es que para nosotros son un descubrimiento y nos prestan un servicio genial…

—***Pueden crear una simple idea***. Brigadistas Caraqueños con Salud, algo así, algo bien corto de tres palabritas donde todos los brigadistas se registren, y va cada quien a su sector. San Agustín nos envía sus fotos, con problemáticas o con los eventos que vayan a realizar, Candelaria con el otro, El 23, La Vega, y es como una matriz. Las personas se van a meter. Y es como dice el señor. Yo tenía que escribir y llevar esto a la institución. También se realiza, pero se realiza a nivel

digital e imagen, que es lo que queremos, la imagen, más que todo, las fotos. Y con la foto vamos informando a todos los compañeros que las brigadas del sector están allí, trabajando —mencionas que eran bastantes por sector— y así los vecinos se acercan y se incorporan.

—Quiero invitar a los del grupo del Diplomado a que participen porque es un Taller que está lanzado para esa problemática. Los necesitamos ahí, junto a nosotros…

—***Otro de los motivos que sorprenden***, por lo menos a nosotros en el momento que hicimos el taller con la señora Carmen, nos sorprendió, fué las edades de los participantes. El Taller era dirigido hacia personas de la tercera edad, pero también en ese momento se nos acercaron niños, porque los abuelos estan cuidando a los nietos.... se nos acercaron niños. Por eso dijimos que no había límites de aprendizaje. Asi por curiosidad en los INFOCENTROS, cuando ustedes realizan cualquier actividad, así sea por curiosidad, el ser humano es curioso por naturaleza. Yo quiero saber lo que están haciendo, el porqué, y se integran, empiezan a integrarse. El detalle está en que nosotros como comunidad tampoco podemos ponerle freno o esa barrera de "no, ahorita no" sino decirles "entren, está bien". Por lo menos esta vez vas a estar como oyente o vas a ver y la próxima vez te hacemos la invitación formal para que tú participes". Esa es otra forma de integrar a cada uno de los miembros de la comunidad.

—***Bueno, yo quería compartir*** una experiencia que tuvimos en la Comuna Los Mecedores, en la parroquia La Pastora con los que estaban egresando de la Universidad Santa Rosa, que nos dieron un taller de Periodismo Comunitario. Nos dieron todas estas herramientas, y eso interactuando con el INCES. El INCES tiene la parte de informática, ellos tienen esos talleres para poder enseñarnos todas esas partes a través de los Infocentros. Ahí hay un Infocentro también, y nos enseñaron también cómo se hace una convocatoria, qué es una asamblea, qué es una reunión, cómo se hace un acta en una asamblea, pues es muy importante. Y toda esa herramienta. Cómo se publica, cómo se hace un periódico, un periódico comunitario, que ya lo estamos haciendo. Ya tenemos esa experiencia. Lo hicimos durante todo un año, todos los sábados, y los muchachos que ya son egresados, ahorita, actualmente, nos dieron esas herramientas y ese fue su trabajo de grado. Se llamó el *Taller de Periodismo Comunitario*. Muy bueno.

—***Yo tuve la oportunidad*** de compartir con los compañeros de comunicación las actividades que hicieron en Pinto Salinas. No participé en el taller de blog a blog porque las computadoras no alcanzaban para las personas que teníamos, y quedamos a la expectativa de una próxima oportunidad para la segunda parte y para los que no hicimos la primera. Yo más o menos soy como el señor, con la diferencia de que él lo tiene ¿no? Tiene la computadora y eso. Yo no lo tengo, pero yo mando mensajes, me meto en Twitter, en chavezcandanga. No me pregunten cómo hago, porque alguien me dijo, y ya yo sé que dándole a este botón, y a este otro llego, y me publica y ya se envió tu twitter, y bien.

—***Como decía Elisaúl***, hay muchos botones. Uno va viendo, para buscar fotos. De todas maneras, nosotros hicimos el primer taller, y volvemos a repetir con la

disponibilidad para ponernos de acuerdo, y entonces que ustedes puedan montar sus blogs.

—***Mira, yo le tengo miedo*** a la computadora, pero pavor, temor. Como me dijo un profesor hace poco: a la computadora tú le puedes dar donde sea, que esa te pregunta ¿me juras por tu madre que quieres borrar? Porque, como no es de uno, uno tiene miedo a darle aquí, echarla a perder. Pero en realidad veo que no te come, que no te hace nada… Y tú borras y… ¿estás seguro? Sí, y se va a la papelera y borras. Todavía está en la papelera y si se te pierde algo, vas a la papelera y lo encuentras. Es verdad.

—***Buenos días, mi nombre es José Luís Hernández***. Mire, compatriota, yo tengo bastantes videos, los tengo en la casa por no saber o por no tener conocimiento de cómo pasarlo a un CD para traerlos hoy aquí, yo tengo computadora también. Lo poco que yo he aprendido de la computadora, lo aprendí en un curso que nunca terminé, y lo demás lo he hecho por mí mismo. Desde que me compre la computadora yo mismo me he apropiado del asunto... Como la computadora es mía, me apropio del hecho de aprender… Es mía; le he perdido el miedo, es así, porque es mía, de verdad. Una de las cosas es que así debería ser el socialismo ¿no? Con los conocimientos que ustedes tienen y más, que los quieren impartir a otros compatriotas como nosotros, y creo que a muchos más. Yo creo que la idea es invitarlos a ustedes a las comunidades que tengan Infocentros, que es la facilidad para que ustedes nos puedan enseñar, aparte de nosotros, a personas de la comunidad. Y es verdad lo que decía el compatriota: que los grandes medios de comunicaciones, radios y pare de contar, siempre los ha tenido el capitalismo para hacernos daño. Gracias a ello se ve hoy en día todavía el poco saber que tenemos muchos compatriotas, y de ver los hechos de la Revolución. Porque con todo lo que ha hecho la Revolución todavía muchos decimos que no ha hecho nada, viviendo hasta en un barrio. Entonces, de verdad, esperaré ese curso. De verdad, yo tengo bastantes videos de lo que se hace y ustedes me han dado ls ganas de montarlos y enseñarlos, asi que tengo que ver como hago para que ustedes me ayuden a hacerlo!

—***Para que se conozca el Diplomado***, el blog puede ser bueno, porque ya el Diplomado tiene que trascender de aquí. Ya la profesora Norma habló, e invitó a los brigadistas para que hagan el Diplomado. Nosotros soñamos que toda la gente, la de los comités también vengan algún día… y parte de eso va a ser la realidad que nosotros mostremos…

CUARTA SESIÓN DEL CICLO

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

PROBLEMÁTICAS SOCIOCULTURALES QUE CONFRONTA LA GRAN MISIÓN VIVIENDA PARA LOGRAR UNA VIDA DIGNA E INCLUYENTE PARA LAS/LOS COMPATRIOTAS ACTUALMENTE EN REFUGIOS

GESTIÓN DE CRISIS Y POLÍTICA SOCIAL DE INCLUSIÓN EN LA REVOLUCIÓN BOLIVARIANA

PONENTES INVITADAS:

DRA. IRAIDA VARGAS

LIC. LOURDES CRISTINA BALTODANO

DRA. NORMA NÚÑEZ

PONENTE - MODERADORA

VIERNES 10 DE FEBRERO DE 2012, 8:00AM - 1:00PM

UBV - SALÓN CRUZ DIEZ. PISO 10

Bienvenida, presentación e introducción

Norma Núñez-Dentin, Ph.D.

Ponente-Moderadora del Ciclo-Foros

Bienvenidas y bienvenidos al cuarto Foro Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Comenzamos esta serie el 6 de diciembre de 2011, con la presencia de los doctores Carlos Alvarado González, director de la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador, y Pedro Luis Castellanos, venezolano, consultor internacional del Instituto Dominicano para el Desarrollo Social y miembro de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social. Ambos compañeros destacados en los avances del pensamiento sociopolítico latinoamericano en salud y salud de los trabajadores, marcadores de avances en la Epidemiología Crítica, la Medicina Social y la Salud Colectiva.

Nos corresponde hoy 10 de febrero de 2012 agradecer la atención de ustedes a nuestra invitación, y dar la bienvenida a nuestras dos foristas del día de hoy, la doctora Iraida Vargas y la licenciada Lourdes Baltodano.

La doctora Vargas es antropóloga egresada de la Universidad Central de Venezuela en 1964 y doctora *Summa Cum Laude* en Historia de América, de la Universidad Complutense de Madrid; con títulos múltiples en diferentes universidades de excelencia internacional, entre ellas: La Sorbona, París; y la Universidad de Leyden en Holanda. La doctora Vargas también posee títulos académicos del Museo de Historia Natural de Washington. Hoy día, es profesora titular, jubilada, de la Universidad Central de Venezuela, impulsadora muy activa, hoy y siempre, del *amor a la patria y la justicia*. Al preguntarle en entrevista reciente qué le falta hacer por la Revolución venezolana, responde que *trabajar más con el poder popular, estudiar cada vez más*[1]. En todos esos términos ha sido descrita en la prensa venezolana y lo retomo para hacerlo resaltar. Una mujer que se siente flexible puesto que en esa entrevista a la que hago referencia describe metafóricamente que en su vida aprendió *a ser sauce y no roble*. ¡Hermosa entrevista a hermosísima vida! En lo personal, permítanme expresarles mi emoción al recibirla hoy. Iraida Vargas es mi compañera de los años 60 en la UCV, a quien no volví a ver desde el día de nuestra graduación y a quien me regocija dar este saludo rindiéndole uno más en-

1 FARNETANO Odry (2011) Iraida Vargas: Impulsar el amor a la patria. Entrevista en ÉPALE CARACAS, Diario Ciudad Caracas. Viernes, 9 de diciembre 2011. Consulta en línea: 07-02-12. Disponible en: http://www.ciudadccs.info/wp-content/uploads/Epale091211.pdf

tre todos los honores que le son bien merecidos en el campo universitario, en el de la ciencia y de la cultura nacional.

Seguidamente doy la bienvenida, con no menor emoción, a la licenciada en Estudios Políticos y Relaciones Internacionales Lourdes Cristina Baltodano, a su equipo de trabajo del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU) y a sus —hoy aquí presentes— batallones participantes en el refugio que coordina. La licenciada Baltodano se desempeña actualmente como directora de Despacho del MPPEU y viene de haberlo sido también en el Ministerio de Ciencia y Tecnología, de forma tal que su presencia nos trae la alegría del reencuentro con la ministra doctora Yadira Córdova, rectora de esta casa de estudios, con quien trabaja diariamente. Como insigne servidora pública, Lourdes Baltodano tiene amplio y eficiente recorrido en instituciones nacionales e internacionales desde donde se gestionan y coordinan políticas de atención a la salud, en su dimensión más amplia de inclusión social. Su misión y testimonio actual nos es de inestimable valor para la comprensión de lo que llamaremos *la articulación y vigencia de lo real, lo imaginario y lo simbólico*[2] en la praxis coordinada de la respuesta a las urgencias de vivienda ocurrida luego de los recientes desastres naturales en el país, de los que hablaremos ampliamente en nuestro Foro de hoy. Tengo pues el privilegio de recibir y dar la bienvenida, a esta maravillosa fuerza humana que es Lourdes, descubierta por mí desde que era una jovencita que se abría al trabajo donde fuera necesario, allá en la sede de la Oficina Venezuela de la Organización Panamericana de la Salud, en Altamira, más o menos en el comienzo de los años 90… Como ven, he revelado a ustedes que mi edad es testigo del valioso trabajo, la experiencia y sabiduría de nuestras dos invitadas foristas para el día de hoy y para siempre…

Abrimos el Foro de hoy con algunas ideas y algunos plazos —vamos a decir así— para despertar entre todos el espíritu crítico, pero riguroso, con orientación hacia la elaboración de elementos conceptuales que nos permitan interpretar y fortalecer lo que vivimos en la práctica, pensando en hacerlo práctico desde hoy mismo, sin dejarlo para mañana, como a veces nos obliga la dinámica que tenemos que aprender a ordenar y controlar, para que no nos arrolle, ¿sí?

El Foro de hoy nos abre a la oportunidad de traer a escena procesos de la historia venezolana, de su arqueología y antropología pasada y presente, para contextualizar y mejor comprender la práctica y los elementos que hoy vivimos y nos hacen vivir problemáticas y respuestas sociales muy complejas, sobre las cuales necesitamos trabajar. Iraida Vargas desarrollará su participación alrededor de las *Problemáticas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para los/las compatriotas actualmente en refugios.* Lourdes Baltodano y su grupo de actores representantes políticos de refugios en Caracas, la ciudad capital, nos comunicarán sus experiencias y análisis sobre *Personas, refugios, testimonios, gestión de crisis y política social de inclusión.* Doy pues la bienvenida a nuestras invitadas, al grupo de personas que compartirán con nosotros sus vivencias y testimonios y a ustedes todas y todos, asistentes, corazón

2 SPINELLI Hugo y Mario Testa (2005) Del Diagrama de Venn al Nudo Borromeo. Recorrido de la Planificación en América Latina. Salud Colectiva 1(3)323-335. Buenos Aires, Argentina. Consulta en línea: 06-09-10 Disponible en: http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v1n3/v1n3a05.pdf

de estos análisis, discusiones y conclusiones invitandolos a aportar para la mejor comprensión y la mejor perspectiva posible, desde esta Universidad Bolivariana, desde el CESACODEVI y su director, doctora Marta Rodríguez, desde el convenio con Misión Sucre - FUNDAYACUCHO, y en fin, desde nuestras esperanzas colectivas por la superación de los acontecimientos que tendremos que evocar.

En mi triple rol de anfitriona-moderadora-ponente en nuestra serie de Foros, nuevamente me corresponde hoy dar la palabra a nuestras invitadas y comunicarles parte de lo que son nuestras preguntas y aproximaciones a la temática a tratar, de manera que podamos hacer un enlace más entre nuestro texto central, nuestros conceptos, análisis, compromisos y acciones, no importa el lugar donde nos ubiquemos y siempre en coherencia con el marco de referencia, la Constitución Nacional. Después que termine esa ronda de presentaciones iniciaremos nuestro debate, tal como siempre hemos hecho en los tres foros que nos han precedido.

Tomamos un segundo para recordar la dinámica que nos ha dado buenos resultados en estos foros: A medida que va desarrollándose el evento nosotros todos, cada quien, vamos anotando elementos que surgen en las reflexiones que nos suscitan las presentaciones que se van desarrollando. Es a partir de esas reflexiones que nos vienen a la mente y a la punta de la lengua, las baterías de comentarios y preguntas, en acuerdo o en desacuerdo, como cada quien sienta que es mejor expresarse y contribuir a avanzar. Ustedes saben que hacer una pregunta es la posibilidad de una respuesta y de una solución. Hoy tenemos con nosotros nuevas personas que nos van a guiar con su experiencia y con sus saberes en este proceso de construcción.

Fíjense bien: partimos del punto de vista que nos indica que la temática que estamos trabajando la vamos a ver en términos de una problemática que es sociocultural y esta visión de ubicar el problema de la vivienda en el marco de la problemática sociocultural es la que nos va a servir de contexto, de marco de referencia para situar la posible pertinencia de nuestros análisis. Por una parte, para situar e interpretar la realidad desde lo conceptual sin apartarnos de lo real-concreto, en la forma como lo real y la realidad se nos presentan. Naturalmente, no vamos a quedarnos solamente allí. Buscamos entrar también en el sentido, en la significación de los acontecimientos y sus formas de vivencia. Trabajaremos pues atendiendo también a los elementos que irán emergiendo del imaginario y de lo simbólico que cada uno de nosotros presentes aquí podrá aportar y discutir. Sin la atención a esos tres niveles de la realidad, lo real, lo imaginario y lo simbólico, la problemática quedaría fragmentada, reducida en su impacto y en su necesidad de solución.

El imaginario es una construcción, una fuerza interna que se alimenta, que se hace raíz y se hace historia —personal y colectiva— y que coincide con la forma como interpretamos la vida, las cosas, las instituciones. Como dice Cornelius Castoriadis[3], *con lo imaginario damos cualidades a los hechos y a las cosas; nos orientamos en la acción y relativizamos la influencia que tienen lo solo material y lo real en la vida social;* por lo tanto, es un registro, un elemento múltiple, imprescindible de

3 CASTORIADIS Cornelius (2008) L'imaginaire comme tel. Collection Philosophie. Hermann Editeurs. ISBN : *2-7056-6741-5. Paris, Francia.*

ser interrogado, de tomar en consideración, para poder cambiar las cosas. Junto con el acercamiento a lo real y a lo imaginario, igualmente nos complementamos en la visión del mundo y en la percepción de su dinámica, con el registro u orden de lo simbólico; éste nos habla de los valores que sostienen y que impulsan, en este caso, las luchas por la satisfacción de las necesidades, las del capital y las de la vida de los pueblos y sus contradicciones. Es esto lo que a su vez da estructura a los modos en que las distintas poblaciones organizan sus expectativas y sus medios para lograr el cumplimiento de las reivindicaciones que asocian o asociamos a los derechos que, hoy día, nos reconoce la Constitución de 1999.

Es con toda la fuerza de esa "trilogía" y sus contradicciones —y en el marco de lo sociopolítico que nos ocupa— que nos animamos a aproximarnos al registro de lo real, de lo imaginario y de lo simbólico para acercamos a la complejidad a la que nos enfrentamos y que, con los lenguajes que nos son propios, estaremos describiendo, analizando, viviendo y re-viviendo.



http://4.bp.blogspot.com

Tomaremos nota y ya algunos o algunas se estarán dando cuenta de que esta forma que estoy proponiendo para interesarnos en la problemática de la planificación y gestión de soluciones a la crisis y significación de la vivienda para las poblaciones en estado de necesidad, en la Venezuela contemporánea, problemática que nos ocupará seguidamente, no es una "inspiración" de momento y sin rumbo. Se trata de una vía y una forma de ampliar nuestras conciencias y responsabilidades en el planteamiento y tratamiento de los problemas del mundo que vivimos. Expresa una visión del mundo y una metodología de trabajo integral y en profundidad, en la que nuestras subjetividades y experiencias cuentan. Esta forma de trabajo es impulsada y desarrollada en el campo político de la planificación y gestión estratégica para dar respuestas pertinentes a problemas colectivos en América Latina. Quiero hacer con ello un reconocimiento a sus autores, quienes inspirados en planteamientos de Jacques Lacan, la han desarrollado: se trata de los amigos Hugo Spinelli y Mario Testa[4], desde Argentina.

4 SPINELLI Hugo y Mario Testa (2005) Del Diagrama de Venn al Nudo Borromeo. Recorrido de la Planificación en América Latina. Salud Colectiva 1(3)323-335. Buenos Aires, Argentina. Consulta en línea: 06-09-10 Disponible en: http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v1n3/v1n3a05.pdf

Fíjense que esos amigos, Spinelli y Testa, hasta nos plantean que lo simbólico tiene una expresión muy clara a través del lenguaje, de manera que al expresarnos, al hablar, verbalizar el problema, podemos mirar hacia adentro, revisarnos nosotros mismos, para saber si en nuestra manera de percibir y expresar la complejidad de los problemas —y las soluciones— podemos reconocernos como personas que establecemos una separación entre la realidad que vivimos y la que se analiza, o si somos de quienes pueden demostrar que no vivimos de la fragmentación sino del intento de construirnos integralmente, sin abandonar la potencia, la fuerza que es el sueño de lo imaginario, de la sensibilidad de cada quien y hasta de la utopía, en la construcción de lo real.

Y quisiera poder decirles que me refiero a todo eso porque necesitamos vernos desde adentro para saber si no nos hacemos trampa a nosotros mismos en la manera de pensar este problema de la vivienda, tan urgente en la Ciudad Incluyente por la que se trabaja en Venezuela; cuando no hay coherencia en el pensar y el sentir en esos tres campos es cuando a lo mejor se nos cuelan las resistencias al cambio, cuando saboteamos hasta nuestros propio poder y nuestras propias posibilidades para contribuir a transformar la realidad que necesitamos cambiar…

En esta reunión de hoy en la mañana nosotros no podemos tampoco hacer abstracción de lo que da origen a la política y al proceso, a todo el movimiento social que se está dando en el contexto venezolano y que nos lleva hoy a discutir y a plantearnos el problema de la vivienda y el de los habitantes de la vivienda. No podemos hacer abstracción de las razones por las cuales es central en el proceso político venezolano la respuesta a la demanda y necesidad de viviendas. Y eso a su vez no puede considerarse en forma ajena a la consideración de otras problemáticas y sus necesarias respuestas desde la solidaridad y la justicia social y desde las otras necesidades para la vida que le estan asociadas: **agua, comida, enfermedad, trabajo, educación, saneamiento y acceso a energías y comunicaciones.** En nuestro caso, esta crisis de pobreza y vivienda, sin duda agravada en medio de cambios climáticos que se están dando en el planeta, en todo el mundo y no sólo aquí en Venezuela, es una circunstancia que nos conecta a su vez con los modelos de desarrollo, con las formas de desarrollo y sus consecuencias.

Como vemos, al tratar la temática de la vivienda en la ciudad incluyente no estamos tratando solamente con el problema, sino con la complejidad que le da origen, que ha postergado soluciones y que en este caso, busca soluciones. De manera que si bien partimos de la consideración de problemáticas que se producen en lo concreto, en lo real, analizamos también el entorno y las consecuencias que nos acarrean —particularmente en el contexto del cambio climático, de la fuerzas que ello ha tenido para el mundo entero y la forma como se presenta en Venezuela—, estaremos trabajando los problemas de la vivienda, el vivir, *el vivir muriendo y el vivir viviendo*[5] en la *ciudad* que queremos sea *incluyente*. A su vez, tal como lo planteamos en el documento que todos ustedes tienen, que constituye punto central de referencia e introducción a nuestro Programa-Foro: Epidemiología para el Buen

5 Expresión del presidente Hugo Chávez.

Vivir y la Ciudad Incluyente[6], ello forma parte de ese contexto de la búsqueda del buen vivir[7] y de la necesidad de construirlo desde lo político y hasta lo vital para cada ser natural y social.

En la discusión que proponemos el buen vivir podría ser definido como una búsqueda-forma de relaciones y nuevos equilibrios, como una experiencia hacia cambios reales; una forma que ya en el texto central del Foro hemos denominado como de *alteridad radical*[8] que comprende la direccionalidad, viabilidad y consolidación de una nueva forma de democracia que implica las políticas base para el desarrollo pluricultural de la ciudad incluyente. Es decir: una *alteridad radical* hacia el devenir de nuevas formas de relación en inclusión social, con participación de base material, base territorial, justicia, seguridad social y base organizacional poderosa, satisfaciendo necesidades locales, colectivas y personales en alimentación, vivienda, educación, salud, vestido, creación, recreación, cultura, deportes; consolidando proyectos de vida con sentido y devenir, con organización y participación social, en intercambios solidarios, con apoyo y respaldo humanista para su mejor realización. Una propuesta repleta de desafíos.

En la mañana de hoy lo más importante es que nosotros nos cuestionemos, cuestionemos la realidad, busquemos la orientación, para poder contribuir a dar las respuestas necesarias, en términos de la vivencia de la ciudad incluyente. Es muy importante seguir la línea de pensamiento que nos aportarán nuestras invitadas y con los elementos que vamos recabando en cada una de las sesiones que nos han antecedido, prepararnos a tomar la palabra, a discutir, a crecer en la participación…

Todos vivimos, todos vivimos en una vivienda, o en un "refugio" por haber perdido la que habitábamos en medio de las tragedias que hoy abordaremos con Lourdes Baltodano y el grupo de personas que ahora se encuentran transitoriamente en los refugios y que hoy la acompañan para darnos sus testimonios. Pero ese vivir o no en una vivienda cambia de sentido cuando ocurren esos fenómenos imprevistos que envuelven la tragedia de perderla. Y vale la pena situarnos en ese punto. El punto es precisamente que ahora estamos en esta discusión porque ello está ocurriendo en el país. Al centro de esos fenómenos que estamos viviendo y observando no podemos dejar de preguntarnos ¿Cuáles han sido las respuestas y los problemas y las soluciones que historicamente se van dando? ¿Cuál es el nuevo significado de una vivienda a partir de esas realidades?

Tenemos la seguridad de que —para quienes estamos inmersos en esta discusión— la vivienda cumple y cumplirá múltiples, diversas y diferentes funciones.

6 NÚÑEZ-DENTIN, Norma (2012) Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Una propuesta a construir/discutir en la acción. Documento-Texto Central de apoyo al Foro Epidemiología para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Universidad Bolivariana de Venezuela. Caracas.

7 HUANACUNI MAMANI, Fernando. Entrevista realizada por el investigador social Katu Arkonada: Buen Vivir: Complementariedad con todas las formas de existencia http://www.economiasolidaria.org/noticias/buen_vivir_complementariedad_con_todas_las_formas_de_existencia Consulta 10-03-11

8 NOTA: Jacques Derrida habla de la alteridad radical e inasible que llega como novedad absoluta y ante lo cual la democracia debe rehacerse para dar respuesta. En: La democracia por venir: Jacques Derrida. Delmiro Rocha Álvarez. http://congresos.um.es/sefp/sefp2009/paper/viewFile/3721/3711

Hay funciones que son, por supuesto, básicas: la función de cobijo y la de servir de espacio de integración y convivencia familiar. Si nosotros no comprendemos qué es la vivienda más allá de lo real que es su construcción física y no nos ponemos a pensar lo que significa tener o no tener vivienda, en el orden de lo simbólico y de lo imaginario, perderíamos de vista la profundidad del problema que estaremos manejando.

Tal como lo hemos establecido en las otras sesiones de este Foro que nos han precedido, veremos esas problemáticas en el marco de la definición de objetivos de desarrollo territorial y de desarrollo local venezolano, en la nueva geopolítica nacional, detallados en el Proyecto Nacional Simón Bolívar (PNSB)[9]. Allí se señala expresamente la necesidad de *"hacer posible una ciudad incluyente con calidad de vida"* a la vez que —al planear la necesaria nueva institucionalidad— insta a la *transformación de la administración pública que requiere una nueva concepción del servicio público, una nueva cultura organizacional y una nueva ética basada en principios y valores.*

Esta declaración de principios contenida en el PNSB se realiza aún años antes del lanzamiento de la Gran Misión Vivienda Venezuela[10] y de la creación, por ejemplo, de Ciudad Caribia[11], donde ya han sido reubicadas cientos de personas que han padecido las tragedias de las que venimos hablando. De manera que está pendiente el que nos aseguremos de que esas experiencias, en algún momento, habrán de ser evaluadas. Esto porque, además y fundamentalmente, desde la Vicepresidencia de la República hoy se plantea: *la Revolución Bolivariana tiene la tarea de redistribuir la renta petrolera a todos por igual y esa es la gran tarea en las próximas décadas. No ha sido suficiente quebrar la hegemonía de la dominación burguesa, pues hace falta disputarle a la oligarquía y al imperialismo el dominio sobre el control de la renta petrolera. Tenemos el control de la renta petrolera, pero todavía no el de la distribución de la renta. Eso es un tema fundamental para la construcción del socialismo venezolano*[12].

---

9 REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. Presidencia de la República. Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas. Proyecto Nacional Simón Bolívar. Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación. 2007-2011. En: http://www.mpd.gob.ve/Nuevo-plan/plan.html

10 CHÁVEZ Hugo (2011) "Estamos creando una nueva categoría: la Gran Misión Vivienda Venezuela (...) ¿Cuál es el objetivo general?, el objetivo supremo de esta misión es: la vida, vivir viviendo, satisfacer las necesidades para la vida, para la vida plena". "Porque esa es la condena del capitalismo que condenó al pueblo pobre a la miseria, al rancho miserable, a los barrios miserables a vivir muriendo. La Revolución le va a dar cada día más y más vida verdadera al pueblo venezolano; vivir viviendo, de eso se trata, y la vivienda, de ahí viene la palabra vivienda, vivir viviendo en la vivienda". Consulta en línea: 03-12-11 Disponible en: http://www.mcti.gob.ve/Servicios/Registro_Vivienda_Venezuela/

11 CIUDAD CARIBIA: Distrito Capital. Antiguo Camino de los Indios. Nuevo concepto de Ciudad-Socialista: Septiembre de 2011: Hasta la fecha 600 familias se han mudado a la Ciudad Socialista Caribia, edificada por el Gobierno Venezolano en las montañas entre el estado Vargas y el Distrito Capital. En el primer trimestre de 2012 se culminarán en el lugar la primera etapa del proyecto, con la construcción de 2.026 soluciones habitacionales. Se aprobaron 1.700 millones de bolívares y 403.3 millones de dólares para construir siete mil viviendas. La ciudad cuenta con un templo para ceremonias religiosas. En Ciudad Caribia se han instalado algunas de las antenas del plan piloto de Televisión Directa al Hogar con el empleo del satélite Simón Bolívar. Se inauguró una tienda del Alba. La ministra del Poder Popular para el Comercio indicó que esta nueva tienda fortalece la integración de los países de la Alternativa Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (Alba). En el lugar funcionan unidades productivas. Las familias también cuentan con una Arepera Venezuela. En Ciudad Caribia los niños pueden disfrutar de parques infantiles. La alegría de los niños inunda los espacios comunitarios de la nueva ciudad. Actualmente se preparan los terrenos para nuevas terrazas y más edificios de apartamentos. Tiene vialidad interna avanzada y Transporte comunal. Ciudad Caribia, una nueva infraestructura integral hecha en socialismo, con desarrollo de experiencias de Poder Comunal y AutoGobierno Comunal. Abriendo paso hacia las COMUNAS y la Ciudad Autosustentable. Consulta en línea: 03-12-11 Disponible en: http://www.correodelorinoco.gob.ve/foto-dia/ciudad-socialista-caribia-a-traves-lente-correo-orinoco/

12 JAUA MILANO, Elias (2011) VI Foro Internacional de Filosofía. Venezuela 2011 en Maracaibo. Agencia Venezolana de Noticias- Aporrea.org. Consulta en Línea 29/11/11. Disponible en http://www.aporrea.org/actualidad/n193812.html

Me atrevo a preguntar a nuestras dos invitadas de esta mañana si esta es la orientación con la cual deberíamos ver las cosas; si hay propuestas de ellas que nos llevaran a esas y a otras cosas. Porque además de dar cobijo y de integridad a la familia, la vivienda da estabilidad para alcanzar metas, desarrollar los sueños de realización, de convivencia, de presente y de futuro. Estar con los pies en la tierra y los pies en nuestra vivienda, implica el contacto con lo espacial que nos contiene, con lo espacial íntimo que es la vivienda. Un espacio que nos permite situarnos en el presente, ver los cambios en el futuro inmediato; verlo también en términos de lo que es la construcción de lo individual, de lo colectivo y de la patria, porque es función social lo que estamos haciendo. ¿Qué significa la vivienda? ¿Qué significa para la seguridad?

Durante esta sesión del Foro por la Ciudad Incluyente quisiéramos acercarnos al significado de lo que es perder la vivienda. En el acto o en el hecho de "perder la vivienda" muchas veces lo que se mide es la magnitud del desastre, ¿verdad?, el número de víctimas de ese desastre. Pero más allá de eso, que ya es grave, el acontecimiento que se vive implica también la afectación del entorno. Dicen algunos autores: la afectación del entorno y especialmente de la vivienda es tan grave como la muerte de la gente, teniendo en cuenta la trascendencia que la vivienda tiene respecto al bienestar de la persona, la familia y la población.

Fijémonos en esto: *teniendo en cuenta la trascendencia que la vivienda tiene respecto al bienestar de la persona, de la familia, de la población* y —decimos nosotros— de la patria también, entonces al perder la vivienda ¿qué hace el barrio? ¡Tratar de dar solución! El barrio completo que pierde sus viviendas, que queda flotante, es quien se traslada a lo que es el refugio temporal que se les haya provisto. Sabemos parte de la historia —y ya hablaremos entre todos acerca de cuál es la historia en la Venezuela de esa situación—. Complementa lo valioso de esos análisis el hecho de que sean parte de las propias víctimas de esa violencia urbana quienes nos traigan esa realidad. Hoy nos acompañamos aquí con personas que habiendo perdido sus viviendas viven desde entonces en refugios. Ensayemos y experimentemos esa manera de compartir las cosas para acompañarlas y hacerlas comprensibles. Necesitamos poder aprender, poder entender, poder construir respuestas y poder esperar y dar soluciones. Esta experiencia es parte importante del significado y posibles consecuencias expresadas en resultados, desde este Foro de hoy.

Surgen en Venezuela y particularmente en el área metropolitana de Caracas, nuevos refugios como respuesta gubernamental a los desbordamientos de ríos y quebradas… Hay barrios enteros refugiados y concentrados en espacios provisionales… ¿Qué es lo que está ocurriendo allí? La multitud de respuestas que se puede dar a eso, enmarcadas en el campo de lo que nos va a permitir descubrir la doctora Iraida Vargas, quien ya sabemos que tratará para y con nosotros lo que refiere a lo sociocultural que está presente en toda esta situación. Al lado de ello estará lo biológico y lo psíquico y la combinación particular que la interacción toma en esos momentos, es decir lo bio-psico-socio-cultural que a su vez, desde lo individual a lo colectivo, alude a dimensiones enraizadas con lo ético y el manejo de lo público y lo privado, lo psicológico, lo ecológico, lo ambiental. Ello constituye parte central de

lo que tenemos que conocer y concientizar para poder comprender la magnitud de ese fenómeno.

Hay momentos de crisis, los hemos visto. Hay momentos de incertidumbre, es lo que sabemos. Hay momentos de espera, pero también de desespero. Y una de las circunstancias que están surgiendo para estas poblaciones —según los testimonios que recogemos— es la visión del tiempo suspendido. El tiempo de sentir y no saber qué hacer ni cómo hacer… Bueno, ¿qué hacemos con ese tiempo suspendido? ¿Cómo están manejando ustedes estas cosas? Es importante no sólo oírlo y examinarlo sino principalmente es importante que las personas en esa situación lo puedan formular, lo puedan verbalizar, lo puedan expresar... Y al expresarlo comprenderemos si ello es importante, o no…

Hay una situación de conciencia de la vulnerabilidad en la cual la persona se encuentra y a veces la desborda… Se produce entonces una vulnerabilidad que corre por las calles, de la que la gente habla, de la que los refugios y los refugiados padecen. Una situación y unos acontecimientos que no comprendemos, que vemos de lejos y frente a los que quedamos perplejos. ¿Qué es lo que pasa? ¿Qué es lo que quieren? ¿Qué es lo que nos pasa a todos? ¿Hacia donde van y vamos? La búsqueda de normalidad, el aseguramiento de que ya ha pasado, la fuerza del deseo de regresar a una vivienda, de tener donde vivir, de salir de ese tiempo de espera que es flotante, nos habla entonces del porqué y del cómo se presentan algunas conductas violentas disruptivas. ¡Nueva complejidad!

Tuvimos un Foro anterior con el doctor Rubén Reinoso, quien nos hablaba de toda esa situación y nos hablaba de conflictos, de violencia, de agresividad, de indisciplina, de acoso entre iguales, de trastornos, de violencia física. Pero también y además del fenómeno importante de plantearse entre ellos mismos estas cosas de los conflictos, lo cual nos habla de la presencia de inteligencias privadas y colectivas, de solidaridades y sublimaciones…

En el fondo, veíamos lo que nos planteaba el doctor Reinoso como si hubiesen por lo menos dos tipos de conflictos. En primer lugar, lo que son los conflictos de poder y seguidamente lo que son los conflictos de la nueva identidad que se está generando en este proceso, ¿no? Si hablamos de los conflictos de poder inmediatamente surge la pregunta: ¿Cómo ese barrio que se traslada maneja la situación de liderazgos positivos y negativos, también de las arbitrariedades? En el caso de los conflictos y respuestas de las nuevas identidades que surgen en el camino… se habla de la agresividad que se vuelve contra los demás, de ese malestar que se manifiesta en ir contra los objetos, contra los mobiliarios, contra el edificio… Y además de eso, allí también en ese momento en que se expresan enorme cantidad de desigualdades, se expresan enorme cantidad de búsquedas… de equidad, de justicia, de un momento o momentos de privacidad y paz… Y en este aspecto del proceso político venezolano, insurge, diría yo, la Ley de refugios Dignos[13], para proteger a la población en casos de emergencia o de desastre. ¿Cómo la interpreta la población afectada?

13 Ministerio del Poder Popular para las Comunas. Ley de Refugios Dignos para proteger a la población en casos de emergencias o de desastres. Gaceta Oficial 39.599 del 21 de enero 2011. Disponible en: http://www.mppeu.gob.ve/web/uploads/PDF/LRD.pdf

¿Cómo lo vemos desde aquí? De alguna manera se trata de la ética de lo social en la acción política, la del bien común. ¿Cómo analizarla en este Foro de hoy? ¿Cómo cabalgar sobre sus contradicciones?

No olvidemos algo sobre lo que hemos trabajado en el texto central de nuestros debates y en foros anteriores, respecto a la problemática social en la ciudad. Nos referimos al hecho de que múltiples autores nos han dado otras argumentaciones para analizar y debatir elementos específicos de la Ciudad Incluyente que podemos imaginar. Así se plantea: *Las desigualdades sociales y su inscripción territorial funcionan como disparadores de un conjunto de fenómenos centrales para el desarrollo de la problemática de la seguridad en las ciudades, puesto que ambas dimensiones de la ciudad —como territorio y como espacio político— gravitan en el modo en que el problema de la seguridad aparece definido*[14]. La seguridad de los ciudadanos, de la población, es materia de políticas de Estado; no sólo en lo que refiere a la protección contra la violencia que atenta contra la vida y la propiedad de las personas sino seguridad ciudadana en lo que refiere al espacio/ hábitat y espacio/ habitación. Más aún en caso de desastres naturales que afectan la vida y el modo de vida que se concreta en el espacio del hábitat/ habitación. Es en ese espacio/ tiempo donde ubicaremos la problemática que tratamos en este cuarto Foro del Ciclo, el día hoy.

Personalmente debo decir que aun cuando he seguido con interés y solidaridad los acontecimientos, no me había acercado a leer esa Ley de los Refugios Dignos hasta hace un par de días… y es importante que nos paseemos por sus 35 artículos. La ley es la norma o el conjunto de normas para *convertir a los refugios en una institución, no en un espacio para ver cómo sobreviven ahí los afectados, en el abandono.* "*Los refugios servirán como espacios dignos para la vida y convivencia en comunidad*". Estas fueron palabras del presidente Chávez en el momento de la firma de esa ley. Repito: es muy importante que tomemos el tiempo de leernos los seis capítulos y 35 artículos de esa ley que termina anunciando: *El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en corresponsabilidad con los Comités Populares de Vivienda, los Consejos Comunales y otras organizaciones e instituciones del Poder Popular, formulará y ejecutará el plan para la difusión y aplicación de este Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley. Una Comisión Presidencial designada a tal efecto, será la encargada de que así se cumpla.* ¿Qué respuestas para la paz social ofrece y da la tecnocracia?, ¿la burocracia?, ¿la justicia?, ¿la solidaridad?

Pensando en esta introducción al Foro de hoy, destaqué dos de entre esos 35 artículos para conversarlos y para provocar la discusión, para ver cómo nos ubicamos en ese contexto. En el Artículo 2 de dice que *los refugios son sitios de protección de derechos, cumplimiento de deberes y ejercicio pleno de ciudadanía por parte de todas las familias y personas refugiadas*. Eso es un elemento que destaco de ese artículo. Del Artículo 3 destaco: *las familias y personas que hacen vida en los refugios conservarán los vínculos que los unen a sus barrios*. Es decir, se trata de una Ley que regula momentos de transición, no se está pensado en permanencia en los

14 ARDUINO Adriana (2011) La gestión democrática de la seguridad en las ciudades. En: Derecho a la ciudad: por una ciudad para todos y todas. Ideas para debatir. Publicación del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Coordinada por María Cristina Perceval y Jordana Timerman. - 1a edición. - Buenos Aires. Disponible en: http://www.derhuman.jus.gov.ar/publicaciones/pdfs/derechoalaciudad.pdf

refugios… Se supone que si hay una Ley, se están creando las condiciones para que ese derecho que se está gestando pueda cumplirse. Y lo más importante dentro de este Artículo 3 es que después que nos hablan de esta situación nos plantean: "*servidoras y servidores públicos de la República Bolivariana de Venezuela garantizarán que así sea".* ¡Nueva institucionalidad!

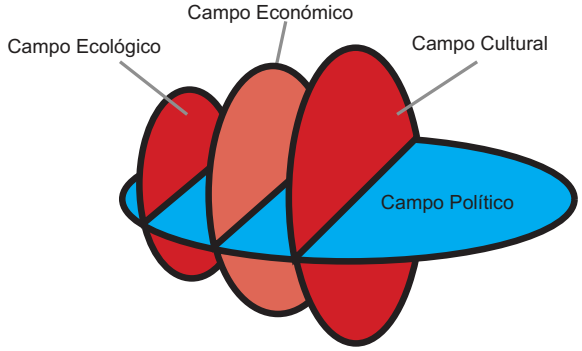
Es decir, todos los que estamos acá, que somos parte de esos procesos de trabajo estamos comprometidos con garantizar el cumplimento de esa Ley. ¿Por qué? Naturalmente porque entre nosotros hay una buena cantidad de personas que son funcionarios, empleados, servidoras y servidores públicos, que ejercen sus cargos y trabajos en función del bien común. Por encima de eso sólo el hecho que las consecuencias de desastres y emergencias se han abordado como derecho y, por primera vez en nuestra historia republicana esa situación se gestiona a través de un Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Especial.

Público: *¡Viva la Revolución!* (Aplausos)

Teniendo la idea de lo que son esta Ley de refugios y esta situación, pensemos que dentro de nuestra dinámica de trabajo podemos *problematizar lo social.* Quisiéramos aprovechar este momento del convivir y compartir con ustedes y nuestras invitadas para que nos ayuden de alguna forma a trascender la apariencia de las cosas. Cuando estamos hablando de problematizar, y así lo trabajamos en nuestros cursos, estamos hablando de ir más allá y encontrar las razones por las cuales las cosas que pasan, pasan; ir más allá de la apariencia de que las cosas pasan porque tienen que pasar. Quisiéramos descubrir las razones históricas, sociales, políticas por las cuales a eso se llega.

Por más que se habla de lo social, parece mentira pero es difícil encontrar en la literatura una definición específica, una definición que nos diga **qué es lo social**. Lo social se discute pero no se define. Sin embargo, recientemente, en una publicación de Enrique Dussel[15] se nos propone un concepto que es el que estamos manejando: *"… lo social es un ámbito o subcampo del campo político, atravesado por los campos materiales puestos en acción por nuevos movimientos sociales. Cuando los actores toman conciencia de sus reivindicaciones no cumplidas, se produce la crisis".* Es decir, al tomar conciencia es que aparece el problema social y la política debe resolver ese problema. En ese caso: ¿Cómo es que lo estamos manejando? ¿Qué es lo que está pasando? ¿Qué es lo que se ha logrado? ¿Qué es lo que falta?

ALGUNOS CAMPOS MATERIALES que entre-cruzan el CAMPO POLÍTICO



Dussel, Enrique (2008) 20 tesis de política.
Fondo Editorial El Perro y la Rana. Segunda Edición 2010.
Serie Pensamiento Social.
Ministerio del Poder Popular para la Cultura.
Caracas. Venezuela

15 DUSSEL, Enrique (2008) 20 tesis de política. Fondo Editorial El Perro y la Rana. Segunda Edición 2010. Serie Pensamiento Social. Ministerio del Poder Popular para la Cultura. Caracas. Venezuela

A lo mejor vamos a tocar parte de esta problemática. Recordemos, mantengámoslo en mente: lo social pertenece al momento en que *se hacen visibles las formas de opresión, de discriminación y de exclusión en que se vive o se ha vivido*. De manera que como diría la presidenta de Argentina, Cristina Kirchner: "no es poca cosa".

En este momento tenemos que preguntarnos entonces con qué racionalidad pensar lo que es el tema de nuestra reunión de hoy para transformarlo en fuente de emancipación. Y es que muchas veces oímos decir que las crisis son oportunidades, pero no; no nos es satisfactorio quedarnos con una manera de pensar de esta forma. ¿Cómo es que este proceso de dificultad dentro del proceso político venezolano —con todo el peso de lo cultural y de lo histórico que está aquí presente— contribuye a seguir construyendo lo que es un eje articulador de estos Foros, es decir, el de la construcción de la utopía crítica y realizable.

Obviamente en la raíz de esta problemática —y para llegar a la utopía crítica— tenemos que tropezar con lo que son las utopías conservadoras. Una de esas utopías conservadoras, la del neoliberalismo, que está presente en los problemas que estamos tocando, también nos lleva a plantearnos este trasfondo. En ese caso la lógica que se sigue es: Hay hambre en el mundo, hay desnutrición, hay desastre ecológico, hay estas problemáticas que estamos viviendo. La razón de todo eso es que el mercado no ha logrado expandirse totalmente. Es decir, que el problema es que no consumimos suficientemente, que no producimos para consumir individualmente lo que es nuestro sustento, o en este caso, para hacer y ofrecernos una habitación. En esa lógica la solución llega pronto… ¡cuando el mercado se expanda será la solución! ¿Sería así? ¿A dónde nos conduce esta visión que ha sido descrita e interpretada por algunos autores como "la utopía neo-liberal"?

En Venezuela ya hemos comenzado por plantear cómo se está manejando la situación de la carencia de vivienda para estas personas que están en refugios y en términos generales para la población en necesidad por haber sido excluida de ese mismo sistema de consumo y de mercado. Se está abordando como Ley y hay que encontrar diálogo para lograrlo. Diálogo se dice fácil, pero decir diálogo es un reto: ¿Cómo nosotros alimentamos ese diálogo? En buena parte comprendiendo la problemática para poder trascenderla.

Leyendo a Boaventura de Sousa Santos encontré que dentro de esta dinámica de formación en la que nosotros estamos, en la cual el saber cuenta, en que tenemos saberes y buscamos ampliarlos… él habla en primer lugar de que *todos tenemos dentro de nosotros una emocionalidad*, lo cual es cierto, todos lo vivimos, pero a la vez lo obviamos. Él nos está hablando de —y poniendo al centro del debate— en la *subjetividad*. Ese autor nos plantea que la subjetividad se puede expresar en dos corrientes, y seguidamente él habla de *la corriente fría y la corriente caliente*. Les confieso que cuando leí el primer párrafo me dije: "… pero bueno, ¿para dónde vamos con esta corriente fría y esta corriente caliente?". Pensé que nos iba a trasladar al surgimiento de la medicina y a Hipócrates y cuando se descubre la fisiología y el cuerpo. ¡Y no! Lo que él nos dice es lo siguiente: "*todos tenemos las dos. La corriente fría es la conciencia de los obstáculos. La corriente caliente es la voluntad de sobrepasarlos"*.

De manera que en esta forma, en este imaginario para la construcción del saber entramos por donde es. Aquí estamos creando condiciones, creando el ambiente para encontrar esos aprendizajes vivenciales y conceptuales que nos abren a esa utopía crítica de conciencia y voluntad de superación de los problemas para la construcción de *otro mundo posible*. Y sobre todo porque en todo cuanto leemos sobre la situación compleja que estamos analizando, encontramos que en el fondo todo toca las dimensiones del poder y que el antiguo poder hegemónico siempre había estado opuesto a esta manera en la cual nosotros estamos abordando la problemática que estamos viviendo. Ahora nos encontramos en un momento en que la hegemonía cambió para una contra-hegemonía en Venezuela, en su proceso político. ¿Qué ha cambiado? ¿Qué respuestas nuevas observamos o tendríamos que estar vivenciando? ¿Cuánto se afianza el trabajo para la consolidación de una nueva hegemonía?

Desde aquí nos decimos: Hay que crear otras formas de utopía e insurgencia y entonces uno se pregunta: ¿Estas personas que están en la necesidad de una vivienda a la cual el Estado venezolano busca dar respuesta, todos nosotros que estamos aquí en el aprendizaje y en la búsqueda de complementar saber, por qué estamos aquí? Para algunos inclusive la pregunta podría ser: ¿Acaso porque vivimos en esos refugios y estamos en esa problemática, nos vamos a quedar en el campo del vaivén pasivo del conformismo al inconformismo? ¿Nos vamos a resignar a lo que está pasando? ¿Va a haber una rebeldía porque sí, porque, bueno, tiene que haber una rebeldía desbordada, o vamos a acompañar a esta Revolución y a este proceso de transformación justamente organizando nuestra propia capacidad de respuesta? ¿Estamos solos? ¿Quién de verdad nos acompaña?



http://imgs.notitarde.com/Imgs/476a9e11-c2c1-41d8-8783-7be95fd30efe_W_00960.jpg

En esta dinámica de acompañamiento les presento estas imágenes que van a ir descubriendo, que forman parte de la nueva… de la transición... de las respuestas del Estado. Preguntas que de alguna forma nos acercan a la necesidad de respuestas en términos de derecho, para un sector de la población.

Quiero terminar con unas láminas en las que se nos presenta la forma de convertir a la Cantv en una empresa de profundo contenido social que nos liga, estando aquí, al universo en términos del satélite Simón Bolívar y que a partir de toda esa red esto es parte ya de la ciudad incluyente que se construye o que se intenta construir en Ciudad Caribia.

Vamos a ver de qué forma vinculamos esa problemática sobre la que —al transferírnosla— ustedes tendrán el poder y la posibilidad de hacernos reflexionar, de informarnos, de comunicarnos y sobre todo de hacernos vivir ese saber para que esas nuestras corrientes frías y nuestras corrientes calientes de las que nos habla Boaventura de Sousa Santos acerca de la manera de conocer, nos permitan comprender mejor el problema e insertarnos en la solución del mismo.



http://palabrademujer.files.wordpress.com/2011/03/damnificados.jpg



http://www.correodelorinoco.gob.ve/wp-content/uploads/2011/09/Iglesia.jpg

Entonces, bienvenidas al ruedo nuestras dos invitadas. Comenzaremos con la presentación de Iraida Vargas y seguidamente entraremos a las cosas concretas que tienen que ver con la expresión de lo cultural en los refugios como circunstancia específica pero no única del problema de la vivienda.

Debo adelantarles que cuando se publiquen las Memorias del Foro, aparecerá en este cuarto Foro, el trabajo de la doctora Iraida Vargas, en dos partes. Una primera que contiene su escrito: ***Problemas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para compatriotas venezolanos actualmente en refugios. Algunas propuestas.*** Una segunda parte en la que, en tono coloquial, de conceptualización y respuesta a la Introducción de la Moderadora-Panelista, Norma Núñez, la doctora Vargas se



http://www.noticierodigital.com/cms/wp-content/uploads/ciudad_caribia_imagen_correo_del_orinoco20sep2011.jpg



http://www.correodelorinoco.gob.ve/wp-content/uploads/2011/09/TV-Directa-Cantv.jpg

lanza a la discusión en vivo, poniendo al alcance de todos y todas las asistentes, su forma personal de vivir y hacernos descubrir la profundidad del tema que nos corresponde.

Bienvenida, doctora Iraida Vargas.

La vivienda cumple diferentes tipos de funciones que van desde dar cobijo, servir de espacio de integración familiar, dar estabilidad y alcanzar metas y sueños de realización, de convivencia, de presente y de futuro…

Perder la vivienda…

- La magnitud de los desastres se mide principalmente por el número de víctimas que se presenten,
- La afectación del entorno y especialmente de la vivienda es tan grave como la muerte de la gente, teniendo en cuenta la trascendencia que la vivienda tiene respecto al bienestar de la persona, la familia y la población.

- VULNERABILIDAD y Conductas disruptivas… conflicto, violencia…
  - –Agresividad, asertividad y agresión destructiva
  - –Victimización
  - –Indisciplina
  - –Temores ante jerarquía o ante situaciones percibidas como "pruebas" de sociabilidad
  - –Agresión contra objetos, espacios, patrimonio colectivos..
  - –Acoso entre iguales
  - –Violencia física y/o moral
  - –Trastornos de conducta

El BARRIO se trasladó al REFUGIO

- Nuevos fenómenos:

–BARRIOS REFUGIADOS

- Del sálvese quien pueda al reto de vamos a ver qué pasa…

–BARRIOS VULNERABLES en REFUGIOS

- Momento de Crisis
- Momento de Incertidumbre
- Momento de la espera, del desespero y del tiempo suspendido









Conflictos

- De poder: liderazgos negativos, arbitrariedad.
- De identidad: actitudes cerradas y agresivas que se vuelven contra los demás, los objetos, el mobiliario, el edificio…
- De visibilidad y de existencia

Decreto 8.001
LEY ESPECIAL DE REFUGIOS DIGNOS PARA PROTEGER A LA POBLACIÓN, EN CASOS DE EMERGENCIAS O DESASTRES
Viernes 21 de enero de 2011

Ley Especial de Refugios Dignos

- La Ley es la norma o el conjunto de normas para convertir a los refugios en una institución, no en un espacio para ver cómo sobreviven ahí en el abandono
- Los refugios servirán como espacio de transición digno para la vida y convivencia en comunidad

Artículo 2°.

Los refugios servirán como espacios dignos para la vida y la convivencia en comunidad, y como sitios de protección de derechos, cumplimiento de deberes y ejercicio pleno de ciudadanía por parte de todas las familias y personas refugiadas, hasta tanto cese la situación de emergencia o desastre, y mientras el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela garantiza el regreso seguro de las familias a sus viviendas y comunidades de origen, o les procura una nueva vivienda, en caso de nesgo vital o pérdida irreparable de la misma.

Artículo 3°.

Las familias y personas que hacen vida en los refugios conservarán los vínculos que los unen a su barrio o comunidad de origen, fundamentados en la solidaridad, los afectos, la historia común, las expresiones culturales y deportivas propias, las relaciones sociales, económicas y políticas, mientras se encuentren albergadas en el refugio. Los consejos comunales, las organizaciones populares y todas las expresiones propias del Poder Popular, junto a los servidores y servidoras públicas del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, garantizarán que así sea.

LO SOCIAL

- Es un ámbito o sub-campo del campo político, atravesado por los campos materiales (ecológico, económico, cultural) puestos en acción por Nuevos Movimientos Sociales.
- Cuando los actores toman conciencia de sus reivindicaciones no cumplidas se produce la crisis; es decir, aparece el "problema social". La política debe resolver ese "problema social".

Dussel, Enrique (2008) 20 tesis de política

Cuando se hacen visibles las formas de opresión, de discriminación y de exclusión en que se vive o se ha vivido…

Con qué racionalidad pensar lo que es el tema de nuestra reunión de hoy, para transformarlo en fuente de EMANCIPACIÓN?

- El primer reto después de que la subsistencia está asegurada es reinventar las posibilidades emancipatorias:
- Una utopía crítica a transformar en nuevo punto de partida hacia el "vivir viviendo"



- Vivimos hoy en un mundo dominado por utopías conservadoras.
- Franz Hinkelammert las ha descrito muy bien como la "radicalización del presente".
- La utopía del neoliberalismo es conservadora, porque lo que hay que hacer para resolver todos los problemas es radicalizar el presente:

Esa es la teoría que está por detrás del neoliberalismo:

- hay hambre en el mundo, hay desnutrición, hay desastre ecológico;
- la razón de todo esto es que el mercado no ha logrado expandirse totalmente.
- cuando lo haga, el problema estará resuelto.

Hay las ACCIONES y las CONSECUENCIAS

- Hay que encontrar un diálogo …aquí aparece el reto.
- Hay que conversar mucho, dialogar mucho más, buscar otra metodología de saber, enseñar, aprender, comprender, interpretar y COMUNICAR…

Se desatan la subjetividad y la emoción

- Hay una dimensión emocional en el conocimiento, que nosotros manejamos muy mal, y entonces debemos ver lo que distingue las dos corrientes de nuestra vida, tanto en las sociedades como en los individuos: la corriente fría y la corriente caliente.

Todos tenemos las dos:

–la corriente fría es la conciencia de los obstáculos,

–la corriente caliente es la voluntad de sobrepasarlos





Hay que crear otra forma de utopía e insurgencia

¿Inconformismo?

¿Resignación?

¿Rebeldía porque sí?

¿O acompañarnos en la Revolución y transformación social?

- Estamos en un contexto donde es necesario intentar otros aprendizajes de utopía crítica.
- Sobre todo porque la hegemonía cambió



http://www.notiactual.com/wp-content/uploads/2010/12/220.jpg

Documento base (Parte I)

Problemas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para compatriotas venezolanos actualmente en refugios. Algunas propuestas.

Dra. Iraida Vargas

Introducción

Desde la colonia, el derecho de las clases populares venezolanas a acceder a viviendas formales fue coartado por la clase dominante que se apropiaba de la riqueza producida por la mayoría de la población que se encontraba subordinada y sojuzgada. Desde el mismo momento en el cual se inicia la invasión española en el siglo XVI, aquella mayoría de población dominada, segregada y excluida, solo logró acumular pobreza, insuficiencia de empleo, inseguridad, inconformidad, frustración y la esperanza secular de poder acceder a una mínima calidad de vida. Bajo el Estado liberal burgués instaurado en 1830, éste continuó manteniendo la extrema desigualdad social que existía desde la colonia. Ella se manifestó en la debilidad (y en ocasiones la inexistencia) de claras políticas públicas en las áreas de salud y educación y particularmente en la construcción de viviendas dignas y salubres para la mayoría desposeída de los bienes más elementales de la vida. Los sucesivos gobiernos de la oligarquía y la burguesía desde el siglo XIX son responsables de

que a partir del siglo XX los sectores populares urbanos hayan hecho del barrio y el rancho una respuesta práctica para solventar su problema de vivienda y tener posesión de las tierras menos favorecidas para construir sus barrios.

El patrón arquitectónico popular de esos barrios (especialmente en las pendientes de los cerros y las orillas de las quebradas en ciudades como Caracas), abigarrados, con viviendas precarias que se apoyan y se mantienen las unas a las otras desafiando las leyes de la física, forma parte de una realidad social que ha sido considerada como la expresión cultural más característica de la denominada "cultura de la pobreza" (Lewis 1962). Aunque tales viviendas han permitido a esos sectores sobrellevar juntos la miseria, la precariedad de las viviendas ha tenido, tiene y sigue teniendo un costo social enorme para la población popular, caracterizada por la provisionalidad y vulnerabilidad de esas construcciones ante los fenómenos naturales, la inexistencia de privacidad, hacinamiento, etc. El espacio social así construido ha servido para propiciar en sus habitantes violencia doméstica, maltratos físicos, relaciones incestuosas, trabajo infantil y todo los males conexos con las llamadas condiciones de miseria.

No obstante, no todas las barriadas populares presentan la misma fragilidad y los mismos males; los y las residentes de algunos barrios están mejor organizados, mantienen más lazos con el resto de la sociedad y con el Estado, dependiendo todo ello de la antigüedad y la calidad de las viviendas y vías de penetración construidas, así como del grado de madurez de sus instituciones vecinales.

LA "CULTURA DE LA POBREZA". EL PROBLEMA DEL HÁBITAT Y LA VIVIENDA EN VENEZUELA

La cultura de la pobreza

El conjunto de problemas fundamentales que ocurre en Venezuela existe, como ya dijimos, desde 1498, momento cuando se da la invasión y se inicia la colonización europea, eventos que trajeron consigo esa cosa terrible que la mayoría de la población venezolana no ha podido quitarse de encima desde hace más de 500 años que se llama la pobreza, la existencia vivida en condiciones de pobreza.

Con el advenimiento de la sociedad capitalista en el siglo XVI, en la sociedad colonial venezolana la pobreza halló su máxima expresión alimentada por los antagonismos de clase entre los sectores sociales económicamente más favorecidos y aquellos que lo eran menos, en los problemas sociales y culturales que se derivan de esa lucha y en las necesidades de cambio. Por estas razones, la pobreza constituye un factor histórico y dinámico que afecta la participación de los diversos colectivos sociales en la cultura nacional, contribuyendo a la creación de una "cultura ancestral de la pobreza" (Lewis 1962: 17) que tiene modalidades particulares e induce diferencias sociales y psicológicas en la vida cotidiana del sujeto social constituido por la gente popular, de la misma manera como podemos hablar de una "cultura del petróleo" (Quintero 1972), cuyos principales actores/as y sujetos sociales han

sido hasta ahora —particularmente— la clase media, la clase media alta y la gran burguesía venezolana.

La pobreza no es solo un estamento de carencias económicas, tal como señalara Lewis, sino también constituye un modo de vivir, con su propio estilo de vida, por lo que se convierte en una subcultura. Lewis apunta que la subcultura de la pobreza posee su propio sistema de normas y valores. Y aunque, en general, la cultura de la pobreza opera mientras sus factores causales existan, puede persistir, no obstante, una vez desaparecidos estos ya que personas o grupos pueden seguir funcionando con base en los valores, patrones y formas de comportamientos culturales de la subcultura.

Como se infiere de lo dicho, para nosotras la cultura está constituida por las formas de comportamiento, valoraciones, aspiraciones, normas sociales que se expresan en el conjunto de relaciones sociales que le dan sentido a la vida; la cultura, pensamos, resume una manera de vivir y de concebir el mundo. Por eso suscribimos las ideas de Lewis con relación a que se genera una manera de vivir pobre, como modos de vida de la pobreza y estilos de vida de la pobreza. Es decir, esa trilogía: modos de vivir, estilos de la pobreza y maneras que se asumen en la aceptación o rechazo a las condiciones de la pobreza, son culturales.

La territorialidad de la pobreza

Debido a la división social del trabajo, en el capitalismo las poblaciones que viven en condiciones de pobreza en zonas urbanas practican un modo de vida pobre con su respectiva subcultura urbana de la pobreza y tienen asignada, al menos en Caracas, una territorialidad específica, lo cual no excluye que pueden coexistir regionalmente, tocándose de manera tangencial, con el modo de vida y la subcultura urbana de la clase media. Esas poblaciones constituyen en general la fuerza de trabajo que mueve a la sociedad. Por lo anterior, la condición de pobreza urbana debe ser entendida como un componente integral de la sociedad contemporánea.

Existen segmentos del territorio de las ciudades donde se concentran los llamados *pobres*. Esos vecindarios, barrios, asentamientos y similares muestran perfiles diversos. Cada uno conserva huellas de estructuras sociales modeladas por las condiciones socioeconómicas que le dieron origen y que promovieron su surgimiento y expansión. En consecuencia, y como una suerte de proyección espacial de la heterogeneidad de la pobreza urbana, las grandes ciudades suelen presentar un mosaico de barrios pobres con distintas configuraciones. Es lo que Cariola denomina "áreas segregadas" (Cariola 2002). Las áreas de concentración de la pobreza urbana poseen una composición y dinámica internas. Hoy día, lo emblemático de la territorialidad de la pobreza son los guetos urbanos (Kaztman 2003).

Cariola entiende lo territorial como un ámbito de reproducción social y también de construcción de ciudadanía; la autora visualiza el territorio como un espacio privilegiado de participación social en torno a objetivos concretos de las comunidades,

donde se pueden construir relaciones asociativas entre los habitantes y relaciones de derechos y deberes con las instituciones estatales. La visión de lo social en la ciudad, dice Cariola, supone la dimensión socioterritorial de la pobreza, a través del estudio de la segregación urbana como tendencia reforzadora de las desigualdades sociales (Cariola 2002).

El estilo de vida pobre

La *cultura de la pobreza* se expresa, fenoménicamente, en un estilo de vida que es manifestación de las variaciones temporales y espaciales que adopta la pobreza en Venezuela, y en Caracas, propiamente dicho. Vivir al estilo de la clase media caraqueña cuesta mucho dinero. Por esa razón muchos grupos familiares y colectivos sociales que han logrado sobreponerse a las más fuertes condiciones de pobreza, encuentran que —a pesar de la valoración negativa que tiene de ellos la clase media, el estilo de vida pobre les permite fundamentalmente sobrevivir y simultáneamente ahorrar algún dinero que invierten en la adquisición de símbolos materiales de prestigio que les ofrece el consumismo inducido por la cultura petrolera en la sociedad venezolana.

Vivir en "el cerro" o en "el rancho" permite a la comunidad matricéntrica característica de las comunidades populares en la cual conviven diferentes generaciones, consolidar en uno solo el ingreso familiar, los salarios y subsidios individuales devengados por las abuelas, las madres, las hijas y las nietas, ingreso consolidado que puede llegar a ser tan elevado, y en ocasiones más, que el devengado por una familia nuclear victoriana de la clase media en donde prevalezcan profesionistas liberales.

Las misiones sociales de las cuales disfruta mayoritariamente la clase media baja y los sectores populares que viven en condiciones de pobreza, representan un salario social que disminuye sensiblemente el costo económico del estilo de vida pobre.

El estilo de vida pobre ha devenido estructural porque constituye, desde hace décadas, una estrategia cultural efectiva para que la población que vive en tales condiciones pueda protegerse de los horrores sociales, culturales y económicos que les impone el modo de vida capitalista venezolano. Esto lo pudimos observar en los diferentes albergues de damnificados que visitamos el año 2011. Decirle a estas personas que no van a volver al rancho sin haberles hecho previamente una caracterización de su modo de vida y de su subcultura, significa también decirles que se acabó su estilo de vida pobre y que a partir de ahora vivirán un nuevo estilo de vida que supuestamente será socialista y cuyos contenidos les son desconocidos y —debido a la ofensiva mediática de la derecha— antagónicos.

Las situaciones de pobreza y las y los damnificados

Las situaciones descritas anteriormente generan en las y los damnificados desesperanza, depresión y agresividad, particularmente en los niños/as, los adolescentes y las mujeres, quienes sufren de manera más fuerte las alteraciones sociales producidas por estos cambios violentos en las condiciones y las maneras de llevar su vida.

Acabar con el núcleo duro de la pobreza extrema es una tarea difícil de cumplir en democracia. Para inducir los valores socialistas a las y los llamados "pobres" que están damnificados o aquellos que siguen viviendo en los barrios populares y educarlos en la estrategia del nuevo modo de vida socialista, requiere constituir equipos transdisciplinarios de trabajo *que asesoren tanto a los pobladores como a los administradores de los nuevos centros urbanos* en la solución de la vida de comunidades cuyas tradiciones y culturas son diferentes a las de la clase media, modeladas por décadas de exclusión e injusticia social. Si no se formulan las políticas culturales correctas, llevar adelante esta tarea puede ocasionar en el corto plazo problemas psicosociales y de violencia muy complejos.

Uno de los grandes problemas del sistema político y de las élites tradicionales de la IV República fue la ignorancia —premeditada o no— de que existía un gravísimo problema social en la subcultura de la pobreza que existe en los barrios, por lo cual no se interesaron en cambiar una situación que pensaban no existía. Pero éste no es el caso actual: la Revolución Bolivariana sí está consciente —y si no lo está, debería estarlo— de que el problema existe y lleva adelante las diversas misiones sociales que tienen como meta resolverlo.

La práctica social delictiva y la cultura de la pobreza

Nos interesa plantear algunas de las coyunturas sociales que existen actualmente en barrios en los cuales predomina la subcultura de la pobreza, los cuales sirven como reservorio de mano de obra y de servicios a los barrios de clase media.

En primer lugar es necesario destacar la existencia de la delincuencia que afecta negativamente tanto a los habitantes de los barrios populares como también a los de las urbanizaciones aledañas de clase media. Aunque los y las delincuentes existen y provienen de ambas clases sociales y de sus espacios, la mayoría procede de los sectores populares y de los barrios, donde —para muchos jóvenes y adultos de la subcultura pobre— la delincuencia constituye una actividad laboral, depredadora es cierto, pero que reporta buenos ingresos y, en ocasiones, prestigio social para el grupo doméstico que existe dentro de la comunidad, de donde provienen los llamados *malandros* o *pranes*.

Entre las poblaciones de la subcultura urbana pobre, la estructura familiar suele ser matricéntrica y matrisocial: el arquetipo de la mujer representa la configuración profunda de la familia. Sin embargo, más que una *estructura* familiar aquella

constituye en realidad una *comunidad* matricéntrica y matrisocial que se articula fundamentalmente con base a una red de relaciones sociales regida por el parentesco clasificatorio[16], donde las madres por encima de todas las madres son las abuelas, una suerte de *gerentes* matrifocales y las *jefas* matrisociales de la comunidad. Los padres biológicos, por lo general, se hallan física, cultural y psíquicamente ausentes: madre hay una sola, padre puede ser cualquiera.

En este sentido, los niños, usualmente los más vinculados al oficio de la delincuencia, según Hurtado Salazar (1997: 232-235) crecen —en sentido figurado— dentro de una especie de *inmensa vagina cultural* constituida por la sumatoria de las mujeres hermanas, madres, hijas, nietas, esposas, concubinas, tías y abuelas, las cuales controlan su crecimiento biológico y su desarrollo psicosocial y les inducen los valores sociales que proyectarán luego sobre el colectivo dentro del cual conviven. De allí que los productos culturales más relevantes de la relación social con esa especie de *inmensa vagina cultural* —dice el autor— sean los arquetipos del macho y del marico (Hurtado Salazar: 1977: 235).

Lo anterior tiene mucho que ver con la generación de la delincuencia, la cual si bien tiene obviamente un sustrato material de origen, se reproduce, potencia o refrena en las relaciones sociales entre niños y abuelas-madres. El varón delincuente —según Salazar— no es un individuo aislado; su entorno social es esa especie de *gran vagina cultural* y sus principales cómplices serían la madre, la concubina y la abuela, entre otras.

La Gran Misión Vivienda

Dentro del contexto referencial señalado anteriormente, debemos observar que para controlar el fenómeno de la delincuencia, que es el subproducto de la pobreza estructural incluyendo sobre todo la extrema, la actual Gran Misión Vivienda que lleva adelante el Gobierno bolivariano no solamente debe proporcionar espacios construidos que alberguen definitiva o temporalmente a los grupos domésticos que conforman las diversas comunidades que van a ocuparlos, sino tratar de rescatar los aspectos positivos del hábitat del cual han sido desarraigados: el entorno físico, cultural y social en el cual han vivido y sufrido por los menos dos o tres generaciones dentro de condiciones de pobreza en las barriadas populares.

Desarraigar a los grupos domésticos de las comunidades matricéntricas del hábitat conformado por sus viviendas y el barrio entero significa también desmantelar o intentar reformular aquella gran *vagina cultural* que si bien tenderá a reconstituirse en cualquier conjunto habitacional que se le asigne, necesitará de tiempo y de determinadas formas de control sobre las condiciones sociales y culturales para que tal cosa suceda, sin que se reproduzcan los componentes negativos que la han caracterizado hasta entonces.

16 Algo muy parecido a lo que ocurrió con la familia extensa de las comunidades originarias que surgen hace 4000 años.

Puesto que la intención fundamental de la Gran Misión Vivienda es construir ciudades socialistas, es deseable que se dé una transformación de la orientación valorativa, vale decir, los criterios, opiniones, perjuicios, estereotipos, normas morales, principios, ideales y anhelos espirituales que servirán para orientar las acciones de los colectivos a los que atiende y atenderá la Gran Misión Vivienda.

Para que lo anterior ocurra, es necesario estimular la estructuración de sujetos que reflexionen conscientemente sobre sus condiciones materiales de existencia (pobreza, desigualdad, marginación, etc.), que se sumerjan en un proceso de reflexión crítica de manera que puedan establecer nuevas metas y definir nuevos proyectos sociales. Esos colectivos sociales —sujetos en tanto que están conscientes de lo que quieren, desean y necesitan— necesitarán desarrollar nuevos procesos de arraigo territorial, una nueva subcultura, nuevas relaciones sociales —incluyendo las de producción— y nuevos procesos de trabajo que consoliden su asentamiento en el nuevo espacio social.

Los espacios sociales son diferentes del espacio territorial, en el sentido que la gente construye un imaginario (cómo es sentido y percibido el territorio) que condiciona la sustentabilidad de la vida en ese espacio. No debemos olvidar que, como señalara Lefebvre (1995), el espacio es siempre social en tanto que es construido socialmente, pero para ello es también percibido, representado e imaginado, lo que equivale a decir que podemos construir 50.000, 100.000 viviendas y muchas más y todavía no estaremos construyendo un espacio social si lo que logramos no tiene correspondencia con la parte subjetiva que se da en simultaneidad con la producción y construcción del espacio. Siguiendo ese planteamiento de Lefebvre, debemos concebir el espacio como producido y como percibido, como aprehendido y como representado, y —además— como imaginado cuando es vivido. Siendo así, el espacio no es meramente paredes, pisos y techos, ni siquiera las calles y avenidas son áreas solamente de circulación, sino que también son áreas de representación social y de vida social, de relaciones entre la gente y entre ella y el lugar, el paisaje y el territorio.

Los cambios que induce la Gran Misión Vivienda afectan no sólo a la producción de residencias sino también a los modos de vida ya que se está creando un mundo cuyas reglas de funcionamiento alteran profundamente el modo de experimentar y organizar el espacio. Esto, inevitablemente, tiene implicaciones tanto para el individuo, como para la identidad colectiva y los significados que serán atribuidos al espacio donde devendrá la vida social, en este caso las nuevas zonas residenciales

Todas esas acciones se deben dar en el marco de la vida cotidiana; es necesario pues que las y los refugiados construyan una nueva vida cotidiana en los complejos habitacionales que se han edificado y los que se siguen haciendo a través de la Gran Misión Vivienda. Esa población está iniciando una nueva vida cotidiana con nuevas casas o apartamentos, con nuevos espacios residenciales y también con nuevos ajuares de bienes y enseres domésticos. También la está iniciando con nuevas vecindades; algunas pueden provenir del barrio que ya ocupaba la gente antes de perderlo todo, pero lo más frecuente es que se trate de gente que no viene

del mismo barrio y por lo tanto no se conoce, son desconocidos. En los barrios hay diversas vecindades y, lo más importante, diversas redes sociales que forman cuasicomunidades dentro de una comunidad mayor que es el barrio.

El gobierno bolivariano debe tener entonces como política de Estado generar acciones orientadas a construir relaciones sociales comunitarias, basadas en el trabajo compartido y el tiempo compartido. En el caso de la Gran Misión Vivienda ésta debe permitir y propiciar que las poblaciones que salieron de los antiguos barrios intervengan directamente en la construcción de sus viviendas como colectivos, ya que ello favorece la autoestima de la gente y propicia, a su vez, ciertos tipos de comportamientos que le son necesarios a la sociedad nacional toda vez que favorece el que las personas sientan que pueden hacer coincidir lo que están construyendo con lo que deseaban y con lo que existía en su imaginario. Lo anterior hace posible, asimismo, que la gente pueda construir en esos espacios una nueva noción de comunidad, introyectando valores sociales donde impere la solidaridad, la cooperación, la reciprocidad, el respeto a la naturaleza y la paz, es decir, eso que llaman los filósofos el *bien común*, toda vez que los comportamientos sociales son el resultado de aprendizajes conscientes por lo que las acciones públicas, del Estado, deben actuar para estimular los valores en lo racional y en lo emocional; hasta que sean convertidos por la gente en parte consustancial del sentido común de cualquier comunidad, hasta que devengan parte del sentido de la comunidad, vía el estímulo de la reflexión. Y hacerlo utilizando distintos elementos educativos.

Recomendaciones

1. Construir una nueva vida cotidiana es requisito fundamental para el éxito de la Gran Misión Vivienda. La estrategia primordial no es solo construir viviendas o centros urbanos, pues si bien imprescindibles, lo que definiría a una sociedad como socialista es que prevalezca entre sus ciudadanos y ciudadanas un sistema de relaciones sociales diferentes a las capitalistas, quienes deben actuar con base en valores sociales signados por la solidaridad social, la cooperación y la reciprocidad.

   Debemos recordar que los valores cumplen con una función reguladora de la conducta y sirven para la transformación social solo cuando son producto de una reflexión que ocurre en la actividad práctica cotidiana, con un significado asumido. En consecuencia, los valores están referidos a formas de comportamientos deseables y diríamos necesarios.

   Puesto que los comportamientos sociales son el resultado de aprendizajes conscientes y significativos en lo racional y lo emocional, lo que implica que no podemos esperar que el cambio de valores se dé simplemente con el cambio de la vivienda, es necesario alentar el sentido

de comunidad vía el estímulo de la reflexión utilizando diversos instrumentos educativos.

2. Puesto que ese sistema de relaciones todavía no existe totalmente estructurado y la ciudadanía no está plenamente formada[17], no obstante que las redes de comunidades matricéntricas podrían ser consideradas protosocialistas en la medida que responden a un mayor énfasis en metas colectivas por encima de las individuales como consecuencia de la existencia de las familias extensas, se necesita fortalecer entre muchos otros aspectos: a) las relaciones sociales comunitarias, b) el asambleísmo, c) el trabajo compartido, d) el disfrute colectivo del ocio creativo y del tiempo libre, d) los controles sociales comunitarios, e) el propiciar las organizaciones comunales para estimular una orientación hacia el logro colectivo y no hacia el individual, y f) el cambio de la visión del uso del poder para el logro de la riqueza que conduce necesariamente al flagelo de la corrupción.

3. Establecer en los diferentes conjuntos urbanos un sistema educativo, formal e informal, que contribuya no solo a informar a los niños/as y adolescentes, sino a formarlos en la generación de los valores sociales positivos hacia su colectivo, signados por la búsqueda del bien común.

4. Municipalizar los servicios sociales, para que se puedan crear representaciones no institucionalizadas de los mismos a nivel comunitario en las nuevas sociedades o conjuntos urbanos socialistas.

5. Crear museos comunitarios (Vargas-Arenas y Sanoja 2006: 256-264) que restituyan y expliquen a la comunidad —con visión histórica— la organicidad de su vida cotidiana como colectivo, incluyendo las actuales prácticas depredadoras de los/as delincuentes. Tales museos deben tener como meta propiciar la reflexión de los individuos sobre la historia de su comunidad (lo local-regional) y su inserción en la historia nacional.

6. Crear y hacer explícita una nueva jerarquía de las funciones y valores sociales del colectivo, incluyendo el valor de la conservación de la paz y la solidaridad social, del paisaje construido, del paisaje natural.

7. Crear una estructura de relaciones sociales de producción que integre localmente los saberes y capacidades socioproductivas de las/los miembros del colectivo para beneficio de las unidades sociales en su relación con otras similarmente constituidas. En tal sentido, es necesario incorporar a la Gran Misión Saber y Trabajo.

8. Desarrollar formas culturales comunitarias que faciliten la integración de los miembros del colectivo en una nueva cultura de la solidaridad.

17 Para nosotras los derechos ciudadanos no se limitan a los derechos políticos que ya existen en la sociedad venezolana bolivariana; incluyen además, entre numerosos otros, los derechos a la comunicación, a la salud, a la libre expresión de la creatividad, etc.

Para lograr estos fines creemos necesario contar con un comité o una suerte de comando transdisciplinario, transversal, con representantes de las diversas misiones y comunidades. Es preciso lograr una solución colectiva e intersectorial para problemas que son colectivos, sociales, culturales y económicamente muy diversos.

Propuesta operativa

Con fines ilustrativos, mostramos cómo operaría el Comité en el caso de la creación cultural.

1. Objetivo: Movilización de las capacidades creativas de la población de un núcleo de viviendas urbanas.

2. Estrategia:

2.1 Crear grupo de tarea transdiciplinario encargado de diseñar actividades, a través de programas de acción, orientadas a:

2.1.1 Trabajo en colectivo, estimulando la participación social con base a la diversidad de saberes presentes. Una de las premisas básicas es considerar que todos esos saberes son igualmente válidos y necesarios, es decir, no existirá una jerarquía.

2.1.2 Actividades para el buen uso del ocio y el tiempo libre: lúdicas, artesanales, artísticas, etc.

2.1.3 Actividades que permitan conocer y practicar el respeto por los deberes y los derechos sociales y culturales de todos/as los miembros del colectivo y que enfaticen la cooperación y la reciprocidad, la lealtad a la patria, los mecanismos para fortalecer el sentido de pertenencia —local, regional y nacional.

Se utilizarán como infraestructura del dispositivo de acción cultural, los espacios físicos, los horarios no utilizados por la red de escuelas y liceos existentes, las iglesias, campos deportivos y otras instalaciones que puedan suministrar los consejos comunales.

Ejemplos de algunos programas a implementar:

A) Programas de creatividad artística.

Creación, con la colaboración del Ministerio de Cultura, de escuelas de música popular, de plástica, de teatro, de creatividad musical artesanal (lutería de cuatros, bandolas, tumbadoras, bongoes, maracas, etc.,) utilizados en la música popular. Se daría particular énfasis en el campo de la música a la formación de ensembles donde la inversión en infraestructura es mínima, pero que permiten estimular conductas colectivas integradoras como parte de la vida cotidiana tales como grupos corales, bandas de música, talleres artesanales, talleres de arte dramático, de literatura, de danza, cine, fotografia, etc.

Este programa estaría coordinado con actividades de los consejos comunales y con la Universidad de las Artes. Esta última crearía colegios de arte en los diferentes conjuntos urbanos para orientar la formación de los alumnos/as destacados/as que quisiesen seguir estudios en dicha institución.

B) Programa para la formación creativa en ciencia y la innovación tecnológica.

Incluir en el currículum de la o las escuelas del centro urbano, con el apoyo de los Ministerios de Educación y de Ciencia, Tecnología e Innovación. Incluir a los/as maestros/as en un programa de formación filosófica e instrumental sobre el método científico y la práctica de la ciencia.

C) Programas deportivos.

Participarían los Ministerios del Deporte, de la Juventud, de Comunas y Desarrollo Social para que se dé la práctica de deportes en equipos con el fin de fomentar la participación colectiva; asimismo, como talleres y clínicas sobre educación deportiva.

D) Programas de educación informal o abierta con base en:

Talleres de estudio del pensamiento bolivariano, de conducta cívica y moral del ciudadano/a, de participación en el trabajo comunitario, de historia local, regional y nacional, de prevención de enfermedades, de educación sexual, etc.

E) Programa de formación laboral: Gran Misión Saber y Trabajo.

El programa incluye la formación en proyectos socioproductivos familiares y comunitarios, la creación de empleos, de la bancarización[18].

F) Programa social de seguridad con la asesoría de la Policía Nacional Bolivariana y la Guardia Nacional Bolivariana para prevenir la delincuencia y la drogadicción, con el apoyo de los Consejos Comunales (contraloría Social).

G) Programa de emulación: organización de actividades culturales y deportivas que estimulen los procesos de identificación comunitaria en la vida cotidiana y amplíen la base de formación y escogencia de talentos científicos, técnicos, artísticos, deportivos.

H) Programa de formación de Aldeas Universitarias (Misión Sucre) y de formación de personal de salud (Misión Barrio Adentro).

I) Programa de formación alimentaria y gastronómica que oriente el buen vivir en las prácticas culinarias y de mesa que coadyuvan al desarrollo de valores integrativos en la vida cotidiana y propician un mejoramiento en la salud colectiva.

18 Estimular la importancia del ahorro para la proyección de la vida familiar y comunitaria.

Referencias citadas

Bibliografía citada

Cariola, Cecilia. 2002. "Pobreza y ciudad: reflexiones desde la investigación". *Cuadernos del Cendes*. v. 49 n. 49. Caracas.

Hurtado Salazar, Samuel. 1997. La vivencia familiar contraindicada y el desenvolvimiento del varón en Venezuela. En: *Balance psicosocial del venezolano del siglo XX*. Pp. 223-242. Fundación Herrera Luque. Editorial Grijalbo.

Lefebvre, Henry. 1995. *The production of space*. Blackwell. Oxford UK, Cambridge. USA.

Lewis, Oscar. 1962. *Antropología de la pobreza*. Fondo de Cultura Económica. Sección de Obras de Antropología. México-Buenos Aires.

Kaztman, Rubén. 2003. La dimensión espacial en las políticas de superación de la pobreza urbana. Serie 59. *Medio ambiente y desarrollo*. Naciones Unidas. División de Desarrollo Sostenible y Asentamientos Humanos. Santiago de Chile.

Quintero, Rodolfo. 1972. *Antropología del petróleo*. Siglo XXI Editores, S.A. México.

Sanoja, Mario. 2011. *Historia sociocultural de la economía venezolana*. Banco Central de Venezuela. Litoven. Caracas.

Vargas-Arenas, Iraida y Mario Sanoja. 2006. *Historia, identidad y poder*. Ministerio de Cultura, Fundación de Museos Nacionales, Museo de Ciencias. Editorial Galac. Caracas.

Documento en Modo Cotidiano (Parte II)

Problemáticas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para los/las compatriotas actualmente en refugios

Dra. Iraida Vargas

Gracias, Norma. Bueno, antes que nada, buenos días a todas y todos. Para mí es un placer estar en esta casa de estudios y compartir además con (shh… no digan nada, no voy a decir *antigua* porque suena a que estamos ya viejitas… diré solamente) mi compañera de estudios de la carrera (si no… suena como que somos unos carcamales, ¿no?)…

Norma Núñez: Bueno, somos carcamales y jóvenes también… ¡Jajaja!

Iraida Vargas: Vamos a realizar ahora una conversación bastante informal, pues ya les deben haber entregado un documento formal que preparé sobre la temática. Tal como lo señalamos anteriormente, ese documento, que les aporta perspectivas para avanzar en la comprensión de la complejidad de los problemas que hoy estamos tratando, lleva el título: *Problemas socioculturales que confronta la Gran Misión Vivienda para lograr una vida digna e incluyente para compatriotas venezolanos actualmente en refugios. Algunas propuestas.*

El tema del que voy a hablar ahora es, verdaderamente, "el tema", central; no es un aspecto del mismo. No se refiere a una faceta de los problemas. Se refiere al problema. Pero aquí lo vamos a conversar en sencillo, con lo que todos pensamos

Fíjense bien por dónde voy a comenzar a tratar el fondo de esta problemática que les digo que no es nueva. El problema que existe en Venezuela, existe desde 1498, desde que fuimos invadidos, porque la invasión europea trajo consigo esa cosa terrible que no nos hemos podido quitar de encima desde hace más de 500 años y que se llama las condiciones de pobreza, de vida en la pobreza. Eso surge desde entonces. Antes "de eso", de 1498, "eso" no existía. Nuestros pueblos originarios americanos, los que ocupaban lo que es hoy el territorio de Venezuela y los de las llamadas tierras bajas, los de las llamadas tierras marginales —razón por la cual los llamaban indígenas marginales o indígenas no desarrollados porque los otros eran los de

las altas culturas— no tenían ese problema de la vida en pobreza. Habían decidido que iban a vivir según patrones de solidaridad y de reciprocidad. Decidieron que no iban a dominarse unos a los otros, por lo tanto no crearon clases; mientras que las llamadas *altas culturas* sí lo hicieron y al crear clases, las llamadas altas culturas, crearon la pobreza. Por eso uno no se sorprende… no nos sorprende cuando vamos a Bolivia, por ejemplo, y vemos a miembros de las comunidades originarias que viven en condiciones milenarias de pobreza, producto de haber sido sometidas a imperios. En Venezuela eso no sucedió hasta 1498 cuando nos invadieron.

De forma tal que, tengámoslo claro, el vivir en condiciones de pobreza hace que la sociedad se plantee una cosa fundamental y es el dar respuestas culturales a esas condiciones. La gente no es pobre, vive en condiciones de pobreza. Quiero que esto quede claro. No es más pobre el que vive en Catia, por ejemplo que los que viven en el Country Club o cualquier otro lugar de este tipo en Caracas, por dar un ejemplo. No señor, no es más pobre. Es decir, la pobreza personal no existe y habrá ciertas condiciones personales, ¡pero en su conjunto no lo son! Nora Castañeda y yo tenemos desde hace años una zaga, luchando contra eso de que hablen de los pobres y las pobres. ¡No lo son! ¡Viven en condiciones de pobreza!

Bueno, eso es una cosa que quiero aclarar en primer lugar… entonces que eso quede claro: que los que viven en refugios no son pobres, sino que han vivido por siglos, desde 1498, en pobreza… Quienes están hoy en los refugios son seguramente los descendientes de los primeros sometidos que vivieron en condiciones de pobreza. Segundo, sepamos que las respuestas culturales a las condiciones de pobreza tienen tanta vida como la tienen las condiciones de pobreza. Es decir, cuando tú generas lo que llamaba Oscar Lewis —el investigador norteamericano que trabajó en México— *una cultura de la pobreza,* esa cultura de la pobreza sigue operando mientras los factores causales sigan operando. Y lo que es más: a veces las condiciones de pobreza desaparecen, pero la persona o las personas se demoran, o los grupos se demoran, en deslastrarse de los valores, patrones y formas de comportamientos culturales que la acompañan. Persisten, siguen con estos grupos.

Entonces, para nosotros, una de las cosas que quiero aclarar es que la cultura no significa la distorsión esta que ha hecho la burguesía, el Estado liberal-burgués, desde que apareció hace ya más de 200 años. La cultura no significa las bellas artes, ni tiene nada que ver con esto. Para nosotros la cultura es algo mucho más amplio y un elemento de la cultura es eso de las bellas artes. Existe la cultura y para nosotros eso incluye las formas de comportamiento, valoraciones, aspiraciones; todo un conjunto de relaciones sociales que le dan sentido a la vida, una manera de vivir. Por eso decía anteriormente que se genera una manera de vivir pobre, como modos de vida de la pobreza y estilos de vida de la pobreza. Es decir, esa trilogía: modos de vivir, y estilos de la pobreza y maneras de aceptar las condiciones de la pobreza o rechazarlas, son culturales.

Otra cosa que quiero aclarar antes de hablar de la cuestión específicamente de la vivienda y los problemas de que oímos hablar y que nos presenta la televisión como la realidad de los refugios, es que, por lo menos en Venezuela —desde que surge la

Revolución bolivariana y más específicamente en los últimos cinco años— estamos empeñados en construir el socialismo. Construir un país, una sociedad socialista, no solamente aquí, sino además, empeñados en que nuestras relaciones socialistas de vida se difundan o sean compatibles con las otras similares que puedan darse en el resto de la Patria Grande. De manera que para nosotros esto es lo fundamental en la construcción de cualquier tipo de sociedad. Vamos a estar hablando del sistema —siempre lo he calificado así—, del tipo de relaciones sociales que constituyen un sistema. Ese sistema está dominado por las relaciones sociales de producción, las formas de propiedad, las formas como se ejerce esa propiedad. De manera que, como decía Marx en esa obra maravillosa de la *Contribución a la crítica de la economía política*, *las relaciones sociales de producción constituyen un iris que da color a todas las demás relaciones sociales*. Entonces, si en Venezuela estamos tratando de construir el socialismo, las relaciones socialistas de producción tienen que ser distintas a las capitalistas. No puede haber dominación de un grupo sobre otro.

Bien. Teniendo estas tres conceptualizaciones: sobre pobreza, cultura y sistema de relaciones sociales, voy a definir otra cosa que me parece fundamental para entender, ya sí, el problema de la vivienda. Y bueno, para entender no solamente el problema de la vivienda en genérico, sino los problemas que estamos confrontando en la actualidad y tienen que ver con la construcción del espacio social.

Decía un gran pensador francés, Henri Lefebvre: *el espacio siempre es social, no existen espacios prístinos, espacios sin la acción del hombre.* Hasta la Antártida, está —no ahora sino desde hace milenios, desde que existe humanidad— y ha sido afectada, por la acción humana, lo cual dice de su espacio social aunque no esté o no estuviera habitada. Es decir, que no hay espacios prístinos, el espacio siempre es social, pero el espacio —y esto también lo decía Lefebvre— se produce y se representa, se le imagina; uno lo imagina. ¿Y eso qué quiere decir? Quiere decir que no hay posibilidades de que el espacio social sea nada más que un espacio de producción. Por eso podemos construir 50.000 viviendas y no estaremos construyendo un espacio social sino hasta que tiene correspondencia con la parte subjetiva del humano, que se da en simultaneidad con la producción y construcción del espacio y de su sentido. Así que ustedes ya deben estar vislumbrando por dónde voy a la cuestión del tema de la construcción de la vivienda en Venezuela. Siguiendo ese razonamiento vemos que el espacio es producido y es percibido, el espacio es producido y aprehendido y —además— representado. O sea que el espacio no es meramente paredes y pisos y techos, ni siquiera las calles y avenidas son áreas solamente de circulación, sino que también son *áreas de representación social*. Eso se los digo y lo explico en el otro trabajo que he entregado para ustedes. Son áreas de vida social, de relaciones entre la gente y entre ella y el lugar, el paisaje y el territorio.

Vean esto que yo mencionaba en estos días en otro espacio donde estaba hablando de este mismo tema: Yo soy de Maracay. Pero me vine de Maracay a estudiar en la UCV a finales de la década de los 50, en el 59, y fue en el 60 que entré a estudiar en la UCV, cuando conocí a Norma. Así que estudié la carrera, me casé aquí y me quedé aquí en Caracas, y no volví a Maracay sino mucho después y muy esporádicamente. Y cuando de verdad volví, cuando llegue a Maracay 10, 15 años después,

era una extranjera; no conocía la ciudad y no la conocía porque todos los referentes simbólicos del espacio los había perdido… Y eso porque habían roto espacios y habían colocado calles donde antes había viviendas o la casa de la *señora Tal* que era referente simbólico de mi infancia y de mi primera juventud y de todos los años que yo viví en Maracay. Esos espacios ya no existían y así sucesivamente… De manera que la ciudad aquella que era la mía, no estaba… Yo he escrito algo sobre eso y digo que vivimos en una eterna duda… nunca sabemos si las ciudades las están construyendo o las están destruyendo, porque siempre están eliminando esos referentes simbólicos, lo cual dificulta un elemento que mencionó Norma al principio. Ella se refería y yo me refiero, a la identificación con el espacio.

Es precisamente en *la percepción* del espacio que *uno se identifica* con ese espacio social. Estos conceptos los menciono, pero hoy, en este espacio social, no tengo interés en dar clase sobre la parte teórica. Lo que sí me parece fundamental es que entendamos que tenemos un conjunto de problemas que no se limitan nada más, tal como ha sido planteado por algunos, a darle vivienda a miles de compatriotas que han quedado en la calle… o a quienes se les han agravado sus condiciones de pobreza. Ahora lo que les pasa es que un elemento más —digamos así por llamarlo de alguna manera— *del ajuar de bienes* que deben disfrutar, al que deben tener derecho, de la construcción donde se refugian, ha desaparecido. Ese bien es, como ustedes ya lo saben, la vivienda.

Pero el individuo o los grupos de individuos que forman esa "cosa" que llaman *los damnificados,* ¡han perdido no solamente su casa! Y aquí me voy a desviar un poquito del orden que yo llevaba… porque yo tomé algunas notas mientras hablaba Norma y creo que debo dar respuestas a algunas preguntas que de su introducción se desprenden.

De acuerdo con lo que plantea Norma, pareciera que se hace o se puede hacer una ecuación positiva que dice que *refugio* y *barrio* es lo mismo. Norma hablaba de que el barrio se ha trasladado al refugio. Vamos a examinar eso cuidadosamente. Es decir, pareciera que la gente de un barrio va toda a un refugio y que el refugio pasa a ser el equivalente a barrio. Sucede que yo no lo veo así. Y no lo veo así porque las relaciones sociales que imperaban en el barrio trascienden la mera relación que existe entre personas… Por ejemplo, hablemos del Barrio Federico Quiroz… Fíjense: yo estuve en un refugio y estuve dando una charla sobre por qué surgen los fenómenos de La Niña y El Niño… Lo hice para que se entendiera que esto que estaba pasando no era una cosa a lo loco y que esto es una cosa, un fenómeno, que tiene prácticamente milenios y que esto viene sucediendo y se ha agravado por el cambio climático más reciente… Recuerdo que en esa conversación yo preguntaba a una de las muchachas: "¿Tú de qué barrio vienes?". Y me decía: "Del Federico Quiroz". Sí, una de las muchachas me decía eso y entonces al mismo tiempo me repetía: "… Pero yo no conozco a nadie de los que están aquí, esos no son de *mi barrio*…". Y es que resulta que *las vecindades* no son igual al barrio; forman el barrio, pero no son equivalentes al barrio, porque las relaciones sociales son redes y en el caso de los sectores populares, sobre todo los sectores populares urbanos, venezolanos, las redes, esas redes forman… —¿cómo digo yo?— forman casi comunidades

dentro de una comunidad mayor que es el barrio. Y así, al hablar de las muchachas, como dije anteriormente, vamos a hablar entonces de la estructura social de esos barrios, porque allí hay muchas mujeres.

Es decir, esto de hablar del barrio, de las vecindades, de los refugios, de las muchachas y de las mujeres, es algo que tiene que ser bien entendido por parte de los funcionarios que generan acciones, porque estamos hablando de estructuras consolidadas en redes de relaciones… Y esto tiene que ser entendido, primero y sobre todo, por los que aplican la política de Estado… y luego, indudablemente, por los funcionarios públicos que la llevan a cabo… Porque si no, ¿qué es lo que va a pasar? Va a haber depresión, va a haber agresividad y va a haber violencia… Pero no es solamente por la lucha por el liderazgo ("yo mando más, yo mando menos o no sé qué") sino porque al no establecer una identidad, por ejemplo, una vecindad con todos los que están en el refugio, al no establecerse esa identidad confrontamos nuevos problemas. Entonces: para establecer una manera de vivir determinada en el refugio, van a aflorar todos los elementos culturales de la cultura de la pobreza que tuvieron que aplicar originalmente en el barrio, cuando ellos llegaban a ese espacio y no eran una "comunidad".

Resulta que ahora, en el refugio, esa manera de vivir que habían logrado, ha desaparecido porque esa red que antes existía ha desaparecido. Y esa red no puede ser re-creada en el refugio a menos que —ellos y ellas— empiecen a generar una serie nueva de relaciones… que tengan el tiempo, que se den las circunstancias. Es decir, cabe preguntarse, por ejemplo: ¿cómo crear identidad con un espacio donde, en medio de lo que te está pasando, tú tienes una litera tras otra, qué sé yo… ¡eso no es digno! ¿Dónde están tus espacios de intimidad? ¿Tu espacio para vivir lo que te está pasando? Y es posible que "eso" no te deje percibir que en medio de todo tienes algo en donde estar… todo, o parte de ese todo puede depender de esas redes que han desaparecido o que no están…

Y después, hay otro elemento que está incidiendo ahí, y es que no solamente tú tienes la identidad, sino que tienes la idea de familia… Nosotros tenemos una distorsión porque casi todos los funcionarios y casi todos los intelectuales somos pequeños burgueses: la familia es papá, mamá, hijos, a lo mejor abuelos... Nosotros tenemos una imagen de familia, esa, que no corresponde con la realidad de los barrios y habitantes que ahora están en los refugios. El 90% de la gente en refugio son mujeres con hijos y son mujeres con hijos porque la estructura de las comunidades populares, sobre todo de las urbanas, es matricéntrica. Es decir, aquello que se dice aquí en Venezuela: "madre es una sola, padre puede ser cualquiera…", eso viene desde finales del siglo XIX y caracteriza a todo ese mundo originario del que yo hablaba, que no creó clases sociales desde períodos inmemoriales. Los originarios que habitaban las tierras bajas que los colonizadores llamaron marginales… Eso caracteriza a todo ese mundo que es el Caribe insular, la costa caribe de Nicaragua para acá, Venezuela, Colombia, Brasil y eso no tiene nada que ver con lo que pasa en el área andina o en el área mesoamericana, el de las tierras altas. Entonces aquí las comunidades descendientes son predominantemente *matricéntricas*…

Y ¿saben una cosa? Eso también caracteriza al sur de los Estados Unidos y está vinculado generalmente con poblaciones con un alto porcentaje de afrodescendientes… No es que me voy a meter a darles una clase sobre las estructuras familiares americanas, pero quiero decirles que "eso" está vinculado al hecho de la esclavitud, en que el hombre no era fijo, que además había normas que impedían los cruces matrimoniales o las uniones matrimoniales. Y eso fue así hasta que pasaron tres siglos sometidos, sin poder cruzarse sino de la manera "ilegal". Eso dio origen a que las mujeres se quedaran preñadas, los hombres se fueran y vinieran de vez en cuando, o viniera otro hombre… y qué sé yo. Es decir, todo eso condiciona la aparición constante, constante, de "algo" que ocurría en las zonas bajas de América y especialmente de América Latina, que viene desde finales, o más bien del último tercio del XIX y que ha sido bien estudiado por los antropólogos, sobre todo por los que trabajan la condición de "género" —¿cómo digo?—, algo que es una característica fundamental y que es que las familias no son "la familia nuclear".

Ustedes cuando piensan en los barrios formando comunidad, ¿piensan que el 90% de las familias son matricéntricas? No lo sé… Es decir, piensan ustedes en familias donde hay una madre que adquiere de alguna manera —con su compañero— un terreno en las laderas… y construye una vivienda, y ese compañero puede desaparecer, o las más de las veces desaparece, y esa vivienda tiende a ampliarse para darle espacio a la hija… Y la hija se queda ahí con su hija que es la nieta y —como digo yo en algún trabajo que he publicado— la abuela pasa a ser como una especie de gestora del espacio social que tiene un corte totalmente femenino, no masculino… Pero eso no impide que haya hombres en la comunidad… Porque esas familias se recomponen y llega otro padre que hasta puede considerar que es padre de todos los que habitan la vivienda, pero no lo es… Entonces el resultado es que la familia en esos espacios sociales, es diferente… Por eso, digo yo, no existe "la familia" sino la comunidad matricéntrica. Entonces nosotros, como pequeños burgueses, la sancionamos. Y la sancionamos aunque —como consecuencia de la crisis del capitalismo neoliberal— "eso" comienza ahora a reproducirse hasta en la vieja Europa. Ahora los hijos y las hijas se quedan o se reagrupan nuevamente en los casos de los padres y los abuelos... Esa es una nueva realidad aqui mismo en Venezuela. ¿Cómo irá esto a evolucionar? Bueno, sigamos... Sigamos en la familia matricéntrica en los refugios, en la actualidad.

La mayoría de la gente y los funcionarios… y nuestra Constitución repiten la misma barbaridad: *"la familia es la célula fundamental de la sociedad. Está formada por madre, padre e hijo*". ¡Y no! ¡Eso no es verdad! La familia es la célula fundamental de la sociedad, pero es una familia matricéntrica formada por madre, abuela, hija, nieta, no sé qué… con sus compañeros, hijos, no sé qué y no sé cuánto. ¡Así es como se debe decir!

Pero entonces, ¿dónde están los espacios donde esa comunidad matricéntrica se va a alojar en los refugios? Nooooo… "vamos a apartar mujeres por aquí…" o vamos a decir "… estas son familias nucleares…". Y así, vamos a cortar una red, vamos a separar —muy posiblemente, digo, se puede dar, no digo que se sea lo que se está dando en todas partes. Se puede dar y creo que con bastante frecuencia, y se da que

separamos— a la abuela de las nietas ya que al fin y al cabo, ya las nietas tienen otra familia nuclear… Pero resulta que esa familia nuclear no tiene estabilidad, aunque la estabilidad de las familias nucleares ha ido creciendo debido a la represión sobre las familias matricéntricas… No la ha desplazado, pero allí, en nuevas circunstancias… ¿qué está pasando?

Estas familias matricéntricas funcionan con base en dos elementos fundamentales que son *solidaridad* y *cooperación*. Al punto de que hay estudios bien documentados sobre los que se documenta, por ejemplo, que los ingresos en la comunidad matricéntrica pueden superar con creces a la de una familia clase media… nuclear… con profesiones liberales… Porque resulta que entonces son siete, ocho, diez salarios que entran al pote colectivo de esa comunidad matricéntrica. Entonces esto, o estas cosas, están bien estudiadas pero pareciera que nos olvidamos.

Esa es mi angustia y yo creo que gran parte de los problemas de la violencia y luchas por liderazgos de los que hablaba Norma y que se había discutido en uno de los Foros anteriores, vienen de la ruptura de toda esta cosa… Entonces tenemos que aceptar lo siguiente: primero, que seguimos dentro del esquema de la pobreza, que no estamos cambiando las condiciones de pobreza porque les hagamos una casa. Y dos, que estamos transformando relaciones preexistentes y que esa transformación implica que las atendamos; que tengamos una respuesta antes de continuar haciéndolo… Bueno, ya se verá, en el camino se enderezarán las cargas…

Después, hay antropólogos (yo no estoy muy de acuerdo con esta tesis, pero bueno…), hay antropólogos que consideran que debido a esta estructura matricéntrica, matrilineal, matrifocal, matrisocial, debido a esas características, existe la delincuencia. Sí. Algunos lo plantean en términos de que en esa circunstancia hay como una suerte de *castración de la masculinidad* a través de la abuela como madre central…

Yo soy un poquito más materialista que eso, pero sí creo que las abuelas… abuelas reales, son como son… Estamos hablando no de parentesco no lineal, sino de parentesco clasificatorio. Porque por eso ustedes ven que en un barrio, en una casa, ustedes encuentran a la abuela y la hija y la nieta, pero además las primas, cosa que muy posiblemente no tienen nada de consanguíneo, muy posiblemente, pero entre ellos se llaman así… O encuentran al tío que vino a acompañar a la prima tal y se terminó quedando en la comunidad matricéntrica como tío… Entonces es fundamental tomar esto en consideración para no caer en el error —a mi juicio es un error— de hacer equivalente refugio con barrio y barrio con familia. Ahí no hay familia, digo: en los refugios que se van armando en las circunstancias de dar respuesta inmediata a los fenómenos que estamos viviendo, no están las familias. Ahí a lo mejor hay dos o tres comunidades matricéntricas que han sido cortadas, por lo menos en lo que uno ve…

Fíjense, estamos viendo la situación en lo concreto como se va produciendo. En el refugio que yo fui recuerdo que había una señora que era abuela, que fue a la charla y fue muy activa con las preguntas y qué sé yo, y la abuela decía "no, no, no mija. Esto no va pa'l baile. Nadie de los que están aquí van". Supuestamente todos venían del Barrio Quiroz, del Federico Quiroz. Pero ella me decía: "No, no, no. Ayer

un muchachito estaba rompiendo encaramado en una silla y le daba, le daba y le daba golpe y yo le dije: mira, muchacho, no rompas esa silla porque esa te sirve a ti y nos sirve a todos y qué sé yo, todos la tenemos que usar y el muchachito prácticamente me sacó una navaja y me dijo que me quedara callada. Y llegaba a tener como ocho años". Eso era así. ¿Y qué hizo ella? No sé si todo se sabrá...

Entonces, ¿qué es lo que dicen los antropólogos que trabajan *simbolismo?* Dicen que la madre… que esa abuela, es una abuela castradora de la opción masculina. A mí me parece terrible la explicación, pero la digo porque la van a encontrar todos los que trabajan esa bibliografía. Van a encontrar… que la abuela castradora entonces se vuelve la protectora del pran o del malandro y el malandro es miembro de la comunidad matricéntrica.

Ayer estaba contando, en un momento que nos interrumpieron, que yo venía de Los Teques para acá y salía de La Veguita un entierro de un malandro… A los entierros de los malandros va la comunidad, no van los… ¿cómo se llaman, cómo diríamos…? no van los dolientes biológicos, va la comunidad...

Entonces, en esto hay que entender que ya hay una idea de comunidad que viene de esta condición y que tiene ya más de 200 años o alrededor de 200 años; una idea de comunidad que debe ser entendida y atendida por mis amigas y mis amigos que están en esta lucha y que se enfrentan día a día con esta cuestión. En cualquier caso, yo quiero aquí como decías tú, Norma, ayudarlos a reflexionar, y como te decía yo ayer, problematizarlo. Porque si se les queda el problema en la cabeza entonces le tienen que buscar solución. Si ni siquiera les ha pasado por la cabeza que eso es problema, entonces no, no habrá ninguna solución. Con calma podrán leer el trabajo que he incorporado para la comprensión más profunda de los problemas que estamos tocando en esta sesión del Foro.

Por otra parte, si en la política de construcción de la vivienda no participa la comunidad, ya tienen el primer problema. *Porque* se trata de que el espacio construido no va a obedecer al espacio imaginado. Va a haber una subjetividad que no va a tener relación con lo real.

Hay un trabajo excelente, del Centro Nacional del Cine, que se llama *Así es mi barrio*, o algo así. Tiene buenas fotografías, se lo recomiendo a cualquiera, traten de conseguirlo. Creo que hasta es de distribución gratuita. Se trata de un barrio de Caracas a través de fotografías, de las formas como lo ve y como lo percibe la comunidad. Verán que el barrio no es nada más que la construcción de las calles y las familias nucleares. El barrio es cualquier cosa, cualquier cosa que se quieran imaginar…

Toda esa cantidad, esa riqueza de relaciones, las representaciones, todo eso, Y eso es la tragedia de lo que nos ha ocurrido. No solamente que no tienen protección, porque si fuera el problema del cobijo, tú construyes cualquier cosa y cualquier cosa les va a servir, porque para estar cobijado, cualquier cosa digna, es digna. Yo pregunto aquí —y yo siempre se lo comento a los que están más cerca del Presidente— yo les digo: ¿Qué es dignidad? Primero vamos a definir qué es dignidad.

¿Dignidad es tener un cobijo, así de simple, o qué pasa? ¿Cómo debe ser ese cobijo? Entonces yo digo: uno de los derechos fundamentales es el de la vida en dignidad. Una de las características fundamentales de la dignidad es la de sus valoraciones culturales, porque esas valoraciones culturales —y ahí voy a lo que nos interesa— son las que condicionan conductas. Es decir, la palabra *valor*, el valor social, el valor cultural viene de que hay un comportamiento que tú lo privilegias, lo consideras valioso. Si se realiza, es valioso en función de tus metas que tú te estableces y de ahí viene la palabra *valor*. De manera que si en esas situaciones de los refugios que no tienen condiciones dignas, si tú valoras tu espacio íntimo, por ejemplo, ahí te lo están violando. Si tú valoras las relaciones de sabiduría de los mayores, en este caso, de las abuelas, ahí te lo están violando. No vas poder a lo mejor tener acceso sino a una y tal vez a la que tienes acceso no tiene vínculo biológico contigo, y a esa a lo mejor te la pusieron por otro lado.

Yo les pido una cosa… si no me doy a entender… si no me expreso bien, por favor me pueden interrumpir y me dicen *repítemelo*. Pero les veo la cara y espero que como que me están siguiendo… como que entienden lo que yo estoy tratando de decir y para mí eso es muy importante. Quiero que me entiendan. Que quede clarito **que el barrio es comunidad en tanto que es red de relaciones**. Por lo tanto, el refugio puede ser el equivalente al barrio sólo en la misma medida en que en él se dé una red de relaciones y que esa red de relaciones pueda estar inserta en la misma noción de familia que tiene esa barriada y que como es matricéntrica, requiere esa misma configuración. Repito, son muchas veces las separaciones que se hacen, o las juntas que se hacen, lo que trae las dificultades nuevas... No sé si en Ciudad Caribia, pero en La Limonera sí hay ciertos niveles delictivos importantes. No sé si Lourdes podrá tocar esos problemas, pero me pregunto: ¿qué vamos a hacer con esta cosa? ¿Con la ruptura de la red de relaciones que genera nuevas violencias? ¡Eso hay que atenderlo!

Déjenme dar un salto y regresar a lo que les venía planteando acerca de los valores, porque eso es de máximo interés en la problematización que estamos haciendo. Y esto es así porque junto a los valores, tenemos el desarraigo. ¿Y qué diremos? Cuando tú cortas una red de relaciones y dices *este pa'cá y este pa'llá, todo* se desarraiga. ¿Qué significa eso…? Bueno, Norma lo sabe bien… Primero que todo: están cortados completamente sus vínculos; es así porque el espacio social integrado incluye el paisaje, incluye las vías de comunicación, incluye la señora que hace las arepitas, las querencias, incluye todas esas claves culturales que yo decía que hicieron que yo no reconociera a Maracay, ni siquiera los alrededores donde quedaba mi casa antes. Cuando a ti te sacan de eso es como el bebé que lo sacan del útero antes de tiempo, ¿verdad? Cuando te desarraigan ¡te quitan la raíz! Y lleva tiempo hacerse de otras raices.

¿Qué significa estar arraigado, en una raíz de relaciones, de olores, de sabores, de amigos, de primos, de valoraciones, de percepciones? Yo recuerdo una vez que estaba en Rio y decía a cada rato: "¡Qué ciudad tan maravillosa, qué ciudad tan maravillosa!…", y en eso me encontré con Darcy Ribeiro y le dije: "Darcy, qué maravilla esta ciudad", y me dice: "No es mejor que Caracas". ¡Imagínense! Y yo, que

pienso que Caracas es una de las ciudades más feas del mundo aunque tenga sus encantos… Sí, y es así porque lo que hace a una ciudad es el comportamiento de sus usuarios… de sus habitantes. Y yo siento que el caraqueño, desde que yo llegué del interior, es muy agresivo y siempre ataca, siempre agrede. Está como Betancourt: "dispare primero y pregunte después…". Bueno, créanme, eso lo he sentido yo desde que llegué a Caracas. Aunque habrá otros que no lo vean así.

Pero bueno… en cualquier caso, Darcy Ribeiro me dice: "Bueno, ¿tú te das cuenta de que aquí hay poca luz, verdad?"; y le dije: "Sí, Caracas tiene mucho más luz". "¿Y tú te das cuenta de que esto huele a basura? ¿Y tú te das cuenta…?", y me fue diciendo una serie de cosas por oposición, para hacerme reflexionar sobre lo que yo estaba diciendo de Caracas… Y es que como el vino a vivir a Venezuela cuando el golpe de Estado en Brasil, cuando él era ministro… en esas circunstancias él se vino a Venezuela y estuvo en el Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la UCV y ahí nos conocimos… Bueno, y entonces es verdad… La maravilla de un barrio, además de la red de relaciones entre la gente, son por ejemplo sus olores; un barrio es luz, colores, buenos y malos, elementos buenos y elementos negativos. Si pierdes o te quitan eso, si te encuentras viviendo sin tus raíces, si te sacan de ahí, entonces tendrán que darle tiempo a la comunidad para una reconstrucción… para hacer nueva comunidad.

¿Cómo es que la gente que está en los refugios hará nueva comunidad cuando la comunidad ha desaparecido —por incomprensión o restructuración— en medio de la tragedia de la comunidad? Y la vida sigue y se tiende a reconstruir y tendremos que observar y atender todo lo que venga en esas nuevas formas de habitación; los problemas y las soluciones que sin duda encontraremos y que formaran una nueva identidad, personal y cultural.

Es muy difícil la situación, porque esa población, esa gente que está ahí, en los refugios, ha perdido todo… y allí no es difícil caer en grandes depresiones… Viene a mi mente uno de los refugios en que estuve… Las mujeres no se querían levantar de la cama y yo dije: "Ah bueno, no se levanten. Yo voy y conversamos ahí, al lado del catre. A mí no me importa". Pero qué va… se pararon, porque les dio como pena y entonces yo les decía: "¿Qué es lo que pasa?". "Mire, profesora, yo no tengo nada, yo no sé pa' dónde voy, yo creo mucho en mi Comandante, pero yo me siento muy triste…".

Es decir, me pregunto: ¿cómo superar eso? Si a ti te ha expulsado la tragedia de tu territorio y necesariamente y circunstancialmente te han desarraigado, pero además tú no controlas tu futuro, si tú no puedes decir *yo me voy mañana de aquí y me compro una casa o un apartamento y me voy pa' tal parte*... tú no lo controlas, tú dependes de un tercero, de un cuarto o un quinto funcionario o en el mejor de los casos, de un servidor social… La conducta de quienes están allí para aportar soluciones usualmente fluctúa en un espectro amplio, que va desde la total indiferencia reflejada en la frase "… solo estoy cumpliendo con mi deber…" hasta la implicación total que a su vez va de lo paternalista a lo emancipador, pasando por las mejores intenciones. Lo que pasa es que —como sabemos— el camino al infierno está

pavimentado de buenas intenciones. Entonces no siempre las buenas intenciones tienen buenos resultados o finales felices.

En cualquier caso, además del desarraigo, tenemos el problema de los comportamientos que vienen de valoraciones culturales que ya estamos combatiendo desde 1998 o 99, que estamos combatiendo pero que… ¡son como los hongos! Uno llega y los trata y los hongos desaparecieron; entonces, cuando se vuelven a dar, las condiciones negativas de extrema humedad hacen que el hongo vuelva a aparecer… Bueno, igualito, y así yo los llamo —y me perdonan los adecos— yo los llamo los comportamientos adecos… Ejemplo: el tipo que hasta ayer era el vocero del poder comunal del barrio que se cayó y que en este caso llega y empieza a mover influencias para que el primo y la tía y la compañera de él y no sé qué y a no sé quién más… le den la vivienda rápido, primero que a todos. Se olvidan de toda la solidaridad que puedan… Y digo rápidamente "*el tipo",* no digo *"la tipa*", no porque crea que todos los que lo hacen son hombres, no… Al contrario, en la experiencia que tenemos todos los que lo hacen son hombres y mujeres. El adequismo, la cultura adeca (no se olviden que tenemos cuarenta y pico de años de cultura adeca metida aquí en la cabeza, no importa que estuvieran los copeyanos) implica un conjunto de valoraciones y comportamientos y normas de convivencias que surgen a raíz de 1960. Eso sí es una cultura. Así como hay una cultura de la pobreza que mencionaba al principio, hay una cultura adeca. Eso es "*quítate tú pa' poneme yo*", y de allí para allá, en adelante, por ejemplo, el tráfico de influencia: "*yo fui chofer de la ministra Yadira. Ayúdeme, ministra, ayúdeme aquí con…".* Ajá, ajá, ajá…

Lourdes Baltodano: Sí, ¡el común chapeo!

Iraida Vargas: ¡Chapeo! Bueno, yo lo llamo *cultura adeca*, una cultura adeca, esa que decía que si se tocaba cuatro, eso era ridículo, y no sé o no digo en este momento qué más…

Yo que trabajo con consejos comunales, oigo la queja permanente. Tenemos un panorama bien, bien, bien difícil. Porque además en estos comportamientos que yo llamo de la cultura adeca vemos una separación real, muchas veces cuantificada en un alto porcentaje de separación entre los funcionarios y las comunidades. Es decir, un deseo de cumplirle al Comandante, no de cumplirle a la comunidad. Un deseo de ser funcionario y no de ser servidor público. Eso es un problema que tenemos, que es gravísimo y que, en situaciones tan extremas como son los problemas de la vivienda y los refugios, se exacerba.

Después otro factor. ¡Me dirán que estoy en un decálogo de problemas! El otro factor es que vemos una incomprensión en los casos que trabajan en torno a lo que es el *buen vivir*. *Buen vivir* no ha sido bien comprendido, no por el presidente Chávez, que parece tenerlo clarísimo, sino de ahí pa' bajo.

No puede ser *buen vivir* tener aire acondicionado, nevera y cocina. Eso puede ser equiparse como una de las condiciones, pero no es el *buen vivir*. *Buen vivir* es un término que es tomado de las comunidades indígenas andinas. Para las comunidades andinas implica que las formas de vida, los modos de vivir, el estilo de vivir

debe ser armónico con los seres humanos y con la naturaleza. Eso es lo que significa *buen vivir* en su acepción más raigal, de donde se origina. Entonces, tener cosas, no puede ser el equivalente a buen vivir.

Por supuesto, la Revolución bolivariana está pagando una deuda social acumulada de mil novecientos… no, desde 1498, desde la invasión. Es decir, desde que surge la cultura de la pobreza. Entonces está tratando de… equiparar materialmente en términos de algo como lo que decía Federico Engels en el prólogo a una de las ediciones de *El Capital* de Marx: "el primer paso es tratar de borrar las diferencias en términos materiales". Que a nadie le falte luz, que a nadie le falte agua, que a nadie le falte comida, que a nadie le falte instrucción, etc., etc., etc. Pero el caso es que eso se ha llevado a elementos de la cultura burguesa que hacen ver barbaridades y creo que todos debemos estar de acuerdo con eso… Hay una propaganda en la TV que llega el tipo y dice: "Hola, mi amor. ¿Qué tal? Ay, no te oigo casi porque hay mucho ruido en la calle. Déjame cerrar y prender el aire acondicionado", y pum, prenden el aire. "Ah, ja, ja. Buen vivir. Buen vivir". Y en el siguiente cuadro de la propaganda sale el ministro Rodríguez Araque diciendo "debemos reducir el consumo de electricidad porque no sé qué cosa…". Eso denota un sinsentido cultural… ¿Quién inventó poner esa propaganda? Dale el aire acondicionado pero por favor no digas… voy a poner el aire acondicionado para no oír el ruido y el otro te está diciendo "por favor, uso racional de la energía eléctrica". ¡Contradicciones, contradicciones!

Voy a hablar ahora sobre otra cosa que también mencionó Norma, que es muy importante y que me preocupa. Me preocupa mucho y podemos analizarlo, discutirlo, completarlo. Es acerca de lo que ella refiere como *el vínculo con el antiguo barrio y con la historia común*. Tenemos que preguntarnos: ¿Cómo se está cumpliendo eso? ¿Se está cumpliendo eso? ¿Cómo se entiende eso de la historia común? ¿Esos vínculos los establece la "nueva" comunidad en los refugios como una necesidad? ¿Se está dando respuesta real a eso?

Por ejemplo, yo recuerdo una vez que me pidieron a mí una asesoría para hacer como un museo de comunidad en el km 1 de la Panamericana y cuando llegue ahí con la gente del CONAC (en ese entonces había CONAC) la comunidad nos esperaba con lo que ellos imaginaban y querían que fuese su museo. Entonces la foto de los personajes más importantes y el personaje más importante, al que ellos querían que le hicieran una ampliación de imagen fotográfica de enormes proporciones, era para nosotros "un malandro". Malandro que desde que "se malandreó" supuestamente la comunidad había echado pa' lante. El malandro ayudaba a la señora Juanita con su casa, le daba esto, le daba lo otro y era un personaje considerado valioso para la comunidad, pero por supuesto la gente del CONAC pegó el grito en el cielo. ¡No, no, no, no! ¡Eso no es! ¡Eso no se hace! Ahora yo pregunto: favorecer a un malandro, como ellos querían, entonces ¿es parte de la historia común o no es parte de la historia común?

¿Quién decide qué es la historia común de esa comunidad? Es decir, ¿cómo puede haber una historia sin un espacio, una historia en un espacio que ya ha desapare-

cido? Ese espacio social ya no existe más, el espacio del barrio que se está cayendo, deja de existir. Y si van a regresar, o si no van a regresar a esas mismas barriadas, ¿cómo esperar? Entonces, los que vuelven (porque siempre vuelven) ¿qué hacen? Terracean o mejoran o qué sé yo, pero ¿cómo se insertan esos "nuevos" o esos recién llegados a las barriadas? En el trabajo que les he traído encontrarán algunos otros elementos de reflexión que pueden ser de interés. En eso que les decía de "los museos de la comunidad" uno puede preguntarse cuál es el objetivo, o la meta ¿Deben tener como meta propiciar la reflexión de los individuos sobre la historia de su comunidad (lo local-regional) y su inserción en la historia nacional?

Antes de proseguir con esto, que es dolorosísimo y que a lo mejor les parecería que yo como que no le veo salida, déjenme decirles que yo si se la veo.

Yo lo que creo es que debemos tomar en cuenta que la vivienda es un derecho humano, sí. Pero la vivienda es un derecho humano en tanto que respete un hábitat y un entorno que implique los factores socioculturales como parte de esos derechos. Porque cuando yo le digo a alguien "compórtate de esta manera porque esta manera es la correcta", ¿quién soy yo para decirle "esta es manera correcta"? La manera correcta pudiera ser otra, ¿no?

Además, esta problemática tiene salida porque nosotros tenemos un proyecto político que se llama el Plan Simón Bolívar. Plan en el que tratamos de construir una sociedad socialista. Entonces sí. Sí necesitamos decirles esto no, esto sí… necesitamos estimular esto… censurar esto… y así sucesivamente. ¿Cómo lo hacemos? Bueno, no lo hacemos nosotros, ni siquiera con la mejor voluntad. Lo hacen las comunidades mismas, las que surjan.

Y una vez que se hayan instituido, ¿cómo logramos que esas comunidades surjan y que no prevalezcan por encima de todos, todos los "pranes"? Ajá, ¿cómo lo hacemos? ¿Qué papel podemos jugar nosotros? ¿Tenemos una "receta"? Que si no seamos tan paternalistas… Que no tengamos tanta injerencia… Que nos metamos… Que los dejemos…

El presidente Chávez ha dado en el *quid* del problema. No me refiero al ahora, con relación a este problema, sino en relación con algo más. Él es el más grande combatiente de la cultura de la pobreza cuando él destaca, resalta y propicia el Poder Popular. Norma mencionaba la conceptualización de Enrique Dussel en eso de "lo social". En un trabajo de Dussel que yo siempre recomiendo —y que se llama "5 tesis sobre la cuestión popular"— Dussel habla de qué es *pueblo*, qué es *popular* y qué es *populismo*. Las tres cosas. Dice Dussel que en condiciones donde hay un poder constituido, nosotros encontramos alcaldes y ministros y presidente y representación, pero no tenemos, no hay, un gobierno popular. Gobierno popular en el sentido de que provenga de la misma base. En esas condiciones, continúa Dussel, *hasta que el pueblo no se asuma para sí, hasta que no sea un pueblo donde sea en sí y para sí, entonces no habrá posibilidad de emancipación*. Dussel va más allá y menciona algunos elementos sobre cómo lograr disminuir la representación e incrementar la participación; porque participar no es estar presente nada más… Tú no puedes participar estando ausente pero porque tú estés en un espacio no

necesariamente estás participando; participar significa que tienes que tener cierta *capacidad de decisión sobre las cosas que te atañen*. Así es. De la misma manera, hay que hacerse la pregunta: ¿La gente en los refugios puede participar? Lo hace si tiene cierta capacidad para decidir. Por ejemplo, decidir sobre cómo queremos nuestra vivienda y si van a hacer edificios o algo diferente…

Fíjense esta situación: Norma mostró unas fotos de Ciudad Caribia. Ciudad Caribia es una ciudad emblemática; un emblema de la capacidad de respuesta del gobierno; una concepción. Me decía un arquitecto amigo que en Ciudad Caribia, ya en la parte baja de los apartamentos, en las zonas bajas, están convirtiéndolas en espacios de venta de comida rápida, chatarra, en venta de perro caliente, en venta de hamburguesa y venta de yo no sé qué… Entonces ustedes dirán qué más, o qué menos, si es que la comunidad seguramente no fue consultada para nada sobre cómo querían que hicieran esos edificios y esos espacios… Porque: si no les hicieron el lugar para la venta de estos alimentos o cambiar la manera de visualizar la parte de los alimentos, ¿cómo entonces van a ofertar alimentos al resto de la comunidad? Miren: No porque haya una plaza eso significa que ese espacio sea comunitario. La plaza tiene que ser sentida y eso implica los valores… La parte fundamental de la consideración de los valores que condicionan comportamientos, es que haya sentido, que la gente le vea sentido a eso. No basta con decírselo, y si no, que se lo pregunten al presidente Chávez que tiene 12… casi ya 13 años en esta lucha…

La gente, no porque se entere de que el Mc Donald's mezcla de lo que sea con carne de rata, va a dejar de ir al Mc Donald's y de llevar a los hijos para que celebren el cumpleaños. Tú se lo puedes decir mil veces, pero hasta que no se consigan el diente o la uña o la rata, mezclada en la hamburguesa que se están comiendo, no se lo van a creer… El poder de la propaganda y de las imágenes internalizadas tiene su papel aquí… Y así, la gente es capaz de ir más allá… y se oye decir hasta que algunas personas le quitan la parte mala y la botan y terminan de comer. Esto es absolutamente posible… y hasta cierto.

Por otra parte, nosotros tenemos gente que mezcla en la preparación de un plato de comida parte de animales que no son ni vaca ni cerdo; mezclan la carne para rendir y que les dé más cantidad…

Nosotros tenemos también yo no sé cuánto tiempo combatiendo las telenovelas. ¿Qué vemos allí? El ocio y el tiempo libre del venezolano se los entregó a los políticos desde Betancourt para acá… Se los entregó a las trasnacionales del espectáculo… Y es así como uno ve esas cosas y… a alguien, por cierto un cubano, se le ocurrió lo de las telenovelas y de ahí en adelante pare usted de contar…

Entonces ¿cómo le vas a decir tú a una muchachita que no quiera ponerse o que no se ponga la prótesis mamaria a los doce años si la actriz de televisión que ven todas las noches, ella, su papá, su mamá, sus hermanos, sus primos, sus amigos, y todo el mundo que ve eso, ah? La actriz más connotada tiene una "repisa" aquí porque tiene una prótesis que le levanta las mamas hasta niveles insospechados. Entonces ¿cómo puedes tú combatirla?

Sabemos por ejemplo que esa muchachita tiene que asistir a talleres de lectura para que re-aprenda a leer porque lo que sabe son las letras, pero no comprende necesariamente lo que lee… eso claro que no implica necesariamente la comprensión, pero hay que preguntarse: ¿cómo es que se lo vas a decir si en la telenovela la gente lo vive…? Yo a veces veo un capítulo de alguna para ver qué es lo que le ven y pareciera que en las telenovelas no hubiese sino "la vida cotidiana". Y ahí es donde precisamente está el problema, ahí es donde se reproducen los valores, donde en la vida cotidiana pareciera que la gente no viviera sino para pintarse la boca, donde duermen con unas pestañas postizas "de este tamaño"; y yo digo: ¿cómo pueden pasar en la Tv la escena en que está la mujer levantándose con una dormilona que aquello es trasparente y qué sé yo… con unas pestañas de "este" tamaño, pintada y que yo no sé qué…

Es decir, se hace parecer que la vida cotidiana transcurre en la reproducción de las cosas que garantizan las trasnacionales del entretenimiento, de la industria farmacéutica, de la cirugía cosmética, donde a las mujeres parece que les faltaran las dos costillas que las hacen parecer superdelgadas… una mujer de labios hinchados a fuerza de silicone; la mujer de la venta de ropa, de los gimnasios, de yo no sé qué, ¡qué sé yo! ¿Cómo le puedes tú combatir a una población una cosa que es tan dañina o que impide la mejor formación si hay un elemento reproductor permanente sancionado y aprobado por decenas y decenas de años de publicidad interesada? Bueno, eso que introduce los valores culturales del mercado, que a la vez se posicionan en el imaginario de la población acerca de la vida cotidiana en una supuesta vida-bien-buena, ¿cómo hacer para contrarrestarlo?

¡Me voy a dejar de la llorantina y voy a decir algo positivo!

Para que cambiemos todo esto tenemos que lograr que la gente que está en los refugios y la población en general, pero sobre todo la que está en la crisis que produjo los refugios, entre en un proceso de reflexión crítica. Esto es lo más difícil. ¿Pero por qué? Porque… Bueno, tengo que abrir un paréntesis para desarrollar algunas ideas respecto a eso… eso me va a desviar un poquito pero debo decirlo.

Desde la década de los setenta, especialmente de finales del gobierno de Carlos Andrés uno y comienzos del primer gobierno de Caldera, Caldera le dio el "ejecútese" a la Ley de Educación donde transformó todo el sistema educativo, eliminó la enseñanza de la geografía nacional, eliminó la enseñanza de formación social, moral y cívica y lo convirtió en una cosa que se llama "sociales". Yo estuve en un evento invitada como representante de América Latina en Santa Fe, Nuevo México. Un evento sobre los cambios educativos. Allí compartí con gente del "tercer mundo" en la que a la vez había dos gringos y un europeo. Todos los demás éramos del tercer mundo. Cuando yo empecé a hablar de lo de "sociales" el senegalés me dijo: "pero eso mismo pasa en mi país", el de Nigeria me dijo lo mismo, el de Paquistán me dijo lo mismo… O sea, fue y es un proyecto imperial. Ahora, ¿qué logran ellos con ese "sociales"?

Fíjense… yo dije que me iba a desviar un poquito porque "eso" es importante saberlo; si sabemos cómo lo hicieron podemos comenzar a desmontarlo.

Ellos agarraron y de "ellos" quiero decir que hablo de "los malucos", porque son unos malucos, ¿no? Bien: tengo incluso una tesista que trabajó sobre la enseñanza de sociales en segundo grado. El imperio este y sus secuaces aquí, agarraron el asunto por los temas: primer tema: el descubrimiento de América con sus respectivas carabelas, Colón con las patillitas aquí y todo lo demás, eso en lo que hemos sido formados todos. Segundo tema: los poderes públicos. Tercer tema: posturas para preservar la posición erecta, sentarse bien, meter los pies así, cruzaditos, debajo de la mesa… levantar la espalda y no sé qué, cepillarse los dientes. Cuarto tema: los indígenas venezolanos, después del descubrimiento. Quinto tema… etc., etc. Ahora bien, enseguida ustedes notan la funcionalidad, ¿no?

Se trata de la funcionalidad del disociar. ¿Cómo puedes asociar tú a Colón con cepillarte los dientes, el Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial? ¿Cómo puedes tú establecer una vinculación en el proceso de conocimiento? Eso que es "sociales" es lo que desestructura la mente del niño.

Hay buenos estudios y hay libros escritos sobre esto de que así van castrando la capacidad crítica reflexiva del niño. El niño es repetitivo, inmediatamente y no asociativo que es lo que puede hacer que cuando vea la muchacha con los senos "de este tamaño aquí" diga, ¡bueno, pero eso no es normal! Mira, si el niño asocia, mira que las mujeres en la calle no andan así y qué sé yo… Por el contrario, si es repetitivo, que es lo que se busca, entonces ¿qué dice? A mí me gusta, y la niña se dice: yo quiero tener unas igualitas.

Eso que parece un programa de integración de asignaturas corresponde a un proyecto imperial, neocolonial y al ser "educativo", lo que hace es que reproduce elementos negativos. ¿Cómo desmontamos ese sistema? Hay que sustituir lo repetitivo por lo asociativo. Eliminar *sociales,* señores, volver a la educación donde se enseñe formación social, moral y cívica, donde te enseñan higiene… Yo no digo que lo pasado fue mejor, lo que digo es que el recurso didáctico, educativo didáctico persigue un objetivo y eso no se ha tocado en profundidad en la educación, al menos no hasta hoy. Todavía mis nietos están estudiando por "sociales" y está el mismo cuento… Lo único es que ahora, además, se habla de Bolívar y se habla de Simón Rodríguez y qué sé yo… Pero eso que se persigue de desmontarles la capacidad crítica a los niños todavía sigue funcionando… Entonces, ¿qué podemos hacer? Voy a dejar ya la cosa. A lo mejor algún día ustedes se montan en esa discusión.

¿Qué propongo yo?

Es necesario que en los refugios —o en los que vayan de los refugios a esas unidades habitacionales en las cuales no siempre han vivido o en las que no se ha intervenido—, tienen que ser conscientes del asunto. Yo creo que el gobierno como política de Estado debe definir que las comunidades que salieron de los antiguos barrios intervengan directamente en la construcción de sus viviendas. Eso ayuda a desarrollar formas culturales comunitarias que faciliten la integración de los miembros del colectivo en una nueva cultura de la solidaridad. Eso cumple una serie de mejoras, propicia cierto tipo de comportamiento que nos es necesario. Eso va desde el sentirse orgullosos y dignos, hasta hacer coincidir lo que están construyen-

do con lo que imaginan y con lo que tienen valorado en su imaginario; de forma tal que puedan construir desde esos espacios una nueva vida cotidiana que implique construcción de comunidad. ¡Construcción de comunidad! Ajá, entonces ¿cómo se logra que en aquella identidad que está medio fracturada un pueblo joven cambie?

Una vía primordial es a través de la construcción de una base en la que se inculca y se favorece la introyección de valores sociales donde impere la solidaridad, la cooperación, la reciprocidad y la paz. Es decir, eso que llaman los filósofos el *bien común*. La *ética* del bien común que debe regir a esas comunidades que debemos tratar de impulsar; deben estar regidas por esto, por la solidaridad, la cooperación, la reciprocidad y la paz como los valores supremos. Entonces, puesto que los comportamientos sociales son el resultado de aprendizajes conscientes, eso no puede dejarse al inconsciente. Debemos estimularlo en lo racional y en lo emocional; debemos estimularlo hasta hacerlo el sentido común de la comunidad, el sentido de comunidad, vía el estímulo de la reflexión. Y hacerlo utilizando distintos elementos educativos.

Sí existe el sistema de relaciones sociales pero no está bien estructurado; entonces, todas las otras acciones se debilitan.

… Yo les puedo dar algún ejemplo de programas de acción, pero todas las otras acciones que siguen deben estar orientadas a construir relaciones sociales comunitarias…

Un primer ejemplo toca a las identificaciones y las identidades: Vamos a reunirnos con este refugio, mira… ¿Quién es éste? ¿Quién es éste? ¿Quién es éste? ¿Tú lo o la reconoces como tu familia? Si no lo reconoces como tu familia, hablemos de qué papel juega tu familia con respecto a esta con la que te llevas mejor o te llevas mal, etc., etc.

Un segundo ejemplo es el del asambleísmo. No podemos olvidarnos de que queremos que en los refugios no pueda haber vivos ni vivas, ni pueda seguir imperando la cultura adeca. Entonces el asambleísmo es una prevención porque estimula las posiciones democráticas. Nada se hace sino por consenso.

Otro eje: El trabajo compartido y el tiempo compartido. Aquí la Misión Saber y Trabajo y otras Misiones tienen un gran papel. Es decir, yo creo que ya de alguna manera en los refugios —al menos en los que yo visité dando charlas— había algo del trabajo compartido. Aquí viene la parte dura. El disfrute compartido del ocio creativo y del tiempo libre. Por favor: ¡telenovela cero o minimizarlas o controlarlas totalmente en contenido! El ocio creativo y el disfrute colectivo del ocio creativo y del tiempo libre es vital y hay que tratar de que siempre sea colectivo y no individual. Eso de que: "No, yo me encierro en mi casa, prendo el televisor y olvídate y además, como *mi casa bien equipada* tiene tremenda pantalla-plasma-plana… entonces lo veo grandote…", ¡atención! ¿Ok?

¿Qué más? Estimular los controles sociales comunitarios. Se hacen comisiones de seguridad y de muchas otras cosas. Estimular los controles sociales comunitarios.

Propiciar que surjan como hongos las organizaciones comunales para estimular la orientación hacia el logro colectivo. Es decir, si no lo hacemos así, va a haber el vivo o la viva que va a tratar de medrar y si medra viene la corrupción. Eso es: uno más uno son dos. Trabajar de manera de que haya un cambio de uso en el poder, que el poder sea colectivo, nunca individual, porque si hay individual, hay corrupción.

Yo trabajaba con un Consejo Comunal en Charallave y las mujeres me decían "no profesora, es que esos hombres son unos sinvergüenza" y los hombres me decían "no, es que esas mujeres son muy… unas cuaimas, unas cuaimas". Entonces yo les decía a los hombres: "pero vengan acá: cuéntenme qué es lo que pasa". "No… es que ellas no nos dejan, ellas ahora son presidente del comité tal, del comité de agua, del comité de tierra, del comité de no sé qué…". Entonces a las mujeres les decía: "vengan acá, cuéntenme qué es lo que pasa". "… No, porque ellos, después que nosotras creamos todos los comités, hicimos todo el trabajo y no sé qué, y ahora que van a bajar la plata, ahora ellos todos quieren venir a ser del comité de tesorería y además todos con unas cajas de cerveza; son unos borrachos…".

Bueno, ¿qué pasó? Yo me ocupé de trabajar esa gente, pero creo que no logré convencerlas de que ellos no eran unos vagabundos y ellas no eran unas cuaimas… Pero sí de que ese es un problema cultural, el de la percepción del otro. Porque, ¿qué es lo que pasa? Por ejemplo, en eso del ocio creativo: cuando yo les hablo del ocio creativo lo que me dicen es que "… a nosotros nos metieron en la cabeza esto y lo otro…". Pero claro, ese hecho, el de "meternos en la cabeza", nos viene de lejos y entra a operar desde temprano…

Fíjense: los españoles trajeron la idea del alcohol, la idea y la realidad del alcohol. Antes de eso, entre los indígenas, el único que tenía derecho a emborracharse era el chamán y generalmente era para… ¿cómo se llama? para "viajes" para curar, para mejorar. Pero después, de los españoles para acá comenzó la borrachera, sobre todo incorporando a los indígenas para poderlos controlar mejor. Entonces eso, a nuestras vidas ha llegado a que no hay posibilidad de ocio creativo porque el ocio está ligado al consumo alcohólico o al espectáculo… De esta manera, entonces tenemos música bien, bien escandalosa y caña, caña, caña y caña. Entonces no hay manera de que tú logres ciertas conciliaciones si tú no incides en esas formas de comportamientos que vienen… ¿de qué y de dónde? De la cultura de la pobreza que he dicho que surge en 1492.

Entonces, ¿cómo vamos a lograr esta cosa? En primer lugar, fortalecer el poder comunal entregándole el control sobre todos los servicios sociales; control, control comunitario sobre todos los servicios sociales de todo tipo, inclusive los de seguridad, lo cual no quiere decir que el Estado no apoye y no acompañe. Son dos cosas, apoyar y acompañar, es decir, que no estén solos. Que incluyan un sistema educativo formal e informal. En el formal ya vamos a ver la propuesta que hacemos y en el informal desde museos comunitarios que ellos decidan qué es lo que va ahí, si va el malandro o si va la señora fulanita y si va el malandro, entonces explicarle, darle charlas sobre cómo surge la delincuencia, por qué surge la delincuencia, por qué la pobreza está ligada a la delincuencia aunque hay muchos delincuentes ricos; pero

por qué es un recurso que aparece con tanta frecuencia dentro de los grupos humanos que viven en condiciones de pobreza… Y lograr así que ese fortalecimiento del poder popular implique que ellos puedan crear representaciones no institucionalizadas de cómo son ellos y cómo es la comunidad, no institucionalizada: no como lo que diga, por ejemplo, el Ministerio de Comunas o el Ministerio de qué sé yo… Que el "cómo debe ser" salga de que haya una cierta significación entre ese nosotros que se vaya generando… —y aquí con el "nosotros" quiero decir que están incluidos todos los que acompañan y todos los que apoyan y puedan llegar y decir: mira, esto es extremadamente negativo para efectos de la cooperación o este valor que tiene aquí es extremadamente positivo para la solidaridad; vamos a ver de qué manera estimulamos esto y vamos a ver cómo combatimos esto…

Entonces, por ejemplo, los museos comunitarios son fundamentales: lo son porque crean y reconstituyen continuamente, de manera muy dinámica, la historia barrial, la historia de la vecindad, la historia… incluso la historia del refugio. Eso tiene la ventaja de que como es la visión histórica local, tú siempre puedes hacer una conexión con la visión histórica nacional; ¡siempre son su vinculación nacional! Y si no, pues que se vayan para otro país porque no sería venezolano.

Crear y hacer explícitos los valores del colectivo en la conservación de la paz y la naturaleza. Crear una estructura de relaciones sociales de producción (todo esto es Misión Saber y Trabajo), una nueva estructura de relaciones sociales de producción donde no los exploten, donde existe la propiedad social, fábricas, etc. etc., combinando una cosa con otra… A mí en lo personal no me gusta hablar de saber y conocimiento, donde saber es lo popular y conocimiento es lo académico. Yo creo que todo es conocimiento y todo es saber pero respeto que, bueno, ya se conozca de esa manera. Entonces, yo tengo un saber, pero una persona que no es doctora ni ha estudiado en Francia como yo, ni ha hecho esto también tiene otros saberes. Los de ella son tan validos como los míos y podemos complementar. Si partimos de esa visión entonces no entramos en posiciones paternalistas ni protectoras, ni creer que yo sé más y que sé la cosa y qué sé yo

Voy a darles otro ejemplo.

Estamos en un refugio que va a ocuparse de las construcciones X, Y, Z que están en la región tal de la ciudad de Caracas porque hacia allá se dirigirán las personas que lo habitan… Entonces, ¿cómo haríamos para estimular la creación cultural con base a nuevos valores que combatan a toda esta cosa horrorosa que mostré antes que es producto…?

Miren, la pobreza es la patología mayor del capitalismo, la peor patología y nosotros vivimos sumergidos en la pobreza, en las condiciones de pobreza. Entonces, primer objetivo: crear objetivos (en primer lugar). ¿Cuál es el primer objetivo? Movilización de las capacidades creativas de la población de un núcleo de viviendas urbanas. ¿Cuáles son sus capacidades creativas? ¡Vamos a descubrirlas! No vamos a suponer que las conocemos y ellos… ellos digo, los de la comunidad esta, tienen que aprender a conocerse porque conocer la realidad es el primer paso para transformarla. Si se "cree" que se conocen pero no es así, ¡entonces estamos mal! Habría

que crear un grupo de tareas transdisciplinar, encargado de diseñar actividades a través de programas de acción… Tengo entonces aquí una lista de programas de acción... que no los voy a pasar ni a presentar todo porque me he tomado mucho tiempo, aunque Norma me dijo que me podía tomar el tiempo que quisiera…

En cualquier caso, quisiera insistir en que esos programas de acción de los cuales les menciono algunos, implican a su vez programas de creatividad artística. Por ejemplo: Creación, con la colaboración del Ministerio de Cultura, de escuelas de música popular, plástica, de teatro, etc., etc. La música es fundamental. Primero, porque Venezuela es un pueblo muy musical, pero además, permite no propiciar actividades musicales individuales, sino coros, orquestas siempre con un sentido, el sentido de colectivo para crear comunidad transversal a todo. Si yo voy a hacer, a estimular algo en uno de esos conjuntos de nuevas viviendas… de nuevos complejos habitacionales, entonces, si se decide por ejemplo que es por la vía de la cuestión artística, es música colectiva, o teatro, que implica que sean compañías completas, actores, actrices, luminitos, etc., etc.

Es en el campo de la música donde la inversión en infraestructura es menor. ¿Qué se necesita para cantar en un coro? Yo que he cantado en coro, que canté, que cantaba en coro en toda mi vida, bueno, ¿qué se necesita? Un pito que tenga "una cosita" que se llama diapasón y es para conseguir el "la" y —por supuesto— gente que le guste cantar. Ahí empieza todo; comienza uno a cantar y —a veces— se requiere un micrófono, no siempre.

Tengo por aquí notas sobre otro tipo de programa: "Programa para la formación creativa en ciencia e innovación tecnológica". Incluir en el currículum de la o las escuelas, es decir, ni siquiera tienes porque salirte del sistema educativo formal que tiene el Ministerio de Educación y que va a poner escuelas ahí o que muy cerca hay escuelas. Entonces formar a maestros y a niños e incorporarlos, porque muy seguramente —y yo que he trabajado este tema se los digo— la mayoría de los *pensa* lo que incluyen son visiones positivistas de la ciencia. Allí se dice: esto es ciencia, la ciencia tiene método científico y así se desarrolla toda una historia que no es muy compatible con construir el socialismo. Entonces, se pueden trabajar elementos filosóficos e instrumentales sobre la ciencia y la tecnología. Entender el verdadero papel que juega la tecnología. No tenemos por qué devenir en una sociedad tecnocrática completamente metida en la tecnología, olvidándose del ser humano que es un poco a lo que ha sido el llamado primer mundo. ¿Cómo debe ser la práctica científica al servicio de la sociedad totalmente humanizada? ¡Que no haya una ciencia que prepara y separa cerebritos nada más! Todos practicamos la ciencia liberadora.

En los programas deportivos es lo mismo. Estimular aquellas prácticas que impliquen equipos y no individuos. Bueno, por supuesto que habrá genios de estos pues no tiene por qué no haberlos, y en ese caso se requiere una atención individual que no implica necesariamente el individualismo. Digo que como actividad de apoyo o de estímulo, el interés principal en esto de crear historia colectiva es justamente impulsar el carácter colectivo del deporte.

Hay otras vías que consisten en programas de educación informal con base en una estructuración abierta… con base a la estructuración de talleres sobre, por ejemplo, estudios del pensamiento bolivariano. Tenemos a la mano la formación de proyectos socioproductivos, familiares y comunitarios. Puede ser también un taller de conducta cívica para paliar las carencias que hay y para que el niño no le diga a la abuela "mira, yo te voy a meter este cuchillo si me sigues fastidiando, pe'azo 'e vieja", que era el cuento que me echó la señora de uno de los refugios.

Los talleres pueden ser de historia local, por ejemplo, porque tengamos que resolver el problema de que desconocemos la historia y que lo que conocemos lo tenemos distorsionado... Y programas de seguridad con la asesoría de la Policía Nacional y la Guardia Nacional. Por ejemplo: ¿cómo manejar eso de que nos *sapean*? Y eso en varias direcciones, las comunidades a los malandros porque saben que viene la represión por parte del malandro o porque el malandro es hijo de doña Rosita de allá de la esquina, y doña Rosita es una de las abuelas insignes o qué sé yo, y vamos a dejarla tranquila a doña Rosita porque si le matamos el malandro que es el hijo o el nieto o lo que sea, entonces, ¡imagínense! Hay que tomar en consideración todo eso.

Implementar por ejemplo Consejos de Control Social, programas de emulación de actividades culturales y deportivas para estimular formas de identificación comunitaria de manera que se puedan hacer nuevas representaciones de los nuevos espacios… Programas de formación alimentaria y gastronómica. Por favor, ustedes que están en esto aquí de la salud pública, necesitamos limpiarles los estómagos a nuestros hijos, nietas y nietas… sacarlos de la comida chatarra y que se aplique la concepción de un Buen Vivir. Porque si algo hay que demuestre la existencia del Buen Vivir en el sentido andino de la palabra es precisamente la gastronomía y la alimentación.

Programas de Aldeas Universitarias para formación de personal en salud, cerca, o concentrándolo en determinadas áreas, donde haya gente que sepa de un refugio por ahí, que busque hacer estas actividades…

Bien. Tengo como 18 notas más de programas posibles, pero los voy a dejar hasta aquí para dejar hablar a Lourdes, porque siento que ya está bien, que más bien ha sido muy largo.

Cualquier pregunta que quieran hacerme, por favor, ¡háganla! Yo tengo que llegar a poder trabajar esto a nivel un poquito más concreto y las intervenciones de ustedes me pueden ayudar a realizarlo con mayor propiedad… Por ejemplo, si es de salud alimentaria, cómo trabajarlo; desde explicarle cómo se alimentaban nuestros indígenas hasta nuestros días, sin que eso sea banal sino que contenga una historia de significación. Intentamos trabajar en cosas un poco más concretas, hacer cada vez más concreto cada uno de estos programas. Termino por decirles que ahora, desde hace como dos semanas, estoy trabajando con un equipo. PDVSA nos ha pedido algo de esta información y esta es una primicia que se las doy a ustedes. Muchas gracias por su paciencia.

Norma Núñez

Veo que tenemos una gran cantidad de emociones y un buen material conceptual alrededor de todo este planteamiento que Iraida Vargas nos ha traído y que ha compartido en esa forma tan clara, tan cálida y tan cercana, acerca de una realidad compleja, que nos envuelve y que nos moviliza. Siento el crujir de lo real y me inclino ante todos los imaginarios desatados, re-encontrados, tal vez nunca antes pensados, en la creencia de que podían ser individuales pero que ahora descubrimos que no es así. Podemos estar descubriendo que parte de eso simbólico que es histórico y que es conservado en silencio, que pensamos que es solamente un contenido individual y personal, cercano al sufrimiento o al goce de su significación, tiene siempre su espacio en la construcción de la historia colectiva, y particularmente en estos momentos que resumiremos en llamarlo de crisis de la vivienda, pero que hemos comprendido que va mucho más allá…

Es así como entonces oigo los murmullos de las personas que están más cerca de mí, en estas primeras filas de asientos y que van diciendo *Ujhum, ujhum, umh, ujhum, ujhm*… Y lo hacen de una manera y forma tal, y tan convincente, que supongo que esos *ujhum ujhú* se van a transformar en intervenciones… porque… recuerden que cuando se pide la palabra, cuando se interviene en la conversación no es sólo para hacer una pregunta así como superinteligente. ¡No, no! Aquí se abre un espacio del compartir donde las reacciones tienen significado. Es el espacio de la intersubjetividad que puede comenzar con un "esteeee…". Comenzar pidiendo explicaciones… Comenzar diciendo NO-no-no… comenzar… apoyando, preguntando, seguir con más "esteeeee…", y exponiendo algunas de las cosas que uno sabe que tienen que aparecer. Este es precisamente un espacio-tiempo donde las vivencias personales tienden a transformarse en saberes colectivos. O a lo mejor hasta callamos porque nos asaltan vivencias que pareciera que son tan cercanas-cercanas a eso que aspiramos o que queremos hacer, tan parecidas a los sueños, a las utopías, que… ¡caramba! no nos atrevemos a expresarlo…

Tomemos un instante para comenzar: ¿Cómo nosotros desde donde estamos podemos aproximarnos a esas maneras de trabajar, de construir, que nos propone desde su experiencia y saber, nuestra primera ponente de hoy, la doctora Iraida Vargas? ¿Cómo comenzamos a hacerlo? Pues dándole las gracias por todo lo que su saber, sus cuestionamientos y sus incertidumbres nos permiten reflexionar preparando nuestra acción. Gracias, Iraida, muchas gracias; ahora y nuevamente.

Luego de una pausa vamos a oír a Lourdes Baltodano y a su grupo de trabajo, con el mismo interés con que atendimos a lo que Iraida tuvo a bien compartir con nosotros. Y creo que ahora, Iraida, si te pareció larga tu intervención, ahora que has desatado pensamientos y a lo mejor hasta tempestades, no sé cómo vas a hacer cuando venga el espacio de la discusión… Crea gran expectativa el acontecimiento de la discusión… ¿Hasta dónde te han seguido? ¿Cómo te habrán interpretado? ¿Qué demonios, qué imaginarios despertaste? Tendremos una pausa y tiempo para retomarlo en plena forma. ¡Ya se verá!

[Pausa]

Norma Núñez

Regresamos a nuestro Foro. Vamos a darle paso a la presentación de Lourdes Baltodano, que será diferente y magnífica también, principalmente porque, como me decía Iraida, "ella está en lo concreto". Vamos a ver eso concreto que nos trae Lourdes, a fin de colmar la distancia, y establecer los acercamientos y los avances, tanto como lo que nos falta para resolver los problemas de vivienda que estamos confrontando, para resolver los problemas generados por las inundaciones, el desborde de las aguas que hemos vinculado al cambio climático provocado por el modo de producción y los modos de relación del capitalismo neoliberal transnacional; la avalancha social que nos significan las insuficiencias y las dificultades en los refugios y sus consecuencias… Igualmente, lo que nos falta para lograr el mejor nivel de análisis, interpretación y comprensión… De manera que se esperaría que todos esos componentes estimulen y abran la ventana de la participación.

Vale la pena ensayar una primera reflexión aún antes del inicio: En nuestra propuesta de problematizar para analizar, todos y todas podemos comenzar por preguntarnos: ¿Qué es lo concreto? En nuestra reflexión esa pregunta se vincula directamente con la obra de Karel Kosik[19]: *Dialéctica de lo concreto*. Una obra que fue traducida por primera vez al castellano en el año 67 y en cuyo prólogo Adolfo Sánchez Vásquez señalaba que fue escrita *para escapar a la mirada dogmática.* Hermosa frase para invitarnos a continuar nuestro viaje/ análisis crítico… En una actualización del marxismo, Karel Kosik, trabajando la dialéctica de la totalidad concreta nos alerta acerca de cómo evitar los conceptos falseadores de la realidad, la pseudorealidad y la pseudoconcreción, una realidad en la que los seres humanos y las cosas son objeto de manipulación; una introducción de interés cuando trabajamos la realidad humana históricamente dada y el análisis de la dialéctica de lo absoluto y lo relativo en esa realidad.

¿Qué nos trae Lourdes de eso **concreto-vivido**? Conociéndola, me inclino a creer que nos trae elementos de la distancia, de los acercamientos, de los avances, de lo que nos falta, pero también de lo logrado. Tengo la seguridad de que el sacudón que dará a todo eso Lourdes, junto al equipo que la acompaña, logrará abrir la ventana de la participación. Una participación no sólo porque estamos, estás o estabas presente, sino porque quienes estamos aquí en reunión hacemos de nuestro trabajo un puente cercano con esa realidad, en todas esas dimensiones estructurales y coyunturales de las que nos habló Iraida.

Preparar y actuar cada quien su participación en la discusión de hoy significa expresarse para incorporarse en la re-construcción real, concreta, imaginaria y simbólica de ese presente y de esa historia de las comunidades en necesidad. Es así, en esa complejidad, como el territorio, el espacio de la vivienda, desde el campo de las políticas del Estado se convierte en batalla por la inclusión. Y con sus avances y sus dificultades se trata de inclusión, participación, emancipación posible, en todas y cada una de esas dimensiones de las que nos habló Iraida Vargas, buscando comprender cómo es ese proceso por medio del cual una población logra superar y desprenderse del vivir solamente en estado de necesidad…

19 KOSIK Karel (1967) *Dialéctica de lo concreto. Estudio sobre los problemas del hombre y del mundo*. Editorial Grijalbo. México.

Trabajar conjuntamente entonces en la necesaria construcción simbólica, la que orienta hacia un devenir en el que tenemos como utopía participar en una vida plena. A partir de la descripción, recreación y re-significación de los hechos, de las imágenes y las emociones que nos despiertan, entendemos, movilizamos y reforzamos compromisos y quehaceres para superar algunas o muchas de las dificultades que ahora confrontaremos en la exposición que comienza en breve. A través de esas herramientas de la palabra y el pensamiento buscamos que lo que cada quien tiene como deseo, como interés, contribuya a liberar esperanzas, medios, oportunidades y realizaciones para superación de la problemática; pero, también, que contribuya a confortar el peso y a reconocer el mérito de quienes ejecutan cada una de las acciones que nos serán comunicadas, hasta lograr que todas contribuyan a lo que uno quiere que las cosas se parezcan, evitando mucho de aquello a lo cual uno no quiere que se parezcan.

Bienvenida, Lourdes. Bienvenida tu narrativa y tu participación. Ya verán la fuerza de la palabra, de las risas y de la gestualidad que Lourdes tiene y que nos reafirma que para ella su trabajo en este campo de responsabilidad, le es vital. Es vital para ella, para nosotros, para las personas en los refugios, en la patria y aquí. Les propongo que oigamos los siguientes testimonios sin olvidar como herramienta conceptual en nuestros análisis, la fuerza de los sujetos que somos y, conjuntamente, la intersubjetividad que se genera en toda praxis social; vinculemos esas fuerzas creadoras a lo que anunciábamos en palabras de Boaventura de Sousa Santos*: la conciencia de los obstáculos y la voluntad de sobrepasarlos. La corriente fría es la conciencia de los obstáculos. La corriente caliente es la voluntad de sobrepasarlos.* Veamos cómo nos conduce Lourdes entre obstáculos, deseos, valores, realizaciones y esperanzas.

Una mirada desde lo concreto:

Personas, refugios, testimonios, gestión de crisis y política social de inclusión en la Revolución Bolivariana

Lic. Lourdes Baltodano

Directora del Despacho MPPEU (2012)

Para mí esto representa un reto. Cuando me llamó la profesora Norma Núñez para invitarnos a esta conversación, yo le dije: "Yo no soy mucho de exposición, yo soy mucho de ejecución". Y ahora cuando escuché su… su presentación y la de la profesora Vargas… comprendo que este acto de hoy me explica a mí, cómo y por qué uno está aprendiendo y es necesario hacerlo a cada instante, todos los días. Ellas me explican a mí lo que yo hago todos los días y lo que yo he tratado de comprender todos los días. Todo cobra otra dimensión, o mejor dicho, entendemos y valoramos el compromiso y la dimensión de la misión institucional y personal.



Cuando llegué recientemente al Ministerio de Educación Universitaria, llamada por la ministra Yadira Córdova, ella me dijo: "Tenemos una tarea que cumplir y te va a tocar esa responsabilidad principal: atender los refugios". Esa fue mi tarea; la tarea con la que yo me estrené en el Ministerio. No voy a poner mi exposición,

o lo poco que pueda decirles, en una dimensión de comparación a esa sabiduría, a esa sabiduría de mis profesoras recogida en varias fases que guardaré siempre conmigo. ¡No, no! Yo lo que voy es a decirles qué me pasó (y qué nos pasó), qué nos está pasando, al enfrentarnos a la realidad de los refugios, donde en realidad lo que hemos hecho es **convivir y estar a disposición,** no seis u ocho o doce horas al día, sino 24 por 24, cada día de la semana, desde el primer día hasta hoy y hasta que cumplamos con la tarea y los objetivos de la misma… Creo que en estas palabras debo subrayar que se trata de convivir para resolver lo que sea que se presenta además de vislumbrar y lograr la reubicación de las personas, lo más pronto posible, en las mejores condiciones que la disponibilidad y la decisión política del Estado nos permitan alcanzar… Les digo, de verdad: yo ni lo entendía al principio. Ha sido así y ojalá nuestras palabras y todo lo que hablaremos les dé a ustedes —y nos dé a nosotras mismas— una visión de lo que significa para la Revolución afrontar con decisión política la problemática colectiva de los refugiados, de los refugios y de la necesidad de vivienda digna, en medio de una urgencia que se inscribe en la lucha contra las desigualdades y por la inclusión social.

Porque, miren, voy a comenzar por decirles lo que somos: nosotros somos gente de ejecución, funcionarios, servidores públicos que, como dijo la profesora, estamos para cumplir objetivos, metas y resultados… Pero en esto tuve que entender en cierto momento que ni yo ni ninguna persona de los equipos estábamos trabajando con y como funcionarios; ni con y como compañeros de relación de trabajo que nos reunimos y hacemos un grupo de tarea para cumplir un objetivo y terminar el proyecto. No, no... Se trataba de otra dimensión de la vida misma… y me encontré diciéndome: yo estoy trabajando con comunidades, con gentes de verdad, que tengo que conocer…

¿Qué quiero decirles? La responsabilidad principal de la que me estaba hablando la doctora Córdova era la de penetrar en directo, en la vida de la intimidad y la necesidad de gente, ¡en vivo! ¡Otro mundo! ¡Otros mundos! Mujeres que son madres de familia —como lo dijo la profesora— pero cuya situación me acercó a aquello concreto que viví y me chocó… y veo 10 hijos y ella tiene 28 años… yo eso no lo entendía. O sea, 28 años, 10 hijos y ya va para el primer nieto, porque ya la hija que tiene 14 años está embarazada… ¿Y entonces? Entonces ese fue mi primer impacto… Fue mi primer "impacto" porque yo no vengo del área social, esa no es mi especialidad. Yo tengo y me manejo con otro tipo de formación. Pero inmediatamente me repuse y me dije: no tengo la información ni la formación pero lo que tengo, eso sí, es una conciencia social. Conciencia y solidaridad: dos fuerzas imprescindibles que aunadas a la capacidad de gobierno, a la eficiencia de una gestión, contribuyen a transformar posibilidades en realidades.

Comencé entonces a integrar lo primero que me dijo la ministra Córdova que fue: *"aquí nos tenemos que desmontar de lo que nosotros manejamos como funcionarios y sentarnos a ver la realidad. ¿Qué es lo que hay? ¡Es el barrio aquí! Tú, Lourdes, ahora tienes el barrio aquí. Lo tienes adentro, en el Ministerio. Y no sólo eso: lo tienes donde se están distribuyendo los instrumentos, los medios y los comandos para atender a todos los refugios…*". Ustedes recordarán que el MPPEU fungió inicial-

mente como base y coordinación central de todo este trabajo, a venir para enfrentar la situación y evitar otro desastre más allá del desastre que cada persona de esos grupos en emergencia y cada barrio o cada comunidad, vivía…

Eso es lo primero que quiero decir.

Cuando me invitaron a participar en este Foro yo les dije a mis dos compañeras: vengan conmigo, tenemos trabajo… Esas compañeras son parte del equipo que hay en el Ministerio y son de aquí, ¡de la Bolivariana! Creo que algunos de ustedes las conocen; estoy hablando de la compañera Adriana y también de la compañera Jaqueline. Las llamé a ellas para que me ayudaran a montar una propuesta de presentación, que yo voy a ir manejando, haciendo explicaciones, pero de la cual ellas son también protagonistas… Yo lo consideré así… son de la Bolivariana y esa es la universidad que más directamente está trabajando en los refugios. Porque además, déjenme decirles que casi no tenemos más… Entonces ese detalle les da a ustedes una clave, el símbolo o el valor de lo que ustedes están haciendo acá con invitarnos a nosotras al Foro… porque esto que estamos escuchando las tres hoy, esto expresa y nos está sirviendo a nosotras para entender cosas que, a veces, inicialmente no podíamos manejar… nos costaba un poco ver y vernos en el mundo… Y bueno, eso que estamos oyendo y analizando hoy es lo que hemos tenido que confrontar en la realidad, y aquí estamos…

Y para cerrar esta parte introductoria que les expresa mi estado de ánimo, déjenme decirles una cosa más acerca de lo que dijo casi al final la profesora Iraida: que esto lo va a llevar a PDVSA. Bueno, ¿qué más puedo decirles? Me parece maravilloso…

¿Y por qué lo creo así? Porque ahorita nosotros estamos en una transición… viene la fase de los refugios hacia los urbanismos… Y ¿saben una cosa? Es verdad: Cuando hubo el momento de esas construcciones hubo cosas que se quedaron fuera… porque estábamos en el resultado: ¡crear las viviendas! Pero cuando tú estás en esa creación de las viviendas, como pasaba a los refugiados, por ejemplo, de Montalbán… ellos están pasivamente ahí, al lado de "su urbanismo" que les están haciendo y a mí, venían y me decían los compañeros de los refugios: *"…pero es que yo no entiendo por qué yo tengo que entrar en la casa por la cocina, por qué la puerta de la casa entra por la cocina. ¿Por qué así, si yo no quiero entrar por la cocina? Yo entro es por la sala…"*. O sucedía qué el cuestionamiento era de otro tipo, como por ejemplo: *¿Por qué el baño es tan chiquito?* ¡Claro! Me senté a pensar y entonces me dije: Bueno, realmente, antes ellos hacían sus casas… y si ellos querían tener un baño que midiera 10 metros, 40 metros y que el cuarto le midiera 5, ese era su baño y ese era su cuarto… mal o bien, pero lo estaban haciendo ellos… Ese padre de familia, o ese compañero de familia no tenía al lado un arquitecto, o una cosa al lado que le dijera: "este es el prototipo de vivienda que vas a tener…". Ellos ahorita están entrando en eso de "los prototipos de vivienda" y no "en la vivienda o en la casita que yo me estoy haciendo…". Y eso a mí, Lourdes Baltodano, me ha ayudado a entender los procesos en los que estoy metida con ellos.

Otro proceso que he tenido que ir adelantando es el de la magnitud de las tareas… y que les mostraré más adelante cuando ustedes vean la cantidad y los tipos de

refugios que nosotros manejamos… ¡Porque es que todos los refugios no son iguales! No son iguales y no lo son por lo que explicó la profesora Iraida… Ahora lo entiendo y entiendo lo que dijo la profesora Norma y el título que le pusimos a la introducción, a la presentación… Y me doy cuenta de que la presentación nuestra está más técnica y la de las profesoras tienen la sensibilidad que tiene que tener el tratamiento de esto, para uno poder así entender la complejidad de la situación en la que estamos metidas, de las respuestas que recibimos, de las necesidades y las identidades que estamos tocando, de la incertidumbre y rigurosidad en la que estamos trabajando, incansablemente…

Y es que hay multitud de refugios…

Podemos destacar ahora lo que está más cercano a nuestro día a día. Refugios en los que se mudó una comunidad completa, que se conocían las treinta familias, por lo tanto sus relaciones sociales son bien particulares… ellos se entienden perfectamente, se comprenden, se acompañan, se protegen. Hay otros refugios en los que hubo mezclas de comunidades que se separaron, como son el del núcleo Federico Quiroz, el de Antímano, el de la Florida… donde la gente se conoce parcialmente… Se pueden localizar otros refugios, que ustedes los conocen, o sobre el que han oído hablar mucho porque la prensa escrita y radioeléctrica lo ha destacado, como es "El Poliedro…". Ese es un caso especial, muy especial, que tiene otras características… donde se concentran posiblemente toda la gama de circunstancias favorables y desfavorables y que se destaca muchas veces en función de los "intereses" de todo tipo y no en lo que tienen de más importante, valioso, profundamente dramático o profundamente humano en términos de sus necesidades, modos de abordarlas, espíritu de cooperación, de colectivo, de individualidades, de violencias y de sublimaciones… Eso en cuanto a espacios, composición de las familias, aspectos de comportamientos individuales y colectivos…

Indudablemente se conformaron otros refugios en los que destacan otro tipo de elementos que considerar y que uno no sabe hasta dónde pueden estar relacionados o no… De lo que más se habla es, por ejemplo, de los refugios que tienen mayor conflictividad que otros… Pero no es una conducta uniforme. Algunos refugios que se iniciaron en conflictividad van encaminados hacia un trabajo colectivo, de conjunto, que permite prever que se encontrarán modos de convivencia pacíficos y en los que, inclusive, cuando tú llegas al refugio tú sientes la diferencia entre un antes y un ahora… Tú sientes cuando entras a un refugio que es acompañado, que se está acompañando, en el que la gente comienza a sentirse o de hecho se siente ya como en un nuevo núcleo familiar… Y lo sientes porque hasta el olor del refugio te lo dice… En esos, ustedes entran y les huele a café… Pero ese no es el mismo olor que tienen otros refugios… Sí, sí. Hasta por los olores ya los conocemos...

Lo otro es que, como dijo la profesora Iraida, también te encuentras con refugios que son matriarcales, totalmente, absolutamente y esas relaciones de poder que se establecen o que afloran allí son de sumo interés. Fíjense: Yo tengo un refugio que está en el estado Vargas, dominado por mujeres donde todos, lo que son los roles de madre y padre, los realizan las mujeres, ¡es un absoluto! No hay ningún hombre.

Entonces "ellas" tienen unas características distintas… Pero lo otro que nos hemos encontrado es que, a su vez, hay refugios donde hay padres solteros que están a cargo de los hijos, ¡sin madres! Al principio eso no lo veíamos, eso no se veía, no lo lográbamos identificar. Felizmente hoy ya lo hemos logrado identificar…

Y ustedes van a ver por qué saber identificar es tan importante… Ustedes saben que trabajar en refugios es trabajar en lo que pudiéramos llamar *la urgencia de la emergencia.* Esa es la misión: trabajar para dar una respuesta a lo que sucede, que es lo imprevisto. Y sobre eso, cuando comenzó, ¿qué experiencia teníamos? ¿Qué refugios existían o estaban previstos? Hay que reconocer que la situación nos ha ido dando lecciones y se va creando una especie de acción con método… se va aprendiendo y se van tomando previsiones… Otras crisis no nos agarrarán de la misma manera… La Revolución va aprendiendo a dar respuestas y a consolidar experiencias que permitan tomar previsiones…

A estas alturas de la narración que les transmito ustedes mismos se tienen que estar paseando por una pregunta qué es clave: ¿Qué experiencias se tenían? Recordemos las de la Cuarta República: un sálvese quien pueda auxiliado sólo en las primeras horas y que caía en el olvido a la velocidad en la que lo transmitía o no la televisión… Las respuestas construidas por el Gobierno Bolivariano comenzaron con la Tragedia de Vargas en 1999, cuyas soluciones tuvieron su curso… Desde allí no se había vuelto a presentar una emergencia como ésta de 2011, que ha sido muy diferente pero también de una muy alta complejidad. A la vez, muy particular por haberse extendido a múltiples zonas del país…

Por otra parte debo decirles que para nosotros como equipo de gestión hay momentos en que tenemos que rendir cuenta; momentos en que nos dicen: "monten la data del refugio". Y allí hay que salir corriendo, sí, porque es sobre la parte técnica donde descansa esa data que hay que presentar en forma consolidada, porque hay que dar resultados. Y no se trata sólo de dar, presentar números sino de acompañarlos con observaciones que permitan ir vislumbrando rumbos, conociendo e interpretando situaciones generales y particulares sobre las cuales adelantar medidas… Al momento del "monten la data" es que te sirven todas esas notas y números que has ido recabando, es cuando puedes comunicar que, por ejemplo, en el refugio tal los jefes de familia son todas mujeres… Y eso es importante, ¿saben por qué? Porque en esos grupos de población con quienes trabajamos, se ha pensado en forma anticipada al momento de la entrega del urbanismo o del apartamento; y allí ellos han decidido que no se ponen los hombres como jefes de familia. Se ponen es a las mujeres… Y en función de eso, o por eso, es que uno encuentra o que ustedes oyen hablar de que la data de los refugios es o puede ser noventa por ciento de mujeres jefes de familia… Y eso no llega a ser del todo claro… Pero es que a la vez uno sabe que en ese medio, socioculturalmente, es cierto que los hombres no se consideran los jefes de familia. Una razón es porque "a lo mejor y de verdad" no se consideran jefes porque su presencia es transitoria, o muy reciente… Otra razón es porque sale lo que manejamos de eso que viene de hablar la profesora Iraida acerca de "la cultura adeca", que en estas circunstancias se refiere a la cosa de que "… bueno, como la jefa es mujer a ella sí le van a dar el urbanismo antes que a mí que soy

hombre…". Y eso yo en un determinado momento lo entendí, pero también tuve que hacerlo solita… Claro, ahora me doy cuenta: esas bases teóricas que tienen las profesoras, que es lo que les sirve a ustedes y a uno como herramienta de comprensión, es lo que sustenta y da explicación a los datos, anécdotas, observaciones y resultados que yo tengo acá.

Yo la invito, profesora Iraida. La invito a que dé una mirada a las bases de datos que ahora tenemos… Yo creo que la ministra Yadira en eso se va a anotar. ¡Vamos a juntar estas experiencias, las conceptuales y las prácticas! A lo mejor esta experiencia del Foro nos puede permitir a nosotros abrir espacios de análisis en los que sustentemos, o que aprendamos a sustentar, esto que nosotros tenemos acá que viene de la experiencia directa; nos permite además comprender la importancia de que lo sistematicemos… Porque esto es inédito, ¡inédito!

Lo que nosotros estamos haciendo en el país como políticas públicas y como gobierno es inédito. O sea, aquí nadie nos estaba dando una clase o un instructivo previo para ir a terreno, como ocurre en muchas situaciones de la vida académica tradicional… Nosotros estamos realizando una gestión pública y aprendiendo con el día a día, golpe a golpe, momento a momento, carrera a carrera y… ya van a ver… ahora me sale ante ustedes la parte política… Porque como nos dice el Comandante Presidente, nosotros somos funcionarios y formamos parte de este proceso. El tema del Comandante, día a día, momento a momento, son los refugios y nuestro pensamiento está abocado hacia esto, a atender los refugios. Tenemos cantidades de debilidades pero también muchas fortalezas. Y bueno, ahora… dada la explicación de las profesoras, logramos entender algunas cosas… Pero a veces los tiempos políticos no nos dan para abordar todo a la vez y esto también lo tenemos que aprender a vivir, a manejar, a resolver… Hay que trabajar con método y se necesitan equipos humanos y técnicos para eso… El número de horas en esa función es incontable y no puede sino ser así… Pero los servidores públicos necesitamos acompañamiento y formación permanente, para incrementar conciencia y comprender la responsabilidad. La rutina hace que eso se olvide, se ignore, ¡se viva de espaldas a la realidad!

Más que estar dando respuesta hay otro tema que tenemos que abordar y que es la comprensión del conjunto de "lo técnico" y de "lo social" para que "se casen las dos herramientas" y podamos dar y asegurar resultados; para que podamos ver, a lo mejor dentro de cinco años, diez años, una sociedad distinta, socialista, con los valores y principios con los que se requiere vivir y trabajar.

Pongamos ahora un Ejemplo concreto que ya les anuncié: EL REFUGIO del POLIEDRO...

Yo no entendía por qué pasaban algunas de las cosas que pasaban… Y es que a lo mejor —como dijo la profesora Iraida— como nosotros, la mayoría de los funcionarios, somos o nos comportamos como clase media burguesa, nosotros tenemos una estructura de pensamiento bien particular… Por ejemplo: en nuestra vida cotidiana, nuestra visión es que cuidamos nuestro baño, cuidamos nuestras cosas, tenemos todo limpio, todo organizadito… Somos personas que comenzamos por ser individualistas, tenemos nuestra casita cerradita… No nos ha tocado "ver para



los lados" ni mucho menos vivir en un refugio o tratar de convivir en un refugio… A lo mejor ninguno de nosotros o de nosotras se vio en la necesidad de pensar en esas situaciones… o a veces tratamos de olvidar de donde venimos... por tanto las entendemos sólo a medias, y es desde allí desde donde hay que organizar las respuestas… lo cual crea también un importante número de dificultades… Y es allí donde hay que combinar lo técnico y lo humano para dar la respuesta efectiva que verdaderamente corresponde en medio de toda esa dificultad.

Y si lo que les digo sobre esta confrontación personal y colectiva está pasando entre los refugios y los que no son refugiados y también entre los que estamos trabajando con los refugiados en múltiples, infinitas tareas… ustedes se pueden también imaginar lo que aumentan los grados de tensión, inclusive, tratando de evitar la conflictividad… Piensen en la gran cantidad de personas que componemos todos los equipos de trabajo que a su vez también nosotros, ellos y ellas, somos personas de clase media… algunos que tienen sueldos humildes, como choferes, como secretarias, como recepcionistas… que no están en condición de refugio pero que conviven con el problema en la medida en que somos equipos de personas dando respuestas… Esas personas que a veces, en medio de la circunstancia, no entienden por qué si a "ellos" les están dando una casa, ¿verdad?, se las están amueblando, se les está facilitando o tratando de facilitar un nuevo acomodo, qué les pasa que responden como responden algunos… Y de repente a ti, parte del equipo, lo que te surgen son preguntas: *Pero bueno, ¿qué pasa? ¿Qué te pasa?… ¿Por qué tú no cuidas lo que obtienes?* Y así, por esa vía, entran en nosotros las contradicciones junto a la confrontación… Y sobre eso no hay tiempo de hablar para comprender...

La cosa es, de alguna manera, parecida a una situación que te remueve… Es tal como la expresión que utilizó ayer el presidente Chávez cuando dijo: "… Cuando

yo compré mi casa, yo estuve casi dos años pa' poder poner un mueble, o poner una cocina…". Y aquí la situación es otra. ¡Hay que ver qué es lo que se cambió!

De manera que observamos día a día que hay un antes y un después… para este grupo de refugiados, la cosa cambió y hay que monitorear para ver cómo va a seguir… Algunos ya están en sus hogares, otros a la espera… y mientras dura la intemperie… otros están llegando apenas… En Caracas y en buena parte del territorio que es Venezuela… eso está ocurriendo así.

Entonces, de lo que estamos viendo y analizando hoy lo que resulta son conocimientos, sensibilidades, conceptos, cuestionamientos y valores que "nosotros", quienes estamos en la intermediación para buscar soluciones, tenemos que introducir en estos momentos en nuestros trabajos… porque sin eso de lo que estaremos hablando es de que no logras entender, interpretar, lo que pasa en El Poliedro…

Les dije que tomaríamos como ejemplo el caso del Poliedro. No traje las fotos precisas de lo que ahora pienso que les voy a hablar porque son muy crudas… Además porque tampoco nos dio mucho chance de buscar todas estas fotos y meterlas en la presentación, pero lo vamos a hacer… Otro día se las podremos mostrar… Hemos hecho toda una sistematización de la experiencia del Poliedro desde que arrancó… Pero ahora sólo seleccionamos unas pocas…

Tenemos —por ejemplo— las fotos de la batería de baños que se instalaron… Baños que ni siquiera yo en mi casa tengo, con una regadera de esas que le cae un chorro inmenso, espectacular, que es divino pa' bañarse… ¿Y saben qué pasó?… Tú no entiendes, te rompes la cabeza y no comprendes por qué la gente rompió todas las regaderas… Sí. Les arrancaron el tubo, todo, todo, en menos de un día… y eso no eran los niños, eran las abuelitas. Rasgaban los tubos y se llevaban los tubos pa' su espacio en las literas, en los dormitorios improvisados que se tuvieron que construir… ¿Y por qué hicieron eso? ¡Ah! Se impuso el diálogo en el caos aquel… Y lo pudimos descifrar… Porque esa era una forma de control, de ordenamiento, de acuerdo a la historia vivida en su barrio… Porque esa es una manera de poder poner la ducha y volverla a quitar, lo cual equivale a decir: ¡es mía y yo decido y yo ordeno y yo mando! Pero la abuelita esa que lo había hecho, nada nos explicó desde el principio y así tuvimos que continuar, intuyendo, percibiendo, tanteando, hasta lograr acomodos en vías a la mejor solución para convivir… Lo de la abuelita lo supimos después...

Y los problemas que comienzan no terminan… Después que eso se resolvió, en diálogo general con las abuelitas, que estaban dispuestas a todo, las abuelitas del territorio matriarcal del cual habló la profesora Iraida… lo que vino fue el desborde del agua, botándose las 24 horas del día… Y enseguida hubo que encontrar una respuesta y una solución a otros asuntos, por ejemplo: ¿Por qué se hacían pupú en las regaderas donde —al decir de los refugiados— "nos bañamos todos"? ¿Por qué? ¿Por qué?

Y en los mismos refugios comenzaron a preguntarse: ¿Pero por qué destrozamos toda la batería de lavadoras? Así se preguntaban entre ellas mismas… ¿Y saben

qué pasó? Se las volvimos a poner y se les explicó por qué y qué significaba eso para la supervivencia y la convivencia, a pesar de todo lo que pasaba allí… Se instalaron unas máquinas que facilitaban unas tareas que —de alguna manera— ordenaban lo cotidiano, creaban rutinas, llenaban el mientras tanto, permitían llenar un espacio de la vida cotidiana, como en el barrio, no en la batea ni en las poncheras, sino allí… con al menos esa facilidad…

… Se les proponía que se organizaran para decidir cómo y cuándo hacer las asambleas. Asambleas para discutir esa creación del nuevo espacio, transitorio es verdad, pero espacio protegido de aquello que causó la situación… Y se les decía: hay que cuidar, hay que valorar, este es un espacio de ustedes… tal y cual… Y naturalmente, hay y ha habido y están allí gente buena, o digámoslo mejor: gente con esos mismos u otros valores… y hay por supuesto abuelitas ejemplares… Pero había otras abuelitas que no… que no se integraban aun estando presentes, que no y que no… ¡no a todo!

Eso es un estudio que, como dijo la profesora, ustedes como Universidad Bolivariana y nosotros como funcionarios y servidores, tenemos que emprender, que el Estado está dispuesto a asumir y a transformar a fuerza de políticas para el bienestar y la inclusión social. Hay que comenzar a tener herramientas para poder plasmar lo que ocurre, para poder ayudarlos a ellos a entender otras cosas que aun siendo su realidad están más allá de la realidad que ellos perciben y viven; cosas que al explicarse, al evidenciarse, al ponerse de manifiesto y discutirse en la multiplicidad de puntos de vistas y pareceres, nos permitan y les faciliten la inserción de otras significaciones, de otras racionalidades que surgen de esa subjetividad que se manifiesta de esa forma y que se envuelve en una nube de incomprensión… Y cuando el diálogo verdadero se da, es conmovedor, es aleccionador, es esperanzador ver una puntica de cambio que puede disparar otro modo de espera, desde la inclusión…

Vamos pues ahora a compartir con ustedes los análisis condensados en la presentación que traíamos preparada. Pero se darán cuenta de que yo no podía lanzarme en esta presentación ignorando las presentaciones de las profesoras Norma e Iraida, que a uno le mueven el piso para que nos podamos situar en la complejidad que a veces, de puro apuro, uno no percibe… En la medida que vayamos presentando las imágenes yo les voy explicando, en mi metodología… y digo, en mi metodología, que no es tan tan… tan… *jajaja.* Y además, ustedes están viendo que mis compañeras de equipo son las que pasan las láminas, pero sepan que fueron ellas las que las organizaron y las prepararon, así que quiero que reconozcamos eso en esta visión de las cosas.

NOTA: La presentación no pudo recuperarse para esta edición. Es lamentable. Solicitamos nos vuelvan a disculpar.

Presentamos una foto tomada en el Palacio de Miraflores cuando el Comandante Presidente llevó refugiados al Palacio… Ustedes saben que él tuvo sus refugiados en el Palacio. Esa imagen recoge un aspecto de la bienvenida que él les dio; es una cosa de una fuerza humana y simbólica muy poderosa eso que les dijo. “Yo me comprometo con todo mi equipo. Mi equipo quiere decir los ministros, los funcionarios,

todas las instituciones del Estado, a darle al pueblo lo que es del pueblo. Es justicia social. Yo no quiero que vuelvan al barranco…". Y eso tiene asociado que no es *"barranco",* en lo del terreno y en lo del modo de vida… o sea, eso es que no vivan como vivieron antes, cuando en la Cuarta República hubo damnificados… Ustedes se acuerdan, ¿no? Unos damnificados que vivieron veinte años en unos *trailers*, en los *containers*… hasta que el Alcalde dijo ¡basta! Y comenzó su transformación… Aunque debo decirles que yo personalmente tengo otra idea de la vivienda en los *containers*, porque los de Nueva Tacagua, y los cercanos a la Cota 1000, son cosas diferentes, ¿no?

Ser refugiado en América Latina… Pensemos en eso… Yo les decía a las compañeras: "bueno, pero por qué una foto y no otra… ¿En qué estamos pensando, qué es lo que queremos mostrar y demostrar?". Anoche mismo, estudiándolas con ellas, entendí que tenemos que explicarnos, porque es que tenemos como varios niveles de refugiados…

Tenemos en algunos refugios otro tipo de refugiados que son los refugiados o los desplazados políticos; desplazados o refugiados que a nosotros nos llegaron por los que llaman *las corridas fronterizas*… Y así nos damos cuenta y podemos reforzar y tener en mente que cada refugiado tiene una connotación particular y que como tal espera que su situación "distinta" también le sea reconocida. Nadie elige ser refugiado así no más. Hay por detrás una historia y una situación que empujan hacia esa nueva situación… La condición de refugiado internacional está determinada por los temas fronterizos. La gente se imagina que los refugiados sólo son las personas que escapan por grandes conflictos y viven sobrepoblados en lo que son los campos de refugiados… Pero en realidad, primero que todo, más de la mitad de los refugiados viven ya en las áreas urbanas. Por lo general la gente también piensa que si eres refugiado internacional es porque algo malo hiciste en tu país. Ese refugiado que estamos llamando político es un tipo particular de refugiado y eso tiene su psicología aparte. La Agencia de la Organización de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) plantea que muchas personas no saben lo que es un refugiado, ni cuáles son las circunstancias en las que eso se produce; plantea que a la vez no entienden que un refugiado puede ser o significar un aporte valioso a una sociedad que lo acoge. Cuando hablamos de refugiados o desplazados a nivel internacional, cuando nos referimos a quienes pasan de una frontera a otra, o que son acogidos por temas sociales, o por temas ideológicos, es cuando estamos hablando de refugiados internacionales y eso requiere de otro tipo de abordaje que no es del que estamos hablando hoy, pero que no puede dejar de considerarse esa situación…

Tenemos también refugiados por catástrofes —y aquí en este caso es que entran nuestros refugiados—, son los propios en nuestro país. Pero cuando observamos y entramos en contacto cercano nos hemos encontrado también con otras características… y es que en esos refugios hay extranjeros; extranjeros que no poseen nada… que están allí sin ni siquiera un papel de identificación; madres que tenían aquí 10 años sin un papel, ni para ellas ni para sus hijos… Y ustedes pueden imaginar lo que eso significa… Es también con esa realidad con lo que nos hemos encontrado… El gobierno nacional, por lo tanto, ha desplegado tareas humanitarias y ha

dispuesto instalaciones dignas para albergar a esas y a todas las familias afectadas. Ya vamos a ver y tratar eso a partir de un decreto que se produjo y al cual nos referiremos más adelante.

Creo que es oportuno decirles que nosotras estructuramos esta presentación en tres fases; pero realmente son cuatro… Se darán cuenta de que hasta ahora no hemos ni mencionado la etapa en que, para las familias que se reubican, esa crisis —y a la vez esa protección del refugio— termina… Viene el momento de la construcción colectiva, esa a la que tenemos que llegar en los urbanismos, cuando se instalan en sus nuevos espacios, sus nuevas viviendas, donde va a comenzar otra historia con toda esa carga que se viene de atrás… Esa fase nos faltó incluirla hoy, sólo la identificamos en la fase uno, pero en algún otro momento tendremos la oportunidad de hablar de ella. Es una fase que para algunos ya ha comenzado y sobre la que al menos unas poquitas cosas podremos abordar hoy aquí.

La etapa uno es la de la emergencia total, la del tiempo cuando se dio la crisis, es decir: diciembre del 2010. ¿Se dan cuenta? Llevamos ya un año con la cantidad de damnificados como consecuencia de las lluvias torrenciales, los desbordamientos de ríos y desagües, las pérdidas totales… Un año en esas crisis, esas angustias, esa zozobra que generó todo este descalabro… Bueno, encontrarse con la realidad de nuestro pueblo en el momento en que las casas de todos estos compañeros iban quedando en el suelo… cayéndose, no es un momento banal. Es una experiencia en la que a uno se le resquebrajan muchas certezas y donde a la vez surgen nuevas esperanzas… El momento conflictivo es así, contradictorio, desestructurante, apremiante; pero por alguna razón, uno se llena de fuerzas para cumplir su labor, la que exige y puede realizarse en el momento, pero también se va más allá…

Ese encuentro con esta primera fase nos llevó entonces a todo lo que es para nosotros el trabajo a realizar y a la vez, al contacto y la comprensión del dolor del desalojo de todas esas comunidades que se habían clasificado como de "de alto riesgo". Es el momento de entrar en contacto con las pertenencias, con lo que quedó, con las cosas que se pudieron sacar… Muchas personas no han querido salir todavía de allí, de esos espacios en los que han vivido, en donde están las querencias, en donde se quedan a pesar de lo que sea… Porque por más miedo y angustia que hayan pasado, más temor les da la incertidumbre del refugio y de lo que a partir de allí les pueda pasar a ellos y a los espacios que dejan… Se trata entonces de lo que les pueda volver a pasar allí, en lo que ha sido "su tierra, su calle, su monte…".

A otras personas hubo que sacarlas prácticamente a la fuerza por la inminencia de otros derrumbes dada la persistencia de la lluvia. Eso sucedió, por ejemplo, en el sector de la Carretera Vieja de La Guaira… Allí hay todavía mucha gente que no ha querido salir, pero a diferencia de otros tiempos, hoy se tiene conciencia de que ellos están allí, que están en riesgo y que hay que encontrar la manera de que eso se pueda solucionar... Y todo eso no sucede ni sin conflicto ni sin diálogo… Ellos saben lo que están defendiendo, lo que simboliza esa vida allí, lo que significa la red de relaciones que se han tejido y los arreglos para trabajar y que la familia siga… Y eso, ¿cómo se garantiza que se traslada lo más exactamente posible a un nuevo lugar?

Entre quienes aceptaron desalojar, hay también diferentes modalidades, o niveles para el análisis, como dije anteriormente. Los que abandonaron su casa porque fue decretado y ellos comprendieron y aceptaron, bueno… fueron llevados a lo que se llamaba "el centro de acopio humanitario". Así la cifra de refugiados fue creciendo y creciendo… Allí tuvimos un primer gran impacto emocional. Hubo que desplegar a nivel nacional cantidad de espacios públicos, privados e institucionales para meter la gente. Sí, así lo tengo que decir: solamente era meterlas. Eso fue el primer choque. Ahí no era que si eres de aquí o eres de allá, sino que en la medida que iban "capturando, captando refugiados", los iban distribuyendo en diferentes espacios.

Por eso es que encuentra uno hoy en día que hay cantidad de personas aisladas de sus familias o de sus comunidades, pero que también hay cantidad de comunidades casi enteras, que lograron permanecer juntas porque así se dio la oportunidad en medio de las respuestas a la crisis. en eso se está trabajando. por los re-encuentros.

Tal como me lo explicó la ministra Yadira Córdova. Por ejemplo nuevamente, el Poliedro. En principio eran 100 —no recuerdo si 100 personas o 100 familias— y de la noche a la mañana eso fue creciendo, semana a semana, hasta llegar a 1000 familias. Y mil familias que no eran de un solo sector o de una sola comunidad. De Antímano, de El Junquito, de no sé dónde, de no sé dónde, lo cual generó "los sectores" esos famosos que se armaron allí. Hubo formas de autoagrupamiento y reacomodo, se comenzaron a generar nuevas identidades que a veces indicaba el reagrupamiento de las tensiones, los poderes y las reivindicaciones que conforman la cotidianidad del espacio y de la historia anterior…

En esa fase dos, la post emergencia, es decir, cuando ya se había medio estabilizado esa fase 1 de los desalojos y las llegadas espontáneas, fue cuando se comenzó el levantamiento del *Censo de Familias* en condiciones de refugiados. Fue allí cuando pudo darse la famosa *Sala Situacional*. Las autoridades encargadas, los funcionarios destacados a tal efecto empezaron a captar y a comunicar qué es lo que había en cada refugio o en cada albergue que se había construido o designado. Los primeros resultados que teníamos indicaban aproximadamente 980 albergues, prácticamente con 50.000 familias, lo que representa 120.000 personas en condición de refugiadas, de un solo golpe, en un solo mes. Estamos hablando de diciembre 2010/ enero 2011.

Máximo Hernández: ¿Todas en Caracas?

Lourdes Baltodano: A nivel nacional, pero el 60% de esa población estaba en Caracas, el otro 40% correspondió en ese momento y en su mayor parte, a los estados Táchira y Trujillo. Estamos pues hablando de 980 refugios de distintas condiciones. De diciembre a enero la primera respuesta, la más básica, fue habilitar espacios, meter literas, colchones y garantizar alimentación. Eso fue en medio de la crisis.

Máximo Hernández: Pero hubo en ese momento y hay todavía refugios bien organizados.

Lourdes Baltodano: Uhum, puedo mostrarles algunos: como estos, en los que la emergencia hizo que se creara a nivel nacional una especie de metodología/ siste-

ma, ¿no? En principio… la Sala Situacional, que en ese momento era del Ministerio de la Defensa que estaba a cargo, bueno, empieza a censar qué teníamos refugio por refugio: tantas familias, tal y qué sé yo y la carga familiar, el tema de discapacidad, casos de salud para poderlos identificar. Reorganización de la atención de los refugiados por todos los entes del Estado. Bueno, el abordaje que hubo que hacer fue de emergencia y después, más adelante, vamos a ver cómo sistematizamos para atender a la población y establecer políticas públicas e implementar el marco legal para poderlo sustentar, porque nosotros, el Gobierno le tenía que dar coherencia a lo que estábamos tratando; y organizarnos, porque si no hubiese sido el caos, o sea, después nosotros hubiésemos sido también una anarquía atendiendo refugios y cada quien "como vaya viniendo vamos viendo", como dicen por allí, ¿no?

Los fundamentos legales… bueno… ya muchos los manejan acá. Ya la profesora Norma tocó uno, la Ley de los Refugios Dignos, pero a través del Comandante Presidente se generaron cinco nuevos decretos leyes importantes para sustentar en principio el tema de los refugios. Los principales son la designación de la Comisión Presidencial para Refugios para Atención Integral, ¿verdad? y el Decreto con rango valor y fuerza de ley espacial de Refugios Dignos para proteger a la población en caso de emergencia o desastre.

Máximo Hernández: Esa Comisión tiene uno o varios representantes de cada ente, porque no necesariamente tiene que ser un ministerio, cada ente que esté ligado con el problema que se plantea.

Lourdes Baltodano: Sí. Esa Comisión Presidencial está conformada por el Presidente y los ministros. Es una Comisión Presidencial donde están todos los ministros y los entes que tienen que ver con la seguridad y la atención de casos de emergencia. Cada ministro tiene su representante en esa Comisión… Tiene varios niveles de atención. En el Consejo de Ministros se tocan los puntos estratégicos y cada ministro tiene su representante que en este caso somos los directores de Despacho, en su mayoría, de todos los ministerios. Por eso es que nos ven siempre, porque, claro, la capacidad de respuesta… estar cerca del Ministro, lo que hay que montar… Bueno y nosotros tenemos permanentemente todos los lunes la reunión de la Comisión Presidencial y la preside el ministro Tarek. Ha sido un intenso aprendizaje de trabajo intersectorial.

Máximo Hernández: ¿En Miraflores?

Lourdes Baltodano: Sí, en el Ministerio de Interior y Justicia. Y en esa reunión se discuten todos los aspectos de todos refugios de todos los ministerios y homologamos, sistematizamos, damos líneas, nos dan las instrucciones, cómo vamos a atender los casos de refugios, cuáles son los lineamientos que bajan… Por eso les estoy diciendo que eso ha sido un aprendizaje de Estado, de Gobierno, porque nos ha ayudado a articularnos, a darnos respuestas. Tenemos debilidades y fortalezas que han salido, pero que poco a poco nos hemos ido montando para dar respuesta, porque si nosotros como Estado no nos hubiésemos organizado por lo menos hasta ahora como estamos, tuviéramos una crisis social, hubiese estallado una crisis social inmensa, incontrolable; y parte de la reflexión y parte de la conciencia que

se hace con los compañeros refugiados es que a lo mejor antes del Comandante estuvieran debajo de un puente, estuvieran debajo de un puente. ¿Quién se iba a ocupar de ellos? Ahorita no están debajo de un puente. Hay unas situaciones difíciles, porque a nadie le gusta estar en un refugio, pero tienen su techo, su educación, su alimentación, su atención de salud. Una atención directa que en su vida nunca la habían tenido. Que te llamen a ti a las tres de la mañana: "Mira, el niño tiene dolor de estómago, ¿qué hago?". Hasta eso, de eso, hasta llamarte: "Hay un tiroteo, me van a matar". O sea, desde lo más mínimo, hasta lo más complejo que puede haber en un refugio. Entonces, hay un acompañamiento, pero ellos, por lo menos, han sentido ese acercamiento y lo tienen del Estado: la respuesta directa y que un ministro se acerque a un refugio y te diga "qué es lo tienes, qué es lo que sientes, qué es lo que pasa, que por qué no te han dado respuesta, vamos a ver". Hasta lo de ayer del Comandante, que les dijo: *Bueno, está bien, nosotros tenemos debilidades y fortalezas, pero no me tranques la calle, porque no puede haber una presión también de que "porque no tengo yo te tranco". Son medidas de presión. Validas, pero no aceptables*.

Hemos tenido que poner nuestro marco de trabajo, porque si no, no tendría sentido lo que hacemos… Y eso ha tenido que dialogarse. No se trabaja con imposición sino acercándonos al consenso y la cooperación.

Y los otros tres [fundamentos legales] tienen que ver con el tema de… bueno, de la construcción de los urbanismos, los que estamos haciendo en la Gran Misión Vivienda Venezuela, y ese es el marco que ampara toda la construcción de esas viviendas.

A partir del decreto se nos responsabiliza a cada ministerio o a cada… alcaldía, la gobernación, Defensa Civil, la Procuraduría…, no se escapa ninguno. Nos responsabilizan a nosotros, a los propios ministerios, donde antes en la Cuarta República no estaba previsto que un ministerio atendiera o tuviera en sus pisos refugiados. O sea, usted va ahora a PDVSA y se encuentra que, bueno, en el comedor comen los funcionarios y los refugiados, porque, bueno, esa es nuestra dinámica o como nosotros queremos que sea. Bueno, los refugiados suben, bajan los ascensores, van pa'ca. Ha habido diferencias y ha habido dificultades, pero nos hemos ido acoplando. Eso creo que lo hemos ido manejando de tal manera que, bueno, tiene que haber ese respeto, los límites, cómo compartimos, dónde estamos, porque si no la convivencia fuese muy difícil; muy, muy, muy difícil. Entonces, yo, a lo mejor a veces soy un poco más normativa, pero a veces hay que establecer eso porque si no, no vamos a funcionar tan bien, aunque haya mucha comprensión de la comunidad y ellos lo han logrado entender. Entonces, por ejemplo en mi caso y otro ministerio también lo hace, además de ir a los refugios, estar con ellos. Ellos, como se dice más adelante, ellos tienen sus vocerías, ellos escogieron su propia vocería. Que no es que los representa, pero lleva la palabra de la comunidad, porque no podemos reunirnos con 700 personas en toda la semana o atenderlas toda la semana, pero hay un grupo de voceros, por áreas, por temas, que llevan los temas que representan o que pertenecen a esa comunidad y yo hago lo que… nosotros hacemos directorios, así, un directorio como lo tiene el Presidente con sus ministros, o la ministras con sus

directores. Yo hago con ellos reuniones de trabajo en una mesa de trabajo y ahí nos sentamos, cada quien escucha de cada refugio qué es lo que está pasando, cómo nos vamos a arreglar, cuál es la comunicación que va a haber entre ellos, porque ellos trabajan en redes y mejores que la del gobierno. Una información que se maneja en un refugio llega más rápido que lo que nosotros podemos actuar como gobierno. Sus redes son mucho más rápidas… y más eficientes; y eso ya nosotros lo sabemos. Muy eficientes, muy buenas, rápidas y no tienen tantas trabas como las tenemos nosotros son directas. Entonces, a nosotros, por lo menos, a nosotros nos ha funcionado, al ministerio, trabajar con ellos así. Se sienten respetados, se está en una mesa de trabajo, expresan lo que sienten y bueno, tomamos acciones, planes de trabajo, decisiones. Quisiéramos ir más allá como lo tiene la profesora con otra tarea, pero los tiempos no nos dan, pero por lo menos lo que mantiene la estabilidad del refugio lo hemos logrado. Al ministerio nos designaron 22 refugios con una capacidad total de de 1.184 familias, lo cual representó 4.183 personas de un solo golpe.

Máximo Hernández: Y eso… ¿la composición ha cambiado?

Lourdes Baltodano: Ha bajado, no mucho pero ha bajado. Aún lo tenemos. ¿Por qué? Porque muchos, un 70% de esas familias, se quedan en Caracas y sus urbanismos no están terminados.

Máximo Hernández: ¿Ha cambiado por disminución?

Lourdes Baltodano: Por disminución.

Máximo Hernández: ¿No se han incorporado nuevos…?

Lourdes Baltodano: No, por ahora no. Hay unos temas por ahí, pero no… A nosotros, en el ministerio, no. ¿Por qué? Porque uno de los ministerios que tiene refugios más complejos es el de nosotros. El otro refugio era el del Sambil Candelaria. Es uno de los más grandes, complejo, muy complejo por la cantidad de personas que mantiene ese refugio. Ese refugio tiene, como el de nosotros, mil y pico de personas. Nosotros teníamos en el Poliedro aproximadamente mil personas, ciento y pico de familias. O sea, imagínense ustedes en ese complejo y van a ver la diferencia entre un refugio y otro, porque hay más conflictividad o no. Hay 22 refugios, por ejemplo, y hay refugios que nos han generado toda una problemática. Por ejemplo, Consejo Comunal Orusa III; bueno, allí hay ocho consejales y los ocho son mujeres, pero es un refugio proactivo, positivo, como nosotros llamamos, con líderes positivos (porque tenemos líderes positivos en los refugios y líderes negativos). Eso lo hemos trabajado. Al tener líderes positivos nosotros podemos orientar acciones y con ellos trabajamos. Los líderes negativos, que los hay, muy fuertes y hay un caso especial que al cerrar se los voy a explicar, que ayer le dije a la Ministra que si esa persona hubiese tenido las herramientas educativas, hubiese sido, bueno, la presidenta de este país; porque es una mujer brillante, pero en negativo y eso arrastra a toda su familia completa, porque además es matriarcal… ella abraza como una gallina a todos sus hijos, pero ninguno de sus hijos trabaja y todos tienen hijos, pero están todos alrededor, ella los protege a todos y caminan con ella así: *chi, chi, chi*, pero es la que toma las decisiones positivo o negativo, ella es la que toma las

decisiones y sus hijos jugando dominó *chu, chu, chu, chu, chu.* Entonces, es difícil, es muy difícil; entonces psicológicamente te desgasta, como a veces estamos nosotros desgastados, muy desgastados porque nos demanda a nosotros una cantidad de conocimientos que a veces no los tenemos para poder manejar esas situaciones y nos hemos tenido que montar. Se resuelve pero ha sido complejo, ¿no? Entonces, en todos esos refugios tenemos de todo, desde refugios que están organizados, proactivos, con muchos problemas de salud, pero de los que podemos destacar entre los más conflictivos, el Poliedro y el Cuartel San Carlos, por las características.

Iraida Vargas: Los más grandes.

Lourdes Baltodano: Los más grandes. Poliedro, que ya está cerrado. Para que lo sepan, logramos cerrarlo, ya lo logramos cerrar, pero las familias las tenemos en otros refugios y ha habido un cambio positivo, importantísimo, que también para nosotros ha sido una gran alegría de llegar hasta ahí. Cuartel San Carlos es uno de los más complejos porque en Cuartel San Carlos hay varias comunidades: tienen la carretera vieja, lo que llaman carretera vieja y lo que llaman Altagracia (Altagracia es un sector muy cerrado) y lo que llaman Blandín, que es otro sector. Entonces ellos se conocen. Como dijo la profesora, llega un grupo, son los que manejan y uno va aprendiendo con la experiencia. Cuando hicimos la primera oleada de *Mi Banca* de Cuartel San Carlos para Ciudad Belén —sí, a Ciudad Belén le corresponde ese urbanismo, Cuartel San Carlos, porque el Presidente se los ofreció—, cuando salió la primera oleada, que yo no tenía la experiencia que puedo tener ahorita de todo lo que hemos recorrido, cuando mandamos el listado de las familias, porque eso es una comisión y ellos dicen: bueno, estas son las familias, si y no, okey, estas son. Descubrí después que salieron familias de los refugios solidarios. ¿Cuál es la instrucción que nos han dado? Bueno, del propio refugio, porque tenemos que cerrar los refugios, se tienen que cerrar, porque esas personas tiene que salir de ahí y los que están en refugios solidarios pasarían a la fase dos, además que también van a salir porque todos van a tener su casa, todos van a ir a su vivienda, pero vamos por emergencia, pues, vamos por prioridades. ¿Quiénes salen? Los que están dentro del refugio, porque son los que están allí y tenemos que cerrar; o no cerrarlo pero dejarlo abierto porque vienen más refugiados. Tenemos 600 refugiados por ahí sin refugios.

Máximo Hernández: ¿Cuál es la proporción de refugiados que se incorporan a los ya existentes, por lo menos en Miranda y Distrito Capital?

Lourdes Baltodano: No le entiendo la pregunta. ¿Se incorporan a dónde? 980 refugios…

Iraida Vargas: No, que andan sueltos por ahí.

Lordes Baltodano: Ah, ¿de refugios solidarios?

Máximo Hernández: La gente que llega, los que llegan, por ejemplo los que corresponden al área metropolitana de Caracas que hay 918 refugios y hay gente que aunque no esté lloviendo está en riesgo.

Lourdes Baltodano: Todavía queda.

Máximo Hernández: De repente se pone en riesgo.

Lourdes Baltodano: Hay dos zonas que están identificadas que están en la carretera vieja Caracas-Los Teques, que es una zona de refugio, donde todavía hay refugiados en las casas, o sea, que están en las casas y hay un refugio que ya se abrió. 600 refugiados andan por ahí. 600 familias.

Acompañante de Baltodano: Ahí lo que ha hecho en este caso el Gobierno es para evitar meterlos directamente a un refugio. Lo que es Defensa Civil, Protección Civil, en conjunto con los Consejos Comunales están trabajando en las zonas de alto de riesgo y están haciendo la prevención para que no pase lo que nos ocurrió, que había que sacarlos porque la casa se iba a derrumbar. Si ya la casa está totalmente en riesgo, que se cayó la mitad, ahí es cuando se acude directamente: "Mira, puedes tener 700 familias en ese refugio pero yo necesito que ingreses a estas personas porque no las puedo tener en esa casa o no las puedo tener en la calle porque entonces voy a poner en riesgo la salud pública, o va estar por ahí en una situación de calle". Ya se está tomando el correctivo porque la experiencia nos ha dicho que después tampoco corra si también puede evitarlo antes. Eso, hasta ahorita, y ojalá se mantenga así; no estamos en esa situación, pues.

Lourdes Baltodano: Hay 600 refugiados, tenemos por ahí 600 familias que están por ahí en condición… Descubrimos que de Blandín había unos Consejos Comunales y de los Consejos Comunales en la sala sacaron del propio refugio para meter en los refugios solidarios, porque "son más míos". La segunda vez que vino la oleada dije: ¡No! la decisión es del ministerio; sacamos Cuartel, porque tenemos que hay unas condiciones del Cuartel muy difíciles de salubridad, muy fuertes, muy, muy fuertes. Entonces, ahí también se van tomando las decisiones porque nuestra prioridad es cerrar refugios. Hay refugios que están en condiciones óptimas, tipo A,B, C, como lo van a ver más adelante pero hay refugios que por más que le hagan los ajustes, no tienen condiciones, crean enfermedades, cantidad de problemas.

Norma Salas: Permíteme una pregunta, por favor. Mi nombre es Norma Salas, vengo de la parroquia Candelaria, vengo de las brigadas de la Alcaldía. Estuve viendo y detallando los refugios. ¿Qué tiempo tiene el Ministerio de Educación Universitaria tratando con esos refugios?

Lourdes Baltodano: Un año.

Norma Salas: ¿Un año? Desde el año pasado, 2010-2011. Ah, bueno. Porque desde el 2010 como brigadas de la Alcaldía, fuimos los que empezamos e iniciamos con casi toda la mayoría de los refugios que están ahí.

Lourdes Baltodano: Así es.

Norma Salas: ¡Ah! ¡Hay reconocimiento!

Lourdes Baltodano: Si. Continuamos con la Ley Especial de Refugios Dignos. Lo que estaba comentando la profesora Norma Nuñez en unos aspectos, yo resalto

otros que están en la norma, en la Ley Especial. ¿Cuál era el objetivo en ese momento para sistematizar y trabajar los refugios? Bueno, la transformación de los albergues en espacios dignos, para la vida en convivencia y comunidad en sitios de protección de derechos y ejercicio pleno de ciudadanía. Clasificación en cinco tipos y tres niveles, los refugios. Cinco tipos de refugios con tres niveles, quedado establecido que los albergues se catalogarán de acuerdo con el tipo de edificación de los servicios que disponen. Los refugios se vincularán a otros albergues para conformar redes populares de refugios para la articulación entre otras instancias y organizaciones sociales del poder popular para fortalecer la capacidad en el diseño y ejecución de proyectos para la producción de bienes o servicios. Dos niveles aquí, dos niveles. Porque así están armando redes para todo su tema de urbanismo, porque al urbanismo, por ejemplo, Ciudad Belén, están asociados varios refugios. Entonces ellos se agrupan para hacer sus visitas para todo el tema de la autoconstrucción o, por ejemplo, se agrupan para hacer proyectos socioproductivos. Nosotros hemos tenido la experiencia con dos o tres albergues que se han agrupado, nosotros los hemos apoyado; ha sido tímido, muy tímido, no ha sido una cosa de mucho impacto, pero sí; las mujeres se han organizado, sobre todo las mujeres, en redes de panadería, en redes de hacer comida, entonces se les han dado las clases, las inducciones, la charla, se les han comprado los instrumentos para que cuando ellos se movilicen a su urbanismo ya tengan unas relaciones de producción y de trabajo distintas, y han avanzado porque han ido a Maracay y han empezado a trabajar en Maracay y les ha servido el instrumento de trabajo. Hay otros factores que no hemos podido solventar que no dependen solamente de un ministerio, pero tenemos que construirla más y ha sido en todos los urbanismos, que el Estado suministrará como lo hizo y sigue suministrando los alimentos, el máximo despliegue de la Misión Barrio Adentro, la seguridad en cada centro, de protección y el derecho a la educación. Con el tema de la alimentación, que ha sido lo más complejo, muy complejo, bueno… caso experiencia Poliedro, ellos empezaron en que se les llevaba la comida y después un proceso en que ellos empezaron a cocinar (porque no querían cocinar, hubo que… meterle ahí duro, ponerle cocina y con todo y eso). La experiencia del Poliedro fue distinta a la de los demás refugios, donde sí cocinan, donde las mujeres… Usted se va ahorita, yo me la llevo a usted agarradita de la mano, vámonos pa' la Opsu al refugio de La Milagrosa, usted tiene que ver esas cocinas: son impecables, las mujeres organizadas mantienen la limpieza, el orden; bueno, le provoca a uno sentarse a comer, uno está ahí en una reunión y el olor de la comida le llega. Te vas para los refugios San Ignacio del Cocuy, cualesquiera de estos refugios… Poliedro fue nuestra, nuestra, bueno, nuestra escuela pa' ponerlo en positivo, una escuela. Al final cocinaron, pero después quien le limpiaba la cocina, éramos nosotros porque su manera de protestar porque no querían estar ahí era que las cocinas estuvieran sucias, llenas de gusanos, pues. Porque es un tema muy duro que se fue resolviendo pero que costó mucho.

¿Cómo se clasificaron los refugios? Fue una tarea que tuvo que tomar cada ministerio. Esa es otra tarea que también nos montó en otro nivel, porque cuando se mudó la gente a los refugios eran galpones, ministerios, espacios que se conseguían y la gente llegó. Ah, pero el Presidente dijo, *si nosotros tenemos que tener a esta gente,*

estos compañeros van a estar prácticamente un año y medio allí, tienen que tener unas condiciones dignas de vivir. Bueno, entonces nos clasificaban los refugios tipo A, bueno, cuál era un tipo A, o cuál es el tipo A. Edificaciones divididas en pequeños apartamentos con dos habitaciones y un baño. Existen pocos Tipo A, porque para nosotros es una habitación y un baño. Tipo B, dotado de servicios comunes para ser compartidos por varios grupos familiares. Se incluyen áreas de baño, con separación, área de cocina. Opsu, ese es un tipo B. Ya nosotros no tenemos refugios ni D, ni E, ni C. Tenemos un C, sí, tenemos un C: el Cuartel San Carlos, pero de ahí pa'lante tenemos B y A, porque hemos tratado, con el fondo que creó el Presidente para invertir en los refugios, hacer las remodelaciones básicas para que lleguen a aproximarse a tipo A y tipo B. ¿Y eso qué ha logrado? Que las familias tengan su privacidad en el sentido de su convivencia como familia, pero también tienen sus espacios de convivencia como colectivo, mientras tú tienes tu familia. Y por eso la diferencia, que era un caso digno de estudio, entre un Poliedro y un tipo Opsu. Los niveles de conflictividad eran muy grandes, porque en el Poliedro no tenían privacidad. Estaban divididos por ¿cómo se llama? las literas, las sábanas; entonces era un problema de convivencia diurna, nocturna, de todo tipo y al pasar ellos a otra condición yo le voy a mostrar los mensajes que me enviaban: "Somos felices, nos sentimos en paz". Porque no había paz, entre la bulla, tú entrabas al Poliedro y era una bulla *rummmm*, todo el tiempo, porque bueno, entre los niños, la gente, la gritería, la cuestión. A otro espacio, donde bueno… hay otro tipo de relación, ya ellos también empiezan a aprender otras cosas o a ver otras cosas; entonces, eso lo vivimos.

¿Qué hizo nuestro plan de abordaje? Plan de abordaje que varios ministerios a través de la comisión Presidencial logramos montar la conformación de vocerías para la organización y funcionamiento de refugios, vocería en salud, comité popular de vivienda, de alimentación y seguridad, entre otros. Hay de recreación, de deportes... En unos refugios ha avanzado muy bien. Hay intercambios inclusive de bailes, de juegos, de actividades deportivas… ¿Verdad, compañera, que las hay?

Participante: Por lo menos el de Catedral ahorita funciona así. Cada quien tiene su comité, cada quien tiene su comité de limpieza, de cocina, de atención a cada una de las necesidades.

Lourdes Baltodano: Y al moverse a sus urbanismos ya ustedes van a tener una experiencia para montarse a trabajar, pero por ejemplo con el tema de comité popular de vivienda, que son los compañeros que se encargan de tener la lista sistematizada, verificar los que van para sus urbanismos, por ejemplo en nuestro caso, cuando hemos tenido que mover gente a urbanismos y tenemos son 10 apartamentos y 30 familias, ¿cómo hacemos? Entonces nuestro punto de apoyo es el comité popular de vivienda. Nos reunimos: "compañeros, dígannos ustedes, prioricen ustedes mismos quiénes son las familias que deben de salir. ¿Cuáles son los criterios, criterios de salud, criterios que tienen con familias especiales, ancianos, de la tercera edad o niños muy pequeños o embarazadas?". En ese nivel ellos van y ellos mismos me traen su lista avalada por la Asamblea Nacional, por la Asamblea, la

Asamblea firma: estos son los que salen. A la hora de un tema: "yo no dije, yo no fui, yo no sé qué". ¡Epa, ustedes decidieron!

Participante: ¿Y qué sucede cuando estos equipos de trabajo se han conformado por el sometimiento de ciertas mafias? Fungen también como coordinadores y no permiten ni siquiera que el promotor ya haya desmontado ese casete de que "bueno, voy a cumplir ya mi tarea y llevar el objetivo…".

Lourdes Baltodano: Hay que… hay que trabajarlo.

Participante: Que quiere de verdad decir eso?. Paliar un poco eso que tú sientes, impotencia… cuando ni siquiera hemos logrado en esos refugios construir esos valores, que ni siquiera es porque teníamos unos valores; esas personas no tenían esos valores, y hay que construir con ellos esos nuevos valores. ¿Qué sucede cuando esos equipos todavía no se dan?

Lourdes Baltodano: Ahí tienes que hacer la psicología y el trabajo necesario. Ahí te tiene que ayudar el responsable político, o sea, el responsable político que es el que está a cargo. Hay que hacer lo que nosotros llamamos una estrategia… una estrategia allí que nos ha funcionado pero podemos hablarlo en otro espacio. Unas estrategias disuasivas para poder bajar esa presencia de esos líderes negativos para irlos moviendo hacia los líderes positivos, que tienen que sumarse al trabajo, pero hay que hacer unas estrategias allí y trabajar con el responsable político.

Participante: A eso habían llegado, a controlar hasta la comida. Llegan los recursos, llegan los alimentos pero se pierden porque "algunos" acaparan y controlan lo que llega.

Lourdes Baltodano: Hay que trabajarlo. ¿Qué refugio es el tuyo? Dilo.

Participante: No, no. Yo no estoy en refugio pero tengo el conocimiento porque yo… nosotros venimos trabajando desde que estuvimos en La Ciudadela e incluso tuvimos que hacer los teteros nosotros; entonces, era un proceso de organizar a la gente, a las madres…, que hicieran sus teteros.

Lourdes Baltodano: Tuvieron que hacer un trabajo allí. Reconozco que eso les ha sido difícil.

Participante: Entonces es la experiencia que también nos ha dado todo esto. Aparte de que quería informarles que la Alcaldía del Municipio Libertador también desplegó el Plan de Convivencia Ciudadana que no solamente se está llevando en los refugios sino en los sitios priorizados donde estamos abordando comunidades, con estrategias y programas como los que decía la profesora e incluso el tema de salud sexual y reproductiva, de control de vectores… etcétera.

Norma Núñez: Vamos a trabajarlo después, pero vamos a ver en qué contexto y con qué recursos.

Lourdes Baltodano: Todo eso lo trabajamos, todo eso lo trabajamos. Fíjense, esos comités de vivienda nos ayudan muchísimo, por toda la experiencia que ya ustedes conocen, pero sobre todo en organizar a la gente, que den respuesta. Hemos identi-

ficado casos donde no todo es perfecto… no todo… quisiéramos que todo de verdad fuese lo más expedito y natural, pero bueno, hay dificultades, se dan desviaciones, como en tiempos de la cultura de los adecos, que afectan las prioridades. Pero nosotros tenemos lo que llaman la *contraloría* y esa contraloría nos ayuda y nos dice: *eh, eh, este no es, este es de afuera, este no es de acá.* Entonces eso nos ayuda a nosotros a pasar todas las barreras o todas las limpiezas que tenemos que hacer para podernos ayudar.

Iraida Vargas: O se tienen los nuevos pranes que es un problema que no se puede ignorar...

Lourdes Baltodano: Ah bueno, yo le voy a echar un cuento de los pranes excelente…

Iraida Vargas: Ya yo tengo la laptop lista para anotar...

Lourdes Baltodano: Bueno esa fue una experiencia dura pero proactiva. Entonces también hemos logrado (no solamente el Ministerio sino a través de la Comisión Presidencial de Refugios, con todos los ministerios, con todos los refugiados, en todos los refugios) por ejemplo, abordar el tema del sistema educativo, ¿Cuál fue la instrucción de Presidente? "*No quiero un niño fuera del Sistema Educativo*". Bueno, ahí se tuvo que hacer todo…

GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

AÑO CXXXVIII-MES IV **Caracas, viernes 21 de enero de 2011** **Número 39.599**

SUMARIO

Presidencia de la República

Decreto Nº 8.001, mediante el cual se dicta el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Especial de Refugios dignos para Proteger a la Población, en casos de emergencias o desastres

---

Decreto Nº 8.001 - 18 de enero de 2011
HUGO CHAVEZ FRIAS
Presidenta de la República

Con el supremo compromiso y voluntad de lograr la mayor encada política y calidad revolucionaria en la construcción del socialismo, la refundación de la nación venezolana, basado en los principios humanistas, sustentado en condiciones morales y éticas que persiguen el progreso de la patria y del colectivo, por mandato del pueblo y en ejercicio de la atribución que le confiere el numeral 8 del artículo 236 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1°, numeral 1, literal a, de la Ley que Autoriza al Presidente de la República para dictar Decretos con Rango, Valor y Fuerza de Ley, en las Materias que se Delegan, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nº 6.009 Extraordinario de fecha 17 de diciembre de 2010, en Consejo de Ministros,

DICTA

El siguiente,

DECRETO CON RANGO, VALOR Y FUERZA DE LEY ESPECIAL DE REFUGIOS DIGNOS PARA PROTEGER A LA POBLACION, EN CASOS DE EMERGENCIAS O DESASTRES

Capitulo I
Aspectos Esenciales

Artículo 1°. El presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, tiene por objeto regular la acción corresponsable del Pueblo y del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en el marco del Estado Democrático y Social de Derecho y de

Justicia, para la construcción, habilitación, acondicionamiento, organización, atención integral y gestión de los refugios en todo el territorio nacional, a fin de proteger a la población en casos de emergencias o desastres.

Artículo 2°. Los refugios servirán como espacios dignos para la vida y la convivencia en comunidad, y como sitios de protección de derechos, cumplimiento de deberes y ejercicio pleno de ciudadanía por parte de todas las familias y personas refugiadas, hasta tanto cese la situación de emergencia o desastre, y mientras el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela garantiza el regreso seguro de las familias a sus viviendas y comunidades de origen, o les procura una nueva vivienda, en caso de nesgo vital o pérdida irreparable de la misma.

Artículo 3°. Las familias y personas que hacen vida en los refugios conservarán los vínculos que los unen a su barrio o comunidad de origen, fundamentados en la solidaridad, los afectos, la historia común, las expresiones culturales y deportivas propias, las relaciones sociales, económicas y políticas, mientras se encuentren albergadas en el refugio. Los consejos comunales, las organizaciones populares y todas las expresiones propias del Poder Popular, junto a los servidores y servidoras públicas del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, garantizarán que así sea.

Artículo 4°. Cuando debido a la pérdida de viviendas, o a encontrarse en situación de riesgo vital, grupos de familias y personas tengan que mudarse, con el apoyo del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, a nuevas viviendas dignas en localidades distintas al barrio o comunidad de origen, dichas familias deben prepararse para fundar una nueva comunidad, cuya semilla ha de nacer en el refugio. En tales casos, el refugio constituye un espacio de transición hada la vida nueva, en el cual debe empezar a construirse el buen vivir a partir de lo mejor de las experiencias anteriores en la comunidad de origen, conservando el vínculo con la misma, y corrigiendo todo aquello que la nueva comunidad considere que debe cambiar para superar las condiciones de exclusión, de desigualdad, de injusticia o de violencia, que todavía persistan.

Artículo 5°. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en corresponsabilidad con las familias y personas albergadas en los refugios y sus comunidades de origen, se consagrará a la atención directa de las necesidades humanas en los sitios de refugio, bajo los principios constitucionales de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad, a fin de asegurar el derecho a la vida, a la salud y a la alimentación, a la educación, al trabajo, a la vivienda, a la cultura, al deporte y la recreación, a la identidad, a la justicia social y a la igualdad, a la participación protagónica y a la lucha por alcanzar la suprema felicidad social. El Vicepresidente Ejecutivo o Vlcepresidenta Ejecutiva, los vicepresidentes o vicepresidentes sectoriales del Consejo de Ministros, y todos los ministros y ministras, actuando con pleno compromiso revolucionario, como órganos directos del Presidente o Presidenta de la República, garantizarán que así sea.

Para ello recibirán el apoyo de todas las instituciones públicas y del sector privado, siempre que les sea requerido.

Artículo 6º. La convivencia de la comunidad constituida en el refugio se basa en la Igualdad de derechos y deberes, el respeto a los derechos humanos, la democracia participativa y protagónica y la organización popular, la solidaridad, la responsabilidad individual y el esfuerzo compartido, el trabajo y el estudio en equipo, la solución pacífica de conflictos, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre todos y todas las y los integrantes del refugio. Las familias y personas que constituyen la comunidad en el refugio, están obligadas a cumplir y hacer cumplir las normas de conducta y de convivencia establecidas de común acuerdo, siempre en el marco de la Constitución y las leyes de la República.

Capítulo II
Tipos de refugios, construcción, habilitación, acondicionamiento, mantenimiento y utilización

Artículo 7º. Mientras persista la situación de alarma o emergencia, y hasta tanto la autoridad competente en protección civil y administración de desastres determine que las familias y personas pueden regresar en forma segura a sus hogares o, en caso de pérdida irreparable de vivienda, mientras el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela procure nuevas viviendas en sitios seguros, las familias y personas afectadas o damnificadas deben permanecer en refugios construidos o habilitados y dotados a tal efecto.

Artículo 8º. Los refugios se clasificarán conforme al tipo de edificación y a los servicios de que disponen, en los siguientes tipos:

- Refugios tipo A: Edificaciones divididas en pequeños apartamentos unifamiliares con, al menos, dos (2) habitaciones y un (1) baño. Dotación de servicios comunes para ser compartidos por varios grupos familiares, que incluyen: áreas de cocina, almacén, lavandería, comedor, área de esparcimiento y, de ser posible, un espacio para el desarrollo de actividades formativas y productivas de bajo impacto ambiental, cercano al sitio de refugio.

- Refugios tipo B: Edificaciones divididas en habitaciones unifamiliares. Dotación de servicios comunes para ser compartidos por varios grupos familiares, que incluyen: áreas de baño con separación de servicios por género y con, al menos, una (1) unidad de baño por cada veinte (20) personas, áreas de cocina, almacén, lavandería, comedor, área de esparcimiento y, de ser posible, un espacio para el desarrollo de actividades formativas y productivas de bajo impacto ambiental, cercano al sitio de refugio.

- Refugios tipo C: Carpas unifamiliares de, al menos, cinco (5) por cuatro (4) metros y altura suficiente para utilizar literas.

Dotación de instalación de baños comunes con separación por género y con, al menos, una (1) unidad de baño por cada veinte (20) personas, además de espacios techados comunes para: áreas de cocina, almacén, lavandería, comedor, área de esparcimiento y, de ser posible, un espacio para el desarrollo de actividades formativas y productivas, cercano al sitio de refugio.

- Refugios tipo D: Edificaciones provistas de uno o varios espacios comunes para dormitorio de familias y personas. Dotación de instalaciones comunes para baños con separación por género y con, al menos, una (1) unidad de baño por cada veinte (20) personas, además de espacios comunes para cocina, almacén, lavandería, comedor, área de esparcimiento y, de ser posible, un espado para el desarrollo de actividades formativas y productivas de bajo impacto ambiental, cercano al sitio de refugio.

- Refugios tipo E: Edificaciones de diversa índole, tales como: escuelas y otras instalaciones educativas, deportivas, culturales, sanitarias, galpones, Iglesias, plazas y otras edificaciones o espacios de origen público o privado, utilizadas de manera coyuntural por familias y personas, actuando bajo situaciones de emergencia o desastre,.con la finalidad de resguardarse y preservar su vida e integridad física.

Se priorizará la ocupación de refugios tipos A y B, para las familias que tienen uno o varios miembros con alguna discapacidad o requerimientos especiales tales como mujeres embarazadas, madres lactantes, personas con enfermedades crónicas, o adultos y adultas mayores en el núcleo familiar.

En el caso de los refugios tipos B y C, cuando se trate de familias integradas por más de 6 miembros, éstas deben ser distribuidas en 2 habitaciones o 2 carpas contiguas, según sea el caso, a fin de evitar situaciones de hacinamiento.

Las personas que se encuentran solas podrán ser alojadas en los refugios tipos A, B y C en grupos no mayores a seis (6) personas del mismo género. También podrán ser alojadas junto a familias con las que compartan estrecho vínculo de amistad, en caso de que así sea acordado entre la persona y la familia de que se trate, siempre que dentro de un mismo espacio no convivan más de seis (6) personas.

Cuando las familias o personas deban permanecer en situación de refugio por un tiempo prolongado mayor a 6 meses, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela procurará, en el menor tiempo posible, su traslado a refugios tipos A, B ó C, a fin de asegurar un mínimo de privacidad e intimidad para las familias y personas.

En el caso de los refugios tipo E, una vez haya cesado la situación de alarma o emergencia inicial, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela podrá trasladar a las familias y personas a instalaciones de los tipos A, B, C, o D, dando tratamiento prioritario a la evacuación de escuelas, públicas o privadas, a fin de

proteger y garantizar el derecho a la educación de todos los niños, niñas y adolescentes.

Cuando un refugio o espado utilizado como tal no reúna las condiciones necesarias, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en corresponsabilidad con las familias y personas que ocupan el refugio o espacio, generará dichas condiciones de manera progresiva, en el menor tiempo. Se adecuarán espacios sanitarios suficientes, área destinada a la preparación de alimentos, área destinada a dormitorios y área de esparcimiento. Si ello no fuere posible se procederá a evacuar el refugio o espacio de que se trate, y las familias y personas serán trasladadas a sitios en mejores condiciones.

Artículo 9ª. Según su capacidad de alojamiento, los refugios se clasificarán tomando en consideración las condiciones sanitarias establecidas por el ministerio del Poder Popular con competencia en salud, de la siguiente manera:

• Refugios nivel 1: Capacidad hasta ciento cincuenta (150) personas.

• Refugios nivel 2: Capacidad desde ciento cincuenta y una (151) hasta doscientas cincuenta (250) personas.

• Refugios nivel 3: Capacidad desde doscientas cincuenta y una (251) hasta trescientas cincuenta (300) personas.

Previa inspección y dictamen del Ministerio del Poder Popular con competencia en salud y del organismo competente en protección civil y administración de desastres, podrá autorizarse ampliar la capacidad a un número mayor de trescientas cincuenta (350) personas en los refugios tipos A, B y C, siempre que ello no produzca hacinamiento, se garanticen las condiciones sanitarias, y se preserve el mínimo de privacidad e intimidad de las familias y personas.

Artículo 10. Una vez decretado el estado de alarma o de emergencia, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela podrá, a fin de proteger a las familias afectadas o damnificadas, hacer uso temporal de cualquier tipo de infraestructura física e instalaciones que puedan ser habilitadas como refugio. A tal efecto, por razones humanitarias y para contribuir a la protección de las familias y personas afectadas o damnificadas, todas las personas jurídicas de carácter público y privado prestarán la debida colaboración, siempre que les sea requerido por el Ministerio del Poder Popular con competencias en Relaciones Interiores y Justicia, Protección Civil y Administración de Desastres.

Artículo 11. En las áreas geográficas o zonas identificadas por la autoridad competente como áreas de emergencia habitacional, integradas por zonas declaradas de riesgo, de peligro potencial o de peligro inminente, deberán habilitarse, acondicionarse o construirse refugios adecuados en los espacios mas cercanos y menos vulnerables que

satisfagan los requisitos indispensables de seguridad, los cuales se harán del conocimiento público de los habitantes de dichas áreas o zonas, con el propósito de que sean ocupados por la población en situaciones de alerta, alarma o ante la inminencia u ocurrencia de emergencias o desastres. A tal efecto, los Ministerios del Poder Popular con competencia en Defensa, Relaciones Interiores y Justicia, Protección Civil y Administración de Desastres, identificarán y acondicionarán aquellas edificaciones existentes, tales como escuelas, instalaciones deportivas, culturales, galpones u otras, que sirvan a dicho propósito en caso de necesidad.

Artículo 12. En aquellos casos en que sea necesaria la construcción de refugios, se utilizarán materiales livianos y diseños acordes con los factores climáticos, culturales y socialmente dignos y aceptables para la población que vive en las áreas o zonas identificadas de riesgo, peligro potencial o inminente. Dicha construcción podrá llevarse a cabo, preferentemente, con la participación de trabajadores y trabajadoras que habiten en las referidas áreas o zonas, a fin de proteger y promover el empleo en la localidad.

El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en corresponsabilidad con los Consejos Comunales y demás organizaciones sedales del Poder Popular, se encargará de la construcción, habilitación, dotación, mantenimiento y gestión de estos refugios, cuyas instalaciones, mientras no ocurran emergencias o desastres, podrán utilizarse para el desarrollo de asambleas, reuniones, encuentros, congresos, celebraciones, foros, conferencias, talleres, exposiciones y otras actividades educativas, culturales y recreativas comunales.

Artículo 13. La organización y funcionamiento de cada refugio será regulado y coordinado por el Ministerio con Competencias en Protección Ovil y Administración de Desastres. Todas las instituciones y órganos de la Administración Pública destinarán los recursos necesarios, en el marco del Plan Nacional para la Protección Civil y Administración de Desastres, a fin de proteger y servir al pueblo con eficacia, eficiencia y celeridad, antes, durante y después de presentarse una emergencia o desastre.

Artículo 14. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela podrá establecer mecanismos financieros de carácter contributivo, a objeto de abrir espacios que faciliten la participación de las empresas públicas y privadas en la construcción, habilitación, dotación y mantenimiento de los refugios en todo el territorio nacional.

Capítulo III
La organización popular en los refugios: Conformación de los Comités Populares de Vivienda y las Comisiones de Trabajo

Artículo 15. Los Comités Populares de Vivienda son organizaciones sociales basadas en la democracia participativa y protagónica. En ellos se agrupan todas las familias y personas que se han visto en la necesidad de vivir en los refugios, debido a la pérdida irreparable de sus viviendas, o por la situación de peligro de colapso estructural inminente en que se mantienen las mismas.

Artículo 16. Los Comités Populares de vivienda tienen por objeto contribuir a organizar la vida en los refugios, facilitar la convivencia, velar por la garantía de derechos y el cumplimiento de deberes por parte de todos sus integrantes. Promueven la planificación y ejecución de proyectos que deben culminar con el goce de una vivienda digna, el disfrute de un nuevo hábitat y la construcción del buen vivir: una nueva vida, verdaderamente productiva y humanamente gratificante, para todo el colectivo que integra cada Comité.

Los Comités Populares de Vivienda actuarán bajo el principio de corresponsabilidad con las instituciones del Estado y en articulación permanente con las demás instancias del Poder Popular, tales como los consejos comunales y otras organizaciones sociales, particularmente aquellas existentes en la comunidad de origen de cada Comité Popular de Vivienda.

Artículo 17. Los refugios, por intermedio de los Comités Populares de Vivienda, se vincularán a otros refugios y conformarán Redes Populares de Refugios, que se articulen a otras instancias y organizaciones sociales del Poder Popular, a fin de fortalecer sus capacidades en el diseño y ejecución de proyectos para la producción de bienes o servicios, proyectos culturales, deportivos, recreativos, educativos, ambientalistas, u otros proyectos dirigidos a construir la vida digna, el buen vivir, en las nuevas comunidades, a partir de la vida en el refugio.

Artículo 18. Cada Comité Popular de Vivienda se conformará a razón de un mínimo de 20 y un máximo 100 familias, pudiendo adaptarse esta relación según las condiciones particulares de cada refugio. En caso de que dos o más refugios estén ubicados en espacios contiguos, áreas o centros de refugios, se creará un Comité por cada refugio.

Artículo 19. La Asamblea, estará integrada por todos los ciudadanos y ciudadanas que vivan en el refugio, y será el órgano superior de decisión del Comité Popular de Vivienda.

Cada Comité Popular de Vivienda se organizará en Comisiones de Trabajo, y éstas se constituirán y funcionarán con la participación directa y solidaria de todas las familias y personas que viven en el refugio.

Artículo 20. Para elegir a los voceros y voceras de las Comisiones de Trabajo se realizará una Asamblea, previamente convocada con suficiente Información, a fin de que todos y todas puedan participar con pleno conocimiento y en igualdad de condiciones.

Todos los ciudadanos y ciudadanas mayores de 15 años que vivan en el refugio, pueden postularse y postular a otros u otras del mismo refugio, como candidatos a voceros o voceras.

Por mayoría de votos, o por el consenso de todos los ciudadanos y ciudadanas mayores de 15 años del refugio, se elegirán, en Asamblea, cinco (5) voceros o voceras por cada Comisión de Trabajo.

Artículo 21. Los voceros y voceras ejercerán la coordinación de la Comisión para la cual fueron electos, elaborarán un plan de tareas y trabajarán activamente en la realización de las mismas, con el apoyo debido y solidarlo, la colaboración permanente y la participación armoniosa de todas las familias y personas que viven en el refugio.

Los voceros y voceras de las Comisiones de Trabajo también estarán encargados de:

1. Coordinar, de común acuerdo, el conjunto de actividades del Comité Popular de Vivienda; 2. Convocar, organizar y presidir las sesiones de asamblea, que deberán producirse una (1) vez al mes, o cuando sea solicitado por el 10% de los ciudadanos y ciudadanas mayores de 15 años que hacen vida en el refugio; 3. Ejercer la vocería del refugio ante las instituciones públicas, y otras instancias y organizaciones sociales del Poder Popular; 4. Servir de mediadores para la solución pacífica de conflictos que pudieran presentarse producto de la convivencia en el refugio; 5. Mantener actualizada la cartelera del refugio, e informar, a todas las familias y personas del refugio, períodos los medios disponibles, cualquier dato de interés, actividad a realizar o resultado obtenido, que sea importante o novedoso, en relación al funcionamiento del refugio y a las actuaciones de las diferentes comisiones de trabajo.

Artículo 22. Las comisiones de trabajo que integran cada Comité Popular de Vivienda funcionarán de manera articulada con los órganos y entes del Estado que tengan competencia en los ámbitos específicos de cada una de ellas. Estas comisiones de trabajo son las siguientes:

1) Comisión de Funcionamiento y Atención Integral del Refugio. Esta comisión tendrá a su cuidado la organización y buen funcionamiento del refugio a través de la conformación de las siguientes brigadas de trabajo, en las que deben participar todas las familias y personas que habitan en él:

- Brigada de Cocina y Alimentación: se encargará del adecuado procesamiento de los alimentos para todas las familias y personas que se encuentren en el refugio.

- Brigada de Aseo y Mantenimiento: se encargará del adecuado aseo, limpieza y mantenimiento de las áreas comunes del refugio, para garantizar la salubridad e higiene necesarias.

- Brigada de Cultura, Recreación y Deporte: se encargará de la adecuada elaboración y ejecución de una rutina de actividades culturales, recreativas y deportivas, dentro y fuera del centro del refugio, adecuada para todas las edades.

- Brigada de Cuidado Integral de Niños, Niñas y Adolescentes: tendrá la responsabilidad de cooperar en garantizar la continuidad de los estudios de todos los

niños, niñas y adolescentes del refugio; así como la incorporación al sistema de educación formal y/o a las misiones educativas, de quienes que no se encuentren escolarizados o escolarizadas. De igual manera, organizará tumos de colaboración para el cuidado de aquellos niños, niñas y adolescentes cuyos padres, por razones laborales, de salud u otras justificables, se vean impedidos para llevar a cabo dicho cuidado directamente, o deban ausentarse del refugio.

2. Comisión de Formación, Capacitación y Trabajo: tendrá la responsabilidad de cooperar para garantizar la formación integral y la capacitación técnica y productiva de los ciudadanos y ciudadanas que hagan vida en los refugios, con el fin de contribuir a su incorporación en el diseño y construcción del nuevo barrio; además de la capacitación y formación en las distintas áreas productivas que se definan como parte de las actividades económicas a realizar en la nueva comunidad. Para ello se organizarán brigadas de producción de bienes y servicios que funcionarán en los refugios y en la nueva comunidad, que permitan garantizar la sostenibilldad digna de todos los ciudadanos y ciudadanas.

3. Comisión de Construcción: Será la responsable de organizar las Brigadas de Construcción en cada refugio, que se ocupen de la participación del pueblo organizado en el proceso de construcción, adecuación y mantenimiento de los refugios, así como de los proyectos de construcción del urbanismo para el nuevo barrio, las viviendas, el mobiliario urbano y de equipamiento para las viviendas. Una vez construido d nuevo barrio, la Comisión de Construcción quedará a cargo de mantenimiento, ampliación y mejoramiento del mismo, a fin de Ir cubriendo las necesidades de Infraestructura y servicios que se requieran.

Comisión de Salud, Protección y Prevención Social: deberá garantizar la atención permanente, integral y oportuna de todas las familias y personas que viven en los refugios, priorizando la acción en aquellas más vulnerables.

La creación de las comisiones de trabajo señaladas en d presente artículo es de carácter obligatorio, pero no exclusivo.

La Asamblea podrá crear otras comisiones que considere necesarias y designar a sus voceros o voceras

Capitulo IV

Obligaciones del Estado en la atención Integral a las familias y personas en los refugios

Artículo 23. El Ministerio del Poder Popular con competencias en Alimentación garantizará la disponibilidad necesaria y suficiente de alimentos y agua apta para consumo humano en los refugios. Apoyará a los voceros y voceras de la Brigada de Alimentación de cada refugio para asegurar la correcta nutrición de todas las familias y personas que viven en el mismo.

Artículo 24. El Ministerio del Poder Popular con competencias en Salud garantizará la atención integral y permanente de las familias y personas que viven en los refugios. En corresponsabilidad con la Comisión de Salud y Protección y Prevención Social de cada refugio, y mediante el máximo despliegue de la Misión Barrio Adentro, deberá: brindar talleres y cursos de promoción y educación en salud, manipulación de alimentos y manejo adecuado de desechos; prevenir y controlar enfermedades transmisibles por vectores; brindar oportuna atención médica; realizar inmunizaciones; controlar d suministro y la calidad del agua.

Artículo 25. El Ministerio del Poder Popular con competencia en Comunas y Protección Social promoverá y facilitará la organización y participación de las familias y personas que hacen vida en los refugios. Promoverá y acompañará, en coordinación con los Ministerios del Área Económica y del Área Educativa, y en corresponsabilidad con las Brigadas de Formación, Trabajo y Construcción de cada refugio, los procesos de aprendizaje y trabajo necesarios para la inclusión socioproductiva, la producción del hábitat y de los bienes o servicios necesarios. Atenderá y protegerá, muy especialmente, a los grupos sociales más vulnerables: niños, niñas y adolescentes, adultos y adultas mayores, y personas con discapacidad, en corresponsabilidad con el Ministerio con competencias en Salud y con la Comisión de Salud, Protección y Prevención Social de cada refugio.

Artículo 26. Los Ministerios del Poder Popular con competencias en Defensa, Relaciones Interiores y Justicia, Seguridad Ciudadana, Protección Civil y Administración de Desastres, atenderán, según sus competencias, lo atinente a la seguridad, e inspeccionarán las condiciones estructurales de cada refugio, su organización y funcionamiento interno, a los fines de garantizar que las familias y personas que lo habitan se encuentran en las mejores condiciones posibles. También realizarán las inspecciones y los informes técnicos necesarios sobre las viviendas de las familias y personas afectadas, para la entrega de los correspondientes certificados de riesgo conforme a la ley. De igual manera garantizarán el derecho a la identidad de las personas en situación de refugio.

Artículo 27. Los Ministerios del Poder Popular con competencia en Educación serán responsables de garantizar el derecho a la educación de todas las personas que viven en los refugios, estimulando, facilitando y procurando su incorporación al sistema educativo y a las Misiones Sociales en materia de educación, en corresponsabilidad con las Brigadas de Cuidado Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, y las Comisiones de Formación y Trabajo de cada refugio.

Artículo 28. Los Ministerios del Poder Popular con competencia en Cultura, Deporte y Recreación, en corresponsabilidad con las Brigadas de Cultura, Deporte y Recreación de cada refugio, generarán las condiciones necesarias para el diseño y ejecución de una programación cultural, recreativa y deportiva sistemática y permanente, tanto dentro como fuera del refugio, para lograr un convivir humanamente gratificante para todas las familias y personas que viven en el refugio. El disfrute de actividades

culturales, deportivas y recreativas es parte esencial de las prácticas a instaurar en el nuevo barrio, por ello ha de nacer desde la comunidad del refugio.

Artículo 29. El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de Comercio garantizará la dotación del equipamiento básico en los refugios, para el desarrollo de la vida de las familias y personas en las mejores condiciones posibles, en coordinación y con el apoyo de las demás instituciones de la Administración Pública.

Artículo 30. El Ministerio del Poder Popular con competencia en Vivienda y Hábitat garantizará el diseño y ejecución física de los nuevos barrios y viviendas, contando con la participación corresponsable de los Comités Populares de Vivienda del refugio o refugios a que corresponda.

Artículo 31. Es obligación y prioridad absoluta del Estado Social de Derecho y de Justicia la protección integral de los niños, niñas y adolescentes. Todas las Instituciones del Estado con la participación activa de las familias y personas que hacen vida en los refugios, realizarán las acciones necesarias para el debido resguardo y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Artículo 32. En el Estado Social de Derecha y de Justicia, es deber de las Instituciones, en corresponsabilidad con todas las familias y personas que se encuentran en el refugio, generar las condiciones necesarias para el cuidado respetuoso, amoroso e Integral de quienes más lo necesitan: niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, adultos y adultas mayores, madres lactantes, personas con enfermedades crónicas.

Artículo 33. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela podrá otorgar asignaciones económicas a las familias y personas que viven en los refugios, a fin de contribuir a superar la situación de vulnerabilidad ante emergencias o desastres impuesta por las condiciones de pobreza, y como medida de protección especial. Tomando en consideración las características y situaciones que determinen la naturaleza del aporte, se podrán otorgar las siguientes asignaciones:
A. Beca de trabajo y estudio, destinada a la formación integral la capacitación técnico-productiva y al trabajo.
B. Pensiones o asignaciones económicas especiales para adultos y adultas mayores.
C. Asignaciones económicas a núcleos familiares cuyos responsables están a dedicación exclusiva al cuidado de algún miembro de la familia con enfermedades crónicas o alguna discapacidad severa.
D. Asignaciones económicas a madres solteras en situación de vulnerabilidad.
E. En circunstancias especiales que determinarán los Ministerios con competencia en Comunas, Protección Social, Seguridad Social y Mujer, podrá otorgarse más de una asignación, según la existencia de uno o más de los casos anteriormente mencionados en una misma familia. No podrán otorgarse dos pensiones o asignaciones distintas a una misma persona.

Capitulo V
De la convivencia en los refugios

Artículo 34. Para garantizar la convivencia armónica, solidaría y respetuosa, todas las familias y personas que hacen vida en los refugios deben:
1. Participar activamente en la conformación del Comité Popular de Vivienda y sus distintas Comisiones y Brigadas de trabajo, a fin de colaborar con el buen vivir en los espacios comunes.
2. Cooperar en la preservación y garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el refugio. Brindarles la debida atención, protección, respeto y amor.
3. Promover el respeto mutuo entre todas las personas que hacen vida en el refugio. Procurar ser amables, para recibir un trato amable y respetuoso de los demás.
4. Resolver pacíficamente cualquier conflicto que pudiera presentarse en el refugio. Los refugios deben ser sitios de paz, libres de cualquier tipo de violencia.
5. Esforzarse por cumplir todas las normas que la Asamblea del Comité Popular de Vivienda adopte, para facilitar la convivencia en el refugio y a objeto de distribuir o asignar las tareas de mantenimiento y atención integral del mismo.
6. En el interior del refugio y sus espacios adyacentes, queda expresamente prohibido lo siguiente:
A. Ingerir, poseer, vender o distribuir bebidas alcohólicas y cualquier sustancia Ilícita.
B. Fumar.
C. Realizar actividades que puedan poner en peligro la integridad física de las personas y los bienes.
D. Portar o tener cualquier tipo de arma.
E. Propiciar o participar en pleitos, riñas o peleas
La condición de persona en situación de refugio no exime del acatamiento de las leyes de la República. Tal situación tampoco exime de sanciones civiles y penales, conforme a las leyes vigentes en el territorio nacional.

Capítulo VI
De la Comisión Presidencial

Artículo 35. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, en corresponsabilidad con los Comités Populares de Vivienda, los Consejos Comunales y otras organizaciones e instituciones del Poder Popular, formulará y ejecutará el plan para la difusión y aplicación de este Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley. Una Comisión Presidencial designada a tal efecto, será la encargada de que así se cumpla.

Dado en Caracas, a los dieciocho días del mes de enero de dos mil once. Años 200° de la Independencia, 151° de la Federación y 11° de la Revolución Bolivariana.

Ejecútese,
(LS.)
HUGO CHAVEZ FRIAS



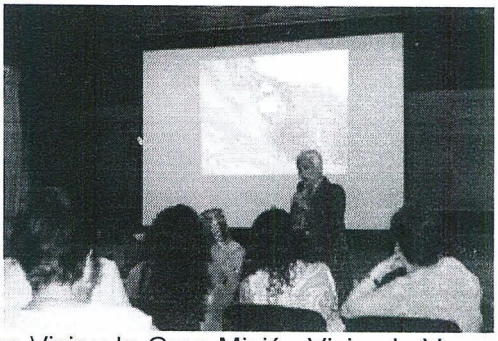
Refrendado
El Vicepresidente Ejecutivo (LS.)
ELIAS JAUA MILANO
Refrendado
El Ministro del Poder Popular del Despacho de la Presidencia (L.S.)
FRANCISCO JOSE AMELIACH ORTA
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para Relaciones Interiores y Justicia (LS.)
TARECK EL AISSAMI
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para
Relaciones Exteriores
(LS.)
NICOLAS MADURO MOROS
Refrendado
El Ministro del Poder Popular de Planificación y Finanzas (L.S.)
JORGE GIORDANI
Refrendado
El Ministro del Poder Popularpara la Defensa
(L.S.)
CARLOS JOSE MATA FIGUEROA
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para el Comercio
(LS.)
RICHARD SAMUEL CANAN
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para las Industrias Básicas y Minería (LS.)
JOSE SALAMAT KHAN FERNANDEZ
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para el Turismo
(LS.)
ALEJANDRO ANTONIO FLEMING CABRERA
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para la Agricultura y Tierras
(LS.)
JUAN CARLOS LOYO HERNANDEZ
Refrendado.
La Ministra del Poder Popular para la Educación Universitaria (LS.)
MARLENE YADIRA CORDOVA
Refrendado
La Ministra del Poder Popular para la Educación

(LS.)
JENNIFER JOSEFINA GIL LAYA
Refrendado
La Ministra del Poder Popular para la Salud
(LS.)
EUGENIA SADER CASTELLANOS
Refrendado
La Ministra del Poder Popular para el Trabajo y Seguridad Social (LS.)
MARIA CRISTINA IGLESIAS
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para Transporte y Comunicaciones (L.S.)
FRANCISCO JOSE GARCES DA SILVA
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para Vivienda y Hábitat
(LS.)
RICARDO ANTONIO MOLINA PEÑALOZA
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para la Energía y Petróleo (L.S.)
RAFAEL DARIO RAMIREZ CARREÑO
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para el Ambiente
(LS.)
ALEJANDRO HITCHER MARVALDI
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias
(LS.)
RICARDO JOSE MENENDEZ PRIETO
Refrendado
El Ministro del Poder Popular para la Comunicación y la Información (LS.)
ANDRES GUILLERMO IZARRA GARCIA

Nota de Prensa

UBV realiza Foro" Epidemiologia del Buen Vivir y la Ciudad Incluyente"

Miércoles, 15 de Febrero de 2012 07:10



En el marco del Buen Vivir y la Gran Misión Vivienda Venezuela, la Universidad Bolivariana de Venezuela (UBV), a través del Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida (Cesacodevi), realizó foro "Epidemiologia para el buen vivir y la ciudad incluyente", en el salón Cruz Diez de la sede Los Chaguaramos.

Al acto asistieron como invitadas la antropóloga e investigadora, Iraida Vargas Arenas y la directora general del Despacho del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MppEU), Lourdes Baltodano.

Del mismo modo, por el Cesacodevi, la directora general Marta Rodríguez y los profesores Norma Núñez y María Ascoaga, Máximo Hernández, Mary Ramos.

En su intervención, Vargas expresó: "Mi ponencia abordó la temática fundamental de cómo son todos los factores socioculturales que incidirían en el éxito de la gran Misión Vivienda Venezuela, no solamente en los aspectos técnicos de construcción de vivienda, en búsqueda de terreno o de características propias de la vivienda, si no de los aspectos más humano, de la convivencia tanto futura y presente en los refugios".

Por su parte, la directora general del Despacho MppEU, Lourdes Baltodano, subrayó" En esta oportunidad venimos a mostrar las experiencias en cuanto al tema de los refugios para el MppEU, sistematizado desde el punto de vista del Buen Vivir y la vinculación que se ha tenido con la universidad".

"La importancia y el reto que ha significado para el Estado atender a más de 60 mil familias damnificadas y que en ese proceso ha contribuido todas las organizaciones y el apoyo del gobierno para darles a todos estos compañeros y compatriotas sus viviendas dignas", dijo Baltodano.

"Y en ese proceso de viviendas dignas hay una reorganización interna de todos los refugiados y se les ha dado una muestra de valores y principios socialistas para que cuando vayan a su urbanismo tengan un Buen Vivir", finalizó, Baltodano.

PRENSA *CARACAS*

Tony Carrillo
Foto: Luis Ortiz

Nota de Prensa

Dos grandes urbanismos para la ciudad

Ciudad CCS
Foto AVN

04/02/13.- Hoy llegarán al sector Naranjal del eje Mamera-Junquito en Caracas, las máquinas para empezar la construcción de un proyecto urbanístico y agroproductivo para 187 familias que residen en la zona, informó el ministro Ricardo Molina.

El funcionario agregó que la comunidad organizada junto a un grupo de arquitectos y brigadistas del Ministerio de Vivienda y Hábitat tienen el proyecto listo, y los recursos para comenzar la obra ya están aprobados, reseñó AVN.

Más de 19 Consejos Comunales de la zona se encuentran involucrados en esta iniciativa, que contribuye al reordenamiento urbano en la zona, y además permitirá la siembra de diversos rubros para abastecer a familias de Caracas.

"El 20 de septiembre del año pasado, el presidente Chávez aprobó el punto de cuenta para este proyecto y lo vamos a hacer realidad; nosotros les daremos el apoyo y vamos a estar aquí para cualquier cosa que necesiten, vamos a trabajar unidos Estado-pueblo", dijo el ministro Molina, en visita a la zona.

Molina sostuvo que esta clase de proyectos motiva a la población a pensar en grande y a ver la tierra como un instrumento de transformación, de construcción de la Patria. "Estoy convencido que de aquí a cinco años El Naranjal será una potencia local y servirá de ejemplo vivo de lo que puede alcanzar el Poder Popular".

A mantenerse unidos

El ministro invitó a la comunidad a mantenerse unida, como un solo equipo "porque entre nosotros mismos no puede haber discordia, y estoy seguro de que cuando avancemos y comience todo a verse bonito vendrán los burgueses a intentar poner la gente en contra y hasta pueden

pagarles a otras personas para que invadan, así que no caigan en esas provocaciones", llamó.

Las 187 familias que vivirán en el sector El Naranjal contarán con el título de propiedad multifamiliar. El tipo de vivienda serán casas de tres habitaciones, un baño, sala-comedor, cocina, lavadero, y un cuarto para el depósito de herramientas.

Molina señaló que se estima la culminación del proyecto en diciembre de este año y para 2014 la continuación este en el sector Hierba Buena, ubicado en la vía a El Junquito, donde está planificado la edificación de edificios de cuatro pisos. "Todo esto con una visión agroproductiva para que la misma comunidad trabaje donde reside y por la zona en que reside ayudando a la conservación del medio ambiente", acotó Molina.

Todos los servicios contemplados

El Naranjal contará con un Simoncito, cuatro maternales, una escuela primaria, un centro deportivo, dos parques infantiles, dos plazas, ocho kioscos recreacionales, un parador turístico, una casa comunal, una estación de bomberos, un módulo policial y dos consultorios populares, dijo el ministro Molina al presentar la maqueta.

También están previstos 18 kioscos comerciales, dos tiendas de la red Mercal, una agrotienda con productos hechos en la zona, un HiperPdval, una panadería socialista, un Café Venezuela y un Cacao Venezuela.

Mientras tanto en el sector Hierba Buena se creará un maternal, tres Simoncitos, dos escuelas primarias, un liceo, un gimnasio, un campo de softbol, tres canchas de usos múltiples, un módulo policial, un consultorio popular, una tienda de alimentos Mercal, un galpón socioproductivo, dos casas de Consejo y una Casa Comunal, además de una red socialista de comercio.

Todas las construcciones se han proyectado sobre un terreno que tiene una extensión de 2 mil 369 hectáreas.

http://www.ciudadccs.info/?p=382739

04-02-12

SESIÓN DEL CICLO

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

CINE FORO:

LA HORA CERO



FORISTAS INVITADOS:

ERICK RODRÍGUEZ MIERES

(MÉDICO, ANALÍSTA SOCIAL)

ISMAEL LLINÁS

(COMUNICADOR SOCIAL - AMAZONIA FILMS)

DRA. NORMA NÚÑEZ

PONENTE - MODERADORA

VIERNES 9 DE MARZO DE 2012, 2:00 PM - 5:00 PM

UBV - SALÓN CRUZ DIEZ. PISO 10

CESACODEVI
CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD COLECTIVA
y DERECHO A LA VIDA
2007-2012



Marta Rodríguez
Máximo Hernández
María Azcoaga
Mary Ramos
Rosicar Mata
Rosmary Romero
Evencia Key
Norma Núñez

FORISTAS INVITADOS:
Erick Rodríguez Mieres
Ismael Llinás

PARA UN MOMENTO DE DIALOGO, INFORMAL y DE LIBRE DISCUSION, ENTRE ELLOS, LA OBRA y LOS ESPECTADORES

CESACODEVI

Diego Velasco: La Hora Cero es una historia de amor contada como una película de acción….

¿Qué tengo yo que no tienen otros?

- Mi cultura, mi venezolanidad, historias universales con sabor local…



CESACODEVI

CNAC, Cine Venezolano: LA HORA CERO

¿Complejidad y Tema principal?

¿Desarrollo del Concepto y de las emociones propias?

¿Por qué se eligió trabajar con esta obra?

De 100 minutos de película hay sólo 4 minutos filmados en el Barrio…
Y de 60 actores hay sólo 4 personajes populares o del Barrio…

DIALECTICA y COMPLEJIDAD DE LA EPIDEMIOLOGIA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

- **La Hora Cero** está protagonizada por:
  - Zapata 666, LA PARCA
  - Amanda Key, LADYDI
  - Erich Wildpret, EL DOCTOR COVA
  - Laureano Olivares, BUITRE
  - Mascioli Zapata, EL CURA
  - Marisa Román, LA PERIODISTA
  - Alex Furth, COMISARIO PEÑA
  - Rolando Padilla, EL GOBERNADOR
  - Albi de Abreu, EL CAMAROGRAFO
  - Steve Wilcox , EL INSPECTOR GRINGO

- **Guión**: Carolina Paiz y Diego Velasco
- **Producción Ejecutiva**: Sergio Agüero
- **Producción**: Rodolfo Cova y Carolina Paiz
- **Diseño de Producción**: Marcelo Pont
- **Dirección de Fotografía**: Luis Otero Prada
- **Supervisor Musical**: José Luis "Cheo" Pardo y Luis Lange
- **Supervisión de Efectos Especiales**: Alberto Hadyar y Jesús Márquez
- **Casting**: Mireya Guanipa

Foto:Dos y Medio Comunicación / archivo
http://www.noticias24.com/gente/noticia/63439/la-hora-cero-conquist hollywood-haran-remake-de-la-pelicula-venezolana/

"Llegó fue el hampa seria, papá"





¿Cómo se desarrolla una Política de Salud para la Ciudad Incluyente y el Buen Vivir, sin una Política de la Ciudad en CONVIVENCIA?

Hasta que la política no sea reconocida como "una fuerza de invención" -como dice Maurizio Lazzarato- no habrá recuperación de la economía por la política y por tanto, no habrá socialismo…

Bruno Latour y Vincent Lépinay, 2008

Algunas ideas para prepararse a participar en el cineforo

Encuentro en cineforo[1]: herramienta comunicacional y momento de diálogo, informal y de libre discusión, entre el espectador y la obra. Es recomendable comunicar antes de la proyección, con fuerza expresiva pero en forma sencilla y concisa, el tema principal en el que se enfocará el cineforo, para que durante la misma el público esté atento y pueda ir generando un concepto propio y desarrollando su planteamiento. Es por tanto una técnica de comunicación/ participación oral y colectiva.

Generalmente, al inicio de la proyección se puede hacer una introducción, en donde se comparta el nombre del director, el país de origen de la obra y el por qué se eligió. Esto puede corresponder a distintas razones; lo fundamental es que ese motivo sea resaltado en forma concisa, antes de presentar la proyección; se intenta darle pistas al público asistente acerca del curso que va a tener el encuentro/ cineforo.

La temática la presenta un panelista o un moderador invitado, no para re-contar la película que todos han visto sino para ofrecer al público participante:

1. Una información y tal vez un posicionamiento acerca de las cualidades artísticas y técnicas de la obra visualizada.
2. Un encaminamiento hacia una temática a ser analizada y que ha sido previamente seleccionada.
3. Una oportunidad de experiencia dialógica y sensible, de interpretación crítica, clara y directa, para la comprensión de los múltiples mensajes posibles en una trama, sea ésta lineal o no.
4. Un momento para hacer consciente, develar, debatir y clarificar lo que fue dicho —y lo que no se dijo— sobre conflictos observados y los conflictos paralelos presentados no pocas veces como narraciones secundarias.
5. Un instante de relación entre la experiencia con la vida privada, propia, interactuando a la vez con la obra presentada.
6. Una situación en la que —confrontando divergencias— se abren espacios para la práctica de la comunicación, la solidaridad y la tolerancia.

1 Se utilizó brevemente información proveniente de: Ética y bioética. Universidad de Los Llanos. Colombia. Disponible en: http://etica2007.blogspot.com/2007/09/cine-foro.html

7. Un espacio de expresión y de aprendizajes, en contexto y con sentido
8. Unas reglas de intervención que faciliten el intercambio de todos los asistentes

Terminado el tiempo de discusión, el panelista invitado puede hacer una síntesis y resaltar las temáticas expuestas y —de ser posible— se extraen algunas conclusiones. El público puede complementar brevemente este momento del encuentro.

Se requiere:

- Panelista conductor que acompañe la experiencia de un público heterogéneo iniciando en una forma que facilite la comprensión y que estimule la próxima participación del público, desarrollando una de las temáticas posibles y dominantes en la obra y aproximándola a las expectativas e inquietudes de los y las asistentes. A la vez, en la fase de discusión el o la conductor(a) permanecerá receptivo a la temática que visualizan o a la que son sensibles los participantes, logrando un espacio efectivo y afectivo de encuentro y receptividad.
- El o la panelista tendrá conocimiento de la actividad y objetivos principales del público asistente. Se le ofrecerán "pistas" del proceso de desarrollo que busca desencadenar el grupo docente que ha elegido la película y lo ha invitado a conducir el debate.
- Es bueno hacer circular un afiche. Cineforo: título e imagen de la obra, director, lugar de presentación, hora, panelista invitada(o) y tiempo estimado de duración del encuentro.
- Buen equipo técnico, sala apropiada, pantalla adecuada y el mejor sistema de sonido posible.

En resumen:

Preparación del cineforo

1. Tematica: selección de la pelicula en funcion de objetivos, tomando en cuenta interés y controversias.
2. Sala
3. Pantalla y sonido
4. Cuidado al manejo de la luz y de los ruidos externos
5. Invitaciones y promoción del evento
6. Panel: discusión informal
7. Funciones del moderador

- *Anunciar tema*
- *Presentar panelistas*
- *Determinar tiempo de realización y discusión*
- *Iniciar la discusión con los panelistas y entre los panelistas*
- *Mantener la discusión viva y animada*
- *Evitar que los panelistas se salgan del tema*
- *Hacer resúmenes breves sobre el estado de la discusión*
- *Finalizar la discusión entre/con los panelistas*
- *Abrir al público la discusión*
- *Si es necesario, servir de intercesor entre panel y público…*
- *Cerrar*

8. Debate
9. Conclusiones

SEXTA SESIÓN DEL CICLO

EPIDEMIOLOGÍA PARA EL BUEN VIVIR Y LA CIUDAD INCLUYENTE

LA SALUD COLECTIVA ES DERECHO A LA VIDA, ES VIVIR BIEN, ES VIVIR VIVIENDO

PONENTE INVITADA:

DRA. YADIRA CÓRDOVA

MODERADORA:

DRA. MARTA RODRÍGUEZ

DIRECTORA DEL CESACODEVI

AUDITORIUM DEL CONSEJO NACIONAL DE UNIVERSIDADES

22 DE NOVIEMBRE DE 2012

PRESENTACIÓN

Dra. Marta Rodríguez

Buenos días. Bienvenidos hoy a esta actividad, de la Tercera Cohorte del Diplomado en Introducción a la Epidemiología para la Salud Colectiva y el Derecho a la Vida, realizado entre la Universidad Bolivariana de Venezuela y la Alcaldía de Caracas, la Alcaldía del Municipio Bolivariano Libertador. Con esta misma actividad cerramos el Ciclo de Foros en Epidemiologia para el Buen Vivir y la Ciudad Incluyente. Esa Programación fue iniciada en enero de 2012 en el marco de la Segunda Cohorte del Diplomado y hoy tenemos aquí como invitados especiales a parte de sus egresados, quienes continúan trabajando en la Alcaldía y cuyas experiencias en la continuación de sus trabajos de inserción comunitaria conoceremos en una sesión especial de esta misma jornada de trabajo.

Hemos tenido en esta convocatoria a la actividad de hoy, algunas dificultades en relación con los espacios, que ya se están subsanando. La verdad es que movilizarse el grupo al casco central de Caracas, "no es poca cosa". Lo que sí es claro es que el gusto ha sido enorme al poder disfrutar de la recuperación de sus espacios ¡para la vida! Igualmente porque estamos a un paso de la sede de la Alcaldía y ello ha permitido mayor presencia de las y los egresados de las dos primeras cohortes del Diplomado, a quienes recibimos con un aplauso caluroso.

Al agradecerles a todos su asistencia, una asistencia muy importante y numerosa, agradezco también la hospitalidad de la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU) al acogernos en sus cálidos y eficientes espacios para esta Conferencia de la vicepresidenta del Área Social de la República y ministra de Educación Superior, doctora Yadira Córdova, con quien los encuentros son siempre un buen desafío; un magnífico momento de revisión conceptual, de avances, de discusión y nuevos aprendizajes.

Hay muchas caras nuevas, hay muchas caras conocidas… Estamos muy contentos de ver aquí a egresados de anteriores cursos que han venido para compartir con esta nueva cohorte del Diplomado, estableciéndose así los vínculos necesarios para aumentar las redes y conexiones de trabajo conjunto, por el buen vivir en la ciudad incluyente.

Hemos tenido en el marco de esas mismas dificultades que mencioné anteriormente, un cambio en el programa; pero estamos seguros de que la de hoy va a ser una

actividad muy rica y plena. ¡Hemos corrido! De la noche a la mañana cambiamos la programación, pero eso es parte de lo que hemos desarrollado en tácticas y estrategias para consolidar los planes… Tenemos ya el sonido y la proyección. Así que estamos viendo que todas las cosas salen cuando hay voluntad, decisión y compromiso; cuando hay un proceso tan bonito y tan fuerte como el que se está dando en este momento en el proceso de la Revolución, en el proceso de construcción —dentro de la misma Universidad Bolivariana— con nuevas maneras, diferentes concepciones del trabajar, del coincidir, del interactuar y el convivir, para avanzar… Como ustedes saben y han vivido, siempre es más difícil trabajar sobre la marcha y en colectivo, que en la rutina del trabajo individual. Sabemos también que eso forma parte del estar alerta a las oportunidades y opciones que nos brinda el proceso de cambio y de transformación.

Contamos hoy con el testimonio, la palabra y la voz de la ministra Yadira Córdova, quien ha querido llamar su Conferencia **"La salud colectiva es derecho a la vida, *Vivir Bien* es *Vivir viviendo*".** Estaremos preparados interiormente para el recorrido que ella nos propondrá para cerrar el Ciclo de Foros y entrar en la temática central del Diplomado, el derecho humano a la salud y a la vida, en la sociedad venezolana que se construye como sociedad de justicia e inclusión social.

Tal como vengo de anunciarles, luego de la conferencia tendremos una sesión abierta para compartir con la doctora Córdova las esperanzas, inquietudes, preguntas, observaciones que suscite su exposición, y seguidamente tendremos una actividad con participación de dos de las egresados de la primera y segunda cohorte. Ellas vienen a cerrar, con un pequeño testimonio, el Ciclo de Foros que con ellas comenzó. A la vez, vienen a dar la bienvenida a "los nuevos" y a compartir experiencias y resultados de sus trabajos luego de la formación y capacitación que han ido logrando y perfeccionando, desde esos primeros días en que ellas comenzaron su propio tiempo en diplomado. Nos hablarán inclusive del "blog" que aprendieron a montar como producto de sus participaciones en la 3ra sesión de este Ciclo-Foros. Anuncian que su contenido testimonia sobre sus trabajos y aprendizajes tanto en el Diplomado como en los cinco Foros en los que han participado.

Queremos también darle la bienvenida a la Delegación de la Misión Médica Cubana. Están con nosotros los coordinadores de Atención Primaria de Salud, incorporándose en este tercer diplomado en una actividad que estamos articulando entre la Alcaldía, la Misión Médica Cubana y la Universidad Bolivariana. Damos también un saludo al profesor Gregorio Sánchez, coordinador de la Dirección de Salud en el Ministerio de Ciencia y Tecnología. Bienvenidos también los profesores miembros del CESACODEVI de la Universidad Bolivariana.

Gracias a todos por su asistencia. Una mención muy especial de bienvenida a las doctoras María Esperanza Martínez y Norma Núñez, a quienes ustedes ya conocen porque estuvieron en las actividades anteriores de esta cohorte y forman parte de este diplomado, desde el inicio, de la misma manera que Yadira Córdova, creadora, fundadora, inspiradora también de este diplomado.

Con estas palabras, este espíritu y aplausos, damos la bienvenida a nuestra conferencista invitada…

Salud colectiva es derecho a la vida, es Vivir Bien, es Vivir Viviendo

Dra. Yadira Córdova

Vicepresidenta del Consejo de Ministros para el Área Social,

Ministra del Poder Popular para la Educación Universitaria

22 de noviembre de 2012

Gracias. ¡Buenos días! Realmente es un gusto estar acá con ustedes, éste es mi campo de trabajo. Tengo algo de tiempo que no doy clases sobre estos temas, pero… a la vez estamos todos los días en la práctica de los mismos y sobre ello reflexionaremos hoy. La Revolución nos ha permitido justamente transitar, construir, caminar con lo que —durante tantos años— muchas y muchos de nosotros luchamos, trabajamos, estudiamos, peleamos… Hicimos todo para que realmente tuviéramos una visión de la salud vinculada con la vida, como lo estamos haciendo hoy… Por eso nos aproximaremos a la visión del Comandante Presidente Hugo Chávez cuando en diciembre de 2010 lanzó la frase del *Vivir viviendo*. Había ocurrido la pérdida de vidas y viviendas, durante las lluvias de ese diciembre y el Presidente nos decía: *Quiero recordar de nuevo —y vaya que estos días de Emergencia Nacional me recuerdan tanto sus palabras— a Ludovico Silva, cuando decía: "No hay peor infierno que la falta de esperanza (…) Perder la esperanza es no tener futuro; el porvenir se nutre de ella". ¿Y qué mejor forma de llevar esperanza y con ella la vida buena, el buen vivir, que haciéndoles justicia a quienes nunca la han tenido?*

Estar acá con ustedes en esta tercera cohorte del diplomado es ya extraordinario… Me acuerdo de las primeras conversaciones sobre esto, cuando pensábamos que íbamos a sacar una experiencia a ver cómo nos iba y tal… y fijémonos… la cosa no quedó allí… ¡Vamos por el tercer curso! Creo que se trata de esos logros intangibles que va teniendo la Revolución, que a veces no aparecen, ni aparecerán en las primeras planas, pero aparecen en los primeros lugares y en los primeros espacios del corazón y de la conciencia de nuestros trabajadores y trabajadoras de la salud colectiva, sea cual sea el espacio donde nos estemos moviendo.

Estar con ustedes —voy a decir con los antiguos… con los antiguos y los recientes— en este espacio, de verdad me complace mucho porque es como sacarme un poco de la batalla electoral, sacarme un poco de las otras batallas, que también uno las

disfruta, pero que cuando cambia un poquito el ritmo, la música, como que uno la saborea, la disfruta mucho, por el tono en que se da...

Algunos de ustedes ya conocen los puntos centrales de la presentación base para la conversación de hoy, pero les anuncio que ésta tiene algunos toquecitos… que tienen que ver con el momento social y político que vivimos en la actualidad. Pero es que justamente el "momento" actual marca el centro, hace la diferencia entre lo que ha sido el enfoque de la salud pública —que además persiste todavía porque es el enfoque dominante, el enfoque que casi todo el mundo tiene en su cabeza— y lo que ha sido la lucha por avanzar en otra conceptualización, en otro enfoque de lo que debe ser la concepción y la práctica de la salud, en el proceso de la Revolución.

En el primer caso, la salud pública (lo vamos a ver más adelante) se maneja más como un campo de acción, se maneja más como asociado a las políticas que deben llevar adelante los gobiernos, en una visión que separa la construcción de la salud de la acción política. Pero para quienes estamos en la Revolución eso es difícil de entenderlo, porque nuestra Revolución se ha caracterizado precisamente por conjugar el esfuerzo que hace el Estado por construir la vida del pueblo venezolano en conjunto con lo que hacen las instituciones; quizás es todavía muy precario, todavía trabajamos con dificultad, como ocurre en cada una de las batallas que estamos llevando adelante. Un proceso lleno de contradicciones, lleno de limitaciones, lleno de debilidades, pero siempre avanzando porque una de las características principales del movimiento iniciado ha sido hacer encontrar al Estado con el Poder Popular. Y en ello el extenso y complejo campo de la salud colectiva cobra todo su vigor y su papel en la esperanza que llega y se hace real en la *vida buena*, en el *vivir bien* y en el *vivir viviendo*.

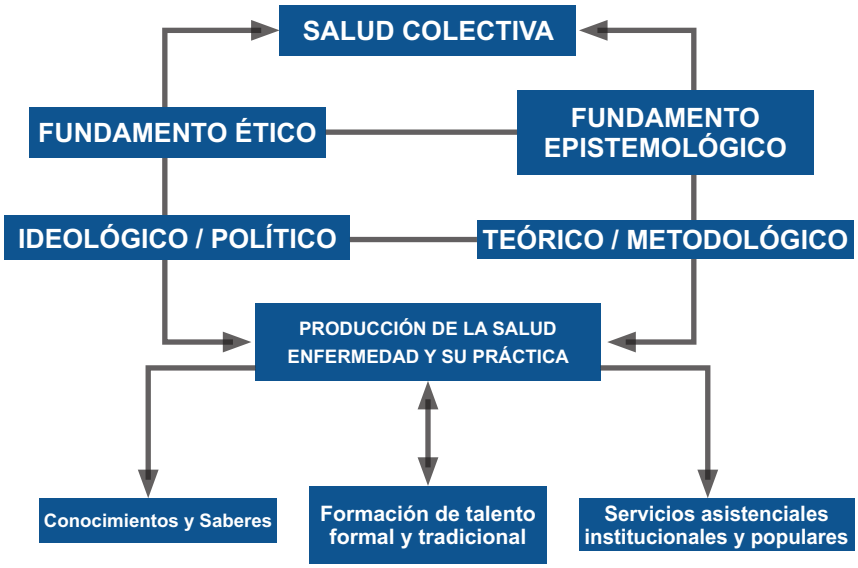
Por eso para quienes estamos en la lucha, quienes la tenemos desde hace años, se confirma que estamos en la ocasión en que sí notamos claramente cuál es la diferencia entre la concepción tradicional de la salud pública y otra, o una nueva salud pública en el marco de la salud colectiva. Quienes no se habían metido en esta lucha todavía no encuentran cuál es el punto que realmente está haciendo la diferencia. Trabajaremos hoy elementos que marcan la distancia entro lo que había y lo que hay ahora. Y veremos principalmente en la acción pública que toca el campo de la salud —en la construcción de la salud colectiva—, que ésta trata principalmente de un conjunto articulado de fundamentos éticos, epistemológicos, metodológicos e ideológico/políticos para la atención al proceso complejo e histórico, de producción de la salud/enfermedad y de la concepción para la organización de la operatividad y práctica de servicios, estructurados, en interconexión entre:

- Producción de conocimientos, investigación, saberes y prácticas…
- Formación de talento humano…
- Trabajo y servicios *asistenciales* institucionales y populares…

Para la inclusión social, para la transformación de la sociedad venezolana en esa sociedad de derechos, de paz y de justicia que se proclama en nuestra Constitución Nacional.

Salud colectiva

¿Por qué decimos que la salud colectiva es una propuesta ética? ¿Por qué decimos que es fundamentalmente ética y metodológica? Porque tiene que ver en primer lugar con el sentido y la dirección que lleva la acción pública. En el caso de nuestra Revolución, nosotros hemos pasado de un Estado IVª República, orientado en su práctica hacia la conculcación de los derechos del pueblo, a un Estado para los derechos del pueblo. Me estoy refiriendo a ese difícil proceso en el cual, previo a la Revolución, en plena crisis del Estado capitalista, se trataba del Estado que para balancear sus déficits y abrirle paso al neoliberalismo, el Estado del Consenso de Washington, del FMI y del Banco Mundial, proponía como solución la eliminación de los derechos del pueblo. Un Estado que se venía reduciendo a sí mismo; un Estado que venía perdiendo el poder como Estado y se estaba convirtiendo únicamente en un actor intermediario entre lo que era el pueblo para ese momento y las grandes trasnacionales; es decir, un Estado sirviendo los intereses de la oligarquía y un pueblo al que había que tenerlo simplemente comprimido en sus derechos. Esa fue en Venezuela la ética de un determinado Estado que se correspondió con el capitalismo.



La ética que propugna la Revolución desde el movimiento de la Constituyente de 1999, la ética que se plasma en nuestra Constitución, nos plantea otro Estado. Es el Estado social de derecho y de justicia, es el Estado cuya existencia sólo tiene sentido a partir de los derechos del pueblo. Eso es desde el punto de vista ético, y es allí en donde se inscribe la construcción de las nuevas condiciones para la salud del pueblo.

En la Revolución el pueblo dejó de ser una carga para el Estado, el pueblo dejó de ser un desecho, como diría Eduardo Galeano… Dejó de ser un desecho con el cual había que cargar cuando lo importante era la economía, una economía centrada en los intereses de los grandes capitales.

Para la Revolución es todo lo contrario: el pueblo es el verdadero sentido de la existencia del Estado y esa es la fundamentación ética de la que quiero hablarles

porque es allí donde se inscribe la propuesta de salud que se viene tratando de impulsar y que se corresponde con el sentido de la salud colectiva, la cual tiene también una expresión o fundamentación epistemológica. Se trata de que los métodos, las técnicas, los enfoques con los cuales la salud colectiva se maneja no pueden separarse de la concepción ética de la salud misma. Cuando estamos hablando del método, cuando estamos hablando de las técnicas que se utilizan para la medición de la salud, estamos y estaremos reconociendo que en ellos viaja incorporado el carácter ético —o no— que tiene la propuesta, en un momento determinado.

Esto implica que lo que nosotros medimos, induce lo que queremos hacer. Eso es muy importante comprenderlo y mantenerse alertas. Si nosotros solamente medimos las condiciones de salud de una población clasificando la ocurrencia de fenómenos o de problemas por características de sexo —por decir algo—, si medimos su frecuencia clasificada en total, hombres y mujeres y nada más, estamos ocultando, a lo mejor, en esa diferenciación biológica existente, lo que son las desigualdades sociales, las oportunidades y las cargas asociadas al ser hombre y/o al ser mujer. Si nos quedamos sólo en esa visión, estamos perdiendo de vista, estamos ocultando, en ese caso, lo que es el planteamiento de las desigualdades en la perspectiva de género…

Fijémonos bien: si la variable epidemiológica *sexo* nos refiere sólo a la clasificación evidente entre hombres y mujeres, simplemente diremos que como biológicamente son distintos las diferencias que encontremos en, por ejemplo, una tasa o un porcentaje de enfermedad que se observa que es diferente en su magnitud, en lo que con respecto a ella sucede en mujeres y en hombres, sin importar lo que subyace y que puede contribuir a explicarlo y a comprenderlo… algo está faltando porque cuando hablamos de "género" estamos hablando de situaciones sociales que determinan que un grupo biológico tenga unas condiciones y que otro grupo tenga otras… Saben que me estoy refiriendo, por ejemplo, a que es posible que allí estén incorporados procesos de desigualdad que implican, por ejemplo, la discriminación a la mujer… Hay que agudizar la mirada sobre los procesos de salud y enfermedad para poder llegar, sin reduccionismos, o sin "curvitas" fáciles, a sacar conclusiones que no corresponden… Así que prestemos atención a las variables epidemiológicas cuando están descontextualizadas; en ellas pueden estar ausentes elementos conceptuales que son los que nos permiten llegar al fondo de las soluciones, a través de la identificación y acción sobre los determinantes del proceso de salud/enfermedad.

Lo ético

PROCESO REVOLUCIONARIO BOLIVARIANO

La comprensión de lo que hacemos debe inscribirse en la direccionalidad y sentido contenidos en:

- Proyecto Nacional Simón Bolívar
- Marco Constitucional de 1999
- Planes de Desarrollo de la Nación
- Papel del Pueblo organizado
- Políticas, programas y misiones

Se trata de no quedarnos sólo en el concepto de "riesgo". Así se dice, por ejemplo: *No, es que el riesgo de la mujer o del hombre es mayor o es menor*… y se dan unas cifras… Ajá, ¿y por qué? Y es en esta perspectiva que tiene sentido el proceso de trabajo en el que estuvieron y estarán formándose y discutiendo ustedes a todo lo largo del diplomado en Introducción a la Epidemiología. Pero será la epidemiología crítica, para la salud colectiva y el derecho a la vida.

Entonces démonos cuenta de que en lo epistemológico, que abarca desde la teoría, pasa por el método y llega a las técnicas, está también implícito el manejo y contenido dominante de un enfoque de la salud. Por supuesto que se estarán dando cuenta de que el fundamento ético tiene que ver con el plano ideológico y político porque también tiene que ver con el concepto de sociedad que nosotros estemos impulsando.

¿Cuál es la sociedad y la forma de cuidar la salud que se impulsa?

Hay que hacerse algunas preguntas: ¿Cuál es la concepción de sociedad que nosotros estamos impulsando desde el socialismo, en función de construir el socialismo? Y por contraste… ¿cuál es el concepto de sociedad que nos plantea el capitalismo?

El concepto de sociedad para el socialismo gira en torno a la sociedad igualitaria y la sociedad donde se concretan los derechos humanos, siendo además una sociedad solidaria. Una sociedad donde lo que se hace está vinculado a la vida; a garantizar la vida, la vida en todo sentido, la vida de los seres humanos, la vida de los animales, la vida de las plantas, la vida del planeta… porque sin el resto de las vidas, la vida humana no tiene sentido, la vida humana perece.

En el proceso revolucionario bolivariano la comprensión de lo que hacemos se inscribe y debe inscribirse en la direccionalidad y sentido contenidos en el marco de la Constitución de 1999, en los Planes de Desarrollo de la Nación; cabe decir: el Proyecto Nacional Simón Bolívar 2007-2012, y el Plan de la Patria 2013-2019; sostenidos por el pueblo organizado y las políticas, programas y Misiones que conforman la estrategia para la lucha contra las desigualdades, para la inclusión social, para hacer efectivo el derecho humano a la salud.

En el capitalismo es todo lo contrario: el modelo de sociedad en este plano ideológico y político demuestra que es una sociedad de clases, elitesca; una sociedad individualista, es una sociedad destructiva, es una sociedad violenta; y todo ello son elementos que determinan el resultante perfil de salud/enfermedad de un pueblo, que aprendemos a construirlo, a leerlo, a describirlo, a analizarlo, a interpretarlo a través de la epidemiología. Pero de una epidemiología o de una mirada epidemiológica que se ubica en un contexto, no en el vacío de la generalidad.

No es la misma práctica de salud, aquella que se desarrolla cuando nosotros estamos ubicados en un modelo capitalista, cuando nosotros estamos ubicados en un sistema político basado en las diferencias, basado en los privilegios de las élites, en el predominio de la producción, el mercado y el consumo para la satisfacción de las necesidades del capital, que la práctica de salud cuando ésta se inscribe en el ciclo de la economía social y de satisfacción de necesidades para la vida.

A ello nos estaremos refiriendo cuando se plantea que en la transición al socialismo estamos creando las condiciones para la existencia y disfrute de una sociedad igualitaria, una sociedad democrática, participativa y de iguales. A eso nos referimos cuando estamos y estaremos diciendo que la manera como la gente se enferma, la manera como padece, la manera como se recupera o no se recupera la salud, está determinada por el modelo de sociedad que nosotros estamos impulsando en un momento determinado.

Esa producción de salud y enfermedad en su práctica se expresa, por supuesto, en el acumulado y en la dinámica de conocimientos y saberes que se utilizan para concebir e impulsar políticas públicas que comprendan el abordaje de la salud y la enfermedad, y que también se exprese en el modo como formamos al talento necesario para atender la salud. Como ejemplo claro vemos que es muy diferente un programa, un diplomado de salud pública que se realice con el enfoque clásico, el enfoque que está vinculado al ocultamiento de las desigualdades en una sociedad, que un diplomado que está enfocado sobre el concepto de *salud colectiva*.

Y por supuesto, el modo como se organiza el sistema de prestación de servicios cambia totalmente de un modelo a otro. Veámoslo aunque sea en una forma rápida y hasta esquemática en este momento, porque ustedes tendrán oportunidad de acercarse a esto de los modelos, durante el desarrollo del diplomado. En el primer modelo se privilegian las acciones sobre las características de la persona que conducen a la atención individual. Por ejemplo, frente a una enfermedad infecciosa como la tuberculosis, o como en el sida, en la prevención, la educación y en algunos casos la vacuna si es que ya se ha producido; en el diagnóstico y en la posibilidad de curación o de alivio, a la tecnología, al medicamento, al aislamiento, a la hospitalización. El problema, como dice Jaime Breilh, es que la salud no es un fenómeno esencialmente individual, ni perceptivo apenas, sino un proceso complejo que, debido al predominio de una visión biomédica, se lo reduce al estrecho límite de los trastornos individuales y su curación.

En el segundo modelo, que no deja de cubrir esos mismos aspectos, se va al marco estructural de la sociedad: a las condiciones socio-ambientales de vida y trabajo, en la que se identifican los determinantes de la producción de la enfermedad, para intervenir sobre ellos. En el segundo modelo vamos a encontrar que el sistema de atención a la enfermedad tiene que ir a los lugares en que el pueblo se enferma y donde el pueblo padece. Ahí hay diferencias sustanciales. Y en definitiva, ir a las causas profundas. Es allí donde tienen sentido, por ejemplo, las políticas y la inversión social: en salud, educación, vivienda, alimentación, trabajo, transporte… la inversión para prevenir el desgaste de la vida, para aumentar el buen mantenimiento de la misma…

Si seguimos en el plano de lo ético, por supuesto, nosotros tenemos que decir que la base ética, la fundación ética de lo que estamos impulsando como salud en la Revolución, de lo que estamos impulsando como salud colectiva, se encuentra precisamente en el Proyecto Nacional Simón Bolívar, que está plasmado en nuestra Constitución. Ese es el proyecto Simón Bolívar, allí está el proyecto de país y esa es… esa es nuestra base ética. Lo que nosotros hacemos tiene que estar constante-

Lo ético

Transformación de la democracia:

- democracia participativa y universalización de los derechos
- diversifica quienes tienen derecho a participar en las decisiones
- amplia las formas de participación

Justicia social a partir de:

I. Definición de las bases para pasar de democracia representativa a democracia participativa
II. Ampliación de los derechos y de los sujetos de derecho para pasar de una democracia política a una democracia social
III. Transformación de la descentralización en un proceso de participación ciudadana para el desarrollo endógeno local más allá de la simple transferencia de competencias administrativas

mente enmarcado en lo que plantea nuestra Constitución porque ese es el Proyecto Nacional Simón Bolívar, que por supuesto se va alimentando y se va enriqueciendo desde la práctica revolucionaria, desde lo que es cada ciclo que va avanzando con esta Revolución, pero que los principios y fundamentos están ahí en la Constitución.

Con respecto a los Planes de Desarrollo de la Nación es necesario hacer notar que tuvimos un Primer Plan, muy centrado básicamente en aquellos cinco equilibrios: el equilibrio social, territorial, internacional, económico y político. Pasamos después al Plan Simón Bolívar 2007-2012, que estamos terminando. Fue el Primer Plan Socialista, con las directrices expresadas en objetivos específicos que han dado lugar a los avances en diferentes proyectos con resultados muy concretos.

En este momento estamos en pleno debate de los elementos que van a nutrir el Segundo Plan Socialista a partir del Programa de la Patria o Plan de Gobierno que nos presentó nuestro Comandante en su propuesta electoral, cuando el 7 de octubre fue reelecto. Allí se incorporan las estrategias de respuestas a las necesidades para la vida plena y la suprema felicidad social que van planteándose en el nuevo ciclo y por supuesto la profundización en las estrategias que están contenidas en las políticas, los programas y las Misiones que continúan su marcha…

¿De qué trataba la crisis del Estado neoliberal de las décadas de los 80 y 90?

Para comparar, para comprender mejor lo que viene haciendo la Revolución y de qué se trata esto de la salud colectiva, en nuestro proceso bolivariano, necesariamente tenemos que irnos a mirar qué ocurría en la Venezuela inmersa en el sistema capitalista con su modelo neoliberal, cuya máxima presencia se desencadena en la década de los 80. Sus resultados se ven con mucha fuerza en la década de los 90. De la década de los 70 en adelante Venezuela comenzó a entrar en un proceso que nosotros llamamos el de *desfinanciamiento* de la salud, de la educación y de todo aquello que tuviera que ver con los derechos del pueblo. Quiero decir: comenzaron a estancarse los presupuestos. Pero no sólo se estancaron, sino que al contrastarlo con la inflación y con el valor real de la moneda se observaba cómo en el caso de la salud lo que se produjo fue el desfinanciamiento. Se deterioró toda la infraestructura asistencial que tenía el país y se planteó la privatización de los servicios de salud. Muchos de nosotros participamos en esos enormes debates. Recuerdo lo que un compañero investigador, muy serio hasta ese momento, dijo en un Foro:

Lo ético. Visión de País

SISTEMA CAPITALISTA. MODELO NEOLIBERAL

Crisis estructural del Estado

- **Impactos socio-epidemiológicos**
- **Impactos directos en los trabajadores**
- **Impactos sobre el Estado, en la política pública**

Salida: cambiar la matriz fundamental de poder...

"… Bueno, están satanizando la privatización, no toda privatización es mala, hay privatizaciones buenas…". Y por ahí se fue el debate… Descubrimos que era toda una manipulación en torno a la idea de la privatización para que pudiera avanzar y así avanzó y avanzó.

Así se pusieron en funcionamiento las famosas cuotas de recuperación en los hospitales, (¿recuerdan eso?), las contribuciones en los ambulatorios y —a la vez— se proponía, se auspiciaba "la participación de la comunidad". Una participación que no tenía nada que ver con el Poder Popular… ¿En qué consistía? Ustedes todos tienen que recordarla. Muy sencillo: la comunidad tenía que hacer verbenas para recoger fondos para pintar el ambulatorio; hacer jornadas sabatinas para barrer. Se comenzó la estrategia de las *Juntas Sociosanitarias,* lo cual quedaba muy lejos de lo que significa hoy día la participación en el marco de la construcción del Poder Popular. Esto lo planteo porque a veces se nos dice: "Aquí la participación es muy vieja". ¡Sí! El término participación es muy viejo, pero nada tiene que ver con el sentido y el significado histórico que tiene la participación en este momento de la historia del país.

Esa crisis estructural del Estado, una crisis que se fue manifestando en la década de los 90 como producto de todo lo que significó ir minimizando el Estado, fue preparando las condiciones para las políticas mercantiles y liberales de privatización que atendían las necesidades del capital. Se quebraron programadamente grandes empresas del Estado para que pudieran ser compradas "a precio de gallina flaca". Tuvimos el caso de la CANTV, de la Electricidad de Caracas, de la compañía aérea VIASA… Las fueron quebrando y luego el sector privado las compraba regaladas y con subsidios del Estado *¡pa' ayudarlos un poquito pues!* ¡Como estaban comprando algo que estaba quebrado, entonces había que ayudarlos a *re-explotar*. ¡Ese era el término que se utilizaba! Se necesita hacer memoria para poder tener identidad cultural, identidad nacional; por eso recordamos esos sucesos.

Indiscutiblemente todo ello tuvo impactos en lo epidemiológico, en lo socioepidemiológico; impactos en los trabajadores de la salud, en el modo de vida de la población e impactos en la propia política pública que generaba ese Estado.

En la década de los 90 se impulsaron, como les decía al principio, desde el Fondo Monetario Internacional y desde el Banco Mundial, políticas para cuya ejecución nuestros propios ministerios públicos sirvieron de vehículo intermediario. Es, por ejemplo, el caso de lo que se llamó "la focalización de la política de salud". El derecho a la salud dejó de ser universal. La política pública no era universal, era focalizada; es decir, había que atender a los grupos "más vulnerables", o a los grupos que podían generar mayor desestabilización para el Estado en ese momento. Entonces

ya no había que invertir en la salud como un todo, en el marco de los derechos del pueblo, sino que únicamente se debía atender, a través de programas específicos, a sectores específicos de la población. Esa fue la focalización de la política pública y naturalmente, a medida que avanzaba la privatización, grandes masas de trabajadores fueron lanzadas a las calles.

Ese proceso que en este momento está viviendo España, que está viviendo Europa casi que en general, nosotros lo vivimos en la década de los 90. Por supuesto, no en esa magnitud porque el pueblo bravío, el pueblo venezolano, el pueblo de Caracas reaccionó muy rápidamente. Recordemos el Caracazo en el 89. El Caracazo, que ya más bien podemos decir que fue "la crónica de una muerta anunciada", ¿qué significó? Entre el año 89 y 90, solamente en Caracas se habían contabilizado 2.500 protestas… protestas verdaderas, como las que hacíamos nosotros, en las que la Policía Metropolitana nos recibía con gases lacrimógenos, con las ballenas, con planazos… y de las que resultaban siempre gran número de estudiantes detenidos… No las protestas de ahora en las que la gente viene a protestar y los recibimos *con cachito, con jugo y sillas pa' que descansen un ratico, pa' que no estén tan agobiados*… Y nada digo de las protestas cuando deciden ponerse en huelga de hambre… Ahí hasta les ponemos *unos colchones pa' que estén más cómodos*… En el caso nuestro, cuando salíamos a protestar, de regreso salíamos a contar cuántos estaban presos o cuantos habían caído en la calle. Esa era la situación. El que no participó de ese tiempo tal vez no comprende, o cree que son exageraciones. Justamente ayer Elías Jaua nos decía: "Hubo un día en que de vuelta de una protesta tuvimos tres estudiantes muertos en una sola operación policial".

Esa era la situación. Además, los trabajadores perdiendo los derechos, retrocediendo en los derechos. ¿Qué sucede ahora? Acabamos de modificar la Ley del Trabajo. Estamos precisamente volviendo a recuperar los derechos que se perdieron cuando la Ley del Trabajo que aprobaron el presidente Rafael Caldera y su ministro de Planificación, nada más y nada menos que Teodoro Petkoff…(¡y véanlo hoy en la "oposición"!). Esos derechos (y estoy mencionando sólo algunos), miles y miles de trabajadores sin poder contar con un salario… ¿Y las pensiones…? La mayoría no tenía pensión. Para el momento que comienza la Revolución, a mas de 20 años de establecida la Ley de Seguro Social que reconocía las pensiones (1966) sólo había en el país un poco más de 200.000 pensionados, con pensiones por un monto de 10 bolívares, 15 bolívares, 20 bolívares, y era que no había política de indexación o de homologación de la pensión. Es decir, la gente se quedaba con el último salario mínimo para toda la vida… De manera que no había posibilidad de que la pensión se pudiera mejorar. Figúrense que había gente que ni siquiera iba a cobrarla porque se gastaba más en el pasaje para ir a buscarla que lo que la pensión significaba. Además, los pensionados no se atrevían a reclamar… fueron varias las manifestaciones en las calles de Caracas de los abuelitos, recibiendo "ballenazos" (que no son ballenatos, sino ballenazos, es decir, golpes de agua de los vehículos así llamados, *ballenas*, utilizados para "disuadir" las protestas) y eso acompañado de gases lacrimógenos… si no, que lo diga ahí la gente del movimiento de los abuelos... Hoy, 2012, la Revolución cumple con un número de pensionados en el orden de los

2.211.975. ¿Se dan cuenta? Un salto cualitativo y cuantitativo para aproximadamente ¡dos millones de personas en 12 años!

En lo epidemiológico:
¿Qué respuestas en lo social y en los procesos políticos generales para responder a la situación general?

En lo epidemiológico, en los años 90, todos los indicadores negativos comenzaron a dispararse, y los que no se dispararon hacia atras cada vez mas negativo, se estancaron. O sea, no pudieron seguir mejorando las determinaciones ni los determinantes de la mortalidad infantil, de la mortalidad materna, de todo lo que ocurría en ese tiempo y que tenía impactos negativos reflejados después en esos indicadores.

Aparecieron epidemias: recordemos el brote de cólera en Venezuela, 1990-1993. No se daba en Venezuela desde principios de siglo y aparece el cólera en la década de los 90… Ocurría, pero por qué y cómo. ¿En quiénes? ¿Qué se planteó el pueblo venezolano?... El pueblo venezolano se plantea que lo que teníamos no servía y había que salir de eso… ¿Nosotros qué dijimos? Bueno, lo que hay que hacer es cambiar la matriz fundamental de poder. La estructura de poder que dirigía… que conducía la sociedad venezolana. Habían ocurrido las manifestaciones de lucha en la calle; en el 89 el Caracazo… y de ahí en adelante no hubo más estabilidad en el país, porque el pueblo estaba dispuesto a que *cambiaba o cambiaba* la sociedad venezolana… Hasta que ocurre lo que dice la canción: hasta que llegó el Comandante y mando a parar, ¿sí?

Asistente: *¡Ocurre el por ahora!*

Yadira Córdova: Así es. Y si bien para muchos fue una figura sorpresiva, cuando el Comandante aparece en el 92, él como persona, el acontecimiento como tal, era esperado por mucha gente. Los venezolanos llegaron hasta a anhelar tener un golpe de Estado. ¡Recordemos eso!... Recordemos que la gente anhelaba que hubiese un golpe de Estado en Venezuela, aun sabiendo lo que significaban las dictaduras de derecha; eran relativamente recientes. La misma generación que había vivido la dictadura de Pérez Jiménez ahora anhelaba un cambio, aunque fuera una nueva dictadura, porque sentían que Venezuela se estaba despedazando y que la vida de los venezolanos, junto con el país, también se estaba despedazando.

Esa necesidad de cambio en la estructura de poder la recoge el Comandante y la transforma en una *Propuesta* para el pueblo venezolano y es la propuesta de la Constituyente. Esa propuesta de la Constituyente, que la hace como el eje central de su programa de gobierno, la cumple a cabalidad. Recordemos que el mismo día que se juramenta, ese mismo día llama al consultivo y anuncia la Asamblea Constituyente. Y eso, cuando vamos a la Asamblea Constituyente… nos permite una transformación de la democracia. Esta pasó de ser representativa, no sólo a ser una democracia participativa sino una democracia basada en la universalización de los derechos. Recordemos que veníamos de las reforma políticas conducentes a la focalización del derecho a la salud. Ahora hemos recuperado y ampliado los derechos, además de que se diversifica "el campo" de quienes tienen derecho a par-

ticipar en las decisiones. Eso toca directamente la estructura del poder. Ya no es un grupo selecto que toma todas las decisiones en el país, los que eran electos y que pasaban a ser parte de la estructura del poder representativo, quienes toman las decisiones, sino que se invoca al pueblo en su soberanía para decidir cuál es el proyecto de país que vamos a llevar adelante y se amplían las formas de participación. Y todo eso queda, es recogido en la nueva Constitución.

Pasamos de ser solamente electores a ser decisores y participamos a través de las asambleas populares, a través de todo: sistemas de referéndums, los consultivos, los revocatorios… pasamos a formar *parte de*… y eso se anuncia allí ya. Es el nacimiento del Poder Popular, inscrito desde entonces en la Constitución del 99. En la democracia participativa cambia completamente la visión del poder y de la justicia social. La justicia social hace que, a partir de la inclusión de las bases en la participación, la democracia participativa convierte el ejercicio de poder por parte del pueblo en una expresión de la justicia social. Se hizo claro que cuando un pueblo está excluido del poder político, está excluido de las decisiones, se le están coartando sus derechos políticos. Es por eso que la justicia social tiene que ser también garantizada; ella a la vez garantiza otros derechos. Se amplían los derechos y se amplían los sujetos del derecho.

En nuestra Constitución aparecen los derechos ambientales, pero también aparece la mujer como sujeto de derecho, aparecen los niños, niñas y adolescentes, los indígenas, que no estaban en la Constitución anterior. Repetimos: aparecen nuevos derechos, otros se amplían y también aparecen nuevos sujetos de derecho. Es el caso del derecho a la vivienda, del derecho al trabajo, del derecho a la educación. Recordemos que en la Constitución del 61 nosotros teníamos el derecho a la educación solamente hasta sexto grado. El Estado se reconocía como responsable de la educación primaria gratuita. De ahí en adelante el derecho ya no existía, ya quedaba como una opción para quien la pudiera costear. En nuestra nueva Constitución se establece que el derecho a la educación se amplía; el Estado, la función pública la garantiza como derecho hasta la educación universitaria, de manera que el Estado se convierte en garante de la educación, desde la educación inicial hasta la educación universitaria.

Todavía estamos viviendo las secuelas del proceso de descentralización del que veníamos. Ese era un proceso que había repartido a Venezuela a pedacitos, a pedacitos… o sea, los estados que pasaron por el proceso de descentralización tenían para sí poderes, potestades, que les permitía hacer y deshacer, incluyendo grandes convenios internacionales… Podían ceder parte de los derechos del pueblo venezolano a partir de esas potestades que le otorgaba la descentralización. Lo tenemos en muchos espacios, en muchos lugares en los que, a pesar de que en lo legal, en lo formal, no se estableció la descentralización, por la vía de los hechos se dio descentralización y eso, se vio reflejado, por ejemplo, en las zonas educativas. Eso es todavía una gran batalla para lograr que se sigan los lineamientos de la política nacional en educación… Y es que a veces, jefes de zonas educativas se asumen como autónomos. Entonces, aun cuando ahí no hubiera llegado la descentralización por vía de lo legal, por vía de lo formal... bueno, resulta que en la práctica se produjo

una descentralización. Pero en medio de esta descentralización que se instaló se fue instalando, a partir de la experiencia de la fuerza constituyente, un proceso de participación ciudadana para el desarrollo endógeno local, más allá de la simple transferencia de competencias administrativas. Ello ha ido sembrando la base del Poder Popular.

Sentido y significación de la Revolución Bolivariana para el campo de fuerzas que se expresa en la salud colectiva

¿Qué ha significado en lo ético y político? En primer lugar, la reconstrucción de lo público. Ese proceso de privatización que venía eliminando los derechos del pueblo, se transforma estructuralmente. Ahora, todo lo contrario, pasamos a reconstruir lo público aunque todavía falte para superar completamente esa situación. A pesar de que se esté trabajando fuertemente para ir construyendo el Sistema Público Nacional de Salud, todavía nosotros, por la vía del pago de las pólizas de seguros HCM, estamos subsidiando y fortaleciendo al sector privado. Hasta tanto no se levante completamente el Sistema Público Nacional de Salud seguiremos teniendo esa rémora de lo que significó la privatización. Y ojo, porque la privatización no era nada más el que la gente pagara por lo que antes era un servicio público, sino la derivación de grandes capitales para crear y fusionar enormes complejos hospitalarios, que fue precisamente en la época en la que nacieron el Hospital de Clínicas Caracas, la Clínica Metropolitana, el Centro Médico Docente La Trinidad y las grandes universidades privadas… Es decir, que no solamente es que la gente pagaba por el servicio sino que el Estado le facilitaba y les daba a los empresarios del sector privado enormes créditos con largas… ¿Cómo es que ellos dicen?... con largas, cómodas y olvidadizas cuotas de pago. ¡Muchos de esos créditos no los pagaron nunca! O sea, que si a lo mejor jurungáramos un poquito los papeles, conseguiríamos que algunas de esas clínicas o algunas de esas universidades son del Estado venezolano.

Bueno, ese proceso de transformación, que fundamentalmente es un proceso de reconstrucción de lo público, de donde está naciendo la nueva institucionalidad, se ha dado hasta ahora por varias grandes vías, pero digamos que las más resaltantes, han sido:

- **a.** *Una intensa movilización y el control creciente por parte del pueblo sobre el proceso político y su expresión en las decisiones públicas*. Cada vez más el pueblo se apropia de esa capacidad y hace uso de la potestad, como dice el Presidente, que le permite ejercer el control y ejercer la dirección sobre el acontecimiento público.
- **b.** *Los programas de los ministerios y de los organismos que forman parte del gobierno, en sus diferentes niveles*. Son programas que se van transformando, a los que todavía les falta mucho para transformarse, para incorporar una nueva visión de Estado, para establecer el vínculo orgánico que debe existir entre el Poder Popular y el Estado porque son instrumentos para el desarrollo de lo público.

c. *Las Misiones, como estrategia de inclusión masiva.* Las Misiones originalmente el Presidente las crea para poder atender problemas que expresaban la inmensa deuda social que dejó la IV República: el analfabetismo, el acceso a la atención a la enfermedad y a la salud, la culminación de la educación primaria, de la educación media, el acceso a la educación universitaria. Un conjunto de Misiones orientadas a resolver esos problemas. En algunos casos, a través de esas Misiones se lograron cumplir totalmente sus objetivos. Pero en otros casos, lo que se encuentra es que si bien resuelven la apariencia del problema no llegan a eliminarlo totalmente porque no han avanzado hacia la esencia del problema, no han llegado a lo estructural que produce la determinación del problema. Por esta razón es que el Presidente después crea las *Grandes Misiones*. ¿Qué son ellas? Las Grandes Misiones son instrumentos de la Revolución, estrategias de nivel superior, para atacar problemas estructurales o para atacar la esencia de esos problemas.

Por eso cuando nace la Gran Misión Hijos de Venezuela, se toma la experiencia de la Misión Madres del Barrio, y se la incorpora, pero se va más allá, porque de lo que se trata es de hacer uso del incentivo económico para que sirva de punto de apoyo… y partiendo de allí, fundamentalmente, es la organización y la participación política lo que debe hacer que estas madres salgan de la pobreza, en la medida en que se produzca una transformación estructural de su situación.

El incentivo económico que reciben las Madres del Barrio no resuelve la situación de pobreza; el incentivo económico lo que les da es un impulso para salir adelante. Lo que debe resolver la pobreza es su vinculación orgánica a las estructuras del Poder Popular, a los proyectos socioproductivos, a la educación, a la salud, para que realmente puedan transformar su vida, una de cuyas vías principales es el trabajo organizado.

Luego se tiene también la estrategia de las *Micromisiones*, que el Presidente ya las ha anunciado y sobre lo que ha estado elaborándose en el gabinete social. Hasta este momento no se ha anunciado cómo operarán esos instrumentos, pero sabemos que estarán vinculadas a las Grandes Misiones o a las Misiones existentes, pero orientadas a atender problemas puntuales. Por ejemplo, en el espacio de una parroquia, en una comuna, en un pueblito. Es un problema puntual donde todo el equipo de gobierno entra directamente a resolver ese problema.

Tienen aquí una pequeña lámina en la que no están todas las Misiones pero que nos da una idea de parte de las funciones que se cumplen. El Estado ha desarrollado montones de mecanismos: Mercal como parte de la Misión Alimentación; Misión Guaicaipuro para atender el tema de los derechos indígenas; Misión Niño Jesús, vinculada directamente con el sistema de salud para atender los derechos de la madre y el niño; la Misión Niños y Niñas del Barrio, para trabajar con los niños en situación de riesgo en los barrios; Gran Misión en Amor Mayor, una gran misión para atender a



los adultos y adultas mayores en situación de pobreza extrema… Muchas veces cuando la gente se acerca y nos dice que "todavía no me han llamado, que no me han llamado, que no han llamado a mi tía, a mi mama"…, es porque no son personas que viven en condiciones de pobreza extrema. Esa es una Misión para atender a esa población y así debe comprenderse. Por eso estamos verificando los registros iniciales. Incluso en algunos casos, por ejemplo, en la Misión Hijos de Venezuela, donde hemos dado la asignación económica, como pobreza extrema, luego se constata que no es el caso… Y entonces hay que tomar la decisión de finalizar esa asignación porque le está quitando el derecho a otro que lo necesita más... ¡Cuestión de equidad social!

Bueno, ¿y qué decir de la Misión Agro-Venezuela? Se trata de un Estado que está garantizando la alimentación del pueblo y que además necesita avanzar en soberanía alimentaria; que necesita generar acciones extraordinarias para garantizar que se active, que se profundice, que se multiplique la producción alimentaria de origen agrícola… en un estado que había abandonado completamente la producción agrícola.

Bueno, aquí están todos.

Público asistente: ¿Y Barrio Adentro? ¡Háblenos de Barrio Adentro!

Público asistente: ¡Barrio Adentro es la punta de lanza!



Yadira Córdova: Por supuesto. ¡Barrio Adentro! ¡Barrio Adentro! Es, fue, la primera Misión, justamente. Además Barrio Adentro tiene la particularidad de ser la que abre camino para una nueva metodología del trabajo y de la gestión pública, que son elementos que tal vez no se han resaltado todavía suficientemente, pero que el pueblo lo sabe. El pueblo lo sabe porque es que Barrio Adentro se sustenta, precisamente, en el Poder Popular, en la organización social.

Público asistente: Sí, se sustenta con los Comités de Salud.

Yadira Córdova: Sí. Barrio Adentro se sustenta en la organización social en general. En algunos sitios fueron los Comités de Salud. Pero en otros sitios,

fue simplemente la gente que se asoció allí, para darle soporte… Los Comités de Salud fueron la figura que dio estructura, pero originalmente fue la movilización del pueblo que se colocó al lado de la Misión Cubana inicial, que puso sus casas, que abrió sus puertas y ventanas, que solicitó apoyo… de manera que abrieron el camino para una nueva metodología…

Público asistente: Una olaaaaa… La ola, la ola… uuuuuuhhh…

Yadira Córdova: Más o menos... Otra que mejore…

Público asistente: Ahora mejor… La ola, la ola, la ola… uuuuhhhhhhhhh…

Yadira Córdova: ¡Bieeeennnn! Las demás Misiones van tomando esa experiencia, por supuesto, acoplándola a la naturaleza de cada una. Algunas lo han logrado con mucha más fuerza, otras no tanto… Esa es parte también de la autocrítica… En algunos casos, algunas misiones y el propio Barrio Adentro tienen que revisarse, eso es revolucionario... Barrio Adentro tendrá hoy, después de nueve años, de casi diez años, que ir evaluándose porque eso refuerza… Con la práctica acumulada en Barrio Adentro seguramente que tendremos que pasar a otro nivel, a mirar Barrio Adentro con otros elementos, con otras exigencias hacia la misión que allí se cumple, y serán tomadas en cuenta otras contribuciones del pueblo para que Barrio Adentro llegue a otro nivel.

Todo esto que se ha expresado en la Revolución comienza a expresar la distancia y la fuerza que tiene la salud colectiva frente al enfoque tradicional que se ha manejado de salud pública. Y hay que preguntarse: ¿Por qué esa distancia?

¿Cómo ha sido esa historia?

La visión burocrática y posteriormente tecnoburocrática de la salud pública, como actividad predominantemente de vacunas, de saneamiento y de sus registros; de notificaciones, cifras, de estadísticas y de escritorios y reportes, es un producto histórico de la práctica dominante en salud, que estamos reencuadrando, contextualizando. Los sectores que dominaron la configuración, el modelamiento de la organización de los servicios para la producción de salud en Venezuela, desde mediados de los años 30, y más fuertemente a partir de la década de los años 40, le impusieron a la

- La práctica dominante en salud ha ubicado a la salud de los pueblos en un campo profesional denominado salud pública…
- El enfoque de la salud pública está caracterizado por la omisión de acciones sobre las determinaciones y los determinantes histórico-sociales presentes en la producción y reproducción de la vida colectiva, ofreciéndonos como resultante una visión tecnocrática de una práctica profesional individual, medicalizada, que responsabiliza a las personas y al Estado por la salud individual y biológica de los pueblos.
- La salud pública concibe a la salud y la enfermedad como problemas en parcelas aisladas, generadas por riesgos materiales o psicológicos, con explicaciones causales inmediatas…
- Y esa visión obstaculiza comprender su inmenso potencial para dar respuesta a los movimientos sociales que luchan por mejores niveles de salud y mejores condiciones de vida …

salud pública una función de garantía mínima para atender las necesidades de expansión de los grandes capitales… Hoy diremos que era en nuestro país el momento de fortalecer la incipiente explotación petrolera y sus resultados para asegurar —mediante su entrega a los países del Norte— la recuperación económica de los mismos después de finalizados los combates de la Segunda Guerra Mundial… cuando los países en guerra, Estados Unidos y Europa, completaban los planes para asegurarse caminos de recuperación económica y nuevas acciones de expansión hacia el Sur. En nuestro caso, la expansión/dominación de Estados Unidos hacia América Latina y el Caribe.

¿Cómo se llamó en Venezuela el Ministerio de Salud inicial, por allá por el año de 1936? Ministerio de Sanidad y Asistencia Social… Se separaba la función para atención a la salud humana de aquel Ministerio que venía de llamarse Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría… Otro día hablaremos de la filosofía y del rendimiento esperado que se sostenía en ese nombre…

En Venezuela por ejemplo se llamó "Época de oro de la prevención" todo el período que va de mediados de los años 30 hasta los años 50 aproximadamente, cuando se lleva adelante toda la lucha contra las llamadas *endemias rurales*, que eran las enfermedades que afectaban a los campesinos: la tuberculosis, la fiebre amarilla y el paludismo. Fue la época de las grandes fumigaciones, buscando el saneamiento del medio… y eso se hizo muy bien. Se necesitaba el control de esas enfermedades y se comienzan a incorporar las pautas y acciones para vacunaciones; se establece toda una red en todo el país y eso comienza a llamarse, como ya les dije, la "Época de oro de la prevención y del Ministerio de Sanidad". Comienza en ese período la formación de médicos higienistas… lo cual era naturalmente importante. Se sentaron las bases para "otro" modelo que pronto se abandonó… Nos encontrábamos en una Venezuela que en los años 40 presentaba brotes epidémicos o prevalencia excepcional de una o varias de las siguientes enfermedades: beriberi, buba, coqueluche, difteria, disentería, fiebre tifoidea, gripe, paludismo, parotiditis epidémica, poliomielitis, sarampión, varicela y viruela en su forma de alastrim…

Hay un autor que para algunos de ustedes es conocido: Pedro Luis Castellanos. En uno de sus primeros trabajos decía: Claro, pero es que eso coincidía con el momento en que empieza más fuerte la explotación del petróleo en el país, que los técnicos que venían de otros países caían diezmados, precisamente por esas enfermedades en los medios rurales. Las incipientes grandes trasnacionales financian las acciones para que se desarrollen todas esas políticas en función de sanear los espacios donde tenían que penetrar. Era la selva, eran espacios vírgenes, en muchos casos, donde había zancudos y parásitos, todo lo que hay en una zona virgen…

Bueno, eso tuvo un efecto. Y desde el punto de vista político fue un gran éxito para un Estado que estaba centralizándose (veníamos de la época de los caudillos y toda la división que había en el país)… un Estado que estaba tardiamente "entrando a la modernidad"; que comenzaba a tener estructura como Estado. No hay que negar que lo que se avanzó con las políticas de salud en esos momentos... fue una fachada muy importante, pero no estaba vinculado precisamente a los derechos del pueblo,

sino, en primer lugar, al saneamiento para el rendimiento y los intereses de los grandes capitales.

El enfoque dominante en la perspectiva de la salud pública se caracteriza por omitir los determinantes histórico-sociales presentes en la vida colectiva. Se instala una visión tecnocrática de la salud y de la práctica de atención de la misma; una práctica individual, medicalizada, en la que a la vez se responsabiliza a las personas por la salud individual y biológica, ajena a su contexto y a lo que ocurre en el desempeño del modo de producción y reproducción de la vida colectiva.

Se considera a la salud y a la enfermedad como parcelas aisladas, es decir, la salud por un lado y la enfermedad por otro. Recordemos el famoso concepto de la OMS (que todavía lo usa la UBV): *"la salud como el perfecto bienestar psicológico, biológico y social"*... el famoso equilibrio bio-psico-social... Un enfoque que tuvo una pegada enorme, porque —claro— eso va directamente a la visión y a la experiencia del individuo, de lo individual. Eso tiene una carga bien importante de subjetividad, porque el bienestar es una sensación que la gente tiene... Por ejemplo: Yo ahorita tengo sensación de que estoy en perfecto bienestar... ¿verdad?, y aquí estoy estornuda y estornuda... A lo mejor ustedes desde allá me están percibiendo y están diciendo "esta mujer está chiflada"... Ah, no... pero a lo mejor es que tengo un perfecto bienestar en lo biológico y lo psicológico... Y a lo mejor el equilibrio es psicológico y social y me voy para mi casa y llego allí y me encuentro con que la casa se me está cayendo... ¡Ah, no!... Entonces alguien, aún así, puede decir que nada más tengo bienestar en lo biológico, pero ¿qué bienestar tengo en verdad? Y si me voy a hacer unos exámenes me van a encontrar *cachicorneta* por todos lados, ¿no?.... Entonces... este... bueno, ahí hay una definición tan ambigua que no produce absolutamente nada más allá del sonido gracioso y muy bueno de bio-psico-social. ¿Qué es la salud? "El perfecto equilibrio bio-psico-social". ¡Suena interesantísimo! ¡Suena profundo! Pero se queda en eso de sólo "sonar". No funciona mucho, ¿no?

En el enfoque dominante se establece a la vez un modelo que, por ejemplo, hizo comunicacionalmente y con su impacto en la conciencia, una matriz de opinión que establece que todo lo público es malo... El enfoque que hace que al ver hoy día las colas de gente para ser aten-

- Concepción y práctica circunscrita a la atención de la enfermedad y eventualmente a su prevención.
- Incapacidad para atender las necesidades sociales.
- Imposibilidad de utilizar el conocimiento producido para impactar la realidad.
- Escisión entre lo político y lo técnico. La salud pública propone soluciones técnicas a dimensiones de carácter político, sin viabilidad.
- Se advierten vacíos en la teoría y práctica de la salud pública por limitaciones que le imponen su dependencia del poder hegemónico, la medicina curativa y el pensamiento positivo-biologicista.
- OPS-OMS. Sobre la Teoría y Práctica de la Salud Publica: Un debate, múltiples perspectivas. 1991

didos o siendo atendidos por una emergencia en una clínica privada y eso se acepta… porque aparece como que es correcto que en la clínica te pongan a esperar, que te maltraten… pero cuando vas a un CDI o un hospital creado por la Revolución y ves un grupo de personas esperando ahí empiezas a protestar y a reclamar.

¿Qué decimos entonces de ese concepto de la salud pública que venimos de revisar? ¿A qué nos lleva? A que solamente atendemos la enfermedad; atendemos solamente el daño porque al no conocer, al no descifrar cuáles son las determinaciones sociales, políticas, históricas que tiene un determinado grupo para que se le esté presentando un perfil de salud-enfermedad como el que tiene, obviamente que todo el esfuerzo está orientado es a la atención de la enfermedad… incluso cuando se habla de prevención, es prevención de la enfermedad. Es un concepto que

- Como herramienta conceptual evidencia incapacidad para reconocer las necesidades sociales.
- Se afianza sobre la no-posibilidad de utilizar el conocimiento producido para impactar la realidad; es decir, atiende al individuo, cuando lo atiende, pero frente a la realidad donde está la situación presentándose, no tiene capacidad para resolverla. La persona no es persona. La persona es un número y en las clínicas privadas son unos números… unos números de la calculadora…
- Produce una escisión entre lo político y lo técnico (lo que le decíamos antes), es decir, eso del Estado, el Poder Popular y el sistema de salud no contaba, o no cuenta todavía en ciertos medios… porque todavía es la visión dominante… es decir, la atención a la salud es una cosa y está en manos del médico, de la enfermera y del odontólogo y de *ta, ta, ta,* y lo demás no tiene nada que ver.
- Tiene vacíos… Y fíjense: esto está todo tomado de un informe… no lo estoy diciendo yo… esto es un informe que presentó la propia Oficina Panamericana de la Salud, la OPS/OMS (que es de la Organización Mundial de la Salud) sobre unos debates que se hicieron en la década de los 90.

Volvemos a la salud colectiva

Veamos ahora el concepto de salud colectiva… Tal vez podemos sacar algunas conclusiones de interés para la comprensión de los objetivos del diplomado en el cual ustedes fortalecen su formación profesional… ¿Por qué es que nosotros proponemos para trabajar, para organizarnos, la salud colectiva?

Y déjenme decirles una cosa: A finales de los años 30, el presidente, el general Eleazar López Contreras utiliza este término: *salud colectiva*, aunque no da explicación alguna del contenido al que refiere, más allá de señalar lo siguiente: "*… tanto en la salud colectiva como en la individual radica una fuente segura de beneficios que se reflejan en todas las actividades sociales, ha dado mayor impulso a todos los servicios, desde la educación sanitaria, hasta la aplicación rigurosa de los reglamentos".* Ese artículo

se tituló "La Sanidad y la Asistencia Social en Venezuela" y fue presentado en el Boletín Nº 10 de la OPS, en 1941.

El concepto de *salud colectiva* representa un salto cualitativo frente al concepto de *salud pública* tradicional. ¿Por qué decimos que es un salto cualitativo? Porque no se trata de que a la salud pública tradicional le sumamos ahora lo social, como algunas personas lo entienden. Algunos y algunas dicen: "¡No, pero si es que es lo mismo! Sólo que ahora a la salud pública le sumamos lo social y al sumarle lo social se convierte en salud colectiva". Y yo les digo: ¡No, no! Las bases éticas y las bases epistemológicas, más las bases metodológicas son otras… son otras… Por lo tanto, es un concepto y un alcance totalmente distinto. La corriente de la salud pública va a seguir existiendo… por su camino. O sea, no es que ahora la llamamos *salud colectiva* porque le sumamos lo social, o porque le sumamos lo psicológico o le sumamos lo cultural. ¡No! Es otra cosa.

El concepto, el término *salud colectiva*, forma parte de la corriente del pensamiento crítico de la salud. Ya vamos a ver a qué estamos refiriéndonos.

Es un espacio de conocimientos, prácticas y saberes sobre la salud de los pueblos, en construcción permanente. No es un producto, como en el caso de la salud pública. El producto de la salud pública… bueno, es, por ejemplo, la vacunación. El producto de la salud pública es la fumigación. El producto de la salud pública es formar... La realidad está en movimiento permanente y esa realidad determina cómo es que la gente se enferma y se muere; cómo padece, como concibe, como es atendida, eso está permanentemente en revisión... Aquí estamos hablando de un proceso en construcción permanente, porque la salud de los pueblos está permanentemente en movimiento y así su "producto" contiene otra significación.

Es decir, el espacio de la salud colectiva no es el de una acción médica, aun cuando contiene acciones médicas; no es la práctica médica estrechamente conceptualizada; es una práctica social expansiva, hacia el fondo de la gestión de políticas para atender la situación y condición, el modo de vida en el cual se vive la salud-enfermedad. La salud colectiva está enmarcada en los proyectos emancipatorios y por eso, para la Revolución Bolivariana, el concepto más cercano a lo que la Revolución busca es justamente el de *salud colectiva*, porque el gran objetivo de la Revolución es la liberación del pueblo venezolano.

Jaime Breilh, autor que ustedes ya están conociendo en los materiales de estudio del diplomado, nos dice: "La salud colectiva es un instrumento clave en la práctica social como un vasto conjunto de prácticas y saberes que pone en marcha una sociedad para conocer su salud y transformarla y no se reduce a sus impresiones institucionales". Es un proceso de pueblo, como práctica de construcción contrahegemónica frente a las prácticas dominantes de salud pública.

Salud colectiva: Espacio sociopolítico de observación, reflexión y acción para la apropiación y socialización de conocimientos y métodos que permitan la comprensión de la salud como un espacio de lucha y acción participativa, transformadora de la vida colectiva, desde la perspectiva de realización del proyecto de liberación humana (Y.C. 2013).

La salud colectiva se encuentra y supera los movimientos de Medicina Social en América Latina, porque en los primeros años del debate que fueron en la década de los 70, se habló que la diferencia con la salud pública era que ahora teníamos un nuevo campo que era el de la Medicina Social, hasta que los propios teóricos en el campo de la Medicina Social comenzaron a decir: "bueno, es un contrasentido porque estamos volviendo a reducir el tema a un campo de la medicina. Con Jairnilson Silva Paim y Naomar Almeida, en Brasil se desarrollaron debates muy, muy importantes… El movimiento de la salud en Brasil fue muy definitorio para avanzar, construir y proponer el concepto de *salud colectiva*. Igualmente en Ecuador, con Jaime Breilh destacó Edmundo Granda, y en Argentina, Mario Testa.

En 2004 Edmundo Granda se pregunta: ¿Qué entendemos hoy por *salud colectiva*? Él mismo se responde aludiendo a los avances y desarrollos en la conceptualización brasileña: "En cuanto a disciplina y práctica necesariamente se mueve y se desarrolla en íntima relación con el contexto social, económico, cultural y político de este país adoptando algunas de sus expresiones un sabor particular mientras que en otras ocasiones se hace más formal y genera propuestas que quieren ser más generales". La salud colectiva se construye, según expresa Jairnilson Paim, como "proyectos, luchas, sueños, subjetividades, ingenio, trabajo y arte", lo cual me da pie para que también pueda hablar de los sueños, subjetividades y proyectos generados en mi país y desde ellos tratar de entender "esa cosa llamada *salud colectiva*".

Edmundo Granda, respondiéndose a su propia pregunta, nos dice:

La salud colectiva es un decidido esfuerzo por ver más allá del horizonte que nos ha legado la salud pública convencional; es una profunda vocación por transformar nuestra acción en un quehacer humano profundamente comprometido con la vida y con el cuidado de la enfermedad de nuestras poblaciones (una militancia sociopolítica, en las palabras de Testa); es un intento de construirnos como sujetos salubristas en función a respetar individualidades y apoyar la construcción de ciudadanos; es un intento por crear espacios de aprendizaje para multiplicar las fuerzas del compromiso; ***es buscar el desarrollo de las ciencias de la salud para potenciar con ellas el desarrollo de la salud y la felicidad****, así como la disminución del sufrimiento de los enfermos y controlar las enfermedades controlables; es el empeño porque nuestras instituciones tengan sabor a nosotros a pesar de que cada día nos quieren convencer que no vale la pena lo humano. Esa cosa llamada salud colectiva, es algo que vale la pena darle cariño e impulsar su crecimiento porque en última instancia es crear "aquello" que es una gran realidad: la solidaridad para generar el mundo que soñamos.*

Y fijémonos cómo ese planteamiento de Edmundo Granda se inscribe en el segundo objetivos históricos del Programa de la Patria 2013-2019, que tendrán oportunidad de estudiar y analizar:

> *Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI, en Venezuela, como alternativa al sistema destructivo y salvaje del capitalismo y con ello ase-*

gurar la "mayor suma de seguridad social, mayor suma de estabilidad política y la mayor suma de felicidad" para nuestro pueblo.

En ese contexto bien podemos señalar que SALUD COLECTIVA es una manera de pensar la complejidad de las problemáticas de la salud, para construir políticas públicas con impacto en la transformación de condiciones de vida de la población, en un Estado de derecho, de justicia y de paz y hacia la suprema felicidad social.

El movimiento de la Salud Colectiva es un eslabón importante de proyecto de emancipación humana profunda, un movimiento de propuesta alternativa que lleva orgullosamente el sello hecho en América Latina y tiene en la ciencia epidemiológica un instrumento valioso. Eso nos lo dice Jaime Breilh en este documento que se llama "La sociedad, el debate de la modernidad y la nueva epidemiologia", que con toda seguridad ustedes trabajarán.

También nos dice Jaime Breilh, en otros trabajos, que a pesar de que todo el mundo experimenta en su propio cuerpo eso que llamamos *salud*, y tal vez precisamente por la fuerza del hecho empírico de que todos advertimos la presencia de malestares o trastornos cuando sentimos haberla perdido, es que se ha impuesto la noción de *salud* como un problema individual, de carácter eminentemente psicobiológico, a la que se define como *ausencia de enfermedad*. Pero, desde esa visión que podríamos llamar biomédica, de la salud como ausencia de enfermedad, la política de salud suele concebirse como el conjunto de prioridades, planes, estrategias y programas que enfocan la asistencia o curación de las enfermedades que afectan a una sociedad.

Fíjense que antes decíamos que la salud pública, anclada —por ejemplo— en la perspectiva de los "riesgos" individuales o de los "riesgos" ambientales, no tomaba en cuenta la teoría de la determinación y de los determinantes sociales que ha tenido amplio desarrollo en América Latina. El enfoque y la práctica de la salud colectiva incorporan esta teoría en su praxis. Se pasa al análisis desde la consideración de la determinación histórica y social de la salud del pueblo.

El proceso salud/enfermedad es resultado del devenir que se da en cada sociedad concreta y de las formas de inserción en el mismo. Asa Cristina Laurell, en México, ha trabajado en profundidad el tema de la salud. Ha hecho contribuciones de enorme interés a la salud colectiva, particularmente en sus trabajos en Salud de los Trabajadores. Establece que "los procesos sociales no son un mero contexto externo". Indica que los procesos sociales viajan con nosotros, nosotros somos un producto social histórico. A donde nosotros vamos, vamos con nuestra carga histórica. Por lo tanto, ésta no se puede asumir como algo externo a la salud, sino que se reconoce que la genera y que la salud es entendida como un proceso social.

Todo proceso de emancipación requiere elevar la conciencia del pueblo que está en la lucha por esa emancipación. Si estamos asumiendo que la salud colectiva es una propuesta de transformación de la práctica en salud vinculada a la emancipación de los pueblos, el tema de la conciencia es fundamental.

El movimiento de la salud colectiva jerarquiza la importancia de la subjetividad y de los diversos saberes de los colectivos humanos para la transformación de la realidad social. Es decir, le da un lugar fundamental a la conciencia. Reconoce la subjetividad en el marco de la concepción de la igualdad en la diversidad y plantea la defensa y construcción de la salud como expresión de la participación protagónica por parte de los actores sociales transformados en sujetos históricos en ejercicio de su soberanía. Aquí el tema del pueblo soberano es fundamental.

En cuanto al análisis de los determinantes de la salud de los pueblos, cabe decir que la salud colectiva incorpora el estudio del espacio social, económico y político en el que adquiere expresión la lucha de clases como concreción de contradicciones fundamentales. Allí se definen las formas concretas en las que se realiza la vida colectiva, a través del lugar que se ocupa en la estructura de clases y los grupos sociales de acuerdo a la dinámica sociohistórica.

Fíjense, nosotros estamos en plena Revolución y nosotros pudiéramos hacernos los ciegos, sordos y mudos pensando que ya están resueltas todas las contradicciones. ¡Bueno, no! La estructura de clases está vivita y coleando, ¿verdad? Las contradicciones entre un modelo capitalista en el cual estamos todavía y la construcción del socialismo están, como decimos en Venezuela, *vivitas y coleando.*

Por eso es que nuestro sistema de salud y nuestro avance en el campo de salud y en el de la educación y en el de la vivienda y en todo, se hacen en un combate diario por la liberación. En cada campo se llevan adelante, y cada campo tiene adentro, todas esas contradicciones. La existencia de los grandes monstruos de clínicas privadas al lado de la construcción del Sistema Público Nacional de Salud, el pago de efectivas grandes sumas de dinero al sector privado a través de los seguros y aseguradoras, por la vía de las pólizas de HCM, mientras tenemos hospitales que tienen carencias importantes, es una de las grandes contradicciones. Hay luchas que se están dando; discusiones para lograr los avances que permitan las realizaciones que deben tener lugar.

En el sector de la educación también las tenemos; allí están las grandes universidades privadas, exigiendo en función de lo que son sus intereses, mientras estamos luchando por avanzar con la Misión Sucre, con todas las dificultades que en ella se confrontan… Es decir, esas son grandes contradicciones presentes en una sociedad donde todavía dominan las diferencias de clases sociales… las clases sociales dominantes con sus intereses y las clases explotadas luchando por ser emancipadas, por ser liberadas… Eso para que lo tengamos claro, porque se oye decir: "No, que el gobierno no ha resuelto". ¡Y no! No es tan fácil, tan inmediato. Nosotros estamos nada más y nada menos que transformando una sociedad con 500 años de dominación encima, ¿no es verdad? ¡Es verdad! Entonces, para el estudio de la salud de los pueblos, para el abordaje de la salud/enfermedad colectiva, se requieren otros instrumentos de análisis y de gestión en los que el aporte de la epidemiologia crítica es clave, y para eso ustedes están aquí, estudiando, haciendo este curso, formándose. Se requiere una epidemiología que trabaje con los pueblos, no que investigue sobre ellos, sino con ellos…

La epidemiología desde su concepción crítica permite el análisis de las formas de distribución de las enfermedades pero también de los determinantes del proceso de salud/enfermedad de las colectividades. Y en ese saber, identifica y aporta herramientas conceptuales y metodológicas para su transformación.

La epidemiología para descifrar los determinantes de la salud colectiva debe sustentarse en el enfoque crítico de la salud; por eso se denomina *epidemiología crítica* y, como herramienta de análisis y de gestión, es uno de los pilares de la salud colectiva. Proporciona herramientas de pensamiento y acción para la comprensión y lucha. Nosotros a la vez decimos que la teoría crítica es un marco ético que nos lleva al análisis riguroso de teoría y método para la comprensión de la relación entre las condiciones histórico-sociales, la desigualdad y el poder como soporte en el que se encuentra el sentido de la práctica en salud colectiva, como espacio de lucha y transformación. Es decir, si nosotros entendemos que lo que ocurre con la salud es resultado de las condiciones históricas, es resultado de la desigualdad y de la distribución de poder, tenemos que comprender que no se da la transformación de la salud si no es a partir de la lucha social y política.

En este punto de nuestra participación en el proceso de formación de ustedes y sabiendo que ustedes lo desarrollan en profundidad en otras sesiones de trabajo, es necesario hacer ahora una pequeña comparación entre la epidemiología tradicional derivada de la salud pública y la epidemiología crítica que se vincula al concepto de salud colectiva.

En el caso de la epidemiología tradicional o clásica, la enfermedad es el objeto de estudio. Se toma como método el método clínico que se extrapola para convertirlo en método de la epidemiología, es decir: la sumatoria de casos individuales te da el método de la epidemiología; se busca entonces la causación: ¿Cómo es que A produce B? Se miden atributos y factores causales y, por supuesto, eso te lleva a que la finalidad son las medidas asistenciales y curativas.

Luego tenemos una epidemiología que avanza y que coloca en un marco mucho más amplio y establece que lo que tenemos que estudiar es la relación huésped-agente y ambiente. Por aquí veo algunas caras que dicen… unas caras que sí, que son los que estudiaron en el primer curso.

Utiliza un método epidemiológico fuertemente soportado en lo cuantitativo, trabaja fuertemente con el enfoque de riesgo, trabaja con las técnicas de probabilidades, de asociación, comprobación de hipótesis e indiscutiblemente que esa epidemiología significó y significa un gran avance en relación con la epidemiologia clásica y lleva a la aplicación de medidas preventivas y curativas como, por ejemplo, la fumigación, la vacunación, el saneamiento ambiental, entre otras. Obviamente que en la ocurrencia de la enfermedad, son medidas necesarias para hacerle frente. El problema está en quedarse en esa consideración concreta para afrontar los procesos complejos que le anteceden, que subyacen, que permanecen…

Epidemiología y finalidad

OBJETO Enfermedad	MÉTODO Método clínico: Causación (A → B) Medición de atributos y factores causales	FINALIDAD Medidas asistenciales y curativas
Relación Huésped Agente Ambiente	Método epidemiológico cuantitativista: Enfoque y medición de riesgo (Magnitud del riesgo: técnicas probabilísticas, de asociación. Desarrollo de hipótesis estadística y matemáticamente posibles)	Medidas preventivas y curativas (fumigación, vacunación, saneamiento ambiental, intervención médica, entre otras)
Proceso salud/ enfermedad en relación con la inserción de los grupos sociales	Método epidemiológico crítico: Devela las desigualdades (Integra lo cualitativo y lo cuantitativo)	Conciencia y lucha contra la dominación Formas integrales de vida más armoniosas

En la epidemiología crítica, el objeto de estudio es la constitución, la forma de desarrollo del proceso complejo de salud/enfermedad en relación con la forma de inserción de grupos sociales en el desarrollo de los procesos productivos claves en cada sociedad concreta y la construcción de los *perfiles epidemiológicos* correspondientes, en los cuales queda develada la causalidad profunda de los mismos. Hecho esencial para visualizar y actuar en consecuencia.

La epidemiología crítica trabaja con un método epidemiológico crítico, que tiene elementos de lo cuantitativo y de lo cualitativo, porque intenta develar las desigualdades existentes en la producción de la salud y de la enfermedad, tomando en cuenta no sólo el daño que se produce sino sus antecedentes, el proceso complejo, social e histórico que conforma las condiciones y relaciones mediante las cuales

Enfoques epidemiológicos. Abordaje de salud / enfermedad	
Epidemiología clásica	**Epidemiología crítica. Complejidad**
Explicación causal: causalidad lineal o multicausal. La salud y la enfermedad reguladas por lo biológico Abordaje parcelado: sumatoria de casos individuales Estaticidad de la realidad Visión cuantitativista Conceptos-variables **• Persona, tiempo y lugar**	Determinación sociohistórica con expresión biológica o psicológica Carácter sociohistórico: abordaje integral Historicidad y dinamicidad de la realidad y sus contradicciones Integra lo cualitativo y lo cuantitativo Conceptos-categorías variables **• Grupos sociales** **• Momento histórico** **• Espacio geohistórico**

llegan a producirse y a explicarse las desigualdades en salud/enfermedad encontradas en una población dada. Las desigualdades tú las puedes mostrar en lo cualitativo pero tienes que ir a un plano de lo lógico-histórico para poder articular los procesos sociales, políticos, económicos que te están determinando, por ejemplo, las cifras de pobreza que expresan desigualdad y que te lleva por supuesto a la necesidad de conciencia y lucha contra la dominación que la produce para buscar y encontrar formas integrales de vida más armoniosas, donde se identifiquen modos de vivir y trabajar, modos de alimentarse y recrearse; concepciones culturales y modos de relación que caracterizan y contribuyen a producir o producen, un "daño" existente u observable.

La salud colectiva es derecho a la vida,
es Vivir Bien, es Vivir viviendo

Ustedes todos, ustedes todas, han escuchado a nuestro Presidente asumiendo la propuesta del *Vivir Bien*, del *Buen Vivir*… que son los conceptos ancestrales que a su vez vienen impulsando en América Latina el presidente Evo Morales (Bolivia) y el presidente Rafael Correa (Ecuador), en sus procesos de construcción de políticas públicas para la salud de las poblaciones nacionales en las que gobiernan. Ahora les pregunto: ¿Por qué les traigo esto cuando estoy hablando de la salud colectiva? Con este título arriba señalado comenzábamos nuestro encuentro del día de hoy. Y ustedes, discutiendo conmigo, me lo van a decir al final. Vayan pensándolo, ¿si?

Veamos unos primeros elementos… Los autores que revisé para traer esto nos dicen que los términos en lengua aimara y en lengua quechua que se aproximan al *Vivir Bien* o al *Buen Vivir* son "*sumak qamaña*" y "*sumak kawsay*". Aquí no hay ningún aimara, ni quechua… pero pudiera ser que hubiese un cursante de origen reciente indígena, perteneciente a alguno de nuestros grupos indígenas… Por ejemplo, tenemos que saber cómo se dice *Vivir Bien* en idioma caribe o en idioma yukpa, porque junto con el idioma viajan las concepciones sobre las cosas y procesos que necesitamos estudiar, investigar…

El *sumak qamaña,* fíjense que ellos advierten, los que escriben este material o estos materiales, casi todos han puesto una advertencia de que ninguno de esos conceptos traduce exactamente qué es *Vivir Bien* o qué es *Buen Vivir*. No, no lo traduce exactamente, porque recordemos que la cosmogonía indígena no nos habla de términos, sino de procesos a los que se alude con ello.

Sumaq qamaña refiere al *Vivir Bien*, a la vida plena, y es la terminología que utilizan en los pueblos bolivianos. Hace referencia a lo que es el vivir bien que no es ni mejor ni peor que como lo hace "el de al lado", que es simplemente, vivir bien. El Presidente nos ha dicho que no le gusta el término de *vivir mejor*, porque decir "mejor" implica una comparación, implica competencia. En este caso alude a la *vida plena* y ustedes pueden decirnos qué es la vida plena, que entienden, qué entendemos por vida plena. Nosotros usamos ese término muy comúnmente. Decimos, por ejemplo: "yo quiero una vida plena", "yo tengo una vida plena", "que mis hijos tengan una vida plena". Lo interesante es si nos preguntamos: ¿Qué es lo que entendemos como vida plena? Y si llegamos a definirlo…

Sumak kawsay refiere al *Buen Vivir* para los pueblos ecuatorianos. El énfasis aquí está en el buen convivir, que nos lleva directamente al sentido de lo comunitario. Es una sociedad buena para todos en suficiente armonía. Fíjense como va saliendo. Es el vivir bien, es la vida plena, es el buen convivir, es la armonía. Ambos conceptos reflejan la cosmovisión del equilibrio del todo, la armonía y el equilibrio de lo uno y del todo al mismo tiempo. En armonía con los ciclos de la madre tierra, del cosmos, de la vida y de la historia. El saber relacionarse o convivir con todas las formas de existencia, todo está interrelacionado, todo es parte de algo y todo es parte del todo.

Tratemos de acercarnos a la complejidad que encierran estos conceptos, que vienen de nuestros antepasados indígenas y gracias a que tenemos presidentes revolucionarios y con un compromiso del tamaño del universo, bueno, toman estos conceptos y los echan a andar como ejes de estructuración de su política pública.

El *Vivir Bien* es un proyecto político, cultural y civilizatorio de las naciones y de los pueblos indígenas originarios. Es una concepción de los pueblos originarios que ahora se constituye en alternativo al capitalismo a la modernidad y al desarrollismo. Es decir, viene de pueblos que asumen la necesidad de la armonía con la naturaleza, de la armonía con el universo, del entender la vida más allá del ser humano y comprender que la vida es una totalidad y que todos dependemos de la vida de las otras especias. Es asumir que tenemos que tener armonía con los otros seres humanos. Este es un concepto que sacude profundamente la noción que nosotros tenemos de la vida, que sacude profundamente la noción de lo público, de la construcción del socialismo y por lo tanto sacude profundamente lo que estamos asumiendo como salud colectiva.

Constitución, derechos, armonía, salud

En nuestra América lo primero que tenemos que decir como referente es que *Vivir Bien* y *Buen Vivir* son conceptos originarios de nuestro pueblo aimara (Bolivia) y quechua (Ecuador). Y fíjense ustedes, en el 2008, en la Constitución de Ecuador quedó establecido el *sumak kawsay*. Yo los invito a que revisen la Constitución de Ecuador. El derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*. La Constitución de Ecuador es la primera que habla de los derechos de la naturaleza. No son los derechos de los humanos para disfrutar de la naturaleza, sino los derechos de la naturaleza. Eso viene precisamente de esa noción.

En Bolivia, en el 2009, queda incorporado en la Constitución. El Estado asume y promueve como principios éticos y morales de la sociedad plural el "ama-quilla", "ama llulla", "ama suwa", que significa: *no seas flojo, no seas mentiroso y no seas ladrón*. Ustedes deben recordar a Evo Morales diciendo esto en las Naciones Unidas, ¿verdad?

Sumak quamaña, (que es el *Vivir Bien*); *ñán dereko* (que es la *vida armoniosa*) el *teko kavi* (que es la *vida buena*), el *ivi maraei* (que es *la tierra sin mal*) y *qhapaj ñan* (que es *camino o vida noble*).

Yo les pediría a los profesores del diplomado que tomen esos conceptos que a veces nos parecen graciosos y que busquemos desde el punto de vista ético y desde el punto de vista metodológico, cómo se diría, qué significan, en nuestras culturas y prácticas ancestrales.

En el 2010 en la Conferencia Mundial de los Pueblos sobre el Cambio Climático y los Derechos sobre la Madre Tierra en Bolivia, Evo Morales planteó el *Buen Vivir* como el paradigma para enfrentar el cambio climático.

Y luego en Ecuador, además de la Constitución, esos principios están contenidos en el Plan Nacional para el Buen Vivir del 2009 al 2013.

La Constitución actual del Estado Plurinacional de Bolivia, en su Artículo 8, establece que "El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: *ama qhilla, ama llulla, ama suwa* (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), *suma qamaña* (vivir bien), *ñandereko* (vida armoniosa), *teko kavi* (vida buena), *ivi maraei* (tierra sin mal) y *qhapaj ñan* (camino o vida noble).

Ese artículo está fundamentado en los 13 principios del vivir bien según el pueblo aimara, que son:

Suma manqaña: saber comer

Suma umaña: saber beber

Suma thokoña: saber danzar

Suma ikiña: saber dormir

Suma irnakaña: saber trabajar

Suma lupiña: saber meditar

Suma amuyaña: saber pensar

Suma mañana munayasiña: saber amar y ser amado

Suma istaña: saber escuchar

Suma aruskipaña: saber hablar

Suma samkasiña: saber soñar

Suma sarnakaña: saber caminar

Suma churaña, suma katukaña: saber dar y recibir.

Y claro, estos códigos tienen su máximo significado en el marco cultural del que surgen. Por ejemplo, es evidente que *suma umaña* (saber beber) no es el "beber" nuestro porque "tomar licor", se dice es "chupar". Otra cosa que también resalta es que en estos códigos encontramos la valoración de elementos afectivos, lúdicos, comunicativos, éticos y estéticos que son importantísimos en nuestras vidas.

Evo Morales dice que saber escuchar, saber compartir, saber vivir y saber soñar son los preceptos que conducirán al país hacia el *Buen Vivir* y al *Vivir Bien*.

El *Buen Vivir* y el *Vivir Bien* son parte de una larga búsqueda de modos de vida que adquieren fuerza en el contexto de la lucha contra el modelo hegemónico y neoliberal, es decir, viene de nuestros ancestros pero hace su aparición y se toma de la mano con los proceso de liberación de nuestra América precisamente a partir de la lucha contra el neoliberalismo. Busca superar los estrechos márgenes cuantitativos del economicismo. Es una visión que incorpora los actores históricamente excluidos por los mercados capitalistas de los procesos de acumulación y de la redistribución.

El Buen Vivir se construye desde las posiciones que reivindican la revisión y reinterpretación entre la naturaleza y los seres humanos. Nuestro Comandante nos dice: *el objetivo central de la Revolución Bolivariana es lograr la satisfacción plena de las necesidades fundamentales para la vida, para el desarrollo, y crecimiento de la vida del pueblo, es la vida llena, es la vida plena.* ¿Qué dijimos que era la *vida plena*? El *Vivir Bien,* como lo dicen los aimara.

El autor David Cortés nos dice que el *Buen Vivir* no representa un discurso homogéneo, aunque sí la búsqueda común protagonizada por diferentes actores ante el declive del modo de vida liberal y neoliberal capitalista y sus diferentes propuestas de desarrollo, de desarrollismo y de desarrollo sostenible. Reconocemos que decir *desarrollo sostenible* es muy diferente al decir ecologista del *desarrollo sustentable*. ¡Mucha atención a eso!

Tomamos ahora algunas apreciaciones de David Cortés, ese autor ecuatoriano que acabamos de citar, porque nos permiten comprender mejor algunos planteamientos que en el Buen Vivir deben ser cada vez mejor conocidos:

- La "constitucionalización" del Buen Vivir articula discursivamente la práctica y acumulados históricos de pueblos, grupos y personas, desde luchas de resistencia anticolonial y neocolonial, que dan cuenta de la posibilidad de otros modos de vida, generando una sensibilidad que desborda el tiempo de la nación colonial… Fíjense en la importancia de esto contra el colonialismo.

- El *sumak kawsay* quechua, el Buen Vivir ecuatoriano, es una construcción social de sujetos plurales que buscan su inserción y el diseño de estructuras políticas que rebasen la matriz monocultural o eurocéntrica desde la que se ha concebido y se ha practicado y se ha concebido la nación ecuatoriana. En este sentido plurinacionalidad e interculturalidad reconfiguran los órdenes políticos en los que se ha inscrito la gestión de la vida.

- El *sumak kawsay* es un ejercicio político que transforma el discurso del mestizaje desde el cual se habían diseñado e implementado proyectos de modernización en por lo menos cuatro campos estrechamente vinculados:

    1. la producción de subjetividades, desde una concepción de ciudadanía de corte liberal,
    2. las relaciones de género estructuradas desde concepciones patriarcales,
    3. la objetivación de la naturaleza para fines de producción, y
    4. una comprensión y ejercicio político de carácter monocultural.

¿Y cómo fue que el Comandante Presidente Hugo Chávez llegó a hablarnos del *Vivir viviendo*?

Quiero ahora que me permitan ir concluyendo y leerles parte de lo que nos decía el Comandante Presidente en su "Sermón del Cerro", en el 2010:

> *Por estos días, hemos visto lo más bondadoso y hermoso del ser humano, ¡cierto!, pero también su lado más mezquino y perverso, representado por algunos sectores de nuestra sociedad que encuentran siempre, en nuestro sentido de fraternidad y solidaridad, ocasión propicia para desatar todas sus agresiones, no sólo contra nuestras instituciones y el Gobierno bolivariano sino contra nuestro pueblo, a quien quisieran ver sumido por siempre en la desesperanza y en el vivir muriendo, como lo vengo reiterando en cada jornada de batalla…*
>
> *… saquen las conclusiones acerca de la justeza de nuestro camino y las decisiones que sobre el mismo hemos ido tomando radicalmente: como revolucionarios que somos, debemos ir a la raíz de todos nuestros males y problemas, de todas nuestras desdichas y sufrimientos… el habitar la tierra pasa por la realización del hombre en su morada y en su lugar de trabajo como extensión de la misma y para la misma; es la dignificación en su hogar y la dignificación de todas las condiciones para que esto sea posible. Por ello, hemos decidido legislar radicalmente en función de la felicidad colectiva que nos merecemos, que comienza, necesariamente, por la resolución del problema de la vivienda.*
>
> ***Es el socialismo. Es la vida plena. ¡El vivir viviendo!***

Y nosotros, para concluir por hoy, decimos: *salud colectiva*: La salud de los pueblos, como finalidad y como derecho, sólo se alcanza en plenitud, humanizando las formas de vida y trabajo, transformando las relaciones entre los seres humanos, entre los humanos y la naturaleza, entre capital y trabajo, creando condiciones para profundizar la democracia participativa, fortaleciendo el respeto a la diversidad y fortaleciendo la complementariedad cultural; asegurando la defensa de la naturaleza, en el marco de la lucha contra la explotación y en defensa de la vida colectiva… del vivir bien, de la vida planetaria, vivir viviendo, viviendo en la ciudad incluyente…

Norma Soto: ¡Bravo! Una ola pa' la profe Yadira… uuuhhhhh… ¡Aplauusoooossss!

Marta Rodríguez: Todos tendrán la conferencia para leerla, reflexionarla, pensarla y… Gracias a Yadira por esa magnífica conferencia y esta cantidad de material nuevo, actualizado que todos sabemos lo que significa, ir buscando y condensando esos elementos en una presentación y en un material…

Rosicar Mata: En primer lugar intervengo porque me gusta felicitar a la Ministra por esta presentación que realmente no tiene desperdicio… Quiero decirle a la profesora Norma que no voy a preguntar nada, porque la conferencia no me dio lugar a dudas. Lo único que me queda entonces es hacer una reflexión, o un aporte, en función de esos trece puntos que están contenidos en la concepción del *Buen Vivir*. En segundo lugar, quiero rescatar el hecho de que en la cosmovisión indígena nuestra también tendríamos que revisar a ver cómo nosotros planteamos esos principios de vida, que muy seguramente están presentes en nuestras comunidades y que han sabido vivir, y que han *vivido viviendo* y han *vivido muriendo*, como nos lo ha dicho

siempre el Presidente. Hemos podido vivir y por eso estamos todavía aquí, todavía no hemos perecido… pero, además de esos principios, y para tropicalizarlos, yo agregaría un punto catorce en los que ya están ahí contenidos. Yo agregaría uno que a lo mejor a primera vista pareciera redundante pero que no lo es. Pienso en que por eso estamos hoy acá: me refiero a *"saber saber"*. Un "saber saber" que nos aproxime a reflexionar sobre lo que está pasando en nuestro propio proceso de vida. Nosotros tenemos un conocimiento que se ha ido generado en nuestros espacios, así como se genera en esos pueblos indígenas y que es un saber que tenemos que recuperar y que tenemos que legitimar y darle el lugar que merecen, darle el valor que tiene. Me refiero al saber que tiene y produce "la comunidad". Un saber que tiene que formalizarse y que tiene que legitimarse y que tenemos que saber aprender a transmitir esos conocimientos y a producir esas nuevas formas de conocimiento. Entonces yo generaría una nueva reflexión: ¿Cómo hemos *"sabido saber"* hasta ahora? Siento que tenemos que reconstruir ese saber saber.

Benny Velásquez: Buen día. Soy Benny Velásquez, de la Alcaldía de Caracas, promotora del Tiuna. Mi pregunta es la siguiente y refiere a una preocupación que tenemos la comunidad… En las comunidades en general nos preguntamos: ¿Por qué aún persiste esa defensa de la salud privada y las prácticas neoliberales? Aun dentro del Sistema Público Nacional de Salud todavía se rechazan los Informes de los CDI, de los módulos de Barrio Adentro y no hay sanciones para eso y la gente lo demanda y la gente preocupada dice: "Bueno, pero ¿y por qué me devuelven, por qué no aceptan mi Informe? ¿Qué es lo que está sucediendo?". Sabiendo que estamos en la defensa de un Sistema Público Nacional de Salud, ¿por qué pasa eso, no es verdad? ¿Por qué persiste todavía eso? ¿Por qué esa práctica todavía persiste en los consultorios del Ministerio de Salud, en los Distritos Sanitarios? ¿Por qué? ¿Por qué?

Miriam Castillo: Buenos días. Valiosa la colaboración y el aporte acá en el día de hoy. Estoy también recordando la primera cohorte del Diplomado, a la que pertenecí y que nos impulsó a hacer y a aprender, un poco en el debate y un poco en la euforia y la alegría… De verdad que esos profesores que de una u otra manera nos acompañaron en esta trayectoria de lucha… Yo estaba sentada ahí y recordaba que en ese tiempo, 2010, cuando hicimos este Diplomado yo estaba en un proceso de operación pero de igual manera me alegraba ver a la profesora Marta Núñez que desde su país…

Público: No, no es Marta Núñez, es Marta Rodríguez y Norma Núñez…

Marta Rodríguez: No importa, siempre nos confunden por una cosa u otra… No es la primera vez…

Miriam Castillo: Bueno, sí… Me estaba refiriendo a Norma Núñez, que desde Francia, por videoconferencia y correo electrónico se mantenía con nosotros… Ella me enviaba a través del correo la información… En ese tiempo en el Diplomado trabajábamos sobre la problemática de la salud sexual y reproductiva, en conexión con la Misión Niño Jesús… El trabajo era convertir lo que vamos estudiando y aprendiendo en una parte de transformación. Fue muy importante ese modo de

aprender y de saber saber, como dice Rosicar. Y estando allí pues retomé este diplomado, este diplomado de este tiempo. Esto lo pude vivir aquí, ahorita, en esta hora, en la participación. Porque hay algo importante y es que el Presidente, su propuesta de Patria, la quiere transformar con nosotros; con cada uno de nosotros. Primera vez en la historia que un Presidente no va a hacer su propuesta de este Plan de Nación solo, sino que quiere la participación adentro. A mí me nombraron facilitadora en la Parroquia Sucre, en el Eje 7. Asisto a los talleres de la defensa del Plan de la Nación. Uno de los objetivos principales dentro de ese Objetivo Histórico 2, en el que se habla del socialismo, entiendo que es esto. Es ver como esta salud colectiva y esa salud pública se diferencian, pero sobre todo poder ver en qué se diferencian. Veo claro que se trata de la transformación del ser humano; transformación hacia la equidad y la justicia. Dentro de eso que buscamos se trata de ver cómo nosotros podemos ir transformando y dando nuestra propuesta para que realmente esas preguntas generadoras que nosotros podamos concebir, queden dentro de la propuesta que el Presidente tiene que presentar el 10 de enero del 2013. ¡Muchas gracias por las enseñanzas y por la atención!



El Ávila, Fuente Venezuela (detalle) - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. (Fotografía: Regina Macía N.)

De nuestra síntesis, diálogos, debates y conclusiones…

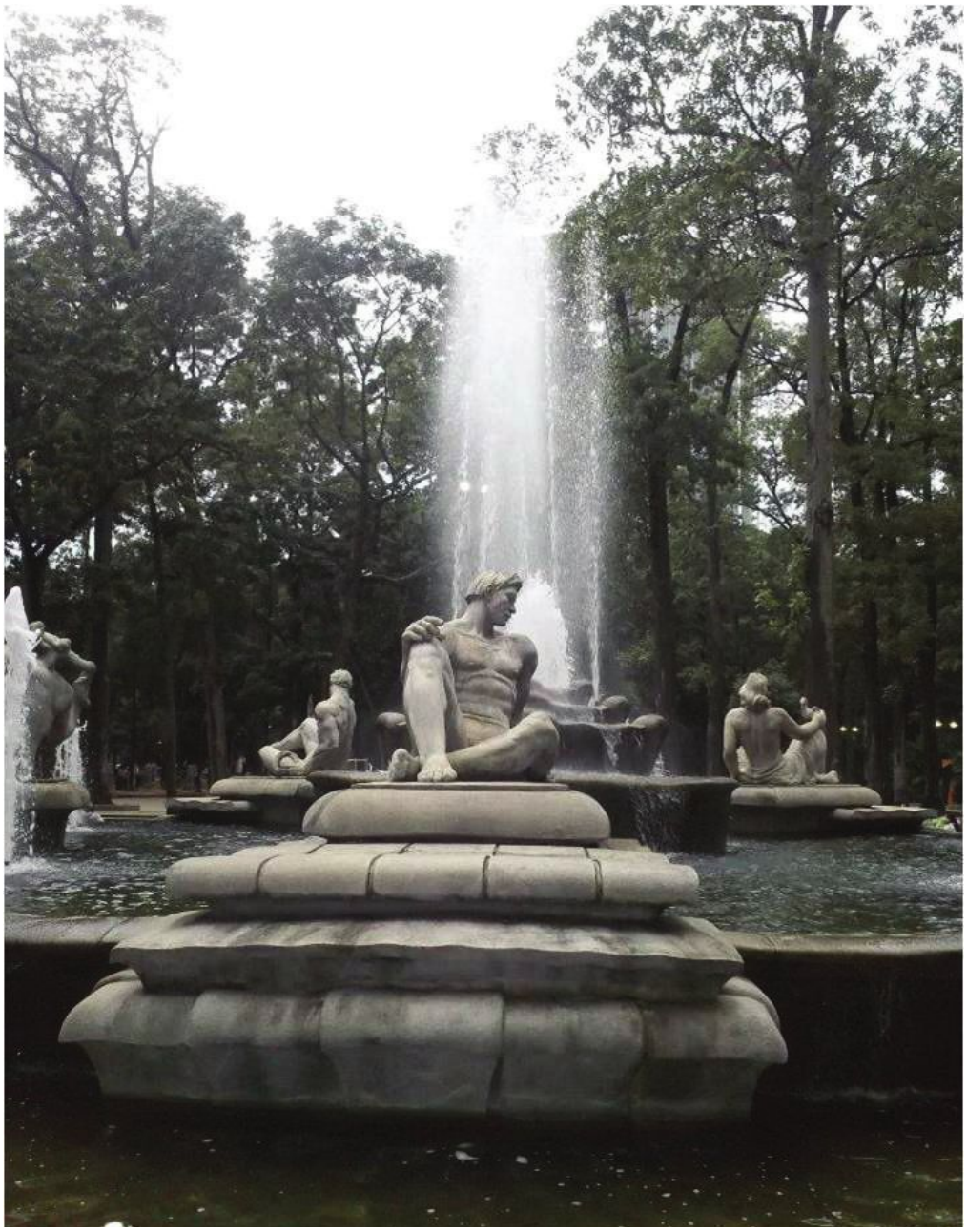
La Ciudad Incluyente. Territorio para la paz y para la vida. Una ciudad donde bienes materiales y espirituales para la vida que son generados por la sociedad, producto del conocimiento, del trabajo, del mercado necesario y de la redistribución de la renta petrolera, son derechos de todas, de todos y no pueden estar mediados por la relación mercantil oprobiosa, vergonzante. Caracas del Vivir-Viviendo, del Vivir-Bien y del Buen-Vivir respetando la vida. La ciudad ineludible, inevitable, la que tiene que ser porque son los tiempos de la Revolución Bolivariana y las Misiones, en lucha contra el hambre, el analfabetismo, la falta de escuelas, universidades y viviendas; en lucha contra la exclusión, la discriminación y la desigualdad social;



Fuente Venezuela - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. *(Fotografía: Regina Macía N.)*

también en lucha contra el ocio destructivo y contra el poder y la impunidad de una amenazante subcultura de la muerte, que hasta como diversión cobra vidas. La ciudad que en la democracia participativa y protagónica, abre y cultiva espacios para todas, todos y cada quien; la ciudad de lo geohistórico insumiso en un horizonte amplio, cercano, a la mano… La ciudad de los parques que corremos y recorremos, de la luz, el ca-lor y las aguas y sus cauces, de pueblo conviviendo en la confianza y seguridad de habitar un territorio imaginado, deseado, nuestro, seguro, independiente y soberano, abierto a la comunidad de la Patria Grande… La ciudad hermosa y funcional; la de la hospitalidad cre-ciente; humanizada y con instituciones fortalecidas para acompañarnos, gene-ración tras generación... La ciudad musical, solidaria y socio-productiva, llena de fuentes y que a su vez genera fuentes de trabajo y de

reposo creativo y creador. La ciudad de infraestructura, servicios, habitat y habitación para y por el desarrollo de los sujetos mediadores, participativos y transformadores; la ciudad que emerge con nueva identidad, símbolos y sentido, entre el pasado y la coyuntura del presente, hacia la suprema felicidad social; donde se construyen nuevas conciencias, nuevas formas y vías de comunicación; nuevas relaciones de producción y acceso a la renta y a la distribución de la riqueza petrolera para la vida y bienestar colectivo. La ciudad de la democracia participativa, protagónica y de alta intensidad, para todos. La ciudad no contaminada, con alternativas, sustentable y de la alteridad radical; la de otra forma de hospitalidad y convivencia, la de otras relaciones sociales y otras sensibilidades y racionalidades: económicas, ecológicas, dialógicas, intersubjetivas, comunicativas y



Los Andes, Fuente Venezuela (detalle) - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. (Fotografía: Regina Macía N.)



El Caribe, Fuente Venezuela (detalle) - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. (Fotografía: Regina Macía N.)

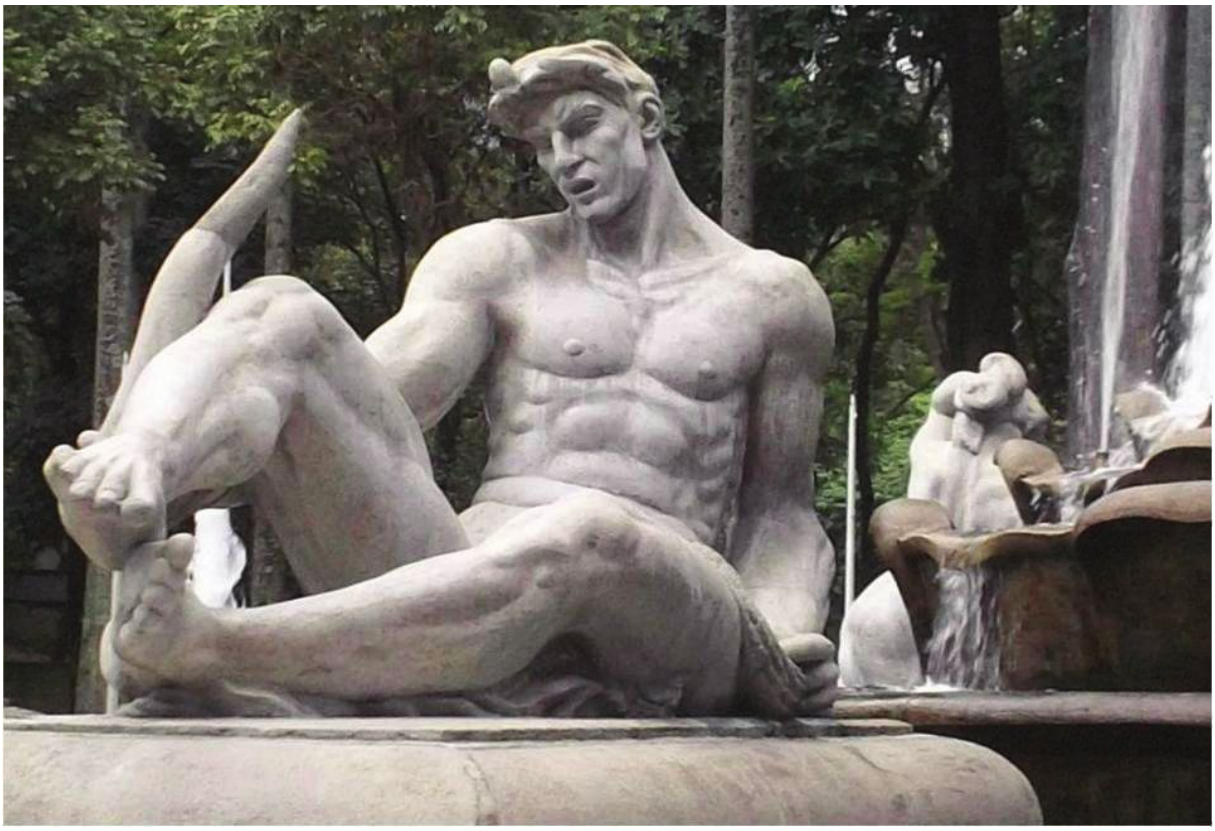
comunicacionales; racionalidades en las que la gente se mira y se oye, en las que toman forma y se concretan con dignidad, alegría, eficiencia y coherencia las políticas emancipadoras latinoamericanas para el desarrollo humano equilibrado, de afectividad, amor, tolerancia, con sus contradicciones y con sus conflictos, pero con sus entendimientos, alcances, potencialidades y realizaciones. La justicia porvenir de la Ciudad! Utopía convertida en políticas públicas. La ciudad en la que van tomando forma y se concretan las políticas y las leyes nacionales e internacionales que establecen proyectos, programas, misiones, mecanismos, para la inclusión y la organización social, la convivencia, la equidad, la educación para todos y todas, la cultura y los saberes, la comida, el trabajo, el juego, el transporte, la solidaridad, la lucha contra las desigualdades éticamente inaceptables, para el



El Orinoco, Fuente Venezuela (detalle) - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. (Fotografía: Regina Macía N.)

disfrute de la vida plena, para la gobernabilidad y el autogobierno, el cobijo, la seguridad social, la justicia y la paz. Una ciudad que emancipa, responsabiliza y cambia al hombre, a la mujer, a los niños y niñas que la habitan, la construyen y la constituyen, porque ella misma cambió.

Caracas, noviembre de 2012



Los Llanos, Fuente Venezuela (detalle) - Ernesto Maragall
Parque Los Caobos, Caracas. (Fotografía: Regina Macía N.)

ANEXOS

Lecturas seleccionadas y distribuidas entre los asistentes al Ciclo de Foros

La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica[1]

Naomar Almeida Filho[2]
Jairnilson Silva Paim[3]

Resumen

El presente ensayo es un estudio exploratorio de los fundamentos históricos e institucionales de la así llamada "crisis de la salud pública", destinado a identificar las nuevas tendencias y perspectivas para la transformación paradigmática del campo de la salud pública en el contexto del panorama internacional actual de globalización económica y cultural. En la primera parte se analiza la retórica de salud en perspectiva histórica. Primero se considera brevemente los principales elementos del

Palabras clave
Salud Pública. Salud Colectiva. Paradigma. Crisis.
Keywords
Public Health. Collective Health. Paradigm. Crisis.

1. Proyecto apoyado por la División de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, parcialmente financiado por el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Brasil (CNPq. (Proceso nº 520.573/95.1).
2. Ph. D. en Epidemiología. Director del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Federal de Bahía. Investigador del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Brasil. (naomar@ufba.br).
3. Doctor en Medicina. Profesor Adjunto, Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Federal de Bahía. Investigador del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Brasil (jairnil@ufba.br).

Primera Parte: ¿Una "Nueva Salud Pública" o nuevamente la vieja retórica?

En este final de milenio, la humanidad ha experimentado rápidas y profundas transformaciones en todas las esferas de la vida económica, cultural, social y política. Tales cambios han provocado, por un lado, una cierta perplejidad ante su velocidad y amplitud y, por el otro, un gran esfuerzo de reflexión y acción en el sentido de comprender y explicar lo que pasa, a fin de intervenir sobre la realidad. La internacionalización de la producción, distribución y consumo, juntamente con el avance de las tecnologías de la información, tienen como resultado la globalización de la economía y sus consecuencias macroeconómicas: transnacionalización empresarial, desterritorialización de la

discurso de los movimientos ideológicos que históricamente construyeron el campo social de la salud. Policía Médica, Medicina Social, Salud Pública, Medicina Preventiva, Salud Comunitaria, Atención Primaria en Salud y Promoción de Salud. Los autores también sintetizan esfuerzos recientes concertados por la Organización Panamericana de la Salud para debatir la teoría y práctica de la Salud Pública en la región de las Américas, con la convergencia de tres tópicos —reforma sectorial, "Renovación de Salud para Todos" y la "Nueva Salud Pública"—. En la segunda parte se presenta una evaluación crítica de la hipótesis de que la Salud Colectiva constituya un nuevo paradigma científico capaz de superar la llamada "crisis de la salud pública". Con ese objetivo los autores proponen una trama teórica epistemológica con los conceptos de paradigma y "campo científico", sus derivaciones y aplicaciones potenciales en el campo de salud, así como las demandas por un "nuevo paradigma" compuesto por categorías epistemológicas (tales como complejidad), modelos teóricos (teoría del caos) y formas lógicas de análisis (geometría fractal y modelos matemáticos no lineares). A continuación se presenta una breve evaluación de las bases conceptuales del movimiento de Salud Colectiva, que se ha desarrollado en las últimas dos décadas en América Latina, señalando su definición provisoria como un campo científico, siendo a la vez un dominio de conocimiento y un campo de prácticas. Como campo de conocimiento contribuye al estudio de los fenómenos de salud-enfermedad-atención en poblaciones como procesos sociales, investigando la producción y distribución de la enfermedad en la sociedad como parte de la reproducción social y analizando las prácticas de salud como un proceso de trabajo articulado con otras prácticas sociales. Como campo de prácticas, Salud Colectiva focaliza sus modelos o lineamientos sobre cuatro objetos de intervención: políticas, prácticas tecnologías e instrumentos. Finalmente se concluye que, aunque no constituye en sí mismo un nuevo paradigma, Salud Colectiva, como un

fuerza de trabajo, desempleo estructural, entre otras (Banco Mundial 1993; World Bank 1997). Al mismo tiempo se verifica un aumento de las desigualdades entre los pueblos y los grupos sociales, la eclosión de los movimientos nacionalistas, la exacerbación de los conflictos étnicos, la agresión al medio ambiente, el deterioro del espacio urbano, la intensificación de la violencia y la violación de los derechos humanos (Macedo 1992).

En el campo de la salud, el debate sobre sus relaciones con el desarrollo económico y social que marcó la década del sesenta se amplia, en los años setenta, hacia un discusión sobre la extensión de cobertura de los servicios. El reconocimiento del derecho a la salud y la responsabilidad de la sociedad para garantizar los cuidados de salud posibilitan la formulación del célebre lema "Salud para todos en el Año 2000" (SPT-2000). Se busca, de ese modo, incorporar los avances técnicos de la medicina y de la salud pública a costos compatibles, en la expectativa de que para ello sería suficiente definir políticas, estrategias, prioridades y modelos de atención, gestión y organización de servicios capaces de alcanzar las metas de SPT-2000 (WHO 1995).

En tanto la estrategia de atención primaria de la salud se difunde a partir de la Conferencia de Alma Ata, los centros hegemónicos de la economía mundial valorizan el mercado en tanto mecanismo privilegiado para la asignación de recursos y cuestionan la responsabilidad estatal en la provisión de bienes y servicios para la atención de las necesidades sociales, inclusive salud. El "nuevo orden mundial" que se instaura en la década de los ochenta, inspirado en el neoliberalismo, provoca una evidente fragilización de los esfuerzos para enfrentar colectivamente los problemas de salud. Particularmente en los países de economía capitalista dependiente, la opción por el "Estado mínimo" y el corte en los gastos públicos como respuesta a la llamada "crisis fiscal del Estado" comprometen en mucho el ámbito institucional conocido como Salud Pública (Godue 1998).

Sobre la base de este marco, se constata una "crisis de la salud pública" percibida de modo diferente por los distintos sujetos actuantes en este campo so-

movimiento comprometido con la transformación social de la salud, presenta ricas posibilidades de articulación con paradigmas científicos capaces de aproximarse al objeto salud-enfermedad-cuidado con respeto de su historicidad y complejidad.

Abstract

The present essay is an exploratory study of the historical and institutional background of the so-called "crisis of public health", in the context of the current international panorama of economic and cultural globalization. First, the rhetoric of health is analyzed in historical perspective, briefly considering the main elements of the discourse of the ideological movements that historically built the social field of health. Medical Police, Social Medicine and Public Health, Community Health, Primary Health Care and Health Promotion. The authors also summarize recent efforts concerted by PAHO to debate the theory and practice of Public Health in the region of the Americas, with the convergence of three topics —sectorial reform, "Renovation of Health for All" and the "New Public Health"—. In the second part a critical evaluation of the hypothesis that Collective Health (an ideological movement which emerged in the health field in Latin America) is a new scientific paradigm capable of overcoming the so-called "crisis of public health" is proposed. With this aim, firstly the authors define a theoretical-epistemological framework with the concepts of 'paradigm' and 'scientific field', pointing out their derivations and potential applications in the health field and the claims for a "new paradigm", composed by epistemological categories (such as complexity), theoretical models ("chaos theory") and logical forms of analysis (fractal geometry and non-linear mathematical models). Secondly, a brief systematic account of the conceptual landmarks of the Collective Health movement is presented, as carried out in the two last decades in Latin America, allow its provisional definition as a scientific field. As a knowledge field, it contributes

cial (Institute of Medicine 1988; Ferreira 1992; Macedo 1992). Para la superación de esa crisis se han propuesto diferentes aportes, cada uno de ellos apuntando a la necesidad de nuevos paradigmas en el "campo de la salud pública". En este esfuerzo podemos incluir desde las iniciativas de la OPS de revalorizar la "teoría y práctica de la salud pública" (PAHO 1993), hasta la propuesta de una Nueva Salud Pública (Frenk 1992) como parte del movimiento de renovación de la estrategia "salud para todos" (WHO 1995a), y también la iniciativa del Banco Mundial de debatir las "prioridades en la investigación y desarrollo en salud" (World Bank 1996). En consecuencia, se verifica la necesidad de construcción de un marco teórico conceptual capaz de reconfigurar el campo social de la salud, actualizándolo frente a las evidencias de agotamiento del paradigma científico que sustenta sus prácticas.

Antes de seguir, es necesario hacer aquí una crítica en relación al uso del término "salud pública" como un concepto que se refiere al campo general de la salud en el ámbito colectivo, o sea, a los procesos de salud, enfermedad, sufrimiento y muerte en la sociedad y las respuestas sociales destinadas a manejar tales fenomenos. Como aclararemos más adelante, la designación "salud pública" ha sido utilizada en referencia a uno de los más importantes movimientos ideológicos en el campo de la salud de este siglo, justamente aquél que se encontraba cuestionado en sus bases conceptuales y prácticas. No se justifica, por lo tanto, la metonimia que hace equivalente la fuente de referencia al objeto referido de intervención.

En este texto buscamos comprender ese marco conceptual en tanto cuerpo doctrinario estructurante de un determinado campo científico (con su paradigma dominante) y un ámbito de prácticas. Se trata de un estudio exploratorio de la retórica paradigmática del campo de la salud, consustanciada en las redes productoras y difusoras de sus elementos ideológicos. Para realizarlo pretendemos, en esta primera parte, analizar sintéticamente los principales elementos del discurso de los movimientos ideológicos que históricamente construirían el campo social de la sa-

to the study of health-disease phenomena in populations as a social process, investigating the production and distribution of disease in society as part of the social reproduction, and analyzing health practices as a labor process articulated with the other social practices. As a field of practices, Collective Health focuses on its models or action guidelines four intervention objects: policies, practices, technologies and instruments. Finally, it is concluded that, although not being in itself a new paradigm, Collective Health, as an movement committed to the social transformation of health, presents some possibilities of articulation with scientific paradigms capable of approaching the object of health-disease-care respectful of its historicity and complexity.

lud desde la Segunda Guerra Mundial hasta la actual coyuntura, en la que se procura una renovación de las bases de la salud pública. A continuación, proponemos una evaluación crítica de las posibilidades de articulación de estos movimientos a nuevos paradigmas científicos capaces de apoyar la superación de la difundida crisis de la salud.

Movimientos en el campo social de la salud

Proponiendo delimitar mejor un nuevo campo científico para la salud pública, Frenk (1992) desarrolla una tipología de investigación, diferenciando los niveles de actuación individual y subindividual, donde se concentran la investigación biomédica y la investigación clínica, en relación al nivel poblacional, que toma como objetos de análisis las condiciones (investigación epidemiológica) y las respuestas sociales frente a los problemas de salud (investigación en sistemas de salud, políticas de salud, organización de sistemas de salud, investigación en servicios y recursos de salud). Este autor considera como campo de aplicación de la "Nueva Salud Pública" las condiciones y respuestas asentadas sobre las bases científicas de las ciencias biológicas, sociales y del comportamiento, teniendo como áreas de aplicación poblaciones, problemas y programas.

Con base en esa concepción, Terris (1992) prescribe cuatro tareas básicas para la teoría y práctica de la "Nueva Salud Pública": prevención de las enfermedades no infecciosas, prevención de las enfermedades infecciosas, promoción de la salud, mejora de la atención médica y de la rehabilitación. Este autor actualiza la clásica definición de Salud Pública elaborada por Winslow en la década del veinte, en los siguientes términos "el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad y la incapacidad, prolongar la vida y promover la salud física y mental mediante esfuerzos organizados de la comunidad".

A partir de una reflexión sobre las políticas sociales, y buscando un redimensionamiento teórico de la salud como "campo de fuerza" y de aplicación de la ciencia, Testa (1992), reconoce a la salud pública en tanto práctica social, por lo tanto, como construcción histórica. La importante contribución

de los abordajes etnográficos contemporáneos de la práctica científica, especialmente en el contexto del llamado "giro hermenéutico" (Bibeau 1995), indica que los ámbitos de la práctica humana no se configuran a partir de una estructura racional de base normativa o prescriptiva, ni por la vertiente doxológica (de la doctrina), con el establecimiento de objetivos hetero-regulados, ni por el sesgo epistemológico formal (basado en la díada teoría-método, a través de formalizaciones). En otras palabras, ni definiciones —incluso aquéllas exhaustivas y objetivas como por ejemplo la definición Winslow-Terris—, ni estructuras lógicas descriptivas —como la clasificación de Frenk— son capaces de dar cuenta de lo esencial de los campos científicos y sus respectivos ámbitos de práctica. Pero si las proposiciones de las políticas de salud y las prescripciones de la salud pública son contextualizadas en un "campo de fuerza" como se puede aprehender a partir de la crítica histórica de Testa, otros sentidos y significados pueden ser extraídos de esa retórica. Por ello, antes de analizar los elementos discursivos de las nuevas propuestas es necesaria una contextualización de las prácticas y de los discursos que, en los últimos cincuenta años, vienen constituyendo el campo social de la salud, así como sus efectos sobre la estructuración de los discursos sociales nacionales e internacionales.

El área de la salud, inevitablemente referida al ámbito colectivo-público-social, ha pasado históricamente por sucesivos movimientos de recomposición de las prácticas sanitarias derivadas de las distintas articulaciones entre sociedad y Estado que definen, en cada coyuntura, las respuestas sociales a las necesidades y a los problemas de salud. Las bases doctrinarias de los discursos sociales sobre la salud emergen en la segunda mitad del siglo XVIII, en Europa Occidental, en un proceso histórico de disciplinamiento de los cuerpos y constitución de intervenciones sobre los sujetos (Foucault 1966, 1979). Por un lado, la higiene, en tanto conjunto de normatizaciones y preceptos a ser seguidos y aplicados en el ámbito individual, produce un discurso sobre la buena salud francamente circunscripto a la esfera moral. Por otro lado, las propuestas de una Política (o Policía) Médica establecen la responsabilidad del Estado como definidor de políticas, leyes y reglamentos referentes a la salud en lo colectivo y como agente fiscalizador de su aplicación social, remitiendo de esta forma los discursos y prácticas de salud a la instancia jurídico-política (Rosen 1980).

En el siglo siguiente, los países europeos adelantan un proceso macro social de la mayor importancia histórica: la Revolución Industrial, que produce un tremendo impacto sobre las condiciones de vida y de salud de sus poblaciones. Con la organización de las clases trabajadoras y el aumento de su participación política, principalmente en los países que alcanzaron un mayor desarrollo de las relaciones productivas, como Inglaterra, Francia y Alemania, rápidamente se incorporan temas relativos a salud en la agenda de reivindicaciones de los movimientos sociales del período. Entre 1830 y 1880 surgen, en esos países, propuestas de comprensión de la crisis sanitaria como un proceso fundamentalmente político y social que, en su conjunto, recibieron la denominación de Medicina Social (Silva 1973; Rosen 1980). En síntesis, se postula en ese movimiento que la medicina es política aplicada en el campo de la salud individual y que la política no es más que la aplicación de la medicina en el ámbito social, curando los males de la sociedad. La participación política es la principal estrategia de transformación de la realidad de salud, en la expectativa que de las revoluciones populares resultara democracia, justicia e igualdad, principales determinantes de la salud social. Pese a haber sido desbaratado en el plano político, el movimiento de medicina social genera una importante producción doctrinaria y conceptual que proporciona las bases para los esfuerzos subsiguientes de pensar la cuestión de la salud en la sociedad (Arouca 1975; Gaumer 1995; Desrosiers 1996).

En paralelo, principalmente en Inglaterra y los EE.UU., se estructura una respuesta a esta problemática estrictamente integrada a la acción del Estado en el ámbito de la salud, constituyendo un movimiento conocido como Sanitarismo (Silva 1973). En su mayoría funcionarios de las recién implantadas

agencias estatales de salud y bienestar, los sanitaristas producen un discurso y una práctica sobre las cuestiones de salud basados fundamentalmente en la aplicación de tecnología y en los principios de organización racional para la expansión de actividades profilácticas (saneamiento, inmunización y control de vectores) destinadas principalmente a los pobres y sectores excluidos de la población. El advenimiento del paradigma microbiano en las ciencias básicas de la salud representa un gran refuerzo para el movimiento sanitarista que, en un proceso de hegemonización, y ya bautizado como salud pública, prácticamente redefine las directrices de la teoría y la práctica en el campo de la salud social en el mundo occidental.

A comienzos de este siglo, con el célebre *Informe Flexner*, se desencadena en los EE.UU. una profunda revitalización de las bases científicas de la medicina, que resulta en la redefinición de la enseñanza y la práctica médica a partir de principios técnicos rigurosos. Con su énfasis en el conocimiento experimental de base subindividual, proveniente de la investigación básica realizada generalmente sobre enfermedades infecciosas, el modelo conceptual flexneriano refuerza la separación entre lo individual y lo colectivo, privado y público, biológico y social, curativo y preventivo (Rodrigues Neto 1979). Es en ese contexto que surgen las primeras escuelas de salud pública contando con pesadas inversiones de organismos como la Fundación Rockefeller, inicialmente en los EE.UU. y enseguida en diferentes países, inclusive en América Latina. De hecho, las referencias paradigmáticas del movimiento de la salud pública no expresan ninguna contradicción ante las bases positivistas de la medicina flexneriana, conforme se demuestra a partir del proceso de selección de las demandas de subvención destinadas a la institucionalización de los centros de formación de sanitaristas y epidemiólogos de la época (White 1991).

En la década de los cuarenta, como una consecuencia de procesos externos e internos al campo de la salud (por un lado los reflejos sociales de la crisis económica del 29, y por otro lado, el incremento de los costos debido al aumento de la especialización y la tecnologización de la práctica médica) se articulan en los EE.UU. propuestas de implantación de un sistema nacional de salud. Por la acción directa del poderoso *lobby* de las corporaciones médicas de aquél país, en lugar de una reforma sectorial de la salud en los moldes de la mayoría de los países europeos, se proponen cambios en la enseñanza médica, incorporándole un énfasis vago en la prevención. En 1952 se realiza en Colorado Springs una reunión de representantes de las principales escuelas de medicina norteamericanas (incluyendo Canadá), punto de partida para una amplia reforma de los *curricula* de los cursos médicos en el sentido de inculcar una actitud preventiva en los futuros practicantes (Arouca 1975; Desrosiers 1996).

A nivel de la estructura organizativa, se propone la apertura de departamentos de medicina preventiva, sustituyendo las tradicionales cátedras de higiene, capaces de actuar como elementos de difusión de los contenidos de epidemiología, administración de salud y ciencias de la conducta, hasta entonces incorporados en las escuelas de salud pública (Silva 1973; Leavell & Clark 1976). En esta propuesta, el concepto de salud está representado por metáforas gradualistas y dimensionales del proceso de salud-enfermedad, que justifican conceptualmente intervenciones previas a la ocurrencia concreta de síntomas y señales en una fase pre-clínica. La propia noción de prevención es radicalmente redefinida, a través de una osada maniobra semántica (ampliación de sentido por la adjetivación de la prevención como primaria, secundaria y terciaria) que termina incorporando la totalidad de la práctica médica al nuevo campo discursivo. Que esto haya ocurrido solamente a nivel de la retórica indica sólo la limitada pretensión transformadora del movimiento en consideración, efectivamente prisionero en lo que Arouca (1975) con mucha perspicacia denominó "modelo preventivista".

Con entusiasmo comprensible, organismos internacionales del campo de la salud adhieren de inmediato a la nueva doctrina, orquestando una internacionalización de la Medicina Preventiva ya francamente como movimiento ideológico. En Europa se realizan con-

gresos sobre el modelo Colorado Springs en Nancy (Francia), en el mismo año 1952, y en Gotemburgo (Suecia), en el siguiente, patrocinados por la OMS; en América Latina, bajo el patrocinio de la OPS se organizan los Seminarios de Viña del Mar (Chile) en 1955 y Tehuacán (México) en 1956 (Grundy & Mackintosh 1958; Arouca 1975; Desrosiers 1996).

El éxito de este movimiento en su país de origen es innegable: la única nación industrializada que hasta hoy no dispone de un sistema universal de atención de salud es justamente los EE.UU. En América Latina, pese a las expectativas e inversiones de organismos y fundaciones internacionales, el único efecto de este movimiento parece ser la implantación de departamentos académicos de medicina preventiva en países que, ya en la década de los sesenta, pasaban por procesos de reforma universitaria (Silva 1973; Arouca 1975). En Europa Occidental, en países que ya disponían de estructuras académicas de larga tradición y que en la postguerra consolidaban sistemas nacionales de salud de acceso universal y jerarquizados, la propuesta de la Medicina Preventiva no causa mayor impacto ni sobre la enseñanza ni sobre la organización de la atención de salud (Grundy & Mackintosh 1958).

Los célebres *sixties* marcan en los Estados Unidos una coyuntura de intensa movilización popular e intelectual en torno de importantes cuestiones sociales, como los derechos humanos, la guerra de Vietnam, la pobreza urbana y el racismo. Diversos modelos de intervención son probados e institucionalizados bajo la forma de movimientos organizados en el ámbito local de las comunidades urbanas, destinados principalmente a la ampliación de la acción social en sectores de vivienda, educación y salud (particularmente salud mental), reduciendo tensiones sociales en los guetos de las principales metrópolis norteamericanas (Donnangelo 1976). En el campo de la salud se organiza entonces el movimiento de la Salud Comunitaria también conocido como medicina comunitaria,[4] basado en la implantación de centros comunitarios de salud, en general administrados por organizaciones no lucrativas y subsidiados por el gobierno federal, destinados a efectuar acciones preventivas y proporcionar cuidados básicos de salud a la población residente en áreas geográficamente delimitadas (Paim 1975; Lathem 1976).

La propuesta de Salud Comunitaria recupera en forma innegable parte importante del arsenal discursivo de la Medicina Preventiva, particularmente el énfasis en las entonces denominadas "ciencias de la conducta" (sociología, antropología y psicología) aplicadas a los problemas de salud. En ese caso, sin embargo, el conocimiento de los procesos socioculturales y psicosociales se destina no a facilitar la relación médico-paciente o la gestión institucional, como en el movimiento precedente, sino a posibilitar la integración de los equipos de salud en las comunidades "problemáticas", a través de la identificación y cooptación de los agentes y fuerzas sociales locales para los programas de educación en salud. En un cierto sentido, el movimiento de Salud Comunitaria consigue poner en práctica algunos de los principios preventivistas, focalizando evidentemente en sectores sociales minoritarios y dejando una vez más sin tocar el mandato social de la atención médica convencional (Paim 1975; Donnangelo 1976).

Desde ese punto de vista, el fracaso del movimiento de Salud Comunitaria, artificial y distanciado del sistema de salud predominante en el país de origen, parece evidente. Desrosiers (1996) llega a ser irónico, al comentar que en los Estados Unidos, dado el "carácter parcial y muchas veces temporario de las experiencias de medicina o salud comunitaria, quedó solamente la expresión (...) en lugar de la salud pública tradicional". No obstante, una vez más, los organismos internacionales del campo de la salud incorporaron rápidamente el nuevo movimiento ideológico, traduciendo su cuerpo doctrinario a las necesidades de los diferentes contextos de aplicación potencial (Arouca 1975; Donnangelo 1976; Desrosiers 1996). Con el respaldo de la Organización Mundial de la Salud, los principios de estos programas comunitarios de salud pasaron a enfatizar más la dimensión de la atención simplificada procurando la extensión de la cobertura de servicios a poblaciones hasta ese momento excluidas del cuidado de salud, princi-

4. Esta denominación se emplea en Europa y Canadá para designar departamentos de medicina preventiva y social, sin ninguna connotación de acción asistencial en comunidades.

palmente en áreas rurales, siendo de esa manera incorporados al discurso de las agencias oficiales (secretarías, ministerios) de salud. Efectivamente, data de 1953 la definición de los "servicios básicos de salud" de la OMS, cubriendo las siguientes actividades: a) atención de salud de la mujer y el niño; b) control de enfermedades transmisibles; c) saneamiento ambiental, d) mantenimiento de sistemas de información; e) educación en salud; f) enfermería de salud pública; g) atención médica de bajo nivel de complejidad. La revisión de esta definición realizada en 1963 por una comisión de especialistas ya integrados en el movimiento de salud comunitaria propone incluir la participación comunitaria en esta relación (Ncayiyana et al. 1995).

En América Latina, programas de salud comunitaria son implantados principalmente en Colombia, Brasil y Chile, bajo el patrocinio de fundaciones norteamericanas y respaldados por la OPS, con la expectativa de que su efecto-demostración podría influenciar positivamente el diseño de los sistemas de salud en el continente. En un plano más general, hace más de veinte años (1977), la Asamblea Mundial de Salud lanza la consigna Salud para Todos en el Año 2000, asumiendo una propuesta política de extensión de la cobertura de los servicios básicos de salud en base a sistemas simplificados de atención de salud (Paim 1986). En el año siguiente, 1978, en Alma Ata, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, promovida por la OMS, reafirma la salud como derecho del hombre, bajo la responsabilidad política de los gobiernos, y reconoce su determinación intersectorial (WHO 1995a). Además de eso, la OMS establece la Atención Primaria de Salud como estrategia privilegiada de operacionalización de las metas de SPT-2000, incorporando implícitamente elementos del discurso de la salud comunitaria. Más tarde, ya en los años ochenta, con el rótulo actualizado de SILOS (Sistemas Locales de Salud) y en el interior de un modelo organizado en distritos sobre la base de niveles jerarquizados de atención, la retórica de salud comunitaria se integra a las primeras iniciativas de reforma sectorial de salud en los países subdesarrollados (Paim 1986).

En 1974, en Canadá, el documento conocido como *Informe Lalonde* define las bases de un movimiento por la Promoción de la Salud, introduciendo como consigna básica no sólo agregar años de vida sino también vida a los años. Establece el modelo de "campo de la salud" compuesto por cuatro polos: la biología humana, que incluye la madurez y el envejecimiento, sistemas internos complejos y herencia genética, el sistema organizado de servicios, que contempla los componentes de recuperación, curativo y preventivo; el ambiente, que envuelve lo social, lo psicológico y lo físico; y, finalmente el estilo de vida, en el cual pueden ser considerados la participación en el empleo y los riesgos ocupacionales, los estándares de consumo y los riesgos de las actividades vinculadas al ocio. Propone como estrategias considerar la gravedad de los problemas de salud, la prioridad de los tomadores de decisión, la disponibilidad de soluciones efectivas con resultados mensurables, los costos y las "iniciativas federales" centradas en la promoción de la salud, en la regulación, en la investigación, en la eficiencia de la atención de salud y el establecimiento de objetivos (Canadá 1974).

Sobre la base de estos principios y estrategias, en el contexto de lo que se llamó *revolution tranquile*, se implantó en varias provincias de Canadá una red de centros comunitarios de salud y servicios sociales, efectivamente integrados a un sistema de medicina socializada, que representa una síntesis de los modelos de atención precedentes. De acuerdo con Desrosiers (1996) esta reforma del sistema de salud canadiense tuvo como objetivos:

"reunir los servicios sociales y los servicios de salud bajo la autoridad de un mismo ministerio, llamado Ministerio de Asuntos Sociales, en los mismos establecimientos en el ámbito local, los CLSC (Centros Locales de Servicios Comunitarios), con un equipo pluridisciplinario compuesto de agentes sanitarios y sociales; favorecer una medicina global a partir de la práctica en los CLSC y a través de vínculos estrechos entre clínicos y especialistas de salud pública en el ámbito de los hospitales; finalmente, asegurar una participación importante de los ciuda-

danos en la administración de los servicios de salud".

La *Carta de Ottawa* (Canadá 1986), documento oficial que institucionaliza el modelo canadiense, define los principales elementos discursivos del movimiento de Promoción de la Salud: a) integración de la salud como parte de políticas públicas "saludables"; b) actuación de la comunidad en la gestión del sistema de salud; c) reorientación de los sistemas de salud; d) énfasis en el cambio de los estilos de vida. Cronológicamente este movimiento corresponde al desmantelamiento del *National Health Service* de Inglaterra, en la coyuntura del Tatcherismo, y la reforma de los sistemas de salud y seguridad social de los países escandinavos, frente al retroceso de la socialdemocracia en el continente europeo, lo que limita su potencial de expansión, incluso entre los países desarrollados. En los Estados Unidos, en la década de los ochenta, se desarrollan programas académicos levemente inspirados por este movimiento, bajo la sigla HPDP (*Health Promotion Disease Prevention*), indicando claramente la opción por la propuesta mínima de cambio de estilo de vida por medio de programas de modificación de comportamientos considerados de riesgo (como hábito de fumar, dieta, sedentarismo, etc.).

En lo que se refiere a la absorción del discurso de la promoción de la salud por parte de organismos internacionales, podemos hacer referencia al Proyecto *Ciudades Saludables* de la OMS, lanzado con bastante publicidad en 1986 (WHO 1995). Vale todavía mencionar que el Banco Mundial, en conjunto de la Organización Mundial de la Salud, patrocina en 1991 una actualización de los principios del movimiento de Promoción de la Salud, incorporando en él la cuestión del desarrollo económico y social sustentado como importante componente extrasectorial para el campo de la salud (Banco Mundial 1993). Además de eso, en el contexto de la Conferencia Mundial por el Medio Ambiente, conocida como ECO '92, promovida por la ONU en Rio de Janeiro, la salud ambiental fue definida como prioridad social para la promoción de salud, dentro de la célebre Agenda 21 (WHO 1995, 1995a).

A esa altura la receta neoliberal es adoptada por los organismos financieros internacionales e impuesta a los países que pretenden insertarse en el "nuevo orden" del capitalismo mundial, sobre todo después de los cambios políticos en del este europeo y los tropiezos del "socialismo real". Justamente en ese contexto la OPS promueve, a partir de 1990, un debate sobre la crisis de la salud pública, privilegiando una reflexión sobre los conceptos, teorías, metodologías, elementos explicativos, determinantes estructurales, repercusiones operacionales y en las prácticas de salud, y perspectivas futuras para la Salud Pública en sus relaciones con el Estado y la sociedad (PAHO 1992; OPS 1994, 1995). Paralelamente, la OMS patrocina una reflexión articulada sobre las bases de una "Nueva Salud Pública", organizando un conjunto de seminarios y reuniones sobre formación avanzada, liderazgo institucional, teoría y práctica en Salud Pública (Ncayiyana et al. 1995; WHO 1995, 1995a).

La "Nueva Salud Pública"

En la actualidad diversos países realizan reformas económicas, políticas y administrativas buscando asegurar algún espacio en la nueva configuración de los mercados mundiales. La reforma del Estado, aunque no suficientemente explicativa, se coloca en la agenda política de gobierno con diferentes espectros político-ideológicos y, en ese particular, emergen propuestas sectoriales como es el caso de salud. En América Latina, muchas de las reformas del sector salud son apoyadas por organismos financieros internacionales, a ejemplo del Banco Mundial, cuyos presupuestos y directivas divergen bastante de los proyectos originales de la reforma sanitaria (Banco Mundial 1993). Por lo tanto, se hace necesario discernir los contenidos sustantivos de cada uno de los proyectos para que, por ejemplo, sea posible comprender las especificidades del sistema de salud canadiense en comparación con el proyecto Clinton para la actualización de complejo de servicios de salud estadounidense, del mismo modo que se hace necesario considerar las diferencias entre la organización de los servicios de salud en Cuba, con énfasis en la atención primaria, y las propuestas de la reforma sectorial de Bolivia y de Colombia.

Pueden visualizarse respuestas pragmáticas a tal "momento de la verdad" (Ferreira 1992), en el caso de América Latina, a través de las propuestas del Banco Mundial que valorizan la eficiencia y la eficacia en detrimento de la equidad mediante políticas de ajuste macro-económico, y en el sector salud, a través de la focalización y de la canasta básica de servicios (Banco Mundial 1993; World Bank 1996). Así, muchas de estas reformas sectoriales no llegan a ser concebidas ni debatidas por las escuelas de Salud Pública u organismos semejantes y, en ciertos casos, no llegan a los mismos ministerios de salud, siendo negociadas directamente entre las agencias financieras y el "área económica" de los gobiernos.

En ese contexto, una reflexión sobre la "Nueva Salud Pública" que procura examinar, de manera crítica y profunda, los determinantes de la "crisis de la salud pública", pasa a ser identificada peyorativamente como "asunto de sanitaristas", es decir, de escuelas e investigadores del campo de salud así como de funcionarios públicos con responsabilidades operativas. La correlación de las fuerzas políticas e institucionales vigente mantiene separados del escenario de las reformas de diferentes países no sólo a los trabajadores del sector sino especialmente a los diferentes segmentos de la población que serán "objeto" de esas reformas. Las conquistas democráticas alcanzadas por los pueblos latinoamericanos y caribeños, especialmente a partir de los años ochenta, no fueron suficientes sin embargo para garantizar la publicitación (es decir, el control público de las políticas y prácticas institucionales de los respectivos Estados) de sus aparatos y también de sus burocracias.

La línea más pragmática, prescriptiva e intervencionista adoptada por un panel convocado por la OMS para discutir la "Nueva Salud Pública" (WHO 1995), en consonancia con las visiones de representantes europeos y americanos de la Salud Pública, no parece dar cuenta de las dificultades identificadas en la región de las Américas, particularmente en América Latina y el Caribe. En la medida que integran sistemas relativamente estabilizados en los que las reglas de juego cambian lentamente, para ellos la crisis no es estructural y representaría sólo una determinada interpretación de los sanitaristas. Proponen así agregar nuevos temas y habilidades al campo de la Salud pública y a su ámbito de prácticas y de instituciones (Ncayiyana et al. 1995; WHO 1995a). Sin embargo, este enfoque puede resultar en reformas curriculares de las respectivas escuelas o en reformas administrativas en las instituciones de salud pero, seguramente, es insuficiente para dar cuenta de una política de equidad, solidaridad y salud, tal como propone la propia OMS en este fin de siglo (WHO 1995).

Consiguientemente, las instituciones académicas y de servicios en el campo de la salud no pueden ignorar el movimiento que se engendra en torno de la formulación de un política global de salud como componente director del cuerpo doctrinario elaborado en función de una propuesta de "Renovación de la Salud para Todos" (RSPT). De este modo, podrán reactualizar sus concepciones y prácticas acerca de la Salud Pública y, simultáneamente estarán en condiciones de explorar oportunidades de diálogo y de construcción de alianzas entre organizaciones no gubernamentales y organismos de gobierno para enfrentar los problemas de salud. Sin embargo, más que diálogos y alianzas, las instituciones académicas y de servicios pueden producir nuevos conceptos, teorías y prácticas que, en un proceso de "interfertilización ideológica", serán capaces de influir en la propia doctrina de la RSPT y en la política de salud a ser concebida cuando se celebran 20 años de Alma Ata (WHO 1995).

Ante las dificultades obvias para disponer de una concepción convergente sobre la Nueva Salud Pública, se hace pertinente sistematizar algunas cuestiones preliminares. ¿Cómo ven los actores sociales que responderán a la convocatoria para este debate el campo social de la salud y el perfil del profesional que actuará en los distintos ámbitos de acción? ¿Qué contenidos deben ser privilegiados? Si el campo de conocimiento en salud pública es tan amplio que no comporta un tipo único de profesional para actuar en las instituciones y servicios, ¿cuál es el núcleo básico de conocimientos y habilidades que deberán componer el nuevo perfil profesio-

nal en un contexto que incorpora nuevos actores para su ámbito de acción, exigiendo capacidad de negociación, acción comunicativa y administración de conocimientos?

Iniciativas recientes de la OPS enfocadas al liderazgo y la formación avanzada en Salud Pública posibilitarán una discusión amplia de esta cuestión en la Región de las Américas, incluyendo, por lo tanto, Canadá, los EE.UU. y los países del Caribe. Así, en el período 1987-1988 se procedió al análisis de la infraestructura, privilegiando las siguientes áreas críticas: políticas públicas, sistemas de información y desarrollo de la epidemiología, economía y financiamiento, recursos humanos en salud, desarrollo tecnológico y sistemas de servicios de salud. En los años 1989-1990 se realizaron seminarios para el análisis de la prestación de servicios en lo vinculado a recuperación de la salud, prevención de enfermedades y promoción de la salud (PAHO 1992). Finalmente, en el período 1991-1995, la OPS encaminó un ambicioso proyecto para reflexión y crítica sobre la teoría y la práctica de Salud Pública, teniendo como referencia los textos básicos y la reunión del "Grupo de Consulta", realizada en Nueva Orleans en 1991 (PAHO s/f), culminando en la Primera Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública, realizada en Rio de Janeiro en 1994 (ALAESP 1994).

Esta breve reseña sugiere un clima estimulante de efervescencia teórica y crítica, propiciando pautas de acción capaces de iniciar un proceso de modernización conceptual capaz de sostener una nueva práctica de salud pública. Según Rodríguez (1994), para esta nueva práctica se necesitan nuevos profesionales, capaces de cumplir diferentes roles, desde una función histórico-política de "rescatar, del propio proceso histórico de construcción social de la salud, los conocimientos, éxitos y fracasos de la humanidad en su lucha por la ciudadanía y el bienestar" hasta una función de agregación de valor a través de la producción y gestión del conocimiento científico tecnológico; desde una función de gerencia estratégica de recursos escasos y mediador estratégico de las relaciones entre las necesidades y problemas de salud y las decisiones políticas hasta una función de *advocacy*, utilizando el conocimiento *"como instrumento de denuncia para promover la movilización creciente de la sociedad en demanda de la realización de su potencial de salud y ejercicio del derecho de la ciudadanía"*.

En esa perspectiva, las escuelas de salud pública deben fortalecer su proceso de independización. La Primera Conferencia Panamericana sobre Educación en Salud Pública (ALAESP 1994) propuso la profundización del debate en torno a la transformación de la estructura organizativa de las respectivas escuelas, considerando la pertenencia de la desvinculación administrativa en relación a las Facultades de Medicina. De hecho, el concepto de "espacio transdisciplinar" tiende a desestructurar la idea de facultad o escuela como organización autosuficiente. De allí la propuesta de creación de espacios de excelencia que, a semejanza de las nuevas organizaciones empresarias, funcionen como "redes institucionales con capacidad de agregar valor". La idea básica es que se desarrollen procesos de formación y capacitación sistemáticos, creativos e innovadores, cuyos éxitos fundamentales serán la investigación y la articulación con los servicios de salud. La producción de liderazgos sectoriales e institucionales pasa a constituir uno de los propósitos básicos de las nuevas instituciones académicas (OPS 1994):

"Liderazgo sectorial en salud significa la capacidad del sector de transformar la salud en el referente básico para la formulación de todas las otras políticas públicas. La política de salud condicionaría, en gran parte, no sólo comportamientos individuales, sino también acciones colectivas, sociales y políticas. El liderazgo institucional es definido como la capacidad que posee una organización de irradiar valores, generar conocimiento y promover compromiso con esos valores por parte de la población y de otras organizaciones. Una organización líder produce diferencias fundamentales en la comunidad (...). *Capacitarse para el liderazgo es por lo tanto, un producto de adquisición de nuevos valores y habilidades, como el desarrollo de nuevos significados de la misión y de la filosofía institucionales. Como el objetivo del lide-*

razgo es promover compromisos públicos con los ideales básicos, el sector o la institución líder se reconoce no sólo por la calidad de sus acciones, sino principalmente por los compromisos que genera en los sectores, instituciones, o actores que lidera".

Podemos destacar, en el caso del desarrollo de la Salud Pública en la década de los noventa, su carácter de movimiento ideológico, sea utilizando su brazo académico (ALAESP, por ejemplo) sea accionando su brazo político-ideológico (OPS). Así, la reflexión sobre las posibilidades de incorporación de nuevos paradigmas se inscribe, aunque no de manera integral, en el capítulo de las políticas de salud. Las inflexiones producidas en el campo del saber se encuentran subordinadas a las modificaciones en el ámbito de las prácticas, aunque innovaciones conceptuales y desarrollos disciplinares, científicos y tecnológicos puedan afectar la formulación e implementación de algunas de esas políticas.

No se trata de una determinación mecánica de las políticas sobre el campo, sino en último análisis, una influencia decisiva, ya que es posible concebir situaciones en que productos de ese campo del saber ejercen alteraciones, aunque parciales, sobre la organización de las prácticas de salud.

Nuevas demandas

Las modificaciones del panorama político y social del mundo y de la situación de salud (principalmente la falta de cambios esperados) ponen en jaque las premisas y previsiones de los antiguos modelos. O tal vez el problema sea más profundo, en el nivel no de los modelos y sí del paradigma científico que fundamenta este campo de práctica social y técnica (Almeida Filho 1992, 1997).

Frente a los elementos discursivos y extradiscursivos ligados a la constatación de un agotamiento de los paradigmas vigentes, desafiados por la "crisis de la salud pública", surgen demandas por "nuevos paradigmas" (Ferreira 1992; Macedo 1992; Ncayiyana et al. 1995). En la cuestión particular de los elementos discursivos, cabe destacar los presupuestos de que el desarrollo de la salud supone la exclusión de la enfermedad y que la ciencia y la técnica disponen de un potencial inagotable para superar la enfermedad. Como elementos extradiscursivos de ese debate se encuentran las restricciones económicas que comprometen la capacidad del Estado para sostener, en el largo plazo, el costo creciente de la atención de salud, particularmente la asistencia médico hospitalaria, además del hecho que esta asistencia no garantiza mejor nivel de bienestar o productividad social. Se reconoce, también, la creciente inequidad de los "determinantes de la salud", sea a nivel singular, relativo a la calidad del ambiente social, sea a nivel general, referente a las disparidades de la distribución de ingreso y poder entre los segmentos sociales (WHO 1995).

Sin embargo, romper con los paradigmas vigentes no significa su rechazo puro y simple. Impone movimientos de crítica, elaboración y superación. Se trata de una construcción en el plano epistemológico al tiempo que se movilizan voluntades en el ámbito de la praxis para alimentar el pensamiento y la acción. Se espera que, al debatir la reforma del sector salud en el contexto de la Renovación de Salud para Todos, se implemente una praxis orientada hacia los "determinantes de salud" a partir de la cual se podría construir un nuevo paradigma de salud. La confluencia de tres temáticas —reforma sectorial, RSPT y "nueva salud pública"— se impone por la necesidad de una agenda política común, contemplando tanto los planos doctrinario y conceptual como el plano metodológico operativo.

En conclusión, se hace necesario y urgente discutir la cuestión de la salud en el ámbito público-colectivo-social y las propuestas de acción subsiguientes. En el caso específico de América Latina, la emergencia en los últimos veinte años de un campo que se designó como *Salud Colectiva* (Paim 1992), permite la identificación de los puntos de encuentro con los movimientos de renovación de la salud pública e institucionalizada, sea como campo científico, sea como ámbito de prácticas, e incluso como actividad profesional. En esa perspectiva, las propuestas de consolidación del campo de la salud como forma de superación de la llamada "crisis de la salud pública" pueden significar una oportunidad para incorporar efectivamente el complejo "promoción-sa-

lud-enfermedad-cuidado" en una nueva perspectiva paradigmática, aumentando así la viabilidad de las metas de Salud Para Todos mediante políticas saludables, a través de mayor y más efectiva participación de la sociedad en las cuestiones de vida, salud, sufrimiento y muerte.

Segunda parte: Salud Colectiva. Campo abierto a nuevos paradigmas

En el momento actual, conforme se señaló en la primera parte de este trabajo, los marcos de referencia de la salud en el ámbito colectivo que dominaron el pensamiento sectorial durante más de medio siglo parecen agotados, encontrando serias dificultades y limitaciones, configurando lo que se denomina la "crisis de la salud pública". En ese particular, se pueden identificar algunas señales de ese agotamiento; en todas partes, con la creciente tecnificación de la práctica médica y la biologización de los modelos conceptuales se observa un debilitamiento de los discursos "sociales" de la salud: en los EE.UU. al final de los años ochenta, el informe polémico del Institute of Medicine (1988) titulado *The Future of Public Health*, anuncia la caída de prestigio e influencia de las escuelas de salud pública, vaciadas por abordajes individualizantes de la salud, como por ejemplo, el movimiento de la epidemiología clínica; en América Latina, en un momento de despolitización de la cuestión del desarrollo, la salud pública es tomada como un problema de reforma sectorial, cada vez más focalizado dentro de la pauta más amplia de las políticas sociales.

Algunos elementos de análisis de este proceso pueden encontrarse en la coyuntura política global. Por un lado, la falencia del Estado de bienestar y del modelo de la seguridad social, determinada por una crisis fiscal, tiene como contrapartida el fracaso del socialismo de Estado (y del modelo de la medicina global socializada), asolado por una crisis de productividad y de incorporación tecnológica. Por otro lado, la receta del neoliberalismo (y del modelo asistencial privatizador total) ha alcanzado resultados mediocres en lo que se refiere a la cuestión social, incluyendo salud, conforme se evidencia en el fracaso de los gobiernos para cumplir las metas de Salud para Todos en el año 2000. No obstante, consideramos que algunos elementos epistemológicos interdisciplinarios, de naturaleza conceptual y metodológica, estructurantes del campo científico de la salud, son fundamentales para la comprensión y superación de los problemas que conforman la "crisis de la salud".

En esa perspectiva, se hace necesario revisar paradigmas y propuestas de acción, procurando establecer hitos sobre la cuestión de salud en el ámbito colectivo. En el caso específico de América Latina, la construcción en los últimos veinte años de un movimiento denominado Salud Colectiva ha permitido un diálogo crítico y la identificación de contradicciones y acuerdos con la salud pública institucionalizada, sea en la esfera técnico-científica, sea en el terreno de las prácticas. En otras palabras, se trata de considerar, en el ámbito de nuestro interés específico, las siguientes cuestiones: ¿Podrá el movimiento de Salud Colectiva presentarse como un nuevo paradigma científico, en un sentido rigurosamente delimitado? ¿Qué pautas epistemológicas, teóricas, metodológicas y políticas deben ser activadas para alcanzar cambios paradigmáticos en el campo de la salud? Pragmáticamente, ¿qué modelos de comprensión de la situación de salud podrían producirse? Pero también, ¿qué efectos tendrán tales limitaciones sobre la retórica y la práctica en el campo de la salud?

En esta segunda parte buscamos definir, en primer lugar, a partir de una perspectiva auto-reconocida como pragmática, nuestro referente teórico con el auxilio de los conceptos de "paradigma" y de "campo científico", señalando sus derivaciones y aplicaciones en el área de la salud. A continuación presentaremos una tentativa de sistematización del marco conceptual de la Salud Colectiva, en construcción en América Latina, situando más particularmente sus potencialidades de constitución de un conocimiento transdisciplinar. En conclusión, pretendemos proponer que este movimiento ideológico puede articularse mejor a los nuevos paradigmas científicos capaces de abordar el objeto complejo sa-

lud-enfermedad-cuidado respetando su historicidad e integralidad.

Referencial teórico

a) Paradigma y campo científico: aplicaciones en salud

Se observa cada vez más una ampliación del uso del término paradigma para tratar cualquier tipo de conocimiento humano y, de un modo todavía más ampliado, para referirse a las prácticas sociales de cualquier naturaleza. Actualmente, podemos encontrar desde una equivalencia del paradigma al concepto amplio de campo disciplinar, como en la noción de "paradigma de la salud pública" (Afifi & Breslow 1994), hasta un tratamiento más regionalizado del paradigma en el sentido de mera actitud ante una institución, como por ejemplo en los múltiples usos que el término viene adquiriendo en el campo de las ciencias de la gestión (Serva 1993). En un nivel intermedio, en el propio campo de la salud, documentos oficiales de construcción doctrinaria han hecho uso del término en la connotación del modelo o abordaje, como por ejemplo en la noción de "paradigma de atención primaria a la salud" (Ncayiyana et al. 1995). Como indicamos en otra oportunidad (Almeida Filho & Paim 1997), se trata de la utilización indebida de una categoría cuyo sentido encontramos razonablemente establecido en el campo teórico de la filosofía de la ciencia, particularmente en el abordaje de crítica histórica de Thomas Kuhn.

La teoría kuhniana del paradigma científico (y sus variantes) rechaza claramente la significación de sentido común para el término "paradigma",[5] en la acepción de patrón de referencia o modelo a ser seguido, como por ejemplo cuando se dice que "el sistema de salud inglés es el paradigma de la medicina social". En el nivel semántico, la categoría paradigma ha provocado una gran controversia entre los filósofos de la ciencia (Pinch 1982; Leydesdorff 1992). Sin embargo, de todos modos, esta concepción hizo avanzar un abordaje constructivista de la ciencia, proponiendo que la construcción del conocimiento científico no se produce en abstracto, aislada en el individualismo de los investigadores, sino ocurre en forma organizada institucionalmente, en el seno de una cultura, inmersa en el lenguaje. La ciencia puede entonces ser vista como social e históricamente determinada y sólo existe en el interior del paradigma. A nivel de la práctica, la ciencia se realiza en el contexto de instituciones de producción socialmente organizadas como en cualquier otro campo de la práctica social histórica (Knorr-Cetina 1981; Latour 1987).

En una perspectiva autodenominada post-kuhniana, Rorty (1979, 1991), propone una praxiología para la comprensión de la ciencia, rechazando frontalmente las tentativas de tomar la ciencia como una mera construcción ideológica, sino específicamente como un instrumento inevitablemente al servicio de la dominación. En esa perspectiva, la ciencia solamente tiene sentido si se la entiende en tanto práctica, una práctica social que tiene fundamentos particulares, pero que se ejerce en un proceso de diálogo y negociación destinado a la producción de un consenso localizado y datado, basado en una cierta solidaridad de los "actuantes" de la comunidad científica (Rorty 1991). Avanzando en la discusión sobre la díada retórica-práctica como forma privilegiada de comprensión de lo que la ciencia produce y lo que los científicos hacen y proponen hacer, Bahskar (1986) abre un camino interesante de argumentación: se debe tratar la producción científica tal como ella concretamente se da, como un modo de producción, evaluado por sus procesos, sus productos.

La producción científica se da en un campo de fuerzas sociales que puede ser comprendido como un espacio multidimensional de relaciones en las que los agentes o grupos de agentes ocupan determinadas posiciones relativas, en función de diferentes tipos de poder (Samaja, 1994). En ese particular, Bourdieu (1983, 1989) contribuyó con los conceptos de capital simbólico y campo científico, donde operan determinaciones políticas y científicas para su constitución. Para este autor, además del capital económico, cabe considerar en el mundo social el capital cultural, el capital social y el capital simbólico. Este último, fundamental para el análisis del campo científico, puesto de mani-

5. En *La Estructura de las Revoluciones Científicas*, su obra más divulgada, Kuhn establece dos conjuntos de sentidos para el termino. Por un lado, como categoría epistemológica, el paradigma constituye un instrumento de abstracción, una "herramienta" auxiliar para el pensamiento sistemático de la ciencia. En este caso, se trata de una construcción destinada a la organización del razonamiento, fuente de construcción lógica de las explicaciones, firmando las reglas elementales de una determinada sintaxis del pensamiento científico, y convirtiéndose así en matriz para los modelos teóricos. Por otro lado, en un sentido más amplio, el paradigma constituye una peculiar visión del mundo, propia del campo social científico. En ese sentido, implica un conjunto de "generalizaciones simbólicas", generalmente bajo la forma de metáforas, figuras y analogías, configurándose de cierto modo como la subcultura de una determinada comunidad científica.

fiesto como prestigio, reputación, fama, etc. sería la fuente estructurante de legitimación de las diferentes especies de capital (Bourdieu 1989). El campo científico constituye un campo social igual a otro cualquiera, con sus relaciones de fuerza y monopolios, sus luchas y estrategias, sus intereses y beneficios, donde todas esas invariantes revisten formas específicas. En esta perspectiva para el estudio de un determinado campo científico se hace necesario (Bourdieu 1983):

"rechazar la oposición abstracta entre un análisis inmanente o interno, que correspondería más adecuadamente a la epistemología y que restituiría la lógica según la cual la ciencia engendra sus propios problemas y, un análisis externo, que relacionaría esos problemas a las condiciones de su aparición".

El paradigma dominante en el campo científico de la salud se fundamenta en una serie de presupuestos que nos acostumbramos a denominar casi peyorativamente como "positivismo". El positivismo más radical considera que la realidad es la que determina el conocimiento, siendo posible un abordaje inmediato del mundo, las cosas y los hombres (Santos 1989). Además de esto, el paradigma del positivismo opera como si todos los entes constituyeran mecanismos u organismos, sistemas con determinaciones fijas condicionados por la misma posición de sus elementos (Lévy 1987). Una versión ingenua del positivismo todavía asola el campo de la salud, principalmente en su área de aplicación más individualizada, la clínica médica (Almeida Filho 1992). Ante los procesos de salud-enfermedad-cuidado, por ejemplo, la metáfora del cuerpo como mecanismo (de sus órganos como piezas) ha sido efectivamente muy influyente en la constitución de las llamadas ciencias básicas de la salud.

Conocer, sin embargo, no es sólo exponer el mecanismo del objeto en sus piezas fundamentales, pero sí ser capaz de reencontrar la posición de cada pieza, reconstruir el mecanismo y ponerlo en funcionamiento. En el sentido cartesiano original, el proceso de conocimiento opera en dirección de la síntesis, del re-montaje del objeto reducido, en la tentativa de restaurar su funcionamiento. En esa etapa, la metáfora del mecanismo representa tal vez la forma más simple de dar cuenta del conocimiento en tanto revelación del determinismo del objeto, sin embargo, la ciencia produce metáforas más sofisticadas y eficaces para explicar sus objetos cada vez menos tolerantes a abordajes reduccionistas. Por ese motivo, el paradigma mecanicista termina por encontrar una serie de dificultades institucionales, políticas, históricas, y principalmente epistemológicas, alcanzando rápidamente los límites en su abordaje. El avance del conocimiento científico rompe las fronteras impuestas por esta forma de práctica científica, que pierde así la posición prestigiosa de fuente de legitimidad basada en una verdad racional.

b) Una crisis, nuevos paradigmas

En los diversos campos de la investigación científica, abordajes alternativos indican una clara insatisfacción con el paradigma dominante, configurando tal vez una profunda crisis en la ciencia contemporánea. Se habla de una "matemática de las catástrofes" (Thom, 1985), de una "nueva física" (Powers, 1982), de una "ciencia de la complejidad" (Morin, 1986, 1990), y de una "ciencia postmoderna" (Santos, 1989). Prigogine y Stengers (1979) en el ámbito de la biología, se refieren inclusive a la necesidad de una "nueva alianza" para rearticular las bases metodológicas y conceptuales de la ciencia. Este movimiento se integra a una profunda transformación en lo esencial de la práctica científica, o sea, en el modo de construcción de su campo de aplicación. Lo que está siendo fundamentalmente cuestionado es la organización de los campos científicos a través de grandes estructuras abstractas, con alto potencial de generalización, capaces de encuadrar y guiar todo el proceso de referencia empírica. En las ciencias llamadas naturales, esta tendencia se revela por la opción cada vez más predominante entre los científicos de buscar micro-patrones de desorden e indeterminación en vez de concentrarse en elegantes y grandiosos modelos teóricos basados en una expectativa de orden y determinación.

El campo científico de la salud también pasa por una profunda crisis epis-

temológica, teórica y metodológica, una crisis paradigmática, como diría Kuhn (1970).[6] Además de anomalías y paradojas, los paradigmas tendrían también como signos de crisis puntos ciegos, que sus agentes históricos (involucrados en una política institucional) no son capaces de ver.

Aplicando este argumento a nuestro tema y campo, creemos que las "teorías" de la salud, en su actual estadio de desarrollo conceptual, no consiguen concretamente referirse al *objeto salud*. Por ello, los discursos que las fundamentan en tanto práctica de base científica se muestran sinuosos e incompletos; sus formuladores dudan, inventan metáforas, descubren maneras indirectas de hablar sobre salud, sin embargo, su objeto continúa siendo la enfermedad (Nájera 1992). Ni siquiera la colectivización de la enfermedad a través del concepto de morbilidad indica "algo llamado salud". En síntesis, el objeto "salud" constituye un punto ciego de la investigación contemporánea en el área. Este objeto se ha estructurado a través de una hermenéutica fija, subsidiaria de nociones ya superadas en otros campos científicos de mayor madurez epistemológica, como por ejemplo la doctrina de la causalidad. Resultado: un objeto denominado salud que de hecho se refiere a "enfermedad colectiva", todavía así tratado de manera parcial y residual como "el riesgo y sus factores".

Por lo tanto, el desafío más crucial en este momento de discusión de las bases epistemológicas de la salud pública es justamente la cuestión del objeto "salud". Es necesario avanzar hacia una cierta semiología de este intrigante punto ciego, objeto-modelo potencial de una nueva definición de la salud en sociedades concretas. En este sentido, necesitamos todavía explicitar algunos elementos que pueden caracterizar lo que ha sido llamado nuevo paradigma científico, cuestionando lo que pasa con la ciencia en general.

Una serie de elementos epistemológicos y metodológicos han sido propuestos como tendencia alternativa para la ciencia contemporánea, agrupados bajo el rótulo genérico de "nuevo paradigma". Para designar el eje principal que unificaría parcialmente las diversas contribuciones en dirección a un paradigma científico alternativo, nos parece más adecuada la denominación de Teoría de la Complejidad, conforme Morin (1990), Lewin (1994) y otros autores. Se trata de una aplicación generalizada de la premisa de que la investigación científica, al contrario del abordaje positivista convencional, debe respetar la complejidad inherente a los procesos concretos de la naturaleza, de la sociedad y de la historia. En sus versiones más aplicadas, la teoría de la complejidad se presenta casi como un "neo-sistemismo", actualizando y expandiendo algunas proposiciones de la teoría de los sistemas generales que habían alcanzado una cierta influencia en el panorama científico de los años 50 y 60 (Simon 1969; Buckley 1968).

La característica más deficitaria del llamado "nuevo paradigma" tal vez sea la noción de no-linearidad, en el sentido de rechazo de la doctrina del causalismo simple también presente en el abordaje convencional de la ciencia; esta perspectiva se abre a la consideración de paradojas, intolerables en la epistemología convencional, como por ejemplo la concepción del "orden a partir del caos" (Atlan 1981). Además de eso, un problema teórico fundamental de las diversas perspectivas paradigmáticas alternativas consiste en la posibilidad de pensar que la realidad concreta se estructura de modo discontinuo. Se trata de una manera diferente de manejar la cuestión de la determinación en general abriéndose la ciencia a la posibilidad de la "emergencia" o sea, el engendramiento de lo "radicalmente nuevo" (Castoriadis 1978) en el sentido de algo que no estaría contenido en la síntesis de los determinantes potenciales de un proceso dado.

Por otro lado, la noción de "fractales" parece la más fascinante y de mayor utilidad para el desarrollo de modos alternativos de producción del conocimiento científico en salud. Se trata de una nueva geometría, basada en la reducción de las formas y propiedades de los objetos al "infinito interior", como por ejemplo la posibilidad de dividir una línea en dos partes iguales, que podrán a su vez ser divididas, y así sucesivamente se mantiene siempre la forma original de una línea dividida por la mitad. En el área de la salud, la propuesta de "modelos eco-sociales" de

6. Uno de esos signos de una crisis paradigmática sería, por ejemplo, la paradoja de la planificación de salud, es decir, el hecho de que donde se planifica no siempre se producen cambios importantes o estos no se producen como se esperaba, mientras abundan ejemplos de no planificación y verificación de intensas transformaciones.

Nancy Krieger (1994) se funda esencialmente en la aplicación de un abordaje fractal al proceso de construcción del objeto de salud en lo colectivo.

Finalmente, entre las concepciones menos popularizadas de los nuevos abordajes paradigmáticos se ubica la teoría de los conjuntos borrosos" (en inglés *fuzzy set theory*). La "borrosidad" es una propiedad particular de los sistemas complejos en lo que se refiere a la naturaleza arbitraria de los límites infra-sistémicos impuestos a los eventos (unidades del sistema) y al propio sistema, en sus relaciones con los super-sistemas (contextos) y respectivos observadores. Se trata de un abordaje crítico de las nociones de límite y de precisión, esenciales a la teoría de los conjuntos que funda la analítica formal de la ciencia moderna (McNeill & Freiberger 1993).

La aplicación de estas propuestas, que a veces no parecen congruentes entre sí, se encuentra en pleno desarrollo, resultando en categorías epistemológicas propias (como parece ser la categoría de la complejidad), nuevos modelos teóricos (como la "teoría del caos") y nuevas formas lógicas de análisis (como por ejemplo la geometría fractal y los modelos matemáticos no lineares). El presupuesto de base de esta perspectiva es que los abordajes de la complejidad en general serían capaces de producir nuevas metáforas necesarias para comprender y superar el distanciamiento entre mundo natural y mundo histórico, considerando sistemas dinámicos complejos, autorregulados, mutantes, imprevisibles, productores de niveles emergentes de organización. A pesar de su evidente potencial renovador, un examen crítico de estos abordajes indica un cierto "riesgo epistemológico", particularmente para las ciencias de lo social-histórico: se trata de la atrayente posibilidad de matematizar todas las relaciones objeto de la indagación científica, presentando modelos no-lineares como alternativa analítica para los casos a los que no se apliquen las formas convenciones de explicación.

Salud colectiva: campo científico y ámbito de prácticas

Como punto de partida, podemos entender la Salud Colectiva como campo científico (Bourdieu 1983, 1989; Ribeiro 1991), donde se producen saberes y conocimientos acerca del objeto "salud" y donde operan distintas disciplinas que lo contemplan bajo varios ángulos; y como ámbito de prácticas, donde se realizan acciones en diferentes organizaciones e instituciones por diversos agentes (especializados o no) dentro y fuera del espacio convencionalmente reconocido como "sector salud". Asumir la Salud Colectiva como un campo científico implica considerar algunos problemas para la reflexión: ¿Se trata, efectivamente, de un campo nuevo o de un nuevo paradigma dentro del campo de la salud pública? ¿Qué saberes dan soporte al campo y, consiguientemente, a las prácticas de sus actores sociales? ¿Cuáles son los "obstáculos epistemológicos" que dificultan su desarrollo científico? ¿Cuáles los "obstáculos de la praxis" frente a la reorganización de los procesos productivos, la sociedad de la información, la reforma del Estado y sus nuevas relaciones con la sociedad?

En esta sección se presentarán algunas respuestas provisorias a estas cuestiones, aunque una profundización de la temática exija un texto de mayores dimensiones.

Originalmente, el marco conceptual[7] propuesto para orientar la enseñanza, la investigación y la extensión en Salud Colectiva en el caso brasileño estuvo compuesto por los siguientes presupuestos básicos, conforme Paim (1982):

a) La Salud, en tanto estado vital, sector de producción y campo de saber, está articulada a la estructura de la sociedad a través de sus instancias económica y político-ideológica, poseyendo por lo tanto, una historicidad;

b) Las acciones de salud (promoción, protección, recuperación, rehabilitación) constituyen una práctica social y traen consigo las influencias de las relaciones establecidas entre los grupos sociales;

c) El objeto de la Salud Colectiva es construido en los límites de lo biológico y de lo social y comprende la investigación de los determinantes de la producción social de las enfermedades y de la organización de los servicios de salud, y el estudio de la historicidad del saber y de las prácticas sobre los

7. Entendemos marco conceptual como "la presentación de un fenómeno o acontecimiento atendiendo sólo a sus líneas o características más significativas, de modo de facilitar un cierto nivel de generalidades que lo torna aplicable a situaciones distintas dentro de un área semejante" (García, 1971).

mismos. En ese sentido, el carácter interdisciplinario de ese objeto sugiere una integración en el plano del conocimiento y en el plano de la estrategia, de reunir profesionales con múltiples formaciones;

(...)

f) El conocimiento no se genera por contacto con la realidad, sino por la comprensión de sus leyes y por el compromiso con las fuerzas capaces de transformarla.

No obstante la adhesión que tales presupuestos puedan estimular, todavía hoy, cabe subrayar que el desarrollo de la Salud Colectiva, en tanto área de saber y campo de prácticas, en los últimos años permite recontextualizar algunos de esos presupuestos. Así, la definición del "objeto" arriba presentado sugiere entender la Salud Colectiva como ciencia o disciplina científica. En un momento posterior de discusión de ese campo en América Latina, Fleury (1985) llega a definir la Salud Colectiva como "área de producción de conocimientos que tiene como objeto las prácticas y los saberes en salud, referidas al colectivo en tanto campo estructurado de relaciones sociales donde la enfermedad adquiere significación".

Sin embargo, el trabajo teórico epistemológico emprendido más recientemente apunta a la Salud Colectiva como un campo interdisciplinario y no propiamente como una disciplina científica, mucho menos una ciencia o especialidad médica. Es necesario subrayar las influencias mutuas entre ese desarrollo y los movimientos por la democratización de las formaciones sociales latinoamericanas, especialmente los procesos de reforma sanitaria desencadenados en algunos países de la región. De hecho, el marco conceptual de la Salud Colectiva, tal como viene siendo construido a partir de la década de los 70, resulta, por un lado, de la crítica a los diferentes movimientos y proyectos de reforma en salud ocurridos en los países capitalistas y, por el otro, de la elaboración teórico-epistemológica y de la producción científica, articuladas en las prácticas sociales.

La constitución de la Salud Colectiva, teniendo en cuenta sus fecundos diálogos con la Salud Pública y con la Medicina Social, tal como se vienen concretando en las últimas décadas, permite una delimitación comprensiblemente provisoria de ese campo científico, en tanto campo de conocimiento y ámbito de prácticas. En tanto campo de conocimiento, la Salud Colectiva contribuye con el estudio del fenómeno salud/enfermedad en poblaciones en su carácter de proceso social; investiga la producción y distribución de las enfermedades en la sociedad como procesos de producción y reproducción social; procura comprender, finalmente, las formas con que la sociedad identifica sus necesidades y problemas de salud, busca su explicación y se organiza para enfrentarlos.

En América Latina, y en Brasil en particular, se realiza en las dos últimas décadas un trabajo de construcción de nuevas teorías, enfoques y métodos de la epidemiología y de la planificación en salud, además de investigaciones concretas buscando la aplicación de métodos de las ciencias sociales en el campo de la Salud Colectiva. De ese esfuerzo de reconstrucción teórica han emergido en el campo nuevos objetos de conocimiento e intervención, como los casos de la comunicación social en salud y de la vigilancia en salud. En ese aspecto, cabe referir al desarrollo científico y tecnológico del campo mediante importantes contribuciones en las áreas de Epidemiología Social (Laurell 1994; Breilh 1990; Barreto 1990; Castellanos 1991; Possas 1989, entre otros), Políticas y Prácticas de Salud (Fleury 1985, 1989; Teixeira & Melo 1995, entre otros), Planificación en Salud (Testa 1992, 1995; Mendes 1993; Schraiber 1990, 1995; Schraiber & Mendes-Gonçalves 1996, entre otros), y Epistemología y Metodología en Salud (Samaja 1994, 1994a; Minayo 1992; Castiel 1994, 1996; Ayres 1994, entre otros).

En esa perspectiva, la Salud colectiva puede ser considerada como un campo de conocimiento de naturaleza interdisciplinar cuyas disciplinas básicas son la epidemiología, la planificación/administración de salud y las ciencias sociales en salud. Este contempla el desarrollo de actividades de investigación sobre el estado sanitario de la población, la naturaleza de las políticas de salud, la relación entre los procesos de trabajo y enfermedades y daños, así como las intervenciones de grupos y

clases sociales sobre la cuestión sanitaria (Ribeiro 1991). Son disciplinas complementarias de ese campo la estadística, la demografía, la clínica, la genética, las ciencias biomédicas básicas, etc. Esta área del saber fundamenta un ámbito de prácticas transdisciplinar, multiprofesional, interinstitucional y transectorial.

En tanto ámbito de prácticas, la Salud Colectiva envuelve determinadas prácticas que toman como objeto las necesidades sociales de salud, como instrumentos de trabajo distintos saberes, disciplinas, tecnologías materiales y no materiales, y como actividades intervenciones centradas en los grupos sociales y en el ambiente, independientemente del tipo de profesional y del modelo de institucionalización. Comprende, por lo tanto, según Paim (1992) un

"conjunto articulado de prácticas técnicas, científicas, culturales, ideológicas, políticas y económicas, desarrolladas en el ámbito académico, en las instituciones de salud, en las organizaciones de la sociedad civil y en los institutos de investigación, informadas por distintas corrientes de pensamiento, resultantes de la adhesión o crítica a los diversos proyectos de reforma en salud".

Sin embargo, más que definiciones formales, la Salud Colectiva requiere una comprensión de lo desafíos que se planteen en el presente y futuro que trasciendan el campo institucional y el tipo de profesional convencionalmente reconocidos como de la Salud Pública. La posibilidad de redimensionar objeto, instrumentos de trabajo y actividades, considerando su articulación con la totalidad social reabre alternativas metodológicas y técnicas para pensar y actuar en el campo de la Salud Colectiva en transición hacia el nuevo milenio. Conforme se destaca en una de las fecundas contribuciones a ese debate (Escuela de Salud Pública/OPS 1993),

"los avances de la epidemiología crítica, la epidemiología política, los nuevos aportes de las ciencias sociales, la planificación estratégica, la comunicación social y la educación popular han constituido bases fundamentales para la elaboración de nuevos instrumentos de docencia, investigación y cooperación con las organizaciones e instituciones de la sociedad civil y del Estado. La misma experiencia de resistencia y lucha en salud por parte de nuestro pueblo nos ha permitido encontrar en nuestra historia y cultura los elementos fundamentales para el avance de nuestro pensamiento y acción (...). *No solamente se necesitan conocimientos para aprehender la realidad, sino también se debe realizar una aproximación gnoseológica distinta con vistas a encontrar en la realidad —además de conocimientos— saberes, deseos, sentidos, proyecciones de lucha y cambio, que constituyen también aspectos fundamentales de la acción humana"*.

La superación del biologismo dominante, de la naturalización de la vida social, de la subordinación a la Clínica y de su dependencia del modelo médico hegemónico —cuya expresión institucional en las universidades es su subordinación funcional, política y administrativa a las facultades de medicina— representan elementos significativos para el marco conceptual de la Salud Colectiva. Se hace necesaria, por lo tanto, la identificación de una "nueva positividad" en la articulación de las dimensiones objetiva y subjetiva en el campo social de la salud. La recuperación de la problemática del sujeto no significa la negación de las estructuras, del mismo modo que la definición de un marco conceptual para la Salud Colectiva no implica la adopción de un marco teórico de referencia exclusivo y excluyente. Esto es así, conforme Granda (1994) porque

"tanto el mundo natural como el mundo social se encuentran determinados y en constante devenir, por consiguiente su diferencia radica en que en el segundo el conocimiento se transforma en conciencia y sentido de la necesidad y necesidad de acción que encubre una potencialidad para la acción; entonces, es necesario pensar que para poder estudiar el proceso de salud/enfermedad se requiere considerar los sujetos sanos y enfermos, no únicamente para explicarlos sino para comprenderlos y conjuntamente construir potencialidades de acción".

Consiguientemente, el análisis de las relaciones entre las ciencias sociales, la vida cotidiana y las ciencias naturales, al tiempo que examina la constitución de los sujetos sociales puede localizar

esa "nueva positividad", tanto en la militancia socio-política como en la incorporación tecnológica (Iriart, Nervi, Olivier & Testa 1994). La valorización de la dimensión subjetiva de las prácticas de salud, de las vivencias de los usuarios y trabajadores del sector ha proporcionado espacios de comunicación y diálogo con otros saberes y prácticas abriendo nuevas perspectivas de reflexión y acción. La revisión crítica de algunas proposiciones tales como "campos de salud" (Dever 1988), promoción de la salud (Carta de Ottawa, Canadá 1984), vigilancia en salud (Mendes 1993), confiere nuevos sentidos para las reflexiones sobre la Salud Colectiva en el continente. El párrafo a continuación (Donnangelo 1983) ilustra las potencialidades de tales redefiniciones:

"La variedad y el carácter frecuentemente limitado y limitativo de las conceptualizaciones de lo colectivo/social no invalidan el hecho que las prácticas sanitarias se vean constantemente invalidadas por la necesidad de construcción de lo social como objeto de análisis y como campo de intervención. No deben inducir la suposición de que la vida social concreta termine por volverse mero producto de esas opciones conceptuales. Ella irrumpirá, ciertamente, bajo otras formas, también en el campo del saber, cuando las redes conceptuales y sociales se revelen estrechas frente a la concretud de los procesos sociales".

La discusión entre las finalidades de las prácticas de salud y su objeto, medios de trabajo y actividades, así como el análisis de las relaciones técnicas y sociales del trabajo en salud como vía de aproximación entre los modelos asistenciales y de gestión, constituyen desafíos teóricos y prácticos para la Salud Colectiva. Esto resulta de una ampliación de los objetos de intervención, a partir de la noción de prevención y atención primaria para los conceptos de calidad de vida y promoción de la salud, como observan Schraiber y Mendes-Gonçalves (1996) en el siguiente párrafo:

"la atención primaria viene convirtiéndose progresivamente en un complejo asistencial que envuelve difíciles definiciones de tecnología adecuada. No sólo la medicina se desarrolló mucho en sus diagnósticos precoces y definiciones de riesgos genético-familiares, también epidemiológicamente la definición de la situación de riesgo se hizo más compleja. Además de eso, la dimensión de las acciones que promueven directamente la salud, más que acciones de restauración y prevención, convirtieron a la promoción de salud en un concepto a ser mejor delimitado. Esta noción, mal esbozada en los años 50, aunque ya presente en tanto intención, trae nuevas cuestiones para la asistencia, como por ejemplo una mejor definición del concepto de calidad de vida".

El fenómeno salud ha sido también concebido como expresión del modo de vida (estilo y condiciones de vida) capaz de explicar, juntamente con las condiciones de trabajo y del medio ambiente, el perfil epidemiológico de la población (Possas 1989). El estudio de la situación de salud según condiciones de vida, ha privilegiado las articulaciones con cuatro dimensiones de la reproducción social: la reproducción biológica donde se manifiesta la capacidad inmunológica y la herencia genética; la reproducción de las relaciones ecológicas, que envuelve la interacción de los individuos y grupos con el ambiente residencial y de trabajo; la reproducción de las formas de conciencia y comportamiento, que expresan la cultura; y la reproducción de las relaciones económicas, donde se realizan producción, distribución y consumo (Castellanos 1991). A partir de ese modelo se pueden identificar diferentes espacios y estrategias de intervención sanitaria: a) individuos (espacio singular) —estrategias de alto riesgo—; b) grupos sociales (espacio particular) —estrategias poblacionales—; c) modelos económicos (espacio general) —políticas de salud— (Castellanos 1987).

En lo que se refiere a las respuestas sociales al fenómeno salud/enfermedad, la vigilancia en salud constituyó una "práctica sanitaria que organiza los procesos de trabajo en salud, bajo la forma de operaciones, para confrontar problemas de enfrentamiento continuo, en un territorio determinado" (Mendes 1993). El modelo de la vigilancia en salud contempla el proceso de salud/enfermedad en la colectividad y se funda en la epidemiología y en las ciencias sociales, al contrario del modelo de la historia natural de las enfermedades

que privilegia el individuo y la fisiopatología (Leavell & Clark 1976). Al considerar esquemáticamente daños, indicios de daños y de exposición, riesgos y exposición propiamente dicha y, *last but not least*, las necesidades y determinantes socio-ambientales, la vigilancia en salud permite orientar intervenciones procurando el "control de daños", "control de riesgos" y "control de causas" (determinantes socio-ambientales) (Paim 1993). Abre, por lo tanto, un espacio para una reactualización de la reflexión y de la acción en lo que se refiere a la promoción de la salud y de la calidad de vida. A ese respecto afirman Souza & Kalichman (1993):

"Considerando, por lo tanto, los problemas ya planteados en relación a la distribución ecuánime en el conjunto social de las conquistas que benefician a la vida colectiva, no queda duda de que tal indagación se inicia obligatoriamente por el examen de lo que significará la calidad de vida en el plano colectivo, sin que esto anule las necesidades variadas que se ubican en el plano individual (...). *Transformando, a partir de esos cambios, el modelo de organización tecnológica del trabajo en salud, la práctica de la vigilancia se atreverá, a través de él, a la inscripción de otro 'modo de andar la vida' en sociedad"*.

La adopción de nuevos paradigmas en el campo de la Salud Colectiva en el ámbito de las prácticas se enfrenta, por lo tanto, a diferentes desafíos, en la medida que, de acuerdo con Paim (1992), las acciones en salud de alcance colectivo expresan

"una tensión entre Estado y Sociedad, entre libertades individuales y responsabilidades colectivas, entre intereses privados y públicos. La extensión y profundidad de esas acciones depende de la dinámica de cada sociedad, sobre todo ante las articulaciones que establezca concretamente con las instancias económicas, políticas e ideológicas".

Por lo tanto, la Salud Colectiva privilegia en sus modelos o pautas de acción cuatro objetos de intervención: políticas (formas de distribución de poder), prácticas (cambios de comportamientos, cultura, instituciones, producción de conocimiento; prácticas institucionales, profesionales y relacionales); técnicas (organización y regulación de los recursos y procesos productivos; cuerpos/ambientes); e instrumentos (medios de producción de la intervención). De ese modo, más que cualquier otro movimiento ideológico, absorbe la producción de conocimientos inter/transdisciplinarios con gran capacidad de "interfertilización" (Paim 1987), sea para la realización de sus funciones esenciales, sea para el ejercicio de sus funciones posibles y deseables. Finalmente en tanto ámbito de prácticas, la Salud Colectiva contempla tanto la acción del Estado como el compromiso de la sociedad para la producción de ambientes y poblaciones saludables, a través de actividades profesionales generales y especializadas.

Es posible admitir que la crisis de la salud como parte de la crisis social genera contradicciones diversas (Donnangelo 1983). Los actuales desafíos de la Salud Colectiva no se limitan a la formación profesional, la producción de conocimientos, la renovación conceptual y epistemológica dentro del campo institucional actualmente reconocido todavía como Salud Pública. Tales desafíos atraviesan toda la organización social, desde la producción, distribución y consumo de bienes y servicios hasta las formas de organización del Estado y de sus aparatos en sus relaciones con la sociedad y la cultura.

En fin, la Salud Colectiva, entendida como "conjunto de saberes que da sustento a las prácticas de distintas categorías y actores sociales frente a cuestiones de salud/enfermedad y de la organización de la asistencia" (Donnangelo 1983), encuentra sus límites y posibilidades en las inflexiones de la distribución de poder en el sector salud y en una determinada formación social. Subrayar el carácter histórico o estructural de la Salud Colectiva, significa reconocer, teórica y empíricamente, un conjunto de prácticas (económicas, políticas, ideológicas, técnicas, etc.) que toman como objeto las necesidades sociales de salud. Representa un enfoque de prácticas que no se someten, acríticamente, al modelo de salud pública institucionalizado en los países centrales, sea en tanto tipo profesional o modelo de organización de servicios de salud. La Salud colectiva se preocupa por la salud pública en tanto salud del público, sean individuos, grupos étnicos, generaciones, castas, clases sociales, po-

blaciones. Nada que se refiera a la salud del público, por consiguiente, será extraño a la Salud Colectiva.

Conclusión: camino abierto a nuevos paradigmas

Podemos concluir que, pese a no llenar las condiciones epistemológicas y pragmáticas para presentarse a sí misma como un nuevo paradigma científico, la Salud Colectiva se consolida como campo científico y ámbito de prácticas abierto a la incorporación de propuestas innovadoras, mucho más que cualquier otro movimiento equivalente en la esfera de la salud pública mundial. A partir de estas reflexiones, se constata la afirmación de un campo interdisciplinar, dinámico, renovado y recompuesto a partir de una producción teórica atrevida y consistente, incluso enfrentando diversos interrogantes y dilemas. De hecho, la conjunción de las "crisis de la salud"—científica, económica, social y política— lanza complejos para la Salud Colectiva referidos a qué hacer para articular efectivamente los nuevos paradigmas de la salud para el siglo XXI.

En el ámbito de la producción de conocimiento, el paso más importante será ciertamente reconfigurar el objeto privilegiado "salud". Esto deberá resultar de una aprehensión pragmática del objeto, no en el sentido común del inmediatismo y sí en el sentido que éste debe alimentar una praxis en vez de constituirse en una mera producción e incorporación de tecnología. Mucho de lo que en un determinado paradigma se puede tomar como una aparente paradoja se debe al hecho de que no nos enfrentamos con un objeto obediente a las determinaciones de la predicción, aquélla de las anticipaciones limitadas y limitantes, rigurosas y precisas. Efectivamente, el objeto de la Salud Colectiva es mucho más tolerante a formas aproximadas de anticipación de su proceso, subrayando la naturaleza no lineal de su determinación o la imprecisión (o borrosidad) de sus límites. Entonces, será plenamente legítimo buscar la superación de la práctica preventiva predictiva de esta salud pública que tanto conocemos, tanto en el sentido de su aplicación al individuo en cuanto en su aplicación en general, en dirección a una salud colectiva previsional o, si nos permiten, pre-visionaria, es decir, una salud colectiva capaz de proponer visiones, formas, figuras y escenarios, en vez de predecir algunas pocas medidas y sus pobres efectos.

A nivel teórico, muchos autores ya señalan la importancia estratégica de la reconstrucción del objeto de la Salud Colectiva. Agregaríamos que este forma parte de una nueva familia de objetos científicos, construido en tanto objeto totalizado y complejo (Morin 1990; Almeida Filho 1996). Para clarificar esta idea, en otra oportunidad, uno de nosotros propuso una analogía proveniente de un campo científico donde la predicción es por definición relativizada, la meteorología, donde nadie cree en predicciones pero mucho se habla de previsiones. ¿Qué es lo que define un huracán? No es la medición de la presión barométrica, no es la velocidad de los vientos, no es la variación de la temperatura, no es nada de eso (que se puede estimar con un alto grado de precisión), sino que es todo eso, unificado en una totalidad integral que se reconoce como un huracán, y sin embargo no se reduce a su medición.

Por analogía, por lo tanto, se puede decir que el objeto posible de la promoción salud/enfermedad/cuidado, tal como un huracán, es un objeto de alta complejidad y que sólo se define en su configuración más amplia, ya que tiene facetas, ángulos diferentes y la mirada de cada uno de estos ángulos no nos da acceso a la integralidad de este objeto. Podemos llamarlo "integrales de salud-enfermedad-cuidado" (Almeida Filho 1996). Los integrales de salud/enfermedad/cuidado pueden ser referenciados tanto como redes de puntos sensibles o metáforas de representación social de enfermedades, tanto como estructuras epidemiológicas, cadenas de causalidad o relaciones de producción de riesgo. En ambos casos, se trata de un objeto por definición complejo y contextualizado, típico del neo-sistemismo de las nuevas aperturas paradigmáticas ya señaladas. La lógica que debe predominar en tales objetos posibles es una lógica múltiple y plural que no se puede expresar de una manera codificada, pero que solamente se puede reconocer por sus efectos.

En el ámbito de los procesos de reproducción (enseñanza/formación) de

la Salud Colectiva en tanto campo de conocimiento, se reconoce con facilidad el potencial de la fractalidad como principio organizador de su ámbito de prácticas. Por un lado, en una perspectiva dialéctica, la práctica de la Salud Colectiva será "minimalista" y localizada y al mismo tiempo holística y globalizante. Por otro lado, en una perspectiva pragmática, la Salud Colectiva en tanto ámbito de prácticas se constituirá en un permanente proceso de auto-creación, teniendo como hito fundamentalmente sus efectos concretos sobre la realidad de salud. En este sentido, los procesos de producción-reproducción de este campo podrán cumplir la siguiente pauta de acción:

a) Calificar el conjunto de necesidades sociales en salud, entendiéndolas no sólo como carencias sino como "ideas de salud" o, alternativamente, como proyectos de "llegar a ser", esto significa tomar la salud como "meta a ser conquistada, como un bien que se adquiere a través de los conflictos y de la lucha de clase" (Minayo 1991).

b) Pensar los diferentes medios y las actividades necesarias (el trabajo propiamente dicho) para atender tales necesidades, aunque no se limiten al conocimiento científico y tecnológico de la Salud Colectiva y de la Medicina (Paim 1992).

c) Instaurar nuevas relaciones técnicas y sociales orgánicas a tales prácticas, en un movimiento de producción de hechos capaces de engendrar cambios en la fenoestructuras y en las genoestructuras del campo social de salud, a ejemplo de los procesos de distritalización y municipalización, educación y comunicación social, grupos, de presión, ONGs, productores culturales, entre otros (Paim 1994).

d) Invertir política y técnicamente en los espacios institucionales abiertos por tales propuestas, en la medida en que, en tanto las necesidades de salud están socialmente determinadas, las prácticas de Salud Colectiva son redefinidas teniendo en cuenta el desarrollo de sus instrumentos de trabajo y la instauración de nuevas relaciones internas al campo de la salud (Paim 1992).

En la práctica, esto implica desarrollar programas de educación permanente o continua en Salud Colectiva (Paim 1993b) en las instituciones que proporcionan servicios de salud, con vistas a recomponer y actualizar constantemente los elementos de las prácticas de salud —los objetos, los medios de trabajo, las actividades realizadas en esas prácticas—, y también para que, a partir de esa experiencia democrática, se instauren nuevas relaciones técnicas y sociales en el proceso de trabajo en salud. Más allá de la producción de nuevos objetos de conocimiento y de práctica, se trata también de la creación de espacios institucionales y de movimientos pedagógicos para la constitución de nuevos sujetos sociales en el interior de los mismos servicios de salud.

En los niveles político y socio-cultural de constitución del campo de la Salud Colectiva, será conveniente explorar formas de organización de los sujetos sociales no reducibles a partidos y sindicatos (aunque sin descartarlos), capaces de dar ánimo (vida) a los sueños y esperanzas de crear civilizaciones (o socializaciones) pautadas en el afecto, en la solidaridad, en la libertad, y en la justicia. Conciliar este "mundo subjetivo" con el "mundo social" (Habermas 1990) a través de una acción política emancipadora puede ser uno de los mayores desafíos para la praxis de la Salud Colectiva en los tiempos actuales. La participación organizada de los grupos sociales, así como el reconocimiento y el estímulo a las iniciativas comunitarias, radicadas en la solidaridad, constituyen posibilidades de redefinición de relaciones sociales que podrán auxiliar en la reducción del sufrimiento humano, en la preservación de la salud, en la elevación de la conciencia sanitaria y ecológica y en la defensa de la vida y mejora de su calidad. No se trata solamente de explicitar valores (democracia, equidad, efectividad, solidaridad, etc.) sino de efectivamente desearlos, agregando grupos, clases o segmentos sociales que se comprometan con esta transformación (Paim 1992).

En conclusión, debemos hacer una advertencia en relación a la pretensión, implícita en el título de este ensayo, de apertura para una "nuevo paradigma en salud". En los campos disciplinarios, sabemos que lo nuevo jamás se establece por decreto. Lo nuevo se construye por la praxis, de la cual por definición no se puede tener una receta como la de un pastel, ni se le pueden imponer di-

recciones. A lo sumo, será posible experimentar, sin embargo, nada se puede hacer sino constatar que lo nuevo habrá llegado, cuando llegue, a través de sus efectos. Ya que no es posible planificarlo directamente, creemos que una tarea importante es precisamente aumentar la capacidad de los sujetos para reconocer lo nuevo. En relación a esto, hay dos cosas que podemos buscar activamente: Primero, necesitamos desarrollar maneras de reconocer lo nuevo (¡paradoja uno!), porque si no estuviéramos dispuestos a percibirlo, pasará sin que lo veamos. Segundo, más importante todavía es aumentar la conciencia de la oportunidad de lo nuevo por la deconstrucción de lo viejo, es decir, traer la inquietud para los que cumplen lo normal, ponerlos a todos en una situación incómoda ante sus propios procesos de pensamiento. Hay que aprovechar la crisis de los paradigmas para salir de la caparazón de la normalidad. Paradoja dos: es necesario salir para ver las salidas. Y ¿por dónde escapar? Por la transdisciplinariedad (Almeida Filho 1997). Sin embargo, esta salida se encuentra abierta solamente a los "anfibios", aquéllos capaces de transitar, entre diferentes campos disciplinarios, por los cortes epistemológicos, desde los viejos paradigmas a los nuevos.

Bibliografía

Afifi A., Breslow L. 1994. "The Mature Paradigm of Public Health". *Annual Review of Public Health* 15:223-235.

ALAESP. 1994. *I Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. XVI Conferencia de ALAESP Informe Final*. Rio de Janeiro, agosto de 1994, 67p.

Almeida Filho N. 1992. *A Clínica e a Epidemiologia*. Rio, APCE-ABRASCO.

Almeida Filho N. 1996. *New Concepts and Methodologies in Public Health Research*. Pan American Health Organization - Division of Health and Human Development, Washington.

Almeida Filho N. 1997. "Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva". *Ciência & Saúde Coletiva* II (1/2):5-20.

Almeida Filho N., Paim J.S. 1997. "Usos e abusos da categoria 'paradigma' no campo da Saúde Coletiva". *V Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, Resumos,* águas de Lindóia, ABRASCO.

Arouca A. S. 1975. *O Dilema Preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva*. UNICAMP (Tesis de Doctorado).

Atlan H. 1981. Entre le Crystal et la Fumée. Paris, Seuil.

Ayres, J. R. de C. M. 1996 *Sobre o Risco: Para Compreender a Epidemiologia*. São Paulo, Hucitec.

Banco Mundial. 1993. *Relatório sobre o desenvolvimento mundial 1993. Investindo em Saúde. Indicadores de desenvolvimento mundial*. Rio de Janeiro/ São Paulo, Banco Mundial. 347 p.

Barreto, M.L. 1990. "A epidemiologia, sua história e crises: notas para pensar o futuro". In: Costa, D.C. (Org.) *Epidemiologia, Teoria e Objeto*. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo. p. 19-38.

Bhaskar R. 1986. *Scientific Realism and Human Emancipation*. London, Verso.

Bibeau G., Corin 1995. E. "From submission to the text to the violence of interpretation". In Bibeau G. and Corin E (Ed.) *Beyond Textuality. Asceticism and Violence in Anthropological Interpretation*. Berlin and New York, Mouton de Gruyter.

Bourdieu, P. 1983. "O Campo Científico". In: Ortiz, R. (org.) *Pierre Bourdieu*. 1a. Edição, Editora ática. 191p. (coletânea Grandes Cientistas Sociais; 39), Cap, 4. p.122-155.

Bourdieu, P. 1989. *O poder simbólico*. DIFEL/Editora Bertrand Brasil, Lisboa/Rio de Janeiro. 311p.

Breilh, J. 1990. "Reprodução social e investigação em Saúde Coletiva. Construção do Pensamento e Debate". In: Costa, D.C. (Org.) *Epidemiologia, Teoria e Objeto*. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo: 137-165.

Buckley, W. 1968. "Society as a Complex Adaptive System". In Buckley, W (ed.) *Modern System Research for the Behavioral Scientist*. Chicago, Aldine: 490-513.

Canada. 1974. *A new perspective on the health of Canadians: a work document*. Ottawa, Ministry of Health and Welfare, 76 p. + anexos.

Canada. 1986. *Ottawa Charter for Health Promotion: An international conference on Health Promotion*. Ottawa, WHO/Ministry of Health and Welfare.

Castellanos. P.L. 1987. *Epidemiologia y Organización de los servicios*. Taxco, México, 15-19 noviembre (Publicación Serie Desarrollo de Recursos Humanos, 88).

Castellanos, P.L. 1991. *Sistemas Nacionales de Vigilancia de la Situación de Salud según Condiciones de Vida y del Impacto de las Acciones de Salud y Bienestar*. OPS/OMS, 53 p.

Castiel L.D. 1994. *O Buraco e o Avestruz - A singularidade do adoecer humano*. Campinas, Papirus.

Castoriadis C. 1978. "Science moderne et interrogation philosophique". In: *Les Carrefours du Labyrinthe*. Paris, Seuil.

Desrosiers G. 1996. "Évolution des conceptes et pratiques modernes en santé publique". *Ruptures* 3 (1):18-28.

Dever, G.E.A. 1988. *A epidemiologia na administração dos serviços de saúde*. São Paulo, Pioneira: 1-24.

Donnangelo M.C.F. 1976. *Saúde e sociedade*. São Paulo, Duas Cidades 124 p.

Donnangelo M.C.F. 1983. "A Pesquisa na área da Saúde Coletiva no Brasil - A Década de 70". In: ABRASCO, *Ensino da Saúde Pública,*

Medicina Preventiva e Social no Brasil, Rio de Janeiro: 17-35.

Escuela de Salud Pública. Organizacion Panamericana de Salud. 1993. *Salud Pública. Ciencia, Politica y Acción (Memorias de la I Reunión Andina sobre Desarrollo de la Teoría y la Práctica en Salud Publica)*. Quito. 160 p.

Fee E. 1987. *Disease and Discovery. A History of the John Hopkins School of Hygiene and Public Health; 1916-1939*. Baltimore: The John Hopkins University Press.

Ferreira J.R. 1992. "La crisis". In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 233-36. (OPS - Publicación Científica, 540).

Fleury. S. 1985. "As Ciencias Sociais em Saúde no Brasil". In: Nunes, E.D. (org.) *As ciências sociais em saúde na América Latina. Tendências e Perspectivas*. Brasília, OPS:.87-109.

Fleury, S. 1988. "O dilema da Reforma Sanitária Brasileira". In: Berlinguer, G.; Fleury, S.; Campos, G.W.de S. *Reforma Sanitária - Itália e Brasil*. HUCITEC-CEBES, São Paulo: 195-207.

Foucault M. 1966. *Naissance de la Clinique: Une archeologie du régard médical*. Paris, PUF.

Foucault M. 1979. *Surveiller et Punir*. Paris, Gallimard.

Frenk J. 1992. "La Nueva Salud Publica". In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 75-93. (OPS - Publicación Científica, 540).

García, J.C. 1971. "Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina". *Educ. Med. y Salud*, 5(2):130-164.

Gaumer B. 1995. "Evolution du concept de la santé publique dans quelques pays industrialisé du bloc occidental de la fin du XVIIIe siécle aux années 1970". *Ruptures* 2(1):37-55.

Godue C. 1998. "La Salud em los Procesos de Globalización y de Internacionalización". In: Ahumada C, Hernández A, Velasco M (eds.) *Relaciones internacionales, política social y salud: desafíos em la era de la globalización*. Bogotá, Pontifícia Universidad Javeriana: 25-46.

Granda E. 1994. "Salud Pública: Sujeto y acción (Grupo de Desarrollo de la Teoría y la Práctica en Salud Pública. ESP - Ecuador)". *I Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. XVI Conferencia de la Associación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública*. Rio de Janeiro, 14 al 18 de agosto de 1994. 30p.

Grundy F., Mackintosh J.M. 1958. *L'enseignement de l'hygiéne et de la santé publique en Europe*. Genève, Organisation Mondiale de la Santé.

Grupo de Trabajo sobre evolucion de los posgrado en Medicina Social. 1992. "Relatorio Final". *Educ. Med. Salud*. 26(1):151-71.

Habermas, J. 1990. *Teoría y praxis. Estudios de filosofía social*. 2a. ed. Madrid, Ed Tecnos, 1990, 439 p.

Iriart C, Nervi L., Olivier , Testa M. 1994. *Tecnoburocracia Sanitaria. Ciencia, ideología y profesionalización en la Salud Pública*. Lugar Editorial, Buenos Aires, 218 p.

Knorr-Cetina K. 1981. *The Manufacture of Knowledge. An Essay on the Constructivist and Contextual Nature of Science*. Oxford, Pergamon Press.

Krieger N. 1994. "Epidemiology and the Web of Causation: Has anyone seen the spider?" *Social Sciences & Medicine* 39(7):887-903.

Kuhn T. 1970. *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago, Univ. of Chicago Press.

Lathem W. 1976. "Community Medicine: Success or Failure?" *The New England Journal of Medicine* 14:18-23, 1976.

Latour B. 1987. *Science in Action*. London, Open University Press.

Laurell AC. 1994. *Tendencias Actuales de la Epidemiología Social*. Conferencia presentada en el 3º Congreso Panamericano de Epidemiología, Córdoba, Argentina, Octubre.

Leavell, H. Clark, E.G. 1976. *Medicina Preventiva*. McGraw-Hill, São Paulo 744p.

Lévy P. 1987. *La machine univers*. Paris, La Découverte.

Lewin R. 1992. *Complexity - Life at the edge of chaos*. New York, McMillan.

Macedo, C.G. 1992. "El contexto". In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 237-43. (OPS - Publicación Científica, 540).

Mcneill D, Freiberger P. 1993. *Fuzzy Logic*. New York Simon & Schuster.

Mendes, E.V. 1993. "A construção social da vigilância à saúde no Distrito Sanitário". In: OPS *A vigilância à saúde no distrito sanitário. Representação do Brasil*, Brasília:.7-19. (Série de Desenvolvimento de Serviços de Saúde, 10).

Mendes Gonçalves, R.B. 1979. *Medicina e história. Raizes sociais do trabalho médico*. Dissertação de mestrado, área de Medicina Preventiva do Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo 209 p.

Mendes Gonçalves, R.B. 1995. "Seres humanos e práticas de saúde: comentários sobre 'razão e planejamento'". In: Gallo, E. (org). *Razão e Planejamento. Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade*. HUCITEC/ABRASCO. São Paulo-Rio de Janeiro: 13-31.

Minayo M.C. de S. 1991. "Um desafio sociológico para a educação médica". *Rev. Bras. Educ. Méd.* 15(1):25-32.

Minayo M.C. 1992. *O Desafio do Conhecimento*. São Paulo, Hucitec-Abrasco.

Morin E. 1986. *La méthode. III. La connaissance de la connaissance*. Paris, Seuil.

Morin E. 1990. *Science avec conscience*. Paris, Seuil.

Nájera E. 1992. "La Salud pública, una teoría para una práctica. Se precisa su reconstrucción?" In: *Organización Panamericana de la Salud. La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 123-32. (OPS - Publicación Científica, 540).

National Institute of Medicine. 1988. *The Future of Public Health*. Washington, National Academy Press. 225 p.

Ncayiyana D, Goldstein G, Goon, Yach D. 1995. *New Public Health and WHO's Ninth Programme of Work. A Discussion Paper*. Geneva, WHO Division of Development of Human Resources.

OPS. *Desarrollo de la teoría y práctica de la salud pública en la Región de las Américas (1990-1995)*. Washington, DC. s/d, 84 p. (OPS/OMS; original: Español; Distribución: Limitada).

OPS 1994. *Recursos humanos y sistemas locales de salud* - Washington, DC: OPS, 80 p. (Serie Desarrollo de Recursos Humanos; 99) (Desarrollo y fortalecimiento de Sistemas Locales de Salud; HSS/SILOS - 31)

OPS. *Orientações Estratégicas e Programáticas: 1995-1998*. Washington, D.C.: OPS, 1995 -VI, 54p. (Documento Oficial; 269)

Paim, J.S. 1976. "Medicina Comunitária. Introdução a uma análise crítica". *Saúde em Debate*, 1:9-12.

Paim, J.S. 1982. "Desenvolvimento teórico-conceitual do ensino em Saúde Coletiva". In: ABRASCO, *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil*. Rio de Janeiro: 3.

Paim, J.S. 1986. *Saúde, Crises, Reformas*. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBa, 250 p.

Paim, J.S. 1992. "Collective health and the Challenges of Practice". In: PAHO. *The Crisis of Public Health: Reflections for the debate*. Scientific Publication no. 540. Washington: 136-150.

Paim, J. S. 1993. "A Reforma Sanitária e os Modelos Assistenciais". In: Rouquayrol, M.Z. *Epidemiologia & Saúde*. 4a Ed. Rio de Janeiro, MEDS, 540 p.

Paim. J.S. 1993b. "Marco de Referência para um Programa de Educação Continuada em Saúde Coletiva". *Rev. Bras. Educ. Méd.* 17(3):7-13.

Paim, J.S. 1994. *Recursos humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos*. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública/USP, 80 p.

PAHO. 1992. *The Crisis of Public Health: Reflections for the debate*. Scientific Publication no. 540. Washington.

Pinch T. *Kuhn. 1982. The Conservative and Radical Interpretations*. Society for the Social Studies of Science 7:10-25.

Possas C. 1989. *Epidemiologia e Sociedade*. São Paulo, Hucitec: 179-234.

Powers J. 1982. *Philosophy and the New Physics*. London, Methuen.

Prigogine I. Stengers Y. 1979. *La Nouvelle Alliance*. Paris, Gallimard.

Ribeiro, P.T. 1991. *A instituição do campo científico da Saúde Coletiva no Brasil*. Rio de Janeiro, 190 p. (Disertación de Maestría- Escola Nacional de Saúde Pública).

Rodrigues Neto E. 1979. *Integração docente-assistencial em saúde*. São Paulo. (Disertación de Maestría. Faculdade de Medicina da USP).

Rodríguez R. 1994. *Teoría y práctica de la Salud Pública*. OPS. Documento no publicado de circulación limitada. 28 p.

Rorty R. 1979. *Philosophy and the Mirror of Nature*. Princeton, Princeton Univ. Press.

Rorty R. 1991. "Science as solidarity". In: *Objectivity, Relativism and Truth*. Cambridge, Cambridge University Press: 35-45.

Rosen G. 1980. *Da Polícia Médica à Medicina Social*. Graal, Rio de Janeiro: 77-141, 213-242.

Samaja J. 1994. *Epistemologia y Metodología*. Buenos Aires, EUDEBA.

Samaja, J. *La reproducción social y la relación entre la salud y las condiciones de vida. (Elementos teóricos e metodológicos para re-examinar la questión de las relaciones entre salud y condiciones de vida)*. s/l;s/d., 43 p.

Santos B.S. 1989. *Introdução a uma Ciência Pós-Moderna*. Rio, Graal.

Schraiber, L.B. (org.) 1990. *Programação em saúde, hoje*. HUCITEC, São Paulo, 226p.

Schraiber, L.B. 1995. "Políticas públicas e planejamento nas práticas de saúde". *Saúde em Debate*, 47: 28-35.

Schraiber, L.B.; Mendes-Gonçalves, R.B. 1996. "Necessidades de saúde e atenção primária". In:, Schraiber, L.B.; Nemes M.I.; Mendes-Gonçalves, R.B. (org.) *Saúde do Adulto. Programas e ações na unidade básica*. HUCITEC, São Paulo: 29-47.

Serva M. O. 1992. "Paradigma da Complexidade e a Análise Organizacional". *Revista de Administração de Empresas* 32(2):26-35.

Silva, G.R. 1993. "Origens da medicina preventiva como disciplina do ensino médico". *Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. S. Paulo*, 28(2):31-35.

Simon H. 1969. *The Sciences of the Artificial*. Cambridge, MIT Press.

Souza, M. de F.M. & Kalichman, A. O. 1993. "Vigilância à saúde: Epidemiologia, serviços e qualidade de vida". In: Rouquayrol, M.Z. (org.) *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro, MEDSI Editora:.467-476.

Teixeira, C.F.; Melo, C. (org.) 1995. *Construindo distritos sanitários. A experiência da Cooperação Italiana no Município de São Paulo*. HUCITEC/Cooperação Italiana em Saúde. São Paulo-Salvador. 107 p.

Terris M. 1992. "Tendencias actuales en la Salud Pública de las Américas". In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 185-204. (OPS - Publicación Científica, 540).

Testa, M. 1992. *Pensar em saúde*. Artes médicas/ABRASCO, Porto Alegre, 226p.

Testa, M. 1992a. "Salud Pública: acerca de su sentido y significado". In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C.: 205-29. (OPS - Publicación Científica, 540).

Testa, M 1995. *Pensamento estratégico e lógica de programação. O caso da saúde*. HUCITEC/ABRASCO, São Paulo-Rio de Janeiro, 306 p.

Thom R. 1985. *Paraboles et Catastrophes*. Paris, Flammarion.

White K. 1991. *Healing the Schism. Epidemiology, Medicine, and the Public's Health*. New York, Springer Verlag.

WHO. 1995. *Renewing the Health-for-All Strategy. Elaboration of a policy for equity, solidarity and health*. Geneva, WHO, 37p.

WHO. 1995a. *New Public Health and WHO's Ninth General Programme of Work. A Discussion Paper*. Geneva, WHO, 48p.

World Bank. 1996. *Priorities in Health Research & Development*. Report of Ad-hoc committee, 6th. draft.

World Bank.1997. *World Development Report 1997*. New York, Oxford University Press.

Cambio social y política de salud en Venezuela

Carlos H. Alvarado[a], *María E. Martínez*[b], *Sarai Vivas-Martínez*[c], *Nuramy J. Gutiérrez*[d], *Wolfram Metzger*[e]

En el murmullo cotidiano se escucha que en Venezuela, hemos abierto [pueblos y gobernantes] las compuertas hacia otro mundo posible. La multitud está tentada a recorrer experiencias de vida novedosa

Judith Valencia

Resumen

Este trabajo revisa el cambio social ocurrido en las últimas dos décadas en Venezuela, que determina el surgimiento de una nueva política de salud en el país. Al inicio refiere el contexto político de la década de los años noventas, cuando se evidencia sociales y políticos que derivan en la aprobación marco jurídico y legal en materia de salud. Describe los sucesos sociales y políticos que derivan en la aprobación de una nueva Constitución en 1999, que permite dotar al país de los fundamentos para un nuevo marco jurídico y legal en materia de salud. Trata aspectos relativos a la concepción de salud y el modelo de atención de salud, surgidos e implantados a raíz del proceso constituyente. Recoge la reacción de los sectores económicos y políticos dominantes ante las políticas ejecutadas por mandato constitucional. Posteriormente, analiza el surgimiento de *Barrio Adentro* y de las distintas misiones sociales como factores esenciales del inicio de cambios estructurales en el país y en las instituciones de salud. Caracteriza *Barrio Adentro* y se exponen los elementos sustantivos para el desarrollo del Sistema Público Nacional de Salud. Por último, refiriere el impacto de las nuevas políticas de salud en la calidad de vida de la población

Palabras clave: Venezuela, Barrio Adentro, medicina social

a. Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina Física y Rehabilitación, Universidad Central de Venezuela, Cátedra de Medicina del Trabajo; Universidad Bolivariana de Venezuela, Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida, correo-e: alvarac@gmail.com.
b. Médico de Salud Pública, Maestra en Práctica Social y Salud, Universidad Central de Venezuela, Cátedra de Salud Pública; Universidad Bolivariana de Venezuela, Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida, correo-e: mmartint@gmail.com.
c. Doctora en Epidemiología, Universidad Central de Venezuela, Cátedra de Salud Pública; Universidad Bolivariana de Venezuela, Centro de Estudios de Salud Colectiva y Derecho a la Vida Correo-e: svivasm@gmail.com.
d. Médica Cirujana especialista en Ginecología y Reproducción Humana, Ministerio del Poder Popular para la Salud, Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano "Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa", correo-e: nuramyg@gmail.com.
e. Especialista en Medicina Tropical Eberhard Karls Universitaet Tuebingem. Institut Fuer Trotem- medizin sektion humanparasitologie, correo-e:. wgmetzger@yahoo.com

Recibido: 16 de febrero del 2008
Aprobado: 15 de marzo del 2008

1.- Contexto político y situación de salud en Venezuela en los años 90s

La declaración de Alma Ata en 1978 y el compromiso de todos los países del mundo de impulsar la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), generaron tanto un amplio espacio de debate, como la reconstrucción de una nueva mirada sobre los problemas de salud colectiva. El reforzamiento del derecho a la salud para todos y sus principios estratégicos: la equidad, la universalidad, la

interdisciplinaridad, la intersectorialidad, la participación social y el desarrollo de tecnologías apropiadas y culturalmente aceptadas (OMS/UNICEF,1978) plantearon un desafío para los sistemas de salud. Los países parecieron asumir con entusiasmo tales postulados; en Venezuela se desarrollaron un conjunto de esfuerzos dirigidos a desarrollar los principios de la APS (Castellanos, 1982). Posteriormente, en 1996, los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se reunieron y confirmaron su adhesión a los principios que sustentaban el compromiso de "Salud para todos en el año 2000" (Sotelo y Moncayo, 1997).

Durante los últimos años de la década de los ochentas y todos los años noventas del siglo XX, en Venezuela, así como en la mayoría de los países de América Latina, con la excepción de Cuba; se aplicaron las medidas neoliberales impuestas por el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) (Muntaner, Salazar, Rueda y Armada, 2006). Sus premisas fundamentales fueron reducir la presencia del Estado en el financiamiento y ejecución de las políticas sociales, con la consecuente privatización de los servicios, descentralización, liberación de los precios de los productos básicos, incluyendo los honorarios de la medicina privada, la apertura de la inversión extranjera, que en materia de salud se expresó por la presencia de las aseguradoras privadas de salud y la seguridad social trasnacionales (Homedes y Ugalde, 2005),(Terris, 1999), (De Vos, De Ceukelaire y Van der Stuyft, 2006). La razón fundamental para la aplicación de estas políticas en nuestros países fue el déficit financiero imperante en la región, consecuencia de la evolución de la economía capitalista dependiente de nuestros pueblos y la posibilidad de financiamiento con las organizaciones internacionales, principalmente estadounidenses, que imponían a los países sus políticas económicas y sociales (Armada, Muntaner y Navarro, 2001).

A mediados de los años 90s, en América Latina se establecieron algunos de los fundamentos jurídico-legales para concretar el derecho a la salud, pero también surgieron valores que se contraponían a la práctica del mismo. Tal es el caso de las teorías utilitaristas expresadas en el movimiento del neoliberalismo y en la nueva globalización, que promueven la libertad de los capitales financieros y el predominio del mercado; en este contexto, la salud es un derecho subordinado a estos valores. En los últimos quince años del siglo XX, las reformas sectoriales de salud no estuvieron orientadas a asegurar el derecho a la salud para todos, sino a transformar el sistema de prestación de servicios de salud en una expresión más del mercado (Guerra de Macedo, 2003). Durante esta etapa, nuevos actores, como el BM y la Organización Mundial del Comercio, desplazaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a un segundo plano y asumieron las directrices de las políticas de salud de los países, lo que trajo como consecuencia el abandono y la distorsión de los principios esenciales de APS. Ejemplo de ello es el caso de diferentes modalidades de atención barata para los pobres o de programas de atención focalizada dirigidos a paliar los efectos de la exclusión social y servir como contención al descontento popular (San Sebastián, Hurting, Breilh y Quizhpe, 2005). En el año 2003 se produjo un documento denominado *Informe de Salud en el Mundo*, en el cual los países retomaron el compromiso de fortalecer sus sistemas de salud bajo los principios de la APS, formulados en la Declaración de Alma Ata (OMS, 2003).

En Venezuela, la aplicación del paquete de políticas neoliberales recomendadas por el FMI y el BM se llamó "el gran viraje" (Fajardo-Cortés y Lacabana, 1993). Condujo a la revuelta popular de 1989 denominada "el Caracazo", que se detonó por el aumento del costo de la gasolina y del transporte público, en un pueblo con descontento acumulado, lo que dejó cerca de 2,000 muertos por las acciones represivas del gobierno de Pérez (Terris, 1989), y posteriormente, en 1992, hubo dos rebeliones militares encabezadas por el hoy presidente Hugo Chávez y su grupo de acción político – militar, el Movimiento Bolivariano Revolucionario MBR200 (Feo y Curcio, 2004; Harnecker, 2002). En 1994 comienza el gobierno socialcristiano de Rafael Caldera, con una coalición que incluía desde los grandes grupos de poder económico y de la

derecha más tradicional, hasta partidos considerados de izquierda, como el Movimiento al Socialismo. Pronto este gobierno se definió a favor de las propuestas neoliberales (Gamboa, 2000).
Según el indicador de necesidades básicas insatisfechas, en 1990 el 44.4% de la población venezolana se encontraba en situación de pobreza. Entre 1989 y 1995 el índice general de precios de los bienes y servicios se multiplicó por 20, el de alimentos y bebidas fue 40 veces mayor en el mismo período y el ingreso real promedio de las familias disminuyó en un 66%, con un gasto en alimentos superior al 60% del ingreso. (Cumbre Mundial de la Alimentación, 1996).

A finales del gobierno de Caldera se aprobaron un grupo de leyes sociales relacionadas con la seguridad social, todas con amplio contenido neoliberal. Con éstas se decreta, por ejemplo, la desaparición del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y se da entrada a las administradoras privadas de fondos de pensiones, de salud y de los llamados riesgos laborales. (Provea, 1998; Sanoja, 2000). Organizaciones de derechos humanos denunciaron que con esas medidas se desmantelaba la estructura de protección del derecho a la salud a través de una visión mercantilista, con una organización que apuntaba a consolidar la visión del Estado como un prestador de servicios en el "*mercado de la salud"* (PROVEA, 1998).

La política de salud implementada en este período se caracterizó por: reducción del gasto público en salud, privatización de los servicios a través del cobro directo o indirecto en los establecimientos públicos de salud, el aumento de los seguros privados de hospitalización, cirugía y maternidad de los trabajadores del sector público, estímulos y facilidades económicas para la construcción de centros de salud privados, reducción del cupo de las universidades para la formación de profesionales de la salud, bajo el pretexto de exceso de profesionales, que llevó a la congelación de nuevas plazas. La salud se resolvería así con la participación principal del sector privado, abandono de la atención del primer nivel y de la estrategia de APS, predominio de las recomendaciones de las industrias de fabricación de equipos médicos y medicamentos en los protocolos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deterioro de los establecimientos públicos de salud existentes, no construyéndose nueva infraestructura durante el período. (OPS, 2006; Provea, 1998).
Las reformas iniciadas a mediados de los años noventas significaban, entre otras cosas, reducir la intervención del Estado en la prestación de servicios; establecer tres modelos de gestión de salud competitivos: modelo público abierto, con sistemas de recuperación de costos; modelo de seguridad social, con acceso restringido; y modelo privado para la población con capacidad económica y para los trabajadores del sector público con seguros privados de hospitalización, cirugía y maternidad; convertir a los hospitales y otros establecimientos públicos en empresas sociales; desarrollar un sistema escalonado de tarifas y un mecanismo estratificado de costos a subsidiar para reducir en un 75% el personal obrero y administrativo no productor de servicios de salud (Rondón, 1996).

Otro elemento importante que marcó la reforma sanitaria venezolana durante los años 90s fue la descentralización. Se aprobaron dos instrumentos legales: la "Ley Orgánica de Descentralización y Delimitación de Transferencia del Poder Público" y la "Ley Orgánica de Elección y Remoción de Gobernadores y Alcaldes". La primera ley hace una relación de un conjunto de servicios que deben ser transferido progresivamente a los entidades federales, destacándose la salud pública como uno de ellos. Los recién electos gobernadores comenzaron a solicitar la transferencia de dicha competencia, la cual comienza a ser efectiva en 1993, sin previa evaluación de las capacidades regionales para asumir el nuevo rol. Esto trajo como consecuencia que cada gobernación creara instituciones de salud con diversos modelos de gestión que oscilaron entre corporaciones, fundaciones, institutos autónomos y direcciones regionales de salud. Con la descentralización se comenzó un proceso de ampliación y profundización de la privatización de los servicios públicos, debido a la urgente necesidad de buscar respuestas a

los problemas de déficit presupuestario. Igualmente, se incrementó la participación de organizaciones de la llamada "sociedad civil"; organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro, en forma de fundaciones con prácticas habituales de recuperación de costos; muchas de las cuales asumieron progresivamente el funcionamiento de los servicios de salud (Rincón y Rodríguez, 2004).

El proceso de descentralización promovido por las reformas neoliberales contribuyó a profundizar las desigualdades en el acceso a la atención de salud, en la medida en que redujo los aportes de los gobiernos centrales a los servicios locales. En países como Chile y Colombia, en lugar de reducir los costos, aumentó el enriquecimiento de las administradoras privadas de servicios de salud (Homedes y Ugalde, 2005) con una transferencia cada vez mayor de recursos públicos hacia el capital privado. La lógica de estas reformas neoliberales ha sido contribuir con la reproducción ampliada del capital con una disminución de la cuota patronal, transformando los beneficios y servicios sociales en un ámbito directo de acumulación (Laurell, 1995).

El determinante fundamental de la salud colectiva es la posibilidad de la población de satisfacer sus necesidades básicas. La pobreza se convierte así en el peor enemigo de la salud (Feo, 2003). La consecuencia para la población del ajuste fue un claro incremento de la pobreza. Para 1999, el 67,7% de la población venezolana se encontraba en situación de pobreza. En 1981 el 40% más pobre recibía el 20% del ingreso nacional, mientras el 10% más rico recibía el 22%. Para 1997 el 40% más pobre recibió el 15% del ingreso y para el 2000 el 10% más rico recibió el 33%, denotando un evidente aumento de la brecha entre ricos y pobres (Feo, 2003). La situación de deterioro de las condiciones de vida determinó un perfil epidemiológico conocido como acumulación epidemiológica (Núñez,1996). En éste persisten y se reagudizan los problemas de salud relacionados con las necesidades básicas de la población, como son las enfermedades transmisibles y carenciales y, a la vez, se evidencia un ascenso progresivo de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas y degenerativas, a los que se suman los problemas de salud colectiva relacionados con la urbanización, la industrialización y la expansión del efecto de la sociedad de consumo, como la violencia (suicidios, homicidios y accidentes), la farmacodependencia, el alcoholismo, la contaminación, el deterioro y destrucción del ambiente, la exposición a diversos residuos tóxicos en los ambientes ocupacionales y en la población en general, con sus consiguientes manifestaciones crónicas.

En la misma década y como consecuencia del modelo curativo imperante y la "desinversión" en el sector salud, muchos de los ambulatorios de la red pública asistencial venezolana estaban subutilizados, su capacidad resolutiva era muy baja, no contaban con medicamentos ni insumos para diagnóstico y tratamiento y sus horarios de atención fueron reducidos. En la mayoría de ellos se implementó el mecanismo de recuperación de costos a través de la "colaboración voluntaria" de los usuarios, con una organización fragmentada de los servicios. Todos esto trajo como consecuencia la sobrecarga de la red hospitalaria, ya de por sí insuficiente, y con secuelas del mismo déficit presupuestario.

2.- Proceso constituyente y derecho a la salud

En diciembre de 1998 ganó las elecciones en Venezuela Hugo Chávez Frías, con una propuesta abiertamente antineoliberal. Dentro de las primeras medidas que tomó el nuevo gobierno estuvo la convocatoria a un proceso constituyente de amplia participación y la suspensión de la aplicación de las leyes privatizadoras de seguridad social y salud del gobierno anterior. En diciembre de 1999 es aprobada en referéndum popular la nueva Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) que establece las bases para la construcción de la nueva República y que en su preámbulo expresa el propósito de:

> *...refundar la República para establecer una sociedad democrática, participativa y protagónica, multiétnica y pluricultural en un Estado de justicia, federal y*

descentralizado, que consolide los valores de la libertad, la independencia, la paz, la solidaridad, el bien común, la integridad territorial, la convivencia y el imperio de la ley para ésta y las futuras generaciones; asegure el derecho a la vida, al trabajo, a la cultura, a la educación, a la justicia social y a la igualdad sin discriminación ni subordinación alguna; promueva la cooperación pacífica entre las naciones e impulse y consolide la integración latinoamericana de acuerdo con el principio de no intervención y autodeterminación de los pueblos, la garantía universal e indivisible de los derechos humanos, la democratización de la sociedad internacional, el desarme nuclear, el equilibrio ecológico y los bienes jurídicos ambientales como patrimonio común e irrenunciable de la humanidad (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

En relación con la salud y la seguridad social, la CRBV señala a la salud como

…un derecho social fundamental obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida." (artículo 83); "el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud,… integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad… Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica de las instituciones públicas de salud (Artículo 84).

El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado… (Artículo 85).

Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo…La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección… Las cotizaciones… podrán ser administradas sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado…El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial (Artículo 86).

En relación con el sistema socioeconómico, la CRBV señala:

El Estado se reserva… la actividad petrolera y otras industrias, explotaciones, servicios y bienes de interés público y de carácter estratégico (Artículo 302)

Todas las aguas son bienes de dominio público de la Nación… (Artículo 304)

El régimen latifundista es contrario al interés social…La ley dispondrá lo conducente…para gravar las tierra ociosas y establecerá las medidas necesarias para su transformación en unidades económicas productivas…Los campesinos y campesinas… tienen derecho a la propiedad de la tierra… (Artículo 307).

Esta Constitución se convirtió en el principal instrumento para combatir las políticas neoliberales y la construcción de una nueva sociedad basada en la garantía de los derechos sociales fundamentales por parte del Estado, de manera corresponsable con todos los sectores de la vida nacional, donde juegan un papel fundamental las comunidades organizadas.

Las principales propuestas de salud implementadas hasta la fecha por el Gobierno del presidente Chávez, son, en orden cronológico: La aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAI), la formulación del Plan Estratégico Social (PES) y la implementación de la Misión *Barrio Adentro*.

3.- Modelo de Atención Integral de Salud

En 1999, el Ministerio de Salud se planteó como prioridad la reestructuración del nivel central a través de la aplicación de un modelo de atención integral a la población y la creación del Sistema Público Nacional de Salud. Entre los objetivos más resaltantes del modelo, destaca la especial importancia que se le confiere a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la participación de comunidades organizadas, así como el fortalecimiento de los establecimientos del primer nivel de atención (Rincón y Rodríguez, 2004). En la nueva estructura del Ministerio de Salud, los

principios de la APS constituyen las bases que sustentan el Modelo de Atención Integral (MAI) en el ámbito de los servicios.

Este modelo promueve la organización de los servicios en función de las necesidades de las personas, las familias y la comunidad. Supera la atención fragmentada y reduce las oportunidades perdidas para el cuidado de la salud brindando todas las acciones de salud posibles en el momento oportuno, según la capacidad resolutiva del establecimiento y con enfoque de ciclo de vida y de género. A la consulta clínica diaria se le incorporaron las consultas preventivas de promoción y prevención en tres grandes actividades: atención integral al niño, niña y adolescente; atención integral a la mujer y atención integral al adulto y adulto mayor. Toda persona que acuda a la red ambulatoria de cualquier edad, sexo u hora, debe recibir los servicios preventivos que requiera, aunque no los esté solicitando (Feo, 2003)

La organización no gubernamental Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos (PROVEA), en su informe anual 2000 – 2001, identifica como positivo el nuevo marco constitucional en salud, el discurso estatal y la implementación de políticas que rescatan el enfoque integral de salud; destaca igualmente que en este período el aumento de la cobertura de los servicios de atención médica y la eliminación progresiva del cobro directo a los pacientes por los servicios de salud mejoró la accesibilidad. En 16 estados se inició la aplicación del modelo de atención integral, tomándose al Estado Aragua como modelo piloto, donde se evidenció un incremento de las actividades preventivas y una disminución de las consultas de emergencia en los centros de mayor complejidad (PROVEA, 2001).

4.- Plan Estratégico Social del Ministerio de Salud

El Plan Estratégico Social del Ministerio de Salud (PES) es un instrumento de planificación política, creado para desarrollar capacidad de conducción estratégica y viabilización de cambios sustantivos en las condiciones de calidad de vida de la población venezolana.

En este plan se establecen los principios orientadores para cumplir en la práctica con el mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud con universalidad, equidad, participación popular, solidaridad y gratuidad. Con este propósito se producen las directrices para una estrategia de promoción de calidad de vida y salud, a saber (Ministerio de Salud y Desarrollo Social. 2003)::

- Orientar la función de las políticas públicas hacia el imperativo ético de responder a las necesidades sociales de calidad de vida y salud.
- Adoptar la estrategia de promoción de calidad de vida y salud que busca la preservación y desarrollo de la autonomía de individuos y colectividades.

- Reorientar el modo de atención mediante la estructuración de repuestas regulares, suficientes, integrales y equitativas conformadas en redes públicas de calidad de vida y salud en los ámbitos nacional, estadal y municipal.
- Construir una nueva institucionalidad pública con capacidad rectora, conducción y liderazgo dentro de una estructura intergubernamental, descentralizada y participativa, comprometida con la transformación de los patrones de calidad de vida y salud.

Con el PES se establece el marco filosófico y político requerido para desarrollar los lineamientos generales del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2001 – 2007 en su eje de equilibrio social. Además, se constituyó en una herramienta fundamental para la construcción de la nueva legislación en salud y el sistema público nacional de salud (OPS, 2002).

5.- Situación política 2001- 2002 y su impacto en salud

A raíz de la aprobación de la CRBV se ponen en marcha las principales decisiones del gobierno bolivariano en materia de derechos sociales, con un aumento importante del gasto público social, que se expresó en: la gratuidad de la salud y la educación, el incremento del

salario mínimo y de las pensiones de vejez, el reconocimiento de pasivos y otras deudas laborales, el control de la inflación, que se redujo de 29,9% en 1998 a 12, 3% en el 2001. En relación a las condiciones de vida y salud, en este período se logró reducir la pobreza extrema, medida según línea nacional de pobreza, de 20,6% en 1998 a 16,9% en el 2001; la tasa de mortalidad infantil se redujo de 21,3 x 1000 nacidos vivos registrados (nvr) en 1998 a 17,6 x 1000 nvr, en el 2001 (Naciones Unidas, 2004).

A partir del año 2001, con la aprobación de un conjunto de leyes antineoliberales, como la Ley de Tierras, la Ley de Pesca y la Ley de Hidrocarburos que sentaron las bases para la nacionalización de la empresa petrolera y la orientación de estos recursos hacia el gasto social, Venezuela atravesó una crisis originada por las acciones desestabilizadoras y de sabotaje, que incluyeron el golpe de estado de abril de 2002 (Golinger, 2005); paro patronal de la industria y el comercio; paralización de la distribución y venta de alimentos y medicamentos; paro parcial de la actividad bancaria y paro médico (Fundación Defensoría del Pueblo, 2004). Tanto el golpe de estado como el sabotaje petrolero y el paro patronal, fueron apoyados por buena parte de los medios de comunicación privados, tanto dentro como fuera del país (Fundación Defensoría del Pueblo, 2004; López, 2006). Esta situación generó un deterioro agudo de todos los indicadores sociales, entre ellos, los de salud, que venían de tres años de franca mejoría. En el 2002, la pobreza extrema, medida por línea de pobreza nacional, llegó a 25%, con una inflación de 31,2% y una tasa de desempleo de 16,2%. La mortalidad infantil aumentó a 18,6 x 1000 nvr en 2002 y a 18,49 x 1000 nvr en 2003 (Naciones Unidas, 2004; SISOV, 2007 e INE, 2007).

6.- Dimensión conceptual de la salud

El proceso social y político venezolano actual se ha gestado a partir de múltiples movimientos sociales que históricamente lucharon para construir nuevos paradigmas en salud y a oponerse a la avanzada neoliberal. Durante las jornadas de participación popular en el marco de la Asamblea Nacional Constituyente, en 1999, se abrieron espacios de encuentro donde se democratizó la discusión sobre la salud como derecho y su expresión como producto de un conjunto de determinantes estructurales y condiciones que configuran la calidad de vida. Se avanzó en la concepción de la salud como parte de una transformación general del modelo de país, en el cual sea posible la garantía real de todos los derechos sociales a través de la democracia participativa y de un nuevo modelo económico social, basado en la distribución equitativa de la riqueza.

A partir de la constitución de 1999 se trabaja en el desarrollo de un nuevo marco jurídico, para el cual se ha propuesto la siguiente concepción de salud:

> *La salud se manifiesta como la condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones materiales, psicológicas, culturales, determinantes sociales, ambientales y biológicas, y de la organización y funcionamiento del Sector Salud.*
>
> *Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida.*
>
> *La salud se considera de relevancia pública, adquiriendo supremacía en todas las políticas nacionales y sobre cualquier acción que pueda contribuir a generar capacidades, medios y condiciones para garantizar su pleno ejercicio como derecho, sujetándose a la rectoría del Estado.*
>
> *El Estado utilizará la atención primaria en salud como estrategia para garantizar el derecho a la salud, elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso universal y equitativo a condiciones, recursos y servicios de salud, respondiendo a las necesidades sociales de toda la población, según sus diferentes expresiones en grupos humanos, territorios y categorías sociales y acercando la atención en salud al lugar donde la gente vive y trabaja* (Ministerio de Salud, 2006).

7.- Origen de la Misión *Barrio Adentro*

La difícil situación que atravesó la población venezolana entre 2001-2002 perfiló una nueva manera de asumir la política en las comunidades y su relación con el Estado. Las organizaciones populares mostraron un nivel creciente de autonomía y articulación para la acción política. En febrero de 2003, la Alcaldía de Caracas contactó a la Embajada de Cuba en Venezuela para solicitar la colaboración de la Misión Médica Cubana. En abril de ese año llegaron los primeros médicos de la Brigada Cubana de Salud, con quienes se planificó y dio inicio al *Plan Barrio Adentro* en un conjunto de barrios del Municipio Libertador del Distrito Metropolitano. Los médicos y médicas fueron alojados en las viviendas de familias que se ofrecieron voluntariamente para recibirlos y se instalaron y equiparon consultorios en espacios diversos de la comunidad, la mayoría en casas de familia. La llegada de estos médico, así como sus acciones en las comunidades, fueron posibles por la presencia de diferentes formas de organización existentes en las mismas, como, por ejemplo, los Comités de Tierra Urbana (Alayón, 2005).

Entrevistas e investigaciones de campo muestran cómo fue la vivencia para las comunidades; primer, cierta incredulidad ante la posibilidad de contar realmente con atención médica gratuita y tan cerca de sus casas, y también la alegría, el entusiasmo de disponer de una atención a la que antes no se tenía acceso. La presencia de los médicos, así como de otros profesionales que fueron llegando a los barrios con la *Misión Barrio Adentro*, como odontólogos, optometristas, entrenadores deportivos, generaron en las comunidades una creciente movilización y organización, que produjo el nacimiento de nuevas Misiones. La *Misión Barrio Adentro* y la presión desde las comunidades hacia las instituciones de gobierno local y nacional, generaron nuevos mecanismos de articulación interinstitucional (OPS, 2006; Ubieta, 2006 y Alayón, 2005).

En diciembre de 2003 el *Plan Barrio Adentro* se extendió a todo el territorio nacional, mediante decreto presidencial que lo estableció como misión social permanente.

> *La Misión Barrio Adentro tendrá como objetivo la implementación y coordinación institucional del Programa Integral de prestación de Atención Primaria de Salud, estimulación e implementación de expresiones de la economía social y transformación de las condiciones sociales, económicas y ambientales de las comunidades bajo un nuevo modelo de gestión basado en principios de interdependencia, coordinación, corresponsabilidad, cooperación y de participación activa y protagónica de las comunidades organizadas (Decreto Presidencial de creación de la Misión Barrio Adentro, 2004).*

Para el año 2006, la *Misión Barrio Adentro* llegó a 8,686 puntos de consulta para el cuidado médico primario (Ministerio de Salud, 2006) que progresivamente comenzaron a trasladarse a estructuras construidas en las comunidades para funcionar como consultorios populares.

En la medida en que la *Misión Barrio Adentro* fue llegando a las comunidades, la metodología de trabajo de las médicas y médicos cubanos, que incluye los censos comunitarios, el diagnóstico de riesgos y problemas de salud y las visitas domiciliarias, permitió poner en evidencia una enorme deuda social acumulada que dio origen a nuevas estrategias de respuesta y a nuevas misiones. Así fue, por ejemplo, con las Casas de Alimentación, que es un programa de la Misión Alimentación destinado a garantizar al menos dos comidas diarias a la población más vulnerable (niños, ancianos y mujeres embarazadas en situación de extrema pobreza). Estas casas funcionan en viviendas dentro del barrio, dotadas con equipos y suministro de alimentos para atender a 150 personas diariamente, y son manejadas por la propia comunidad. Igualmente, la *Misión Robinson* nació una vez que se detectó el analfabetismo y a través de ésta se conoció la deuda social de atención oftalmológica, misma que dio origen a la *Misión Milagro*.

Esta red primaria de atención incluyó la entrega gratuita de 106 medicamentos esenciales, que cubren las necesidades a ese

nivel. Por otra parte, se identificó la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva y se concibió *Barrio Adentro II* con la construcción y dotación tecnológica de Centros de Diagnóstico Integral (CDI) y Centros de Alta Tecnología (CAT).
Otra deuda social acumulada atendida a través de *Barrio Adentro* es la rehabilitación para personas con discapacidad, mediante la creación de las Salas de Rehabilitación Integral (SRI).

La *Misión Barrio Adentro* se configuró en redes a partir de la ampliación progresiva de las capacidades de dar respuesta y solución a las necesidades reales de las comunidades, interrelacionada con el resto de las misiones sociales. Las misiones sociales son estrategias suprasectoriales que cuentan con recursos financieros extraordinarios provenientes de la renta petrolera, lo cual es posible después de la recuperación de la estatal petrolera, a partir de 1999. En las misiones participan las instituciones de todos los niveles del Estado, de manera articulada, y tienen como objetivo acelerar la inclusión social y garantizar los derechos humanos universales contenidos en la CRBV en: salud, educación alimentación, tierra, vivienda y trabajo. Constituyen una política social que se diferencia radicalmente de las políticas de focalización asistencialistas, ya que avanzan hacia un cambio estructural. Facilitan un nuevo tejido social, una nueva institucionalidad de Estado y tienen como propósito actuar sobre los determinantes sociales de la calidad de vida. Cada una de las misiones sociales funciona bajo la coordinación de una Comisión Nacional, que preside el Ministro del área respectiva.

Hasta el presente, junto con *Barrio Adentro*, se han consolidado: *Misión Robinsón I* y *II* (alfabetización y educación primaria), *Misión Ribas* (educación secundaria) y Misión Sucre (educación universitaria), *Misión Identidad* (registro de nacimientos y de identificación), *Misión Negra Hipólita* (atención a niños y adultos en situación de calle), *Misión Piar* (atención a comunidades mineras), *Misión Mercal* (creación de circuitos de comercialización de alimentos subvencionados), *Misión Che Guevara* (formación para el trabajo y empleo), *Misión Milagro* (atención a personas con enfermedades visuales), *Misión Hábitat y Vivienda* (atención a familias sin vivienda), Misión Guaicaipuro (atención a los pueblos indígenas), *Misión Cultura* (acceso a la expresión y divulgación cultural), *Misión Ciencia* (acceso a la producción y uso del conocimiento y la tecnología) y *Misión Zam*ora (tenencia de la tierra, financiamiento y recursos para la producción). Los nombres de las misiones corresponden a personajes y hechos de la historia y cultura de Venezuela (Ministerio del Poder Popular para la Información y Comunicación, 2007).

8.- Aspectos teóricos y políticos de la *Misión Barrio Adentro*

La *Misión Barrio Adentro* se construye en los cauces de dos vertientes: una, de transformación sociopolítica, y, otra, de transformación socioinstitucional, que simultáneamente se expresan en tensiones de fuerzas que apuntan y empujan hacia la configuración del nuevo sistema público nacional de salud.

Así, la configuración en redes obedece a un modelo abierto, que se enriquece y crece con las personas, con las ideas, que es flexible y eficaz y, lo más importante, que funciona porque está basado en un convenimiento ético-político sobre el proyecto de país y los resultados que se buscan como sociedad.

Esta organización emergente se constituye como un sistema que, desde la perspectiva del pensamiento complejo, es un 'tejido en conjunto' de elementos que interaccionan, se retroalimentan y se auto-organizan en una dialógica permanente de orden/desorden/organización (Morín, 2000), y en un movimiento constante que incorpora la incertidumbre, el azar, lo imprevisto y la posibilidad de que emerja una forma nueva, una nueva realización. En este sentido, las redes implican la capacidad de cada actor y de la conjunción de actores de solicitar y de permitir "hacer" al otro, a los demás actores, cosas imprevistas que surgen de la oportunidad de acción frente a la necesidad y de la necesidad de acción frente a la oportunidad. Es así como puede explicarse la organización y la extensión que va dándose en la práctica en la

configuración y aún en la dotación instrumental de la Red de Redes que es *Barrio Adentro*.

Desde esta perspectiva también se pone de relieve una nueva subjetividad en relación a la vida y, de manera particular, al espacio de lo público. Emerge otra lógica (González, 1997) que no es una antilógica, sino otro uso de la razón, de los saberes de carácter empírico y simbólico, dialéctico, diferenciado del modo de razonamiento cartesiano y positivista. De tal manera que, otorgándole un nuevo sentido a la acción pública, se han abierto los espacios al saber popular, al fortalecimiento de la autoestima, a la dignidad, la identidad y el sentido de pertenencia de nuevos sujetos de derecho, individuales y colectivos. Sujetos y subjetividades capaces de resignificar, rearticular y transformar la realidad, en el espacio de la participación efectiva y progresiva, de lo común y lo comunitario, en la superación de sus necesidades. Espacio desde donde es posible que surja y se instrumente una redimensión de valores, tales como la solidaridad, la equidad, la justicia y el bien colectivo.

Es así que la participación popular deja de ser un recurso accesorio de la política y se convierte en el eje dinamizador y orientador de la acción del Estado, a través de formas de trabajo basadas en la construcción de poder popular y en la apropiación colectiva de los recursos de poder político, social, financiero y científico, en función de las necesidades y aspiraciones de la población. Es decir, que el elemento fundamental en el avance hacia una nueva política de salud es, en esencia, la democracia participativa. La participación popular derrota la exclusión política, abre espacios de encuentro entre los ciudadanos y sus gobiernos y se concreta en la toma de decisiones consciente y voluntaria sobre los procesos que nos afectan directa o indirectamente (El Troudi, Harnecker y Bonilla-Molina, 2005).

9.- Características de la *Misión Barrio Adentro*

Promoción y prevención de salud. Constituye un componente prioritario en los servicios que promueve la salud a través de acciones dirigidas a la mejora de las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a la educación y a la cultura, el ejercicio físico, la conservación del medio ambiente, el esparcimiento y el descanso. La instrumentación de la estrategia de promoción de salud se define en la "Carta de Ottawa" a través de 5 áreas: construcción de una política pública, creación de ambientes de soporte social, fortalecimiento de la acción comunitaria, desarrollo de las habilidades del personal y reorientación de los servicios de salud (OMS, Salud y Bienestar Social de Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública,1986).

Participación Social. Esta participación se ha expresado en la constitución de un Comité de Salud por cada consultorio popular (primer nivel de atención), escogido en asamblea de ciudadanas y ciudadanos y generalmente constituido por 10 personas. Para el año 2006 se habían registrado 8,951 Comités.

Tipo de establecimientos. *Barrio Adentro I* (primer nivel de atención): consultorios populares; *Barrio Adentro II* (segundo nivel de atención): clínicas populares, centros de diagnóstico integral, salas de rehabilitación integral y centros de alta tecnología; *Barrio Adentro III* (tercer nivel de atención) hospitales generales; *Barrio Adentro IV* (cuarto nivel de atención): hospitales altamente especializados, con componente docente.

Extensión de cobertura y accesibilidad. Para cumplir con el principio de la universalidad y de la accesibilidad, se planificó la construcción de un consultorio popular por cada 250 a 350 familias. La característica fundamental de estos centros es que se ubican dentro del barrio, en las zonas excluidas de las grandes ciudades, donde los terrenos apropiados no abundan, el apoyo y el compromiso de la comunidad fue determinante. En relación al segundo nivel de atención, se planificó la construcción de 600 centros de diagnóstico integral y 600 salas de rehabilitación para una población aproximada de 40.000 a 50.000 habitantes como área de influencia. Se cuidó que en aquellos municipios muy alejados o de población indígena se contara con un CDI y un SRI, a pesar de no tener la cantidad de habitantes establecida. También se planificó al

menos un CAT en cada entidad federal, variable según la densidad poblacional, para un total de 35 y la adecuación de los ambulatorios urbanos en clínicas populares, para completar la red del segundo nivel de atención.

Atención planificada a partir de las necesidades y no de la oferta. La instalación de los puntos de consulta de *Barrio Adentro* en las comunidades de máxima exclusión se realizó a solicitud de las comunidades organizadas en Comités de Salud y considerando las ofertas reales de atención a la salud preexistentes. De tal manera que no duplicó la oferta, sino que brinda atención donde no existía. La red de establecimientos y servicios que componen la *Misión Barrio Adentro* se ha desarrollado a partir de las necesidades y problemas identificados en un proceso dinámico de interacción dentro de las comunidades. Una vez que se inició en diferentes lugares del país, fueron las comunidades organizadas quienes hacían llegar la Misión a sus localidades, su funcionamiento respondió a las situaciones propias de cada una de ellas.

Organización según niveles de complejidad en redes. El modelo diseñado en *Barrio Adentro* se basa en niveles de complejidad. *Barrio Adentro I* es el primer nivel, de baja complejidad tecnomédica, pero con alta resolución, cerca de la vivienda de las personas, con énfasis en promoción de la salud, prevención de enfermedades y diagnóstico precoz, es habitualmente la puerta de entrada a la red de salud. *Barrio Adentro II* es de segundo nivel, de complejidad intermedia: exámenes complementarios en los centros, posibilidad de hospitalización de corta duración, no más de 72 horas, y posibilidad de tratamiento quirúrgico, así como la atención de partos normales durante las 24 horas del día. *Barrio Adentro III* es el nivel que atiende las patologías, cuidados paliativos avanzados y otras situaciones de salud que requieran atención médica especializada y que no puedan ser resueltas en los niveles anteriores. La atención se ofrece las 24 horas del día. *Barrio Adentro IV*, cuarto nivel de atención, se ocupa de patologías médico-quirúrgicas de alta complejidad y especialización, de alto costo y riesgo que no pueden resolverse en el tercer nivel. Es un nivel de cobertura y referencia nacional y/o internacional. Estos centros son de investigación y docencia por excelencia. Todos estos servicios son gratuitos.

Tecnología apropiada y calidad en la atención. La clasificación de los establecimientos de salud, según niveles de complejidad, incorpora a la complejidad tecnomédica, la complejidad social, cultural, psicológica y política que significa el desarrollo de capacidad resolutiva, (Rodríguez, 1991) y que requiere de formación de personal de salud preparado para enfrentar cada realidad con tecnología suficiente y apropiada para producir respuestas oportunas en cada nivel de atención. Por otra parte, la organización según niveles de complejidad busca la racionalización y la distribución equitativa de los recursos disponibles con un modelo en redes que permite la interrelación eficiente del conjunto de servicios y respuestas que el sistema tiene capacidad para brindar.

Cooperación y solidaridad internacional. En Venezuela, como en otros países, existe un déficit muy importante del personal de salud, en general. A esto se suma una distribución inequitativa del personal existente, favoreciendo a los centros urbanos sobre los rurales y a las zonas residenciales sobre las excluidas. Con este panorama, es posible entender que sólo con la presencia de los profesionales de la salud provenientes de la República de Cuba fue posible, en tan breve tiempo, brindar cuidado médico primario a la población excluida. *Barrio Adentro* se convierte así en la mejor muestra de la integración posible a través de la Alternativa Bolivariana para América (ALBA).

10.- Primeros avances en salud

Se alcanzó el 100% de cobertura de cuidado médico primario de 70% de la población venezolana anteriormente excluida de esta posibilidad (18,604,196 habitantes para el 2003). Se hizo más equitativa la distribución de médicos por habitantes, logrando para el 2005 que en las entidades federales de mayor pobreza, con índices de desarrollo humano (IDH) inferiores a 0,7 se contara con un

médico por cada 1,068 habitantes y los de menor pobreza con IDH superior a 0,7 contaran con un médico por cada 1,236 habitantes (OPS, 2006).
La infraestructura ha crecido significativamente, con una distribución en el territorio y un equipamiento planificados sobre la base de las características demográficas y epidemiológicas. Para el 2007 se han construido y equipado 3,717 consultorios populares, con la meta de completar una red de 6,569 y convertir al modelo de *Barrio Adentro* todos los ambulatorios preexistentes de la red tradicional. Existen actualmente 8,633 puntos de consulta de atención primaria funcionando, que incluyen los que todavía se encuentran en viviendas e instalaciones de las comunidades. Además, se cuenta con 4,800 odontólogos y 441 servicios de optometría y referencia a oftalmología. En el año 1998 sólo existían en todo el país 1,628 ambulatorios del primer nivel de atención con personal médico, 800 odontólogos y ningún servicio de optometría.

Asimismo, la red de *Barrio Adentro II*, que eleva la capacidad resolutiva del primer nivel, cuenta en la actualidad con 12 clínicas populares (antiguos ambulatorios tipo III, reacondicionados), 417 centros de diagnóstico integral (70% de la meta programada), 503 salas de rehabilitación integral (84% de la meta) y 22 centros de alta y tecnología (63% de la meta). En 1998, en el sector público había sólo 1 equipo de resonancia magnética y 5 tomógrafos, en el 2007 hay 19 equipos de resonancia (13 en los CDI, 3 en las clínicas populares y 1 en el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano (HCILA) y 26 tomógrafos (15 en CAT, 2 en el HCILA, 6 en clínicas populares y 3 en el resto de los hospitales). En 1998 existían sólo 78 salas de rehabilitación en el sector público, en la actualidad se dispone de 576 salas de rehabilitación integral (Ministerio de Salud, 2007).

Entre 2003 y 2007 en el país se construyeron y dotaron un total de 4,659 nuevos establecimientos de atención integral a la salud del primer y segundo nivel completamente gratuitos, mientras que en las décadas de los ochenta y noventa se construyeron nada más que 50 establecimientos públicos de salud (Ministerio de Salud, 2006).

El cambio en la disponibilidad y calidad de los servicios en el primer nivel de atención ha sido un logro importante, todos los médicos y médicas que laboran en la Misión son especialistas en medicina general integral, además, en toda la red hay puntos de atención odontológica y optometristas.

El desarrollo de una estrategia de promoción de la salud es un cambio cualitativo profundo en el modelo de atención y, a la vez, una herramienta para el acceso y la participación social organizada en el cuidado de la salud. Más de 140,000 personas han recibido formación para promoción de la salud en todo el país, éstas, a su vez, participan en actividades de educación permanente. Más de 100,000 niños y niñas fueron formados como promotores de salud. Por otra parte, en el año 2006, en los puntos de consulta se organizaron 6,087 clubes de embarazadas, 5,443 de lactantes, 7,336 de adolescentes y 7,858 de abuelos. Además, se conformaron clubes específicos de personas con hipertensión, con diabetes y fumadores. En el marco de la esta estrategia se inició la transmisión de mensajes de salud a través de la red de radios comunitarias alcanzando a 144 emisoras en todo el país.

11.- Construyendo el Sistema Público Nacional de Salud

El primer paso para la construcción del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) es la voluntad política, estar convencido de su necesidad. Durante el proceso constituyente de 1999 se abrieron grandes discusiones públicas con todos los actores involucrados, el proceso constituyente venezolano tuvo la particularidad de que los líderes que lo llevaron adelante fueron escogidos en elecciones públicas, el pueblo decidió quienes iban a elaborar la nueva Constitución, los constituyentes hicieron una amplia consulta pública donde podían participar todos los sectores involucrados: expertos en temas de salud nacionales e internacionales, sindicatos y gremios de la salud y las organizaciones privadas relacionadas con la salud y las organizaciones sociales del área y los ciudadanos de a pie.

Se acordó que la nueva Constitución incluyera como mecanismo básico para la garantía del derecho a la salud, la creación de un SPNS participativo, regido por los principios de universalidad, integralidad, equidad y solidaridad; con financiamiento proveniente principalmente del fisco nacional, con la posibilidad de aportes y cotizaciones especiales que irían a un mismo fondo. Los costos de la salud no pueden ser transferidos a los usuarios de los servicios, por tanto, los servicios deben ser totalmente gratuitos para los usuarios y usuarias (Feo y Curcio, 2004).

La CRBV establece el mandato para la creación del SPNS integrado al Sistema de Seguridad Social, señala el financiamiento del sistema como obligación del Estado y prohíbe la privatización. Se define el Sistema de Seguridad Social al cual está integrado el SPNS y se indica que será regulado por una ley orgánica especial. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999)

En el 2002 se promulga la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS) en la cual se crea un régimen prestacional de salud, en consonancia con los principios del SPNS, para garantizar el derecho a la salud como parte del derecho a la vida (artículo 52). El SPNS garantiza la protección a la salud para todas las personas dentro del territorio nacional, sin discriminación alguna (art. 53). El SPNS integra todas las estructuras, órganos, programas y servicios que se sostengan total o parcialmente con recursos fiscales o parafiscales de manera descentralizada, intergubernamental, intesectorial y participativa, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en el marco de las competencias concurrentes entre las instancias nacional, estatal y municipal que fije la Ley que regula este régimen (artículo 54). Este régimen estará bajo la rectoría del Ministerio de Salud y se regirá por la ley que regula el régimen prestacional de salud (artículo 57), (Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, 2002)

Como se deduce del articulado de la LOSSS, se debe crear un instrumento legal que regule el régimen prestacional de salud y, en consecuencia, el SPNS. Esta situación, unida a la presión de los grupos poder económico, gremial y político, ha generado confusión y retardo en la aprobación de la nueva Ley Orgánica de Salud por parte de la Asamblea Nacional venezolana, que se viene elaborando desde la aprobación de la CRBV. En Venezuela se mantiene vigente la Ley Orgánica de Salud de 1998, elaborada bajo otra concepción, en los artículos que no contradicen la Constitución, hasta la aprobación del nuevo instrumento legal.

Hasta tanto se tenga la ley que instrumente la unificación de los diferentes entes prestadores de salud bajo la misma concepción, organización y administración, se mantendrá en el país la multiplicidad de ejecutores dentro de los cuales destacan por su magnitud el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), el Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME), las direcciones, secretarías o institutos de salud de las gobernaciones y alcaldías descentralizadas, entre otros, que suman en total más de 400 diferentes prestadores de servicios de salud públicos o financiados parcialmente por el Estado. En este contexto surge la Misión *Barrio Adentro*, con un nuevo modelo en la concepción, gestión y prestación de los servicios de salud y con un componente importante de participación comunitaria desde el inicio (Briggs y Mantinni-Briggs, 2007).

El proyecto de Redes de Servicios de Salud propone cuatro redes integradas (ver figura). Este proyecto de redes surgió de varios talleres de discusión, con la participación de los principales entes prestadores de salud, entre los que destaca el propio Ministerio, la Misión Médica Cubana en Venezuela, la Secretaría de Salud de Caracas, el IVSS, el IPASME y la coordinación Nacional de los Comités de Salud; dichas redes son:

***Red de Atención Primaria**:* Su centro es la propia comunidad, en ella conviven y confluyen las organizaciones comunitarias de salud, junto con todos los programas sociales de base popular del gobierno (Misiones educativas, de alimentación, de cultura, deportivas, comités de tierras urbanas y rurales, mesas técnicas de agua, núcleos

académicos, entre otros) con los establecimientos de salud de la localidad, donde se incluyen los módulos de *Barrio Adentro I*, el CDI, la SRI, las salas de odontología comunitaria, las ópticas comunitarias y los establecimientos del primer nivel de atención de la red convencional que progresivamente pasarán a formar parte de *Barrio Adentro I*. En esta red deben manejarse los aspectos relacionados con la salud de la población, en su concepción más amplia.

Red de Atención Ambulatoria Especializada: Incluye los establecimientos de salud con capacidad de atención por especialistas de las áreas clínicas y quirúrgicas que no requieran hospitalización o que la misma no supere las 48 horas, estos son las clínicas populares y los CAT de la nueva red, los Centros Ambulatorios Urbanos tipo II y III y los hospitales tipo I de la red convencional. Cuenta también con la participación de las comunidades organizadas del área de influencia del establecimiento.

Red de Atención Hospitalaria. Incluye los hospitales tipo II, III y IV de la red convencional (*Barrio Adentro III*) y los hospitales de *Barrio Adentro IV*, con la respectiva participación de las comunidades organizadas tanto en la planificación y ejecución, como en el control de la gestión (contraloría social).

Red de Emergencias. Es transversal a las redes anteriores, constituye la entrada al sistema en situaciones de emergencia, por lo que todas las instancias y establecimientos que integran las redes deben ofrecer las prestaciones de salud inicial, de acuerdo al lugar donde se presenta la emergencia y la capacidad resolutiva del establecimiento.

La propuesta de redes del Ministerio de Salud señala dos formas de delimitación del espacio–territorio social de las redes de servicio de salud a nivel de las entidades federales: el Municipio, en el cual deben existir las cuatro redes relacionadas con las instancias municipales de decisión, tanto de salud como el resto de las decisiones políticas locales; y el Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC), definida como un sistema integrado de unidades asistenciales, docentes e investigativas que brindan un servicio de salud de calidad, dotado de medios diagnósticos y terapéuticos adecuado, con especialistas capacitados, dónde se puede resolver el 90% de los problemas de salud de la población, se pueda capacitar el personal de salud requerido, siempre con la participación activa y protagónica de la comunidad organizada. Para la delimitación y conformación de las ASIC no existen criterios rígidos, se deben delimitar tantas ASIC como sean necesarias para cubrir las necesidades de atención de salud del Municipio correspondiente (Ministerio de Salud, 2007).



Fuente: Ministerio de Salud. Proyecto de Redes de Servicio de Salud, febrero 2007

12.- Avances en la mejora de la calidad de vida entre 1999 y 2007

A pesar de las dificultades derivadas de las tensiones propias de un cambio social y político que toca las bases estructurales del modelo de sociedad, las nuevas políticas públicas del Estado están dirigidas a incidir sobre los determinantes de la calidad de vida de la población, reducir la exclusión y la brecha de la inequidad, a partir de un enfoque antineoliberal que sitúa la garantía de los derechos sociales como un deber inalienable del Estado. Esto sólo es posible a través de la democracia participativa y del fortalecimiento de la autodeterminación y la soberanía nacional, en el marco de nuevas relaciones solidarias con los otros países, contenidas en la Alternativa Bolivariana para América (ALBA). Con el ALBA se propone integrar a los pueblos en múltiples formas de intercambio de capacidades humanas y de riquezas territoriales (Valencia, 2005).

El avance en la reducción de la deuda social acumulada, se observa en aspectos claves de la calidad de vida. Es así que entre 1998 y 2007, la pobreza extrema se redujo de 20,6 % a 9,41%. (Instituto Nacional de Estadística. 2007). La tasa de mortalidad infantil pasó de 21,3 x 1000 nacidos vivos registrados a 13 x 1000 nvr (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2006 e Instituto NE, 2007). La tasa de educación preescolar aumentó de 44, 7% a 60,6% y la de educación básica de 89,7% a 99,5%. Se alfabetizaron en dos años 1,482,543 adultos. En todo el período, el promedio de inflación fue de 18,4%, el más bajo en comparación con los tres gobiernos anteriores (22,7%, 45,3% y 59,4%) durante los cuales se aplicaron las recetas neoliberales (SISOV, 2007). El aumento del salario mínimo, que en el año 2007 se ubicó como el más alto de América Latina, y la reducción del desempleo, que pasó de 16,6% en 1999 a 6,2% en el 2007 (Instituto Nacional de Estadística, 2007) son resultado de una política económica caracterizada por crecimiento económico con aumento del gasto social.

La sostenibilidad de esta nueva red de servicios tiene necesidad de un nuevo perfil de trabajadores de salud con la calidad y cantidad que el país requiere, por esta razón se desarrollan programas de formación universitaria en medicina integral comunitaria, odontología y enfermería integral y gestión de salud, entre otros. Este contingente de futuros profesionales se encuentra entre el primero y tercer años de estudios, de un período de 5 años. Mientras se salda este déficit histórico, el Convenio Cuba - Venezuela ha proporcionado personal de salud, equipos y cooperación técnica para los distintos programas.

Los planteamientos contenidos en el reciente documento del año 2007 sobre la posición de la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud en torno a la necesidad de renovar la APS y sus valores y principios, con énfasis en el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad, ponen en evidencia que el camino que asegurará el logro de la meta de "Salud para todos" sólo es posible a través de un cambio social que permita el desarrollo de una política de salud como la que adelanta Venezuela (OPS /OMS,2007)

Referencias

Alayón Rubén, 2005. *Barrio Adentro*: combatir la exclusión profundizando la democracia. Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, Vol. 11, No. 3. Caracas.

Armada F., Muntaner C., Navarro V. ,2001. Health and social security reforms in Latin America: the convergence of the World Health Organization, the World Bank, and transnational corporations.Int J Health Serv.31(4):729-68

Briggs Ch., Mantinni – Briggs C., 2007. *Misión Barrio Adentro*: Medicina Social, Movimientos Sociales de los pobres y nuevas coaliciones en Venezuela. Salud Colect., pp 159 -176.

Castellanos, P.L.,1982. Notas sobre el Estado y la Salud en Venezuela. Cuadernos Sociedad Venezolana de Planificación, Vol. 5: 69-158.

Consejo Nacional de la Alimentación,1996. Cumbre Mundial de la Alimentación, Informe Venezuela. Caracas.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999 ,2000. Gaceta Oficial 36.860 del 30 de diciembre de 1999 y Gaceta Oficial 5.436 del 24 de marzo.

De Vos P, De Ceukelaire W, Van der Stuyft P., 2006. Colombia and Cuba, contrasting models in Latin American`s health sector reform. Trop Med Int Health.11(10):1604-12).

Decreto Presidencial de creación de la Misión *Barrio Adentro*, 2004. Gaceta Oficial No. 37.865, del 26 de Enero.

El Troudi H., Harnecker M., Bonilla-Molina L., 2005. herramientas para la participación, 1ª edición, Caracas.
Fajardo-Cortés V., Lacabana M., 1993. Ajuste Estructural y Mercado de Trabajo, Venezuela 1989-1993. Cuadernos CENDES (23):9
Feo O., Curcio P. (2004). La Salud en el Proceso Constituyente Venezolano. Rev Cubana de Salud Pública.
Feo O., 2003. Repensando la Salud. Propuesta para salir de la crisis. Análisis de la Experiencia Venezolana. Edición Universidad de Carabobo, Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón", Maracay, Venezuela.
Fundación Defensoría del Pueblo, 2004. Los Documentos del Golpe. Fundación Ciara, tercera edición.
Gabinete Social, República Bolivariana de Venezuela, 2004. Cumpliendo las Metas del Milenio. Ediciones Comala.com.
Gamboa T., 2000. La Salud Pública Venezolana: entre el compromiso social y la economía de mercado. V Congreso Latinoamericano del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santo Domingo, República Dominicana.
Golinger, E., 2005. El Código Chávez, descifrando la intervención de los EE.UU. en Venezuela Fondo Editorial Question.
Guerra de Macedo, Carlyle, 2003. El Derecho a la Salud en América Latina en los Albores del siglo XXI, en I Conferencia Nacional de Salud, "La Salud un Derecho para Todos", Lima, 22 -24 de agosto del 2002, libro resumen, Ediciones Foro Salud. Lima Perú.
Harnecker, M., 2002. "Hugo Chávez Frías, un Hombre, un Pueblo". Entrevista. Caracas, Venezuela.
Homedes N, Ugalde A., 2005. Why neoliberal health reform have filed in Latin America. Health Policy. Jan:71(1):83-96.
Homedes N., Ugalde A., 2005. Las reformas de Salud en América Latina: una visión crítica a través de dos estudios de caso, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol.17, Nº3.
Instituto Nacional de Estadísticas, 2007. www.ine.gob.ve/registrosvitales/estadisticasvitales.asp
Instituto Nacional Estadística, 2007. www.ine.gob.ve/pobreza/menupobreza.asp
Laurell A. C., 1995. La Lógica de la Privatización en Salud, en Politica de Saúde, lo público e o privado, Eibenschutz Catalina, Fiocruz, Río de Janeiro, Brasil.
López Calvo, M., 2006. Los Documentos del Paro. América Latina a través del espejo mediático español: El caso de Venezuela (2002-2004). Ministerio de Información y Documentación; Colección Análisis.
Ministerio de Salud, 2006. Boletín epidemiológico semanal, año 55, semana epidemiológica No.01, enero.
Ministerio de Salud, 2006. Dirección de Salud Poblacional y Dirección de contraloría Sanitaria, Establecimientos de Salud Registrados.
Ministerio de Salud, 2006. Propuesta de Ley Orgánica de Salud. Documento mimeografiado.
Ministerio de Salud, 2007. Informe General.
Ministerio de Salud, 2007. Proyecto de Redes de Servicios de Salud. Documento mimeografiado.
Ministerio del Poder Popular para Comunicación y la Información, 2007 www.misionesbolivarianas.gob.ve
Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2007. Anuario de Mortalidad, 2006 www.mpps.gob.ve
Morin, E., 2000. La Inteligencia de la Complejidad. L´Harmattan. París.
Muntaner C., Salazar R.M., Rueda S., Armada F., 2006. Chalenguing The neoliberal trend: the Venezuelan health care reform alternative. Can J Public Health. 97(6):119-24.
Naciones Unidas, 2004. Cumpliendo las Metas del Milenio, República Bolivariana de Venezuela.
Núñez, N., 1996. Cuadernos de la Agenda Salud. Amazonas, Experiencia Piloto. CONICIT, Caracas.
OMS, 2003. Informe Sobre la Salud en el Mundo 2003. Forjando el futuro. Ginebra.
OMS, Salud y Bienestar Social de Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública, 1986. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública. Ontario, Canadá.
OPS, 2006. *Barrio Adentro*: Derecho a la salud e inclusión social en Venezuela. OPS/OMS para Venezuela.
OPS/OMS, 2007. .La Renovación de la atención Primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud. Washington D.C.
Programa venezolano de educación acción en derechos humanos. (PROVEA), 1998. Informe Anual .1997-1998.
Programa venezolano de educación acción en derechos humanos. (PROVEA), 2001. Informe Anual 2000 – 2001.
Rincón M, Rodríguez I., 2004), Consideraciones Generales sobre la Política y Gestión de la Salud en Venezuela (1900 – 2003). FERMENTUM. Sep-Oct,14(41):503-532.
Rodríguez M., 1991. El Problema de la Capacidad Resolutiva en Atención Primaria de Salud. En: Informe de Gestión 1987-1990. Tomo II pp 602-613. Luis López Grillo. Facultad de Medicina, UCV. Imprenta Universitaria.
Rondón R., 1996. La Descentralización de la Salud en Venezuela, Ed. Litho Color, Caracas. pp. 169.
San Sebastián M., Hurting A-K., Breilh J., Quizhpe A. Peralta., 2005. El Movimiento de Salud de los Pueblos.

Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 18, No.1 pp 45-49.
Sanoja M., 2000. Seguridad Social y Seguros Sociales en Venezuela: visión, reflexión y opiniones. pp 86-81.
Sistema de Indicadores Sociales para Venezuela.
SISOV ,2007. www.sisov.mpd.gob.ve/indicadores.
Sotelo. J.M., Perdomo G, Moncayo R., 1997. Futuros Escenarios de la salud Pública en América Latina. IV Congreso de Ciencias Sociales y Medicina. México.
Terris M., 1989. Witnesses to History: The Caracas explosion and the International Monetary Found 5-130. J Public Health Policy .10(1):149.
Terris M., 1999. The neoliberal triad of anti-health reforms: goverment butge cutting, desregulation and privatization. Journal of Public Health Policy. 20(2):149-67.
Ubieta E., 2006 Venezuela Rebelde, Solidaridad vs Dinero, Ediciones Abril, la Habana Cuba.
Valencia J., 2005. Aspectos Filosóficos y Constitucionales del ALBA Ponencia presentada en el I Encuentro por la Consolidación de un Nuevo Estado de Derecho y de Justicia Social en el marco de la Alternativa Bolivariana para la América. (ALBA). Barquisimeto, Venezuela.
WHO/UNICEF,1978. Primary Health Care: Report of the International Conference on Primary Health Care: Alma Ata, URSS. Gen

De la vigilancia convencional al monitoreo participativo*

From conventional surveillance to participatory monitoring

Jaime Breilh [1]

Abstract *There is a need to transform health monitoring from an instrument of a superficial and passive insight of health, into a tool for critical health assessment, advocacy and collective empowerment; conventional health surveillance, in other words, must be converted to active community driven monitoring. Official information systems are usually describing isolated "disease factors" and associated morbidity outcomes, instead of analyzing the generative processes that make part of the complex determination of health. Subordinated societies have undergone a historical process of assault to human social and health rights; national and international economic exploitation and political-cultural domination have produced an scenario of profound inequity and health deterioration which demand a more penetrating knowledge and information of health scientists and experts. In the face of those needs, this papers exposes the flaws of traditional surveillance and the potentialities of new approaches of health monitoring, based on the new conceptual and practical framework of critical epidemiology*

Key words *Participative health monitoring, Traditional surveillance, Critical epidemiology, Epidemiological profile*

Resumen *La necesidad de transformar el monitoreo de la salud de un instrumento funcional al sistema dominante de poder en una herramienta del poder colectivo, y de negociación del desarrollo de la salud laboral y el bienestar, implica la urgente transformación de la vieja vigilancia epidemiológica en un monitoreo participativo. Debe superarse el sistema convencional de información en salud, que observa fundamentalmente los "factores de enfermedad" y sus efectos mórbidos aislados, invisibilizando los procesos de determinación integrales. Este trabajo analiza el proceso de derrota de los derechos sociales y laborales, lo cual sitúa el desafío planteado en un escenario de profundo retroceso social y asalto a los derechos conquistados por los/as trabajadores/as en años de lucha. Con el propósito de esclarecer dicho argumento, al autor comienza contrastando los modelos de vigilancia clásicos, algunas propuestas transicionales, hasta arribar al monitoreo participativo. La aplicación de la categoría "perfil epidemiológico" permite sistematizar los dominios y dimensiones del monitoreo y establecer los sujetos sociales de esa mirada crítica e intercultural del pueblo sobre su salud, mediante la construcción de una matriz de procesos críticos.*

Palabras-clave *Monitoreo participativo, Vigilancia de la salud, Epidemiología crítica, Perfil epidemiológico*

[1] Centro de Estudios y Asesoría en Salud (CEAS). Asturias N2402 y G. de Vera (La Floresta), Quito, Ecuador. jbreilh@ceas.med.ec

* Trabajo basado en la ponencia a la Conferencia sobre Salud en el Trabajo y Ambiente: Integrando las Américas – Salvador (Brasil), junio 9 del 2002.

Introducción

La propuesta que se expone en estas páginas es la de transformar el monitoreo de la salud de un instrumento funcional al poder, hacia un instrumento de poder colectivo para la prevención profunda.

Es definitiva la necesidad de dar un salto desde la vigilancia convencional al monitoreo participativo y, en los momentos actuales, ese paso implica: comprender el escenario histórico de nuestros países y preguntarnos si lo que queremos hacer es vigilar pasivamente los indicadores de la derrota de los derechos laborales o más bien orientar las actividades del monitoreo hacia un proceso participativo de empoderamiento de nuestras colectividades; en segundo lugar, implica reconocer que la vigilancia convencional de "factores de enfermedad" debe dar paso a un monitoreo de determinantes de salud; y finalmente, implica buscar en casos concretos de aplicación el saber y la experiencia necesarios para avanzar.

A lo largo de esta breve exposición desarrollaremos dicha idea y refrescaremos argumentos a favor del monitoreo participativo que fuera propuesto desde hace varios años por algunos núcleos en América Latina, y a la cual dediqué un capítulo entero de mi libro *Nuevos conceptos y técnicas de investigación* (Breilh, 1997). En los momentos actuales, esas ideas vuelven a cobrar especial urgencia porque enfrentamos unos de los períodos históricos de mayor necesidad de recuperación de la voluntad colectiva para defender una salud seriamente afectada en todo el globo, y aportar a la construcción solidaria de ese "otro mundo posible", que sólo podrá serlo, activando tanto al Norte como al Sur del Río Grande, a lo largo y ancho de las Américas una gestión democrática y contrahegemónica, como alternativa a la gerencia funcionalista que el modelo socioeconómico actual ha impuesto.

Monitoreo de la derrota o de la construcción de otra salud posible (Salud en el trabajo y el monitoreo en el capitalismo actual)

Tres pasos hacia la barbarie: el asalto histórico a los derechos humanos y laborales

Hemos insistido en que nadie duda en la actualidad que en las llamadas "democracias" del Norte y del Sur el fundamentalismo liberal nos ha arrojado hacia una absurda carrera, en la que los países compiten, en realidad, por cual va a llegar primero a ser el peor en términos humanos para lograr la mayor tasa de explotación, tanto del ser humano, como de la naturaleza.

La sociedad capitalista hace varias décadas dejó de ser el escenario de esa clásica explotación de la fuerza de trabajo y extracción de una tasa de plusvalía, mediada por condiciones básicas de seguridad laboral y bienestar social; ahora se trata de un sistema que agudizó los términos de la explotación y la dominación social, al punto que ha degradado la subsistencia a lo mínimo y ha creado la imposibilidad estructural para una reproducción social y ecológica sustentable.

En otros textos hemos explicado cómo a nuestro entender se llegó a este retroceso profundo de los derechos humanos, sociales y específicamente laborales que ahora confrontamos (Breilh, 2003a e b).

En un primer momento de la sociedad existió un sujeto comunitario. Eran épocas en que los sujetos sociales operaban en función de valores de uso, que satisfacían necesidades establecidas por conveniencia colectiva. En esos tiempos ni la división sexual del trabajo, ni las diferencias de género, ni los contrastes étnicos provocaron desigualdades importantes; no porque se hayan tratado de sociedades ideales, sino porque el grado de desarrollo exigía equidad para la supervivencia.

La conquista y la instauración de la sociedad colonial fracturó el sujeto comunitario, y los atomizó en sujetos privados, guiados por el afán de atesoramiento mercantil. Así fueron rotos el derecho igualitario y los principios de equidad, y junto con ellos se derrotó la concepción armónica del manejo de los bienes de la Naturaleza. La expropiación del oro y de la tierra, y la explotación feudal de la fuerza de trabajo fueron la base de la economía del mercantilismo colonial, provocándose la *primera derrota de los derechos humanos y de la necesidad como eje de la construcción social.* En la entraña de esa primera etapa de la inequidad humana, se incubó una concentración de poder que reprodujo una triple jerarquización de la calidad de vida y del trabajo: la de pertenencia a una clase; la de pertenencia a una etnia; y la de pertenencia a un género. Triple inequidad social que para reproducirse requería de un *Estado uninacional* y la *uniculturalidad* como forma de cultura oficial.

Ya entrada la época de nuestras repúblicas, sucedería la *segunda gran derrota de los derechos humanos y de la necesidad como principio de definición social*, cuando las mujeres y hombres pobres perdieron el derecho a la propiedad de los bienes fundamentales de la sociedad industrial. Aunque el llamado "sujeto obrero" logró – sobretodo en las sociedades industrializadas – mantener con su lucha la vigencia de algunos derechos laborales, sociales y culturales básicos, aquel nuevo orden económico no permitió, con todo, que la política de pleno empleo se extendiese a las naciones periféricas y se difundiesen más equitativamente los beneficios. Bajo la férula de relaciones neocolonialistas, esas naciones se tornaron exportadoras de productos primarios y se vieron impedidas de asumir a fondo la industrialización, con lo cual sólo un modesto porcentaje de su población conquistó los derechos humanos y sociales del antes mencionado Pacto de la Segunda Posguerra (Frei Betto, 2002). En esas condiciones se consolidó la subordinación no sólo de los trabajadores como clase, sino de los sujetos étnicos – indígena y afroamericano – y del sujeto femenino, mediante la instauración de un aparato educativo y políticas culturales eurocéntricas y androcéntricas.

Finalmente, desde mediados de los años 80 se acentuó el carácter concentrador y monopólico de la economía y se abrió el nuevo período de la mercantilización global. La maquinaria neoliberal y sus mecanismos de recomposición productiva han provocado un cataclismo económico social y laboral, y para sostenerse renuevan la estrategia del terrorismo oficial; sólo que ahora la opresión no se presenta en la forma directa de las dictaduras, sino que se ejerce a través de la administración del miedo y la inseguridad como forma de gobierno. Comenzó así la *tercera y más profunda derrota de los derechos humanos* y una polarización sin atenuantes de la sociedad. Es un modelo social perverso, porque aunque teóricamente se esgrime como una salida a los errores del keynesianismo y como un proyecto para colocar la riqueza acumulada por las empresas al servicio de la gente, lo que en verdad se ha montado es una maquinaria de demolición de los derechos, un mecanismo institucional y jurídico para imponer políticas de minimización de la canasta familiar a niveles de hambre e institucionalizar la apropiación fraudulenta de los recursos estratégicos, de los fondos de ahorro y jubilaciones de los ciudadanos. Al haberse constituido ahora más que nunca la vida humana alrededor del afán productivo, y la producción alrededor del sediento cálculo de intereses de los monopolios privados, las actividades productivas menosprecian los impactos de tal actividad sobre la vida (humanidad y naturaleza), de ese modo el crecimiento económico está impedido de ser una vía de desarrollo humano. Es tan serio el retroceso de las políticas laborales y sociales orquestado por el Estado neoliberal que Galeano se pregunta ahora con incisivo humor, si los derechos de los trabajadores no serán un "tema para arqueólogos".

Y no siempre la dominación se impone con violencia pues ahora buena parte de la fuerza laboral acepta esas reglas del juego. De ahí surge una pregunta clave: ¿Cómo entender la paradoja de una masa que se ahoga en la necesidad y la pobreza sin tener claridad sobre el carácter explotador del sistema en su conjunto? Existen dos tipos principales de explicación, para autores como Negri & Hardt (2000) el cambio esencial que define la época y sus comportamientos sería el paso de una fase de dominio social mediante aparatos que producen y regulan costumbres, hábitos y prácticas, hacia una sociedad en la cual los mecanismos de tal dominio se ejercen a través de los cuerpos y las mentes de los sujetos individuales; algo así como una extrapolación de la "subsunción real", originalmente descubierta por Marx en el control de los trabajadores por los mecanismos internos del proceso productivo, hacia la cultura y los comportamientos en general; un poder *...ejercido por medio de máquinas que, directamente, organizan las mentes (en sistemas de comunicaciones, redes de información, etc.) y los cuerpos (en sistemas de bienestar, actividades monitoreadas, etc.) ...* (Negri & Hardt, 2000). Lo único que existiría ahora es una "multitud" diversa y dispersa en el globo, que golpearía al Imperio de manera desarticulada. De acuerdo con esa lectura, los(as) trabajadores(as) se enfrentarían a un poder que está en todas partes y a la vez en ninguna, no tendrían frente a sí de manera tangible y concreta ni a una empresa, ni a un Estado, como tampoco formarían un sujeto social de clase y deberían más bien disolverse en la lucha de la multitud.

Pero otros autores han desnudado los monumentales errores de ese tipo de análisis y han rescatado una visión verdaderamente contrahegemónica (Borón, 2002). Desde esta perspectiva la supuesta desaparición de los estados nacionales (Mészáros, 2001) y de los de nexos

que las empresas transnacionales conservan con éstos es sólo una ilusión pues, lejos de perder toda territorialidad y nexo con Estados concretos *...las transnacionales han constituido una verdadera dictadura mundial, con un mando centralizado, dependiendo de sus propios Estados. Es el caso, por ejemplo, de las cien trasnacionales más importantes de la lista de la revista "Fortune", publicación que encontró que todas ellas se habían beneficiado de intervenciones específicas de los Estados nacionales donde tienen su base, mediante subsidios que provienen del contribuyente fiscal y del desangre del aparato productivo público en beneficio de las corporaciones* (Corbière, 2002).

Los centros de poder monopólico no son virtuales y difusos; esa es sólo la apariencia que ofrece el carácter virtual de sus redes de comunicación instantáneas; ese es el nuevo fetichismo de la comunicación virtual de las empresas. Aquellos centros de poder tienen una organicidad y una correspondencia territorial; están enclavados en los aparatos de Estados concretos; se respaldan en ejércitos regulares o mercenarios que tienen fuentes de financiamiento y centros de comando insertos especialmente en los servicios de inteligencia y los ejércitos del principal Estado imperialista – los Estados Unidos; las fuerzas policiales conforman aparatos represivos que subyugan toda movilización en defensa del trabajo o el ecosistema; y finalmente, la hegemonía y el control cultural también se ejercen desde maquinarias, medios de comunicación y aparatos culturales, cuyos centros de conducción radican en dicho Estado.

En un escenario de esas características es urgente e inevitable activar un pensamiento crítico acerca de los problemas de la salud en el trabajo, y para eso es indispensable recuperar una ideología emancipadora. La perspectiva desde la cual nosotros trabajamos es la del *neohumanismo popular*, y es con base de ese pensamiento que empujamos un paradigma distinto de las ciencias de la salud y de las técnicas como el monitoreo.

No tiene sentido seguir con esa inocua y reduccionista vigilancia epidemiológica que se brinda ingenuamente para vigilar, sin cuestionar, los efectos de la derrota coyuntural de los trabajadores en el mundo. Tenemos que poner en marcha todo el arsenal científico y tecnológico forjado por muchas generaciones de científicos y profesionales de la salud colectiva, activar todos los núcleos del saber, todas las bases de datos, para desentrañar, junto con nuestro pueblo, interculturalmente, la manera de lograr la humanización de los modos de trabajo y consumo, de nuestras relaciones con la madre naturaleza; para potenciar los valores culturales que resalten la dignidad, valoricen la cultura propia y permitan el empoderamiento de la gente, con su plena participación en un sistema de salud conducido por las colectividades.

La salud colectiva reúne un poderoso arsenal de instrumentos para la comprensión de los procesos determinantes de la salud de todos los grupos sociales. Nuestro aporte desde la Epidemiología Crítica Latinoamericana ha sido el desarrollar un sistema de categorías y una propuesta metodológica que permitan entender todas esas dimensiones de la determinación de la salud inscritas en los modos de vida típicos de cada grupo. Hemos podido demostrar que el *perfil epidemiológico* de un grupo es en definitiva el movimiento de la contradicción entre los procesos protectores y destructivos que operan en su *modo de vida* característico, y que a la vez, ponen límites posibles a los *estilos de vida* individuales de las personas que lo integran. (Se anexa la matriz de procesos críticos que hemos elaborado para los(as) trabajadores (as) de la floricultura para que se comprenda la utilidad del perfil epidemiológico en el estudio y monitoreo de la salud de dicho grupo).

En la medida en que un sistema social como el presente instituye la proliferación y profundización de formas de inequidad y el consiguiente deterioro de los derechos humanos en esos modos de vida de los trabajadores, entonces se instituyen mecanismos de deterioro de su salud, que afectan sistemáticamente los patrones fisiológicos y las normas de reacción genética de los organismos y funciones fisiológicas de sus integrantes, apareciendo entonces patrones de morbilidad y un sobre-envejecimiento en esa población. Por el contrario, cuando se abren posibilidades de disfrute de una equidad que permite la satisfacción de los derechos, con lo cual se potencian los soportes personales y familiares, así como las defensas y posibilidades fisiológicas, entonces se eleva la calidad de vida fisiológica y genética, y aparecen patrones de salud mental y física, así como mejores índices de sobrevivencia. La vida y la salud de las(os) trabajadoras(as) dependen de ese movimiento entre los procesos que nos protegen y los que nos deterioran, y el desarrollo de todos ellos depende de la capacidad de disfrute de los derechos humanos.

En esta concepción que estamos defendiendo no hay cabida para una noción ingenua o puramente natural de los procesos biológicos, pues éstos no son puramente biológicos sino socio-biológicos y, en última instancia, expresan en nuestros cuerpos lo que sucede en el orden social. No hay cabida, tampoco, para la noción de la salud como algo esencialmente personal y que depende primordialmente de medidas curativas y de todo este conjunto de procesos del perfil epidemiológico se desprenden las dimensiones y contenido que deben abarcar el monitoreo de la salud de los trabajadores.

Por lo dicho, no podemos encerrarnos en el simple perfeccionamiento técnico de la llamada vigilancia, sino ir hacia una construcción distinta de un verdadero sistema de inteligencia social, construido participativamente sobre la salud y sus determinantes.

Un desarrollo detallado de nuestra propuesta – para cuyo análisis detenido remitimos al lector a varios escritos anteriores (Breilh, 1997; 1999a e b; 2002) – rebasa los límites de esta presentación sucinta, pero caben aquí destacarse tres puntos que consideramos deben resolverse en el camino de implementar el nuevo modelo: a) contrastar con claridad el modelo clásico de vigilancia con el monitoreo; b) integrar el monitoreo en un paradigma renovado de gestión en salud; y c) incorporar en el modelo de conocimiento la construcción intercultural como vehículo de una participación colectiva.

Vigilancia de factores de enfermedad versus monitoreo de determinación de la salud

La distinción se establece primero por la forma de concebir el objeto salud. Mientras la vigilancia convencional concibe al objeto salud como un proceso esencialmente individual (casos), que se asume por el efecto negativo (enfermedad); en cambio el monitoreo comprende los procesos críticos de una colectividad (determinantes protectores y destructivos de la salud), que se dan en modos de vida grupales y dentro de estos las expresiones en los estilos de vida familiares personales y las condiciones de los organismos y psiquismo individuales (Figura 1).

En segundo lugar, mientras la vigilancia convencional interpreta la génesis de las enfermedades desde una visión empírica reduccionista, enmarcada en el paradigma positivista, que sólo le permite llegar a la prevención etiológica; el fundamento del monitoreo es la epidemiología crítica y la construcción intercultural y planeación estratégica de los procesos críticos del monitoreo.

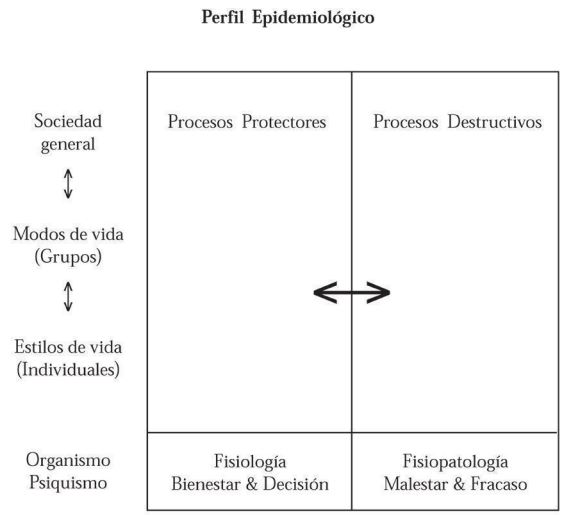
En tercer lugar desde el punto de vista de la gestión, o de las implicaciones para la acción, la vigilancia clásica se concibe verticalmente desde el aparato del Estado, implicando una posición pasiva de los(as) trabajadores(as) y en el mejor de los casos una colaboración marginal por parte de la gente; este enfoque se realiza bajo una lógica centralizada, que conlleva además en la práctica una mayor ineficiencia y costos, cobertura limitada, un flujo apenas ascendente de la información y una construcción sólo académica del conocimiento. Mientras que en el modelo contrahegemónico, el monitoreo es parte de una gestión cuyo eje es la planeación estratégica y el control colectivo de la gestión.

El monitoreo como elemento de un paradigma renovado de gestión

La gestión colectiva: definición de sujetos, necesidad, calidad y control

Con la finalidad de remontar los estrechos límites de una gestión tecnocrática, hemos pro-

Figura 1
Diagrama de perfil epidemiológico.



puesto debatir mecanismos para enlazar la gestión del conocimiento institucional con la gestión colectiva del saber. Dicho enlace tiene fundamentos teóricos e implicaciones prácticas para la gestión en su conjunto.

Los avances de las ciencias administrativas aplicadas al desarrollo y las nuevas teorías sobre la gestión – y la gerencia como una de sus herramientas – han determinado la creciente necesidad de discutir las articulaciones entre el esfuerzo social y la gerencia. Y aquí vuelve a aparecer la necesidad de un debate esclarecedor.

Hemos sostenido en varias oportunidades que el monitoreo participativo constituye, junto a la planeación estratégica y al control social, un pilar de una gestión innovadora de la salud.

En el campo del desarrollo social nos vemos avocados a abrir la gestión a la colectividad y enlazar no sólo conceptualmente sino técnicamente los procesos de la gestión del conocimiento.

En esa misma dirección, vale recordar los criterios de validez de cualquier discurso del conocimiento, denominados por Habermas como "niveles de validación intersubjetiva": a) la capacidad del discurso para favorecer la implementación de condiciones favorables para el éxito de proyectos sociales definidos y acciones legítimas a los mismos (validez normativa); b) la proposición de enunciados que puedan ser compartidos por distintos sujetos (validez proposicional); y c) su capacidad para establecer una comunicación efectiva y expresar las distintas perspectivas o sujetos que entran en interacción (autenticidad expresiva) (Habermas, 1998; Ayres, 1997).

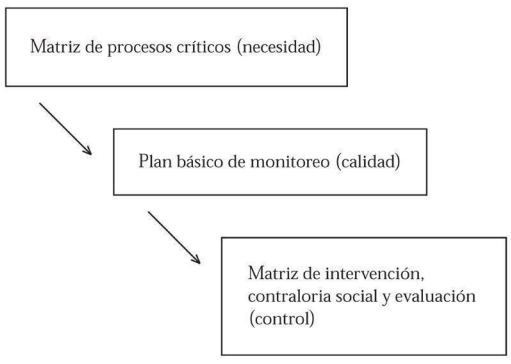
Una gestión en la que converjan un pensamiento crítico sobre la gestión y una población organizada e informada adquieren un poder decisivo para transformar los problemas y para mantener un proceso de avance del conocimiento y del saber. Y la planeación del saber juega un papel clave tanto en la construcción de dicho pensamiento crítico, cuanto en el impulso de una participación informada.

La gestión colectiva puede canalizarse básicamente a través de tres mecanismos: la planeación estratégica; el monitoreo estratégico; y el control social sobre la gestión (Figura 2).

La *planeación estratégica* es el proceso de construcción de un proyecto colectivo, con autarquía y claridad de objetivos estratégicos, en un escenario de inequidad social y bajo un estructura de poder (de clase, género y etno-cultural). Es un movimiento de gestión del saber y de intervención organizada de dicho colectivo en busca de metas sociales democráticamente definidas. Ese movimiento implica varios momentos que no se realizan de manera lineal o mecánica, pero cuyo desarrollo va gradándose según las demandas de intervención y gestión del saber: 1) momento de construcción de una matriz de procesos críticos (en la que se formulan los elementos del perfil epidemiológico sobre los que se enfoca el conocimiento y la acción; relacionados a grupos clave y situados en un territorio social y ecosistema; 2) un momento explicativo en el que se establecen las relaciones determinantes y procesos generativos de aquellos procesos críticos; 3) un momento político en que se esclarecen los lineamientos y agenda de la acción, y se analizan las fuerzas involucradas (favorables y antagónicas); 4) un momento de análisis propiamente estratégico en el que asumen las prioridades y las líneas de acción; 5) un momento operativo.

El *monitoreo participativo* es la mirada permanente de la colectividad organizada sobre los procesos de los que dependen su bienestar, su funcionamiento democrático y la reproducción de sus conquistas materiales, culturales y humanas. El monitoreo se realiza sobre indicadores o procesos trazadores de cada uno de los dominios, dimensiones, determinantes estructurales, procesos generativos y procesos específicos de salud de los grupos involucrados (ver matriz de procesos de intoxicación).

Figura 2
Secuencia del diseñõ participativo.



El *control social* es participación concreta del pueblo organizado en la evaluación y ajuste de los procesos en su conjunto, y en los escenarios de toma de decisiones, sobretodo en aquellos en que se decide sobre la asignación de recurso y presupuestos. Dicha posibilidad se ejerce por medio de diversos canales y tanto en espacios locales, como regionales, cuanto nacionales. Existen experiencias tanto en el país, como en otras sociedades latinoamericanas – Brasil, Uruguay, Argentina, Venezuela y otras – que demuestran que la participación del pueblo no sólo contribuye a frenar la corrupción estructurada que campea, ni sólo insume eficiencia en la gestión, sino que aporta en una verdadera recomposición de la política.

La gestión colectiva: ¿Quiénes y cómo definen la necesidad, la calidad y el control de los procesos en un espacio laboral?

Son tres los parámetros básicos que definen el carácter de una gestión: la necesidad; la calidad y el control. (Figura 3)

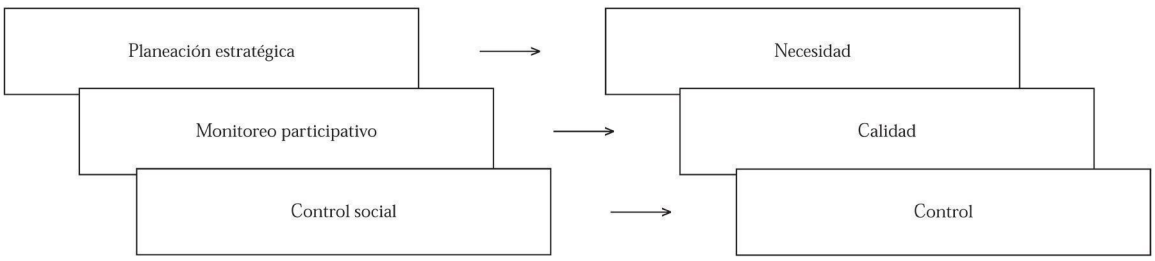
En la planificación normativa y en las entidades donde se impone una gestión vertical, son los representantes del poder los que terminan definiendo en última instancia lo que se necesita, la calidad de las acciones que se tolera y las formas de control de la gestión y su financiamiento. Bajo esa perspectiva el monitoreo solo es una vigilancia de los efectos de la acción del aparato institucional y de algunas de las funciones que realiza. En cambio bajo una gestión participativa y la planeación estratégica, el monitoreo es la mirada de la colectividad y el seguimiento de la construcción del proyecto colectivo y de los obstáculos que enfrenta. En el marco de este monitoreo no puede enfocarse solo la morbi-mortalidad sino el conjunto de los procesos de la matriz: procesos estructurales, procesos generativos y, a la luz de aquellos procesos específicos de la salud (no sólo de la enfermedad). Ver ejemplo de la matriz de intoxicación en la agroindustria florícola.

La interculturalidad en la construcción de la "inteligencia popular"

En otro trabajo expusimos ampliamente la importancia de la intersubejtividad en el desarrollo del modelo praxiológico que proponemos, en el marco del realismo dialéctico. Y como lo dijéramos entonces, nuestro análisis epistemológico implica un doble movimiento. Por un lado, la búsqueda consciente de articulación de la epidemiología crítica a un modelo de desarrollo emancipador; es decir, la procura de una configuración epidemiológica instrumental a dicho modelo – tarea que conlleva la construcción de una praxis orientada hacia la equidad, contra el poder hegemónico y por la reestructuración y fortalecimiento de una construcción colectiva del saber. Una forma de ejercer la intelectualidad orgánica – en el sentido gramsciano –, que se oponga a la descomunitarización e instrumentalización funcional de dicho saber. En ese sentido, tiene que ser un movimiento doblemente concatenado, tanto con la totalidad social, como con la localidad (Breilh, 2003b).

La *interculturalidad* es una relación estratégica o dialógica entre culturas (dependiendo de

Figura 3
Parámetros básicos.



las relaciones sociales entre los sujetos involucrados), con objeto y propuesta global integrados, para construir contraconstruir/reconstruir en el conocimiento de los procesos de la realidad. La interculturalidad presupone equidad de derechos; reconocimiento y respeto por la cultura de los(as) otros(as); así como reconocimiento de características sociales y metas estratégicas socialmente compaginadas.

Sobre la base de un trabajo intercultural se puede construir un *multiculturalismo crítico* y democrático, que involucra un programa, políticas y movimiento nacido del reconocimiento de la diversidad y derechos culturales. Es la integración de varias culturas, por medio del análisis intercultural, y en medio de una visión cultural solidaria, para la construcción de un proyecto común de democratización y equidad.

La construcción intercultural del saber y de un sistema de monitoreo no se reduce a que el sujeto académico o el experto técnico capten y replanteen las evidencias constatadas y construidas desde otras culturas y otras formas de producción de conocimiento, es más bien un desafío para perfeccionar un proceso intercultural que permita, como diría Walsh (2001), la traducción recíproca de conocimientos, la construcción conjunta del objeto de transformación y del marco interpretativo, la aparición de nuevas formas de análisis y la aparición de conceptos renovados. Solo así podremos superar el eurocentrismo e iluminismo que han inspirado la tarea de los "expertos occidentales" y podremos construir un saber evaluador de la realidad en salud.

La pregunta correcta no se refiere a si podemos combinar en la producción de conocimiento, la ciencia y el sentido común, sino interrogarnos sobre la posibilidad de integrar el conocimiento académico con los otros sistemas de saber complejos y altamente sistematizados que resumen o acumulan una sabiduría fundamental, tanto en la dimensión filosófica como más factual e instrumental. De lo que se trata es triangular el poder de observación y explicación de esas fuentes en los proyectos de acción concretos que llevamos adelante para impulsar el desarrollo humano.

El movimiento del conocimiento evaluador de la calidad de la salud en una colectividad entonces tendría varios momentos y espacios de realización, e implicaría el interjuego de diversas lógicas. La *producción del conocimiento* de monitoreo a su vez involucra tanto el momento de *generación del conocimiento* (es el movimiento de génesis de productos del conocimiento, que incluye la elaboración de conceptos y la realización de un método, mediante la formulación de descripciones y explicaciones en un escenario práctico), cuanto el de *reproducción* del conocimiento (Figura 4).

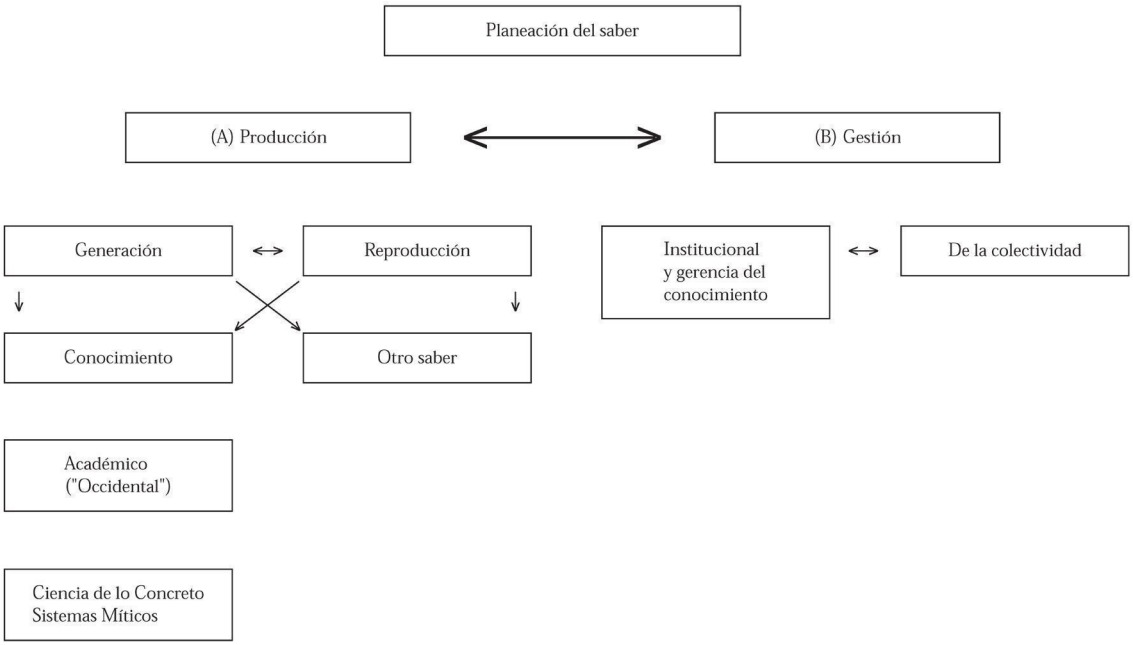
Pero además de la producción de conocimiento la planeación del saber incluye la *gestión del conocimiento,* que es la forma conciente y planificada de uso y administración del conocimiento de monitoreo producido. El monitoreo no es otra cosa que una gestión de saber estratégica y enfocada en la evaluación de calidad (Figura 5).

En el proyecto Eco*Salud* que lleva adelante el CEAS, se ha iniciado el proceso de construcción intercultural integrando saberes. Desde el lado comunitario mediante el aporte del conocimiento ecológico y la elaboración de mapas comunitarios; bioensayos simplificados; y el saber epidemiológico popular, registrado también mediante mapas de procesos destructivos reconocidos por la colectividad. El conocimiento académico aportará los elementos que se describen más abajo al hablar de la interdisciplinaridad.

Gramsci puso de relieve hace muchos años la importancia de la relación entre la colectividad organizada y sus intelectuales, y habló de que un proceso emancipador arranca sólo cuando los intelectuales se hacen pueblo y el pueblo se encarna en un pensamiento emancipador de su intelectualidad. Una relación que debemos sopesarla con atención pues cualquier relación entre un grupo de intelectuales y una población constituye una relación emancipadora. Si el vínculo es entre una colectividad carente de una actitud y pensamiento emancipador y un grupo de "expertos" con una mentalidad funcionalista, lo mejor que puede acontecer es un proceso reformista o una activación intrascendente. Mientras que si el vínculo se da entre una colectividad con un pensamiento emancipador y una organización solidaria, y unos expertos con un pensamiento y actividad científica contrahegemónica, entonces si despegan acciones con un profundo impacto transformador.

Para dar vida a esa relación planteada el CEAS aplica este modelo al monitoreo participativo de la floricultura en una de las más importantes regiones de producción de flores cortadas del mundo. Sistema cuya explicación rebasaría los límites de este exposición y cuyos li-

Figura 4
La construcción participativa del saber.



neamientos fueron expuestos audiovisualmente. Eso es lo que se está tratando de desarrollar mediante los sistemas organizativos y de gestión que hemos explicado.

Nuestros esfuerzos representarán el lado humano de la globalización que tendrá que seguir alimentándose del talento, la experiencia y la tenacidad del trabajo que hacemos en Norte, Centro y Sur América gentes que junto a nuestros pueblos cultivamos esa "otra salud posible" que refleja la victoria de las fuerzas de la vida sobre las fuerzas de la muerte.

La interdisciplinaridad crítica

Mas también en el lado académico la complejidad de nuestros objetos de conocimiento requieren la mayor parte de veces una coordinación interdisciplinaria.

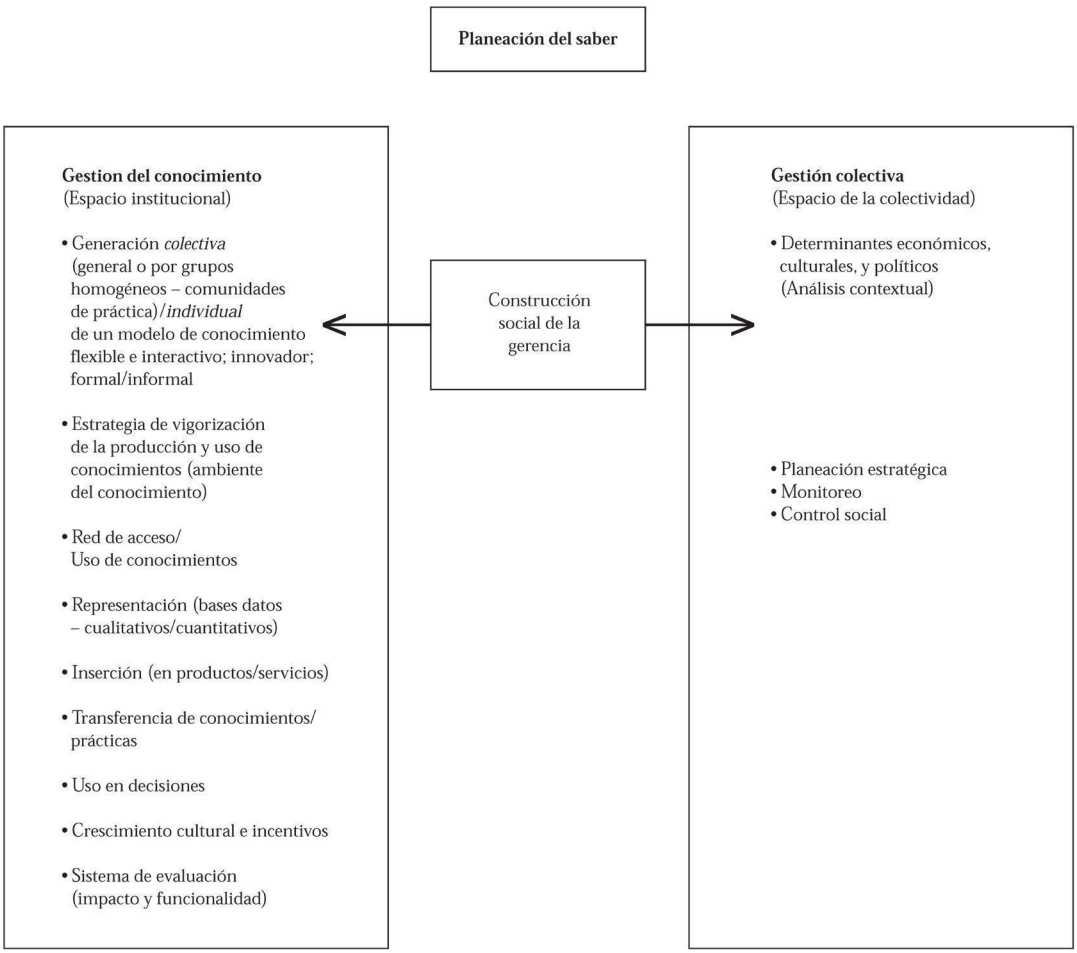
La *interdisciplinaridad* es una relación simétrica, activa de colaboración sistemática entre disciplinas alrededor de una construcción/deconstrucción/contraconstrucción de objeto de estudio.

Para abreviar la explicación de construcción interdisciplinaria en el proyecto Eco*Salud* se expone a continuación un cuadro donde pueden reconocerse las contribuciones especializadas (Cuadro 1).

Es decir la mirada sobre lo complejo requiere de la contribución de las distintas miradas académicas que dejamos expuestas, y de éstas con las miradas surgidas de la sabiduría de las y experiencia de las colectividades. Claro está, y como dijéramos antes, la coherencia del metadiscurso crítico que así puede construirse debe ser el sentido emancipador. En otras palabras, desde una perspectiva crítica tendríamos que integrar los elementos críticos emancipadores de todas las miradas y así conformar una metacrítica del sistema social imperante y de la determinación de la salud.

En el caso del ejemplo que hemos utilizado de la floricultura, los ámbitos del problema rebasan las fronteras de una región y se abren al contexto internacional, motivo por el cual se abre la perspectiva del monitoreo al nivel internacional (Figura 6).

Figura 5
Elementos para una construcción democrática de la gerencia en salud.



Finalmente, para ilustrar sobre la necesidad de que la observación epidemiológica aborde todos los dominios y dimensiones que hacen parte de la salud como objeto multidimensional y contradictorio exponemos la matriz de procesos críticos (Cuadro 2) que hemos empleado para organizar nuestro trabajo de investigación e intervención.

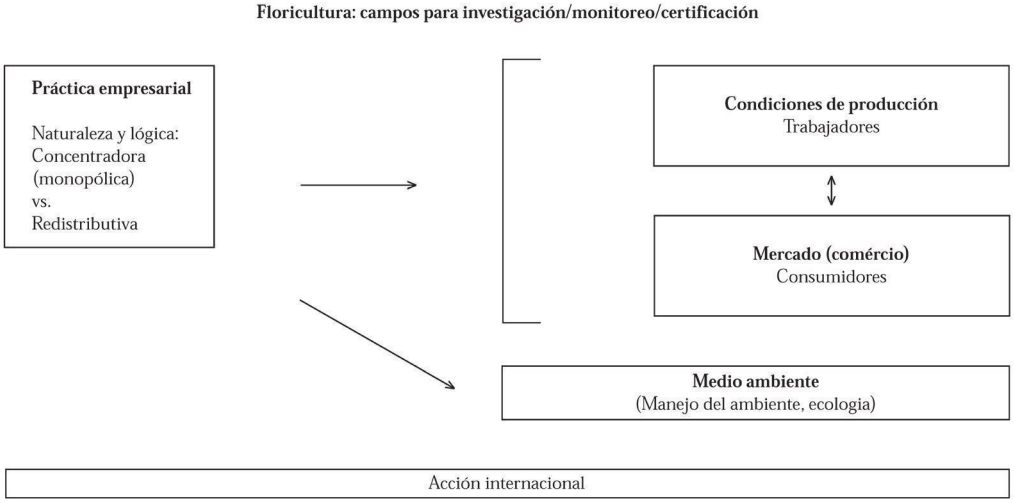
En definitiva, creemos que podríamos aplicar a la discusión sobre el monitoreo lo que dijéramos para la epidemiología en general: *...la Epidemiología crítica va en busca de una nueva visión de la ciencia, de lo que es el conocimiento duro y de lo que es una intervención eficaz; no quiere ser apenas un nuevo arreglo de viejas ideas y fórmulas funcionalistas, vestidas con el ropaje seductor de una tecnología de punta* (Breilh, 2003).

Nuestros esfuerzos representarán el lado humano de la globalización que tendrá que seguir alimentándose del talento, la experiencia y la tenacidad del trabajo que hacemos en Norte, Centro y Sur América gentes que junto a nuestros pueblos cultivamos esa "otra salud posible" que refleja la victoria de las fuerzas de la vida sobre las fuerzas de la muerte.

Cuadro 1
Hacia una interdisciplinaridad crítica.

Dominio	Proceso Crítico	Disciplina
Lógica estructural determinante:		
• Productiva • Consumo • Estado • Condiciones geoecológicas	Recomposición agroindustrial Sistema de comercio internacional Desregulación Pérdida de biodiversidad	Economía agrícola Economía Sociología Ecología
Particular (obreros flores)		
• Modos de vida y sus cambios	Sistema productivo y tipología tecnológica	Economía agrícola, sociología
• Impactos culturales	Transformación de cultura agrícola tradicional a cultural agro empresarial. Modificación de patrones	Antropología
• Formas organizativas	Cambio de organización comunal	Sociología, antropología
• Relaciones ecológicas	Dinámica de los plaguicidas en el ecosistema Perfiles de exposición y manejo ecológico	Ecología Antropología, ecología, epidemiología
Singular (estilos de vida)	Procesos críticos de exposición Estudio de los impactos humanos (genotípicos y fenotípicos)	Antropología,epidemiología Epidemiología, laboratorio clínico

Figura 6
Elementos para el monitoreo en ámbito internacional.

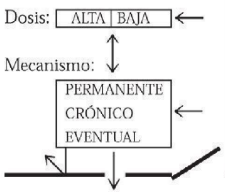


Cuadro 2
Matriz de procesos críticos del perfil de intoxicación.

Dominios	Dimensiones	Determinantes estructurales		Procesos generativos		Procesos esp. de salud
		Destructivos	Protectores	Destructivos	Protectores	
GLOBAL	**Lógica determinante**					
	• Productiva	• Recomposición	• Producción justa y ecológica			
		• Flexibilización	• Manejo ecológico integrado			
		• Modelo de producción y tecnológico de la revolución verde				
	• Consumo	• "Flor perfecta"	• Consumo de flor justa y ecológica			
	• Estado	• Desregulación	• Códigos protectores, nacionales e internacionales			
	Condiciones geoecológicas	• Distribución antitécnica de uso de suelos	• Asignación planificada de uso de suelos			
		• Deterioro de suelos	• Protección composición de suelos			
		• Pérdida de biodiversidad	• Protección biodiversidad			

(continua)

Cuadro 2 (continuación)

Dominios	Dimensiones	Determinantes estructurales		Procesos generativos		Procesos esp. de salud
		Destructivos	Protectores	Destructivos	Protectores	
PARTICULAR	**Modos de vida**					
	• Patrones de trabajo	• Distribución de procesos nocivos por áreas: Modelo productivo; Subsunción o falta control del trabajador; Alta exigencia cíclica y no periodos adecuados de reposo; Extremos y fluctuación térmica; Deshidratación; Movimientos repetitivos; Forzamientos posturales; Transporte pesos; Inadecuación ergonómica de puestos; Ruido / vibraciones; Exposición / imposición a plaguicidas	MIP; Monitoreo y uso focalizado de plaguicidas; Organización y cogestión; Equipo de protección (para tóxicos, térmica y ruido); Programa técnico de hidratación; Ejercicio físico cotidiano; Equipamiento ergonómico; Programación de tareas acorde con condiciones especiales de género (ejemplo: embarazo); Transporte seguro	• Deterioro mental y fisiológico del trabajador/a		
	• Patrones de consumo	• Limitación y deformación alimentaria	Régimen de reposo diario y periódico; Perfeccionamiento y educación continuada	• Alta emisión y empleo de sust. de capacidad de daño: Persistencia; Bioacumulación; Biomagnificación; Potencialidad de transporte		
	• Cosmovisión y perfil de subjetividad	• Conformismo; pérdida de identidad	Identidad personal y colectiva; Conciencia ecológica y social solidaria	• Rutas de absorción (ingestión, inhalación, dérmica)		
	• Formas organizativas	• Alineación, no organización	Organización y participación conciente	• Formas/grados de acción de tóxicos:	• Normas protectoras y modalidades del código de conducta: Sistema de seguridad y protección; Nutrición adecuada; Régimen de reposo y ejercicio físico protector • Perfil psico-comunitario y cultural protector	
	• Relaciones ecológicas particulares	• Contaminación	Manejo ecológico			

Referencias bibliográficas

Ayres J 1997. *Sobre o risco*. Hucitec, São Paulo.

Betto (Frei) 2002. *Economía y ciudadanía*. Servicio Informativo de Alai-amlatina, São Paulo. Febrero 28.

Borón A 2002. *Imperio & imperialismo: una lectura crítica de Michael Hardt y Antonio Negro*. CLACSO, Buenos Aires.

Breilh J 1997. Vigilancia clásica o monitoreo estratégico en salud, pp. 203-221. En *Nuevos conceptos y técnicas de investigación*. (3era ed.). Ediciones del Centro de Estudios y Asesoría en Salud, Quito.

Breilh J 1999a. Derrota del conocimiento por la información. *Ciência e Saúde Coletiva* 5(1): 99-114.

Breilh J 1999b. Lineamientos para la integración de un sistema de información integrado y participativo. *Documentos Técnicos del CEAS*, Quito.

Breilh J 2002. *De la gerencia del conocimiento a la planeación del saber*. Ambato: Ponencia Presentada a Reunión de GTZ sobre "Gestión y Productos del Conocimiento", mayo

Breilh J 2003a. *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad*. Lugar Editorial, Buenos Aires.

Breilh J 2003b. *Perspectivas políticas, sociales y éticas de la investigación en una era de barbarie*. II Encuentro Internacional de Investigación en Enfermería, Águas de Lindóia (SP).

Corbière E 2002. *El mito de la globalización capitalista: socialismo o barbarie*. E-libro, net. Enero

Habermas J 1988. *Teoría de la acción comunicativa*. Taurus, Madrid.

Hardt M & Negri A 2000. *Imperio*. (trad. de Eduardo Sadier). Harvard, Massachusetts.

Mészáros I 2001. Socialism or barbarism in "Imperialism and Empire" (John Bellamy Foster). *Monthly Review* 53(4):5-37.

Walsh C 200. ¿Qué conocimientos? Reflexiones sobre las políticas de conocimiento, el campo académico y el movimiento indígena ecuatoriano. *Boletín del ICCI*, nº 25, abril.

Artigo apresentado em 5/10/2003
Aprovado em 30/102003
Versão final apresentada em 6/11/2003

La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano

Critical epidemiology: new perspective on urban health

Jaime Breilh[1]

[1] *Médico. Doctor en Epidemiología, Universidade Federal da Bahia, Brasil. Director del Área de Salud, Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador. jbreilh@uasb.edu.ec*

RESUMEN La epidemiología empírico-analítica asume como un pilar interpretativo la noción de "lugar" para las descripciones que construye. La epidemiología crítica supera esa noción restrictiva y propone una construcción innovadora del espacio de la salud urbana retomando los aportes de la teoría crítica del espacio y la geografía, y articulando estos avances con los de la propia epidemiología desde una perspectiva de la determinación social de la salud. Desde esta óptica se repiensa la relación urbano-rural a la luz de los procesos históricos de aceleración, drástica pérdida de sustentabilidad y profunda inequidad urbanas, así como del papel de la nueva ruralidad capitalista monopólica, en avivar el cierre del espacio de la vida en nuestras ciudades. Se busca superar el mito de la dualidad urbano rural, se cuestiona el paradigma dominante de la modernidad que impuso la comprensión de dos mundos prácticamente contrapuestos: la ciudad como rectora, cosmopolita, avanzada y pujante, y lo rural como un mundo atrasado, local, más simple, y secundario, pues en años más recientes, la distinción clásica entre lo urbano y lo rural se hace cada vez más difícil, lamentablemente con una perversa dialéctica de deterioro e influjos malsanos de uno a otro espacio.

PALABRAS CLAVE Epidemiología; Geografía Médica; Salud de las Poblaciones Urbanas; Urbanización.

ABSTRACT *Empirical-analytic epidemiology builds its interpretive framework around categories like "place" and constructs layers of empirical association through modern GIS software. Critical epidemiology in Latin America questions this approach and articulates an innovative view of spatial health analysis that intertwines the contributions of philosophy, political economy, and social geography to rethink the social determination of urban-rural relationships and health. The dramatic loss of urban sustainability and the unhealthy relationship between industrialized conurbations and agro-industrial rural areas imply a loss of space for the healthy and sustainable reproduction of people and ecosystems. The acceleration of the development of economic monopolies on both sides of the urban-rural divide is transforming that conventional spatial-social distinction and blending the perverse effects of a greedy organization of social life in both agricultural and urban settings.*

KEY WORDS *Epidemiology; Medical Geography; Urban Population Health; Urbanization.*

Las reflexiones del presente trabajo (a), giran alrededor de dos preguntas urgentes que debemos plantearnos quienes trabajamos en el campo de la investigación en salud: ¿hay realmente espacio para la vida en un sistema social centrado en la búsqueda frenética de la ganancia y productividad de las grandes empresas?; ¿el modelo urbano que se ha impuesto, tiene cabida para la vigencia del derecho a la salud?

Y de persistir esa lógica productivista a gran escala: ¿cómo va a responder nuestra comunidad científica ante el clamor por la defensa de la vida de los seres humanos de las ciudades y del campo?

El problema es que la avidez económica y los mecanismos acelerados de acumulación/exclusión, han empujado a los países subalternos de América Latina al borde del abismo, conformando un sistema económico estructuralmente malsano, con una matriz energética inviable; por lo tanto, un sistema económico-social incompatible con la reproducción social humana e incapaz de convertirse en espacio que sustente el desarrollo de la vida. En otras palabras, a la vuelta del milenio, la lógica y el lenguaje de la codicia están silenciando las lógicas y los lenguajes de la vida, provocando no solamente el declive humano, sino afectando la otrora inconmensurable capacidad de la madre naturaleza para cobijar la vida.

De ahí que se impone la responsabilidad de analizar cómo podemos evitar que la ciencia termine sirviendo al juego de la hegemonía, es decir, denunciando sin revelar, informando sin movilizar y enfocando factores aislados de la problemática, sin mostrar su relación con los procesos estructurales que los generan.

LA TEORÍA CRÍTICA DEL ESPACIO Y LA NOCIÓN EMPÍRICA DE "LUGAR"

En cada disciplina científica y campo de investigación, a lo largo de su historia, se observan categorías alrededor de las cuales se construyen los paradigmas interpretativos de diferente cuño.

Del mismo modo que, por ejemplo, las nociones de "riesgo", "carga" y "daño" fueron la camisa de fuerza que mantuvieron a las ciencias del trabajo en el marco empírico-funcionalista de la vieja medicina ocupacional –y que lamentablemente se recrean aun en textos de una visión que se pretende alternativa–, así mismo las nociones empíricas de "lugar", "tiempo" y "persona" siguen sometiendo al pensamiento de la salud pública y de la epidemiología a un encuadre empirista que continúa multiplicándose en formas más actuales de la investigación de la salud.

El presente trabajo, enfocado en el análisis de la salud en el espacio urbano, refresca la mirada sobre dicha categoría, redefiniendo su contenido y las proyecciones de la interfase entre la epidemiología crítica, la teoría crítica del espacio y la ecología crítica. La construcción de una política público-social urbana nos exige superar la acepción empírica de la noción de "lugar" que reduce esta categoría a un simple continente físico o circunscripción administrativa y que ata el diseño de las políticas al funcionalismo.

Una reflexión emancipadora sobre los problemas de salud de la ciudad tiene que superar las restricciones clásicas de la teoría del espacio urbano y las concepciones reduccionistas sobre la salud y el ambiente, para acercarse a la necesidad colectiva, pues en esas nociones empíricas que cuestionamos, aparentemente ingenuas y simples, radican los fundamentos de una ciencia conceptualmente fetichista y prácticamente ineficaz. Con tal propósito, pasaremos revista primeramente a ciertos aportes sobresalientes de quienes contribuyeron, sea desde el Norte o desde el Sur latinoamericano a replantear la noción del espacio urbano.

El ciclo histórico de la *crítica de la teoría urbana en América Latina*, ha sido magníficamente trazado por el mexicano Pradilla (1). Al asumir la década del '60 como punto de partida –cuando ya se insinuaban signos del deterioro de las ciudades y de la segregación profundamente inequitativa de su espacio urbano–, este autor explica cómo empezaron a contraponerse visiones de clase sobre la ciudad. Por un lado, los sectores tecnocráticos ligados al poder hegemónico, e influidos por la geografía empírico-analítica de Norteamérica, multiplicaron estudios centrados en la teoría del subdesarrollo, las tesis de la explosión demográfica y de la marginalidad, orientadas por la planificación normativa. Por otro lado, los núcleos de la izquierda hispano-parlante –yo diría seguramente

en desconocimiento de las obras primigenias del notable geógrafo y teórico del espacio brasileño, Milton Santos–, dirigieron su mirada hacia Europa.

El primer deslumbramiento lo produjo el pensamiento de Henri Lefebvre con su obra *El derecho a la ciudad* (2), quien había trabajado sobre las contradicciones de la ciudad capitalista, cuestionando radicalmente los fundamentos del urbanismo dominante y esgrimiendo la necesidad de la reconquista del derecho a la ciudad. De su vasta obra cabe mencionar aquí la noción *producción social del espacio*, que explicó ampliamente en sus obras más recientes (3), donde revela la necesidad de una ruptura con las concepciones meramente geométricas del espacio, centradas en la dimensión matemática y acordes con la tradición aristotélica que sostiene que el espacio, al igual que el tiempo, son categorías que simplemente facilitan la clasificación de las evidencias de los sentidos. Por esa vía, rompió igualmente con el pensamiento cartesiano, que comprende el objeto como opuesto y separado del sujeto, y ubica al espacio en el orden de lo absoluto. También el teórico francés cuestiona la acepción kantiana del espacio como una simple herramienta del conocimiento, como un medio para clasificar los fenómenos, dada su categoría de *a priori* de la conciencia del sujeto. En definitiva Lefebvre cuestionó esa línea epistemológica para la cual el espacio era una "cuestión mental" o un "lugar mental". En sus palabras:

> ...la sofistería básica por la cual la noción filosófico epistemológica de espacio es fetichizada y la esfera mental termina envolviendo las esferas social y física. Se salta sin el menor cuidado de lo mental a lo social. La cuasi lógica presuposición de una identidad entre el espacio mental, el espacio de los filósofos y los epistemólogos y el espacio real crea un abismo entre la esfera mental por un lado, y las esferas física y social por otro. (3 p.10)

Para Lefebvre, ese tipo de conocimiento, solo puede ser concebido como algo separado de la ideología y del no-conocimiento proveniente de la experiencia vivida. Sus tesis buscan una reconciliación entre el espacio mental de los filósofos y el espacio real, físico y social, en el cual vivimos; afirmando el espacio no como un *locus* pasivo de relaciones sociales, sino en su papel activo, operacional e instrumental, como el conocimiento en el modo de producción existente (3 p.11). Lefebvre acoge la visión dialéctica del espacio como contradictorio y cruzado por oposiciones (3 p.352).

Luego, el ensayo de Pradilla pone de relieve lo que denomina la segunda revelación europea que fueron las contribuciones de Manuel Castells, en *La cuestión urbana* (4), donde introduce también una crítica de las teorías dominantes sobre el urbanismo a partir de su visión estructuralista. Es interesante que Castells retoma las primeras interpretaciones críticas latinoamericanas sobre el espacio urbano (Quijano, Nun, Cardoso y otros). El teórico mexicano, entonces, registra el valor de Castells frente a la superación de las teorizaciones vulgares sobre el espacio que se habían impuesto: su carácter impreciso aplicado sin rigor a múltiples dimensiones del análisis; su carácter abstracto no ligado a una realidad concreta; la ausencia de una teoría específica sobre el espacio; la transposición de nociones geométricas y su aplicación a las ciencias sociales; la confusa transposición de conceptos y leyes de las ciencias naturales y las ciencias sociales. Por el contrario, para Castells el espacio es un producto material, no una dimensión abstracta, y los seres humanos con sus relaciones prácticas dan al espacio y sus elementos ciertas formas, funciones y significaciones.

Pradilla cierra su ciclo crítico anteponiendo su propia interpretación sobre el espacio, a nuestro entender marcada por cierto sesgo antropocéntrico, que finaliza con su propuesta de la categoría *soportes materiales de la vida*, tanto los de tipo económico, jurídico político e ideológico.

Es Milton Santos, sin duda, el más importante teórico latinoamericano de la geografía crítica. Una revisión de sus contribuciones rebasa los límites de esta breve reflexión, pero cabe destacar algunos de sus esclarecedores planteamientos.

Para él, la historia del pensamiento geográfico reforzó ese dualismo hombre/medio cuando se pensó en términos de ecología humana, una expresión acuñada por el grupo de Chicago, que vino a revivir una geografía ya desacreditada y fundada en el divorcio positivista objeto-sujeto. Al menos en una primera fase, la

ecología destinada a ofrecer un cuadro conceptual más elaborado, no se apartó de esa obsoleta orientación. Por eso la geografía empírica se ocupó de la naturaleza y del ser humano como si fuesen categorías opuestas. La "naturaleza" que formaba parte del sistema ecológico, era una naturaleza "primaria" y no una naturaleza socializada, era una naturaleza sin historia humana (5).

Santos cuestiona a la geografía clásica por centrarse en la interacción local entre "un grupo humano" y su "medio geográfico", desconociendo la presión determinante de las imposiciones extrarregionales de los países más poderosos y sus grandes empresas. Por eso sostiene que:

> ...en las condiciones actuales la región no es más una realidad dotada de una coherencia interna, principalmente definida desde el exterior y cruzada por mediaciones políticas, financieras, comerciales o económicas en el sentido más amplio, que dan a la relación hombre-medio otra dimensión. (5)

Y de modo complementario, cuestiona la geografía cuantitativista, basándose en el precepto bachelardiano de que "es preciso reflexionar para medir, antes que medir para reflexionar" (6).

Finalmente, esta breve revista sobre los aportes teórico-metodológicos sobre el espacio urbano no estaría completa sin las ideas centrales de la obra *La justicia y la ciudad* de Harvey (7). Para el británico, el espacio no es ni absoluto (independiente de lo material), ni relativo (relación entre objetos que existen y se relacionan), ni relacional en sí mismo (contenido en los objetos en la medida en que estos contienen y representan relaciones con otros), pero puede convertirse en una o todas esas formas dependiendo de las circunstancias. La conceptualización adecuada se resuelve a través de la práctica humana. Para Harvey las respuestas recaen en la práctica y la pregunta es: "¿cómo es que diferentes prácticas humanas crean y hacen uso de conceptualizaciones específicas del espacio?" (7 p.14). Ejemplifica sus categorizaciones surgidas de la praxis, expresando que las relaciones de propiedad crean espacios absolutos donde puede operar el poder monopólico; el movimiento de gente, bienes y servicios toma lugar en un espacio relativo pues depende de dinero, tiempo y energía; y parcelas de tierra captan o acumulan beneficios, porque contienen relaciones con otras parcelas, las fuerzas del mercado y demográficas. Una vez que una forma espacial es creada tiende a institucionalizarse y a su vez a determinar el propio proceso social.

En resumidas cuentas la epidemiología crítica ha dispuesto de un rico conjunto de aportes de la geografía crítica, que le ha permitido superar esa visión empírico-reduccionista de "lugar" que lamentablemente ahoga el análisis epidemiológico clásico, puesto que, como hemos insistido, repite la noción kantiana del espacio como intuición pura, condición de posibilidad de los fenómenos, emparentada con la noción cartesiana del espacio absoluto o receptáculo. Bajo esa lógica que criticamos, se reproduce:

> ...una noción ahistórica, congelada de los fenómenos epidemiológicos, que se brinda para una interpretación igualmente parada de las matemáticas y del análisis cuantitativo [...] que desconoce la existencia del tiempo histórico y sus cualidades esenciales [...] Trabaja en estadios sucesivos de evolución espacial [...] estudia una sucesión de estadios pero no la propia sucesión [...] Trabaja con resultados mas omite los procesos y entonces mistifica los resultados. (8 p.123)

PROCESOS CRÍTICOS DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD EN LAS CIUDADES (MUCHO MÁS QUE SERVICIOS DE SALUD)

La epidemiología de lo urbano requiere comprender los vínculos y diferencias de tres dimensiones del análisis que, si bien están estrechamente relacionadas, tienen su especificidad: *espacio*, *geografía urbana* y *ecología urbana*.

El *espacio* es la categoría más general, que ya hemos tratado, pero como parte del espacio está la *geografía urbana*, que abarca el conjunto dinámico de procesos naturales transformados históricamente, ubicados y localizados en la ciudad (b), incluyendo los equipamientos e infraestructura, sea en los ámbitos de la producción, del consumo-circulación, y de lo simbólico. Uno de esos productos son las características de la *ecología urbana* que comprende las relaciones de

especies entre sí en la ciudad, y con su entorno orgánico e inorgánico. Así mismo, la producción de desechos, del más variado orden, opera en todas las fases y espacios de la reproducción social en la ciudad.

La salud humana y los ecosistemas son objetos que incluyen procesos de carácter biológico socialmente determinados. Cuando pensamos sobre dicha determinación social de la salud, si queremos cuidar una perspectiva dialéctica que no recaiga en el determinismo biológico ni en el determinismo histórico, tenemos que trabajar las relaciones *"social-biológico"* y *"sociedad-naturaleza"*, de tal manera que ninguna de las partes pierda su presencia en la determinación. Ese desafío lo iniciamos en los años '70 para entender las implicaciones epidemiológicas del principio dialéctico: "la historia de la naturaleza y la historia de los seres humanos se condicionan recíprocamente" (9 p. 676).

Hay entonces una *historicidad de lo biológico*. Un condicionamiento histórico de los fenómenos físico-químicos y biológicos de la naturaleza urbana artificializada, cuanto de los procesos fisiológicos del fenotipo y del genotipo de los habitantes de la ciudad. Estos y aquellos tienen una historicidad, y se mueven en relación con los procesos sociales. En otras palabras, en el desarrollo de la salud de los ciudadanos y de los ecosistemas con los que viven, no hay espacios determinados por procesos puramente biológicos o naturales (10). Pero hay que estar claros de que la dimensión histórica de los procesos biológicos humanos y ecológicos de la ciudad no consiste en que los procesos físicos y biológicos del ser humano y de los ecosistemas urbanos se rijan directamente por leyes sociales, sino que lo natural tiene como necesario lo social para desarrollar su propio espacio legal, y a su vez participa en la configuración de la historia del todo social. Las formas de desarrollo de la vida en la ciudad –y en la sociedad en general– se transforman de modo continuo; no hay nada constante en la vida humana, y sus cambios están determinados por las condiciones del modo de reproducción social imperante (11).

La conexión entre lo biológico y lo social, entonces, no se reduce a un vínculo externo, puesto que hay un nexo interno, esencial, dado por el movimiento de *subsunción*. La moderna biología establece la unidad dinámica de movimiento entre ambiente, fenotipo y genotipo, no como un proceso de adaptación de los organismos al ambiente, sino como un cambio permanente del patrón de transformaciones mutuas que se establece entre aquellos y el ambiente, pero en ese cambio incide jerárquicamente la determinación social; eso es lo que queremos decir al sostener que lo biológico se desarrolla bajo subsunción a lo social.

Por tanto, en la línea de análisis que estamos proponiendo, y a diferencia de las concepciones positivistas, se asume la historicidad de lo geográfico, de los procesos ecológicos y de los procesos de la salud en el espacio urbano. Igualmente, en contraposición a las concepciones del estructuralismo, se asume el movimiento entre los procesos de los distintos órdenes, no como el resultado mecánico de la operación de una totalidad sobre las partes, sino como un proceso dialéctico con momentos de generación o recreación y momentos de conservación o reproducción (12).

Desde nuestra perspectiva epidemiológica crítica, *la salud urbana como objeto de transformación* es por tanto un proceso complejo y dialéctico, que encarna los procesos y relaciones que dejamos descritos.

Cabe insistir que en la realidad epidemiológica de la ciudad, no existen objetos puros ni sujetos puros, sino un movimiento entre sujetos que se objetivan y objetos que producen sujetos. Es decir, no hay un espacio urbano de la salud como lugar estático, continente y pasivo, sino un espacio complejo y en movimiento creador (8 p.121).

En segundo lugar, hemos planteado que la praxis humana articula el movimiento de espacio y tiempo, para superar el pensamiento lineal de la epidemiología convencional, asentada en la lógica formal que congela la realidad y mira los fenómenos sin tiempo, o como si el tiempo fuera una simple sucesión de coyunturas (8 p.121). En este sentido sostenemos que no puede haber una geografía de la salud en el espacio urbano sin historia, ni una historia de la salud urbana sin geografía (13).

En tercer lugar, reconocemos la complejidad del objeto salud en distintas dimensiones y órdenes y su carácter contradictorio que le da movimiento. De ahí la importancia de reconocer

las dimensiones cognitivas desde las que podemos estudiar el objeto que son: la de su ser (dimensión ontológica); la de su conceptualización (dimensión epistemológica); y la de sus formas de práctica (dimensión práxica o práctica). Las tres se desarrollan interdependientemente. En cada una de esas dimensiones operan dominios u órdenes del movimiento; y en cada uno de esos órdenes se dan contradicciones entre polos de dicho movimiento.

Dichos aspectos se explican mejor en la Figura 1, la cual compendia la complejidad del movimiento de la salud, y debe ser interpretada comparando las diferentes filas entre sí.

Primeramente, la salud se desarrolla como proceso concatenado entre las dimensiones espaciales de lo general, lo particular y lo singular (micro); no se puede comprender, por ejemplo, la lógica de implantación de los equipamientos, la segregación del espacio urbano, el reparto de calidades de vida entre sus barrios o zonas, los ritmos y flujos del vivir, del trabajar, del transportarse, sin entender las fuerzas y relaciones económicas del sistema de acumulación global.

Luego, debemos comprender que si bien los fenómenos de la dimensión general y particular tienden a reproducir y conservar sus condiciones –la determinación de salud dada por

Figura 1. CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS DE LOS DOMINIOS/ÓRDENES DE LO SOCIAL Y DE LA SALUD

PUNTO DE ENTRADA	MOVIMIENTO (CONTRADICCIONES)	
DOMINIO/ORDEN DE LO SOCIAL		
ESPACIO	Macro (estructura general, modos de vida particulares)	Micro (singular, estilos de vida y procesos del genofenotipo)
CARÁCTER DEL MOVIMIENTO	Estructuras de reproducción →	← Proceso generativo (génesis)
RECORTE O NIVEL GENERATIVO	Real (completo, incluidas determinaciones pretéritas) / Actual	Empírico (asociantes conjunciones entre fenómenos)
JERARQUÍA / CONEXIÓN	Subsunción / Conexión	Generación (autonomía relativa) / Inconexión (desconexión)
IDENTIDAD	Comunalidad (unidad)	Diversidad
SISTEMA	Abierto irregular	Cerrado regular
DOMINIO/ORDEN DE LA SALUD		
ESPACIO/TEMPORAL	Salud real / Salud actual / Salud observable	
CONTRADICCIÓN BÁSICA	Procesos protectores / Procesos destructivos	
ESPACIO/TEMPORAL	Procesos fisiológicos / Procesos fisiopatológicos	

Fuente: Breilh (8 p.124).

la lógica general que se impone en la formación social municipal en este caso–, en cambio los procesos más específicos y singulares tienden a generar nuevas condiciones desde los ámbitos locales. Dicho de otro modo la determinación de la salud en la ciudad se produce en dos direcciones dialécticamente opuestas.

Ahora bien, dicho movimiento complejo ocurre bajo relaciones jerárquicas, puesto que los procesos más específicos y locales se encuentran subsumidos en los procesos de la lógica general, aunque tienen márgenes de autonomía relativa que les permiten generar cambios. Las grandes tendencias estructurales de la ciudad se imponen sobre la lógica de los barrios y sus procesos, aunque estos pueden desencadenar procesos contracorriente y construir formas de hegemonía opuestas a la lógica dominante.

Vistos estos dominios/órdenes y formas de movimiento que participan en la determinación social, reconocemos que son procesos complejos (es decir multidimensionales, contradictorios, jerárquicos, tienen aspectos comunes pero a la vez son diversos, y operan unas veces como sistemas regulares y en otros como sistemas irregulares) y que no deben ser reducidos a un paquete de factores empíricos (variables) apenas asociados linealmente. Por consiguiente, los "diagnósticos" de la salud de una ciudad, no pueden hacerse por esquemas formales cartesianos y lineales de datos del plano empírico, y solo basarse en estadísticas y capas geoespaciales de efectos o indicadores observables, cuantificables, sino que deben integrar todas las relaciones de la determinación de una manera que permitan interpretar la génesis de dichos efectos observables. Así por ejemplo, para comprender la epidemia actual de asma infantil en nuestras ciudades, mal haríamos con apenas caracterizar los subdistritos y barrios de la ciudad de acuerdo a parámetros clásicos sociodemográficos, y usar un sistema de información geográfica para sobreponer dicha información con los datos epidemiológicos de prevalencia e incidencia de la enfermedad. Pues de esa manera lo que tendríamos, en el mejor de los casos, son conjunciones espaciales de fenómenos, pero no explicaciones del modo de darse la determinación del asma.

Dicho de otra manera, al proceder con ese análisis empírico de partes o porciones de la realidad, vistas como entes fijos, sin movimiento, sin relaciones dinámicas y sin historia, estaríamos sustituyendo la explicación epidemiológica del modo de producirse histórica y socialmente el asma, por un conjunto de correlaciones formales. Procediendo así, no sabríamos cómo opera la lógica de la construcción urbana del modelo de desarrollo de la ciudad; ni explicaríamos la segregación social de las fuentes de contaminación del aire que afectan al sistema respiratorio; no comprenderíamos la lógica de segregación del espacio urbano de consumo; no podríamos comprender adecuadamente cuáles son los modos de vida que explican los patrones de exposición y las vulnerabilidades de ciertas clases que habitan zonas específicas –no solamente ante el asma sino ante la presencia de otros problemas respiratorios en menores–; no habríamos caracterizado histórica y socialmente las normas de control de la contaminación, su aplicación discriminada y su aplicación diferencial en el espacio urbano; no sabríamos el papel de las relaciones culturales ligadas al afrontamiento de la vida urbana; es decir, estaríamos solo mirando el "pico del iceberg" de la epidemiología del asma.

Los modos de vida en el perfil epidemiológico (sistema de contradicciones de los patrones de exposición y vulnerabilidad)

En los barrios concretos desarrollan su reproducción social distintas clases sociales, cruzadas por características y relaciones étnicas y por relaciones de poder de género. En la interfase de esas relaciones, y principalmente orientadas por sus intereses y posibilidades de clase, se estructuran *modos de vida* colectivos, característicos, que delimitan las potencialidades económicas, políticas y culturales de cada una. Es imposible comprender la salud de estos grupos, sin estudiar sus modos de vida (Cuadro 1).

Los modos de vida dependen de su movimiento histórico, viabilidad, avances y retrocesos que determina el sistema de acumulación económica que se haya impuesto en la ciudad; aunque los integrantes de una clase social pueden generar un proceso de ruptura aprovechando el margen de autonomía relativa, y los espacios y fisuras que deja siempre la estructura de poder.

Cuadro 1. MODO DE VIDA (GRUPAL O COLECTIVO), CONDICIONES Y ESPACIOS ESTRUCTURADOS.

a)	Condiciones grupales del trabajo: posición en la estructura productiva; patrones laborales.
b)	Calidad y disfrute de bienes de consumo del grupo: tipo de cuota; construcciones de necesidad; sistema de acceso; patrones de consumo.
c)	Capacidad objetiva del grupo para crear y reproducir valores culturales e identidad (clase para sí).
d)	Capacidad objetiva del grupo para empoderamiento, organización y soportes en beneficio del grupo.
e)	Calidad de las relaciones ecológicas del grupo: relación con la naturaleza.

Fuente: Elaboración propia en base a Breilh (8).

En el espacio individual y familiar construyen su vida las personas concretas que con el tiempo organizan sus propios estilos de vida (Cuadro 2).

En el marco de los modos de vivir grupales, y los estilos de vida individuales que aquellos hacen posibles, se forjan formas de vivir, elementos y tendencias malsanas, así como procesos saludables y protectores; en otras palabras, se va generando un movimiento contradictorio de procesos destructivos y procesos protectores que, en última instancia, condicionan el desarrollo en los fenotipos y genotipos de las personas, sea de procesos favorables (fisiológicos, soportes y defensas físicos y psicológicos), o sea de alteraciones y trastornos (fisiopatológicos, vulnerabilidades y debilidad psicológica).

A ese conjunto multidimensional y dialéctico de procesos que ocurren en varias dimensiones de la vida, concatenados con los modos de vida y relacionados con las determinaciones y contradicciones estructurales más amplias, lo hemos denominado *perfiles epidemiológicos* (11).

Los perfiles epidemiológicos en el espacio urbano –que no son simples perfiles estadísticos sino explicaciones de la salud– varían de una

Cuadro 2. ESTILO DE VIDA (LIBRE ALBEDRÍO INDIVIDUAL)

a)	Itinerario típico personal en la jornada de trabajo.
b)	Patrón familiar y personal de consumo: alimentación; descanso; vivienda; acceso y calidad de servicios; recreación.
c)	Concepciones y valores personales.
d)	Capacidad personal para organizar acciones en defensa de la salud.
e)	Itinerario ecológico personal.

Fuente: Elaboración propia en base a Breilh (8).

clase social a otra y sufren modificaciones históricas según los cambios de las relaciones de poder que afectan los modos de vida. Aunque las ciudades abarcan una diversidad de modos de vida y grupos con sus propias manifestaciones étnicas, culturales, dicha multiplicidad no significa que no existan necesidades y tendencias comunes entre varias clases que comparten aspectos comunes en la determinación de la salud. Son esos elementos comunes los que pueden constituirse en fuelles de una praxis unitaria hacia metas superiores para la conquista del buen vivir y ciudades saludables; eso a condición de que los involucrados comprendan la importancia de los procesos frente a sus intereses estratégicos.

Diremos, por tanto, que los elementos que sintetiza la Figura 1, no son puramente interpretativos, sino que sirven para reflexionar sobre la acción, para organizar la prevención y promoción profundas de la vida, en relación con los procesos de la determinación social de la salud urbana y la degradación ecológica del espacio urbano, como se verá más adelante.

EL METABOLISMO SOCIEDAD-NATURALEZA, LA CIUDAD Y LA FRACTURA ECOLÓGICA

El ser humano establece con la naturaleza un intercambio dinámico doble: un intercambio material específico, ecológico, y un intercambio social general regulador, de "relaciones universales, de necesidades de todos los aspectos y de capacidades universales" (14). Dicho proceso, definido como un metabolismo, entre el ser humano y la naturaleza implica que

> ...el ser humano, por medio de sus propias acciones, media, regula y controla el metabolismo que se produce entre él y la naturaleza [...] a través de ese movimiento actúa sobre la naturaleza exterior y la cambia, y de ese modo, cambia simultáneamente su propia naturaleza. (15 p.215)

La actividad humana se orienta en principio hacia el desarrollo y cuidado de la vida y el compartir los recursos de la vida, y debería cuidar el intercambio de la vida que producimos, que formamos y la que regresamos a la naturaleza. Pero con el advenimiento de un sistema de concentración privada de la propiedad y luego de acumulación de trabajo pretérito objetivado en productos, la humanidad da un salto y rompe esa

> ...compleja red de interacciones necesarias para la vida [produciéndose una] fractura entre los seres humanos y las condiciones naturales que constituyen la base de su existencia. (16 p.252-253)

El extrañamiento del ser humano respecto a sus condiciones de supervivencia se debe a la lógica de la acumulación de capital, pues la sociedad de mercado no enfila sus fuerzas productivas principalmente hacia la producción de la vida (de los sujetos humanos, de los ecosistemas y de su reproducción), sino hacia la producción de objetos (medios de producción). El espacio para la reproducción de la vida y la salud se va cerrando puesto que hay una menor energía social volcada a conseguir y mantener la subsistencia y desarrollo de los sujetos sociales, y una mayor cuota se encamina, más bien, a crecer y multiplicar los objetos y medios de producción.

En ese sentido, la división entre la ciudad moderna y el campo jugó un papel importante e inició dicha fractura ecológica, consolidando la pérdida de energía social y bases naturales para el sustento de la vida. Ya en el siglo XIX se analizó, por ejemplo, la creciente división entre la ciudad y el campo como una vía para el deterioro creciente de la fertilidad (17 p.226). Pero en los años recientes de la eclosión neoliberal y la aceleración global, a la no sustentabilidad urbana se sumaron los apetitos de las empresas agrarias, que han amplificado la fractura con las condiciones naturales, incrementándose desmesuradamente el fenómeno ya denunciado por la economía política en el siglo XIX , de que los países colonialistas han robado las tierras y recursos, han robado a los países las condiciones de su fertilidad, han esquilmado sus colonias para llenar las arcas de sus ganancias, impidiendo que se cumpla el principio proudhoniano de conservar los recursos "por el bien de la cadena de las generaciones humanas".

De lo dicho podemos colegir que las ciudades, al menos las que forman parte de los circuitos más conectados al mercado global, no solo son estructuralmente malsanas y ecológicamente no

sustentables, sino que constituyen la expresión más evidente de la irracionalidad del modelo social imperante.

Hasta este punto hemos pasado revista a contribuciones relevantes de la economía política a la crítica ecológica del modelo social, miremos ahora con más detenimiento las dimensiones de la naturaleza, impacto humano y degradación ambiental que debemos estudiar al enfocar la salud en el espacio urbano.

LA CIUDAD Y LAS PÉRDIDAS DE SUSTENTABILIDAD

LA DEGRADACIÓN ECOLÓGICA DEL ESPACIO URBANO

La pérdida de espacio y calidad para la vida en las ciudades se produce y expresa por mecanismos de degradación, depredación y polución (18).

La *degradación* implica la reducción o desgaste de las cualidades inherentes a los elementos del espacio urbano; implica también una pérdida de complejidad y dinamismo y la tendencia a recaer en la monotonía. La *depredación* implica el saqueo o despojo de los bienes en una ciudad. Y la *polución* implica, tanto una contaminación intensa y dañina, cuanto, en el sentido ético y estético, un proceso de corrupción o profanación. Todos estos mecanismos son provocados, se multiplican y combinan en el espacio de nuestras ciudades, y pueden observarse como procesos críticos que se provocan en 20 escenarios típicos, como se desglosa en el Cuadro 3, relativos a los ámbitos de la vida social.

LA SUSTENTABILIDAD COMO CRITERIO DE REFERENCIA PARA REPENSAR UNA SALIDA

Algunas ciudades latinoamericanas han incorporado a sus sistemas de información geocodificada –incluso algunos técnicamente sofisticados– elementos de información social como mapas de pobreza y "calidad de vida", para correlacionarlos espacial y estadísticamente con indicadores epidemiológicos convencionales. Varios de esos sistemas incorporan parámetros de género y etnoculturales. Es común que categorías como "pobreza" o "calidad de vida" terminen siendo expiatorias porque invisibilizan los procesos de fondo.

Una ciudad puede ser sostenible, por un tiempo, sin ser sustentable. En un escenario teórico, podríamos preguntarnos, por citar un caso: ¿qué garantía para la salud sería, que llenemos una cuota de consumo calórico con un programa subsidiado, si la alimentación es de mala calidad o peligrosa? Si contiene, por ejemplo, alimentos transnacionales genéticamente modificados, cuyos peligros para la salud han sido ya ampliamente documentados (19).

Sin restar mérito a los esfuerzos informáticos, pero apuntando hacia una meta más alta de una construcción emancipadora de los sistemas de información, es indispensable superar las concepciones dominantes. La pobreza medida por diferentes técnicas no es otra cosa que un indicador del consumo (ingreso, necesidades básicas insatisfechas, acceso a canastas básicas, etc.). Puede ser importante contar con esa información, pero a condición de que el sistema permita relacionar ese resultado empírico del consumo con las características de la población que los generan. Igualmente, la *calidad de vida* se asocia generalmente con la satisfacción de un sistema básico de necesidades definida por el poder. Pero la calidad de vida, o mejor, la vigencia del buen vivir o de modos de vivir saludables, no pueden reducirse a lo anterior, y requieren más bien tomar en cuenta condicionantes o garantías en tres dominios:

→ *general*: capacidad sustentable, derechos económicos y sociales, derechos de la naturaleza;
→ *particular*: modos de vida saludables, protegidos, con soportes colectivos, con identidad propia y dignificante, en ambientes saludables;
→ *singular*: acceso a trabajo digno, consumo pleno y empoderado, y ecosistemas domésticos saludables.

No podemos reducir la mirada del sistema de salud urbano a esas visiones, que enfocan exclusivamente expresiones de carencia o pérdidas físicas, sino que, para construir una perspectiva integral sobre la vida y la salud en la ciudad, es indispensable dejar sentados nuevos criterios:

Cuadro 3. DETERIORO / DEGRADACIÓN DEL ESPACIO URBANO: PROCESOS CRÍTICOS

PROCESOS CRÍTICOS	PRODUCCIÓN		CONSUMO (INDIVIDUAL)	INTERCAMBIO	SIMBÓLICO (CULTURAL)
	TRABAJO	CONSUMO PRODUCTIVO			
POLUCIÓN → Física: ruido, electropolución. → Biológica: parásitos, hormonas, organismos genéticamente modificados. → Química: plaguicidas, fertilizantes, jabones, detergentes, medicamentos. → Cultural /audiovisual, comunicativa: corrupción, profanación.	1 6	2 7	3 8	4 9	5 10
DEPREDACIÓN → Deforestación → Acaparamiento de la tierra → Acaparamiento/exclusión del agua	11	12	13	14	15
DEGRADACIÓN → Erosión → Desertificación → Pérdida de biodiversidad y biomasa → Elementos genéticamente modificados → Calentamiento climático	16	17	18	19	20

Fuente: Elaboración propia.

el criterio de referencia respecto al cual vamos a analizar el impacto de un modelo urbano y las formas de deterioro o desmejoramiento que reconocemos como las más relevantes respecto a ese estándar o criterio definido.

Las relaciones de la sociedad con la naturaleza son un sistema porque conforman un conjunto complejo, multidimensional y regulado de procesos articulados e interdependientes. Como lo hemos explicado ya, dicho sistema está cruzado por relaciones sociales, y por tanto, las relaciones entre el ser humano y la naturaleza no son puramente naturales o biológicas, sino relaciones sociales –es decir económicas, culturales y políticas–, las cuales se constituyen en la lógica rectora del conjunto, pues determinan las formas de vida en las sociedades humanas, las formas de construcción de los espacios social-naturales y la propia construcción de patrones estructurados o modos de desarrollarse la vida humana en dichos espacios (20 p.6).

A la luz de los argumentos anteriores, proponemos un concepto de ecosistema, como conjunto socioecológico articulado y coherente, caracterizado por formas de paisaje, biodiversidad, temperatura, precipitación, flora, fauna, grados/formas de artificialización; elementos estos que, al ser artificializados, devienen en procesos socionaturales. Los ecosistemas son entonces verdaderos *socio-ecosistemas*, pues están cruzados por relaciones sociales que determinan: la lógica –equitativa o inequitativa– de los procesos humanos y de artificialización; la construcción y segregación de los espacios socionaturales involucrados; la sustentación o contrariamente la pérdida de biomasa y biodiversidad; la construcción de patrones sociales de exposición y vulnerabilidad de los ecosistemas ligados a la producción económica o al consumo; y finalmente, a los tipos de impacto sobre la vida (20 p.8).

La sustentabilidad se debe repensar en referencia a los conceptos que hemos enunciado, aclarando las ambigüedades y distorsiones que se han hecho actualmente evidentes. Es especialmente importante la confusión creada por el uso indiscriminado de las nociones de "sustentabilidad" y "sostenibilidad". La noción de lo sostenible, forma parte del paradigma de la *sostenibilidad*. El énfasis

semántico de "sostener" se relaciona con las nociones de *mantener* o *continuar*. La noción de lo sustentable, en cambio, forma parte del paradigma de la sustentabilidad, y se relaciona con las nociones de *sustentar* o *fundamentar*. El paradigma de la sostenibilidad se liga imperceptiblemente con la idea de mantener el modelo social, pero ajustando ciertos parámetros "desajustados", para permitir la continuidad del sistema social vigente. En cambio, el paradigma de la sustentabilidad se inclina hacia la búsqueda de cambios profundos sociales y filosóficos, no solo para un desarrollo sustentable, sino para la creación de sociedades sustentables; la *sustentabilidad (paradigma de la transformación)* es un concepto multidimensional que implica un conjunto de condiciones para que los socio-ecosistemas puedan fundamentar o sostener, no cualquier forma de vida sino una vida plena, digna, feliz y saludable (20 p.8).

En esa línea, se han destacado como elementos constitutivos de la sustentabilidad: la equidad social, cultural, política, generacional y ambiental; la integralidad (como opuesto a lo simplemente sectorial y como algo que busca la concatenación entre todas las dimensiones del desarrollo); la soberanía (como requisito de autárquica de la vida); lo intercultural (como ruptura respecto a las visiones unilaterales y eurocéntricas que discriminan y empobrecen); el balance entre pasado-presente-futuro –no solo en el sentido de la garantía y satisfacción de las necesidades de las generaciones futuras (c), sino de avanzar hacia la reconstrucción del propio sistema de necesidades–; y finalmente, la adaptación del desarrollo a las condiciones espaciales y del medio (22).

Las ciudades no solo dejan de ser espacios sustentables por su escasa *biocapacidad* (o baja capacidad para generar fertilidad y biomasa por cada unidad de superficie e incapacidad para reponer los recursos consumidos y para absorber o tornar inocuos los desechos), sino por su limitada *capacidad vital o sustentable*, término que hemos propuesto para abarcar la productividad integral, comprendiendo, además de la generación de fertilidad y biomasa, la capacidad de sustentar las otras dimensiones de una reproducción social: trabajo y modos de vivir dignificantes; formas de recreación cultural e identitaria; formas de organización solidaria y soportes colectivos; y relaciones armoniosas con la madre naturaleza (20 p.10).

El mote *ciudad saludable* termina siendo un membrete apenas simbólico si no va unido a la característica de *ciudad sustentable*, si es que queremos superar la idea funcionalista de que una ciudad saludable es apenas aquella que cumple con ciertas limitadas metas de indicadores epidemiológicos, los cuales, si bien registran una mejoría, de manera alguna reflejan una ciudad donde hay un espacio para la vida y la plena vigencia del derecho integral a la salud.

ACELERACIÓN GLOBAL, DESPOJO Y DESVANECIMIENTO DEL ESPACIO URBANO-RURAL

En años más recientes, la distinción clásica entre lo urbano y lo rural se hace cada vez más difícil. En efecto si consultamos el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española y constatamos que lo urbano se define como "lo perteneciente o relativo a la ciudad" y lo rural como "lo perteneciente o relativo a la vida del campo y sus labores" podemos concluir que en esa distinción subyace en gran medida un contraste que está desapareciendo, entre el espacio de la industria y la gestión, por un lado, y el espacio de la agricultura con los recursos naturales por otro.

En el paradigma dominante de la modernidad se impuso la comprensión de dos mundos prácticamente contrapuestos: la ciudad como rectora, cosmopolita, avanzada y pujante, y lo rural como un mundo atrasado, local, más simple y secundario. En el marco de ese paradigma pervivió la tendencia, sobre todo en la política y las entidades de gestión, de asumir el desarrollo como el paso de lo atrasado a lo moderno, de lo rural a lo urbano, de lo agrícola a lo industrial; una visión desde la cual lo rural es apenas residual y dependiente de las demandas industriales y dinámicas urbanas (23).

La validez de esa visión se asentaba en dos concepciones que en este nuevo milenio han sido profundamente cuestionadas: la concepción antropocéntrica de la vida y la noción del progreso como celeridad y crecimiento económico.

El capitalismo monopólico y el desvanecimiento de la antípoda urbano-rural

A lo largo de buena parte del siglo XX, el movimiento entre los dinámicos espacios urbanos de producción de bienes para el consumo de la fuerza de trabajo y los laboriosos espacios rurales generadores de los alimentos, conformó un escenario de históricas compensaciones para la vida.

Hasta hace unas décadas, en América Latina, esa distinción era muy evidente y se expresaba, entre otras cosas, en la diferencia notable de los grados de artificialización de la naturaleza en los dos ámbitos. Las ciudades como campos de producción industrial, con alta composición orgánica del capital y espacios de habitación –de la fuerza de trabajo industrial, de los empleados privados y públicos–, generaron una transformación más profunda de las condiciones naturales, una alta disminución de la biomasa (espacios verdes) y de la biodiversidad. Los espacios rurales, por su lado, se mantuvieron como espacios de abultada y diversa biomasa, bastante alejados de las transformaciones artificiales tecnológicas.

Pero la acumulación de capital y la expansión de la economía monopólica de gran escala, comenzó a recomponer las condiciones de la dinámica urbano-rural. Desde hace aproximadamente dos décadas, arrancó un período de *aceleración global*, que a la par que apuró las tasas de ganancia de las empresas, ocasionó efectos funestos sobre las ciudades y áreas rurales, afectando seriamente la salud y el ambiente en las ciudades y en el campo. Tres fueron los mecanismos económicos que hicieron posible la nueva etapa del capitalismo más agresivo: a) la recomposición del aparato productivo, con incorporación de esa nueva base tecnológica para el aceleramiento productivo, directamente proporcional a la reproducción de sistemas malsanos; b) el despojo (incluso fraudulento) de recursos vitales y bienes públicos (recursos energéticos, vitales como la tierra, el agua, la radiofrecuencia, los servicios públicos, etc.); y c) estrategias fundamentalistas para el control monopólico del mercado mundial (24).

En el marco del antedicho escenario histórico, la relación industria-agricultura, que siempre fue importante en la definición histórica de nuestras sociedades, cobró nuevas formas que están transformando la relación ciudad-campo.

Desde siempre existió una relación contradictoria entre la industria y la agricultura: la primera domina a la agricultura, a la vez que profundiza su atraso o sus formas de impulso, y ahonda la desigualdad que las separa. El capital de punta impone condiciones a los productores rurales, e integra a los campesinos al proceso de reproducción global de capital, descomponiendo sus formas productivas. Pero en los años de la globalización, el modelo de acumulación se ha transformado en forma desigual y combinada, alterando ese dinamismo clásico entre la ciudad y el campo. Se ha dado el paso de un *sistema de acumulación articulada* (25 p.39), donde las ramas de punta, generalmente urbanas, producen básicamente bienes industriales de consumo popular y la agricultura provee alimentos baratos para un mercado interno –que el sistema protegía defendiendo la capacidad de compra de la población, los ingresos y salarios de los trabajadores porque su consumo estaba articulado a la realización y reproducción del capital en la esfera de consumo–, pasándose entonces hacia un modelo desarticulado o *modelo de acumulación neoliberal o secundario exportador* que se orienta a la producción de bienes agrícolas diferenciados, con un alto control de calidad y precios unitarios elevados para demandas específicas en el extranjero (25).

En esa economía, girada hacia la demanda exterior, se generan dos procesos que afectan la vida de las masas en la ciudad y el campo: pierde terreno el pacto social y la defensa de los salarios urbanos como mecanismo de sustentación del mercado; se provoca además una descomposición y descapitalización de los pequeños agricultores, generándose dos tipos de reacciones de supervivencia de los expulsados: la migración desde las ciudades hacia el exterior y la migración desde el campo hacia las ciudades.

Todo aquello determinó cambios decisivos para la vida y la salud, tanto en las ciudades como en el campo, redefiniéndose la relación urbano-rural en todos los órdenes. Los "equilibrios" mínimos de las ciudades y el campo se descompusieron velozmente. Se produjo entonces la expansión del *favelamiento (tugurización)* y la profundización de un modelo urbanista basado en la segregación radical del espacio, organizada alrededor

de la multiplicación de ejes de consumo y la drástica separación de espacios de habitación en zonas contrastadas: residenciales, barrios de la fuerza laboral y zonas tugurizadas para la población excedente subproletaria. Mientras que en el campo apareció lo que hemos denominado la *nueva ruralidad neoliberal* (26) caracterizada por una transnacionalización de la economía agraria y pérdida de soberanía; una marcada tendencia a la monopolización de tierra y agua, así como concentración de crédito; una intensificación tecnológica hacia una reprimarización productiva (es decir los vastos monocultivos para la agroexportación); una descomposición de las relaciones sociales ancestrales y comunitarias con la pérdida creciente de los patrones culturales y su diversidad; todo lo cual conlleva lo que se ha llamado una desagrarización del campo.

La acumulación de pobreza se aceleró así al ritmo creciente de la acumulación de capital, generación de productos como trabajo muerto, tanto en la ciudad como en el campo, restando espacio y energía al trabajo vivo ligado a la reproducción de los sujetos sociales. Se consolidó así un *círculo vicioso* en el que la crisis de la ciudad afecta el campo, y la crisis de la agricultura nacional afecta a la ciudad. Comienza a desvanecerse la clásica antípoda urbano-rural, a perderse las complementaciones y recursos vitales de ciudad y campo, y a expandirse tanto en la ciudad como en el campo los procesos que deterioran rápidamente la salud y los ecosistemas.

En resumidas cuentas se han desatado mecanismos que van obstaculizando la reproducción social de los pobres citadinos y campesinos y que van deteriorando los ecosistemas urbanos y rurales; en definitiva, procesos que van cerrando el espacio de la sustentabilidad y la reproducción de la vida, que pueden resumirse en los siguientes:

a. Pérdida acelerada de biomasa y biodiversidad en la ciudad, y ahora muy acentuada en el campo, con elevación térmica y agudización de los fenómenos climáticos negativos (ciclos de sequía e inundaciones) con menor retorno de los cultivos para consumo interno.
b. Pérdida de soberanía alimentaria y dependencia tanto de ciudad como del campo respecto a la importancia incluso de algunos productos vitales como el trigo, el arroz y el maíz.
c. Monopolización y privatización del agua en ciudad y campo.
d. Deterioro de los modos de vida urbanos y rurales y expansión de modos de vida malsanos: aceleración de patrones de trabajo y expansión de la vida productiva en detrimento de la vida de reposición; alimentación rápida y malsana; deterioro de los patrones de actividad física y pasividad consumista en actividades del tiempo lúdico; pérdida de soportes colectivos y comunitarios; exposición creciente a ecosistemas malsanos –plaguicidas–; y pérdida en ciudad y campo de patrones culturales protectores como los alimentarios, de la vida productiva y deterioro del tiempo libre y la recreación.
e. Expansión de ciclos violentos y deterioro de la seguridad.
f. Expansión de cría animal de gran escala en el campo y en zonas vecinas a las ciudades (creando condiciones óptimas para la recombinación genética de formas virales; la diseminación de residuos de antibióticos y hormonas en las redes superficiales y profundas de agua, y la sobrecarga de nitrógeno y fertilizantes que destruyen los suelos).
g. Invasión de productos genéticamente modificados en ciudad y campo, con pérdida del control sobre las semillas para la alimentación nacional.

La llamada salud pública, que nosotros preferimos designar como salud colectiva, debe estudiar en profundidad la determinación social de la salud y el ambiente que hemos bosquejado, para poder iniciar una auténtica política de salud.

HACIA UNA CONSTRUCCIÓN DEMOCRÁTICA DE LA GESTIÓN URBANA

El *sumak kawsay* urbano como criterio y fundamento ético de la gestión

Hemos insistido en los criterios de sustentabilidad, derechos humanos y modos de vida saludables como fundamentos de las políticas y de la gestión en salud en los espacios urbanos.

En ese marco comprendemos entonces el profundo significado del *buen vivir* como conquista social que pueblos como el ecuatoriano y

el boliviano llevaron a sus asambleas constituyentes, y que lucharon hasta convertirlos en una pieza fundamental de sus nuevas constituciones.

El *buen vivir* es una idea potente, una de esas ideas que son indispensables en épocas de inconformidad y transformación social para orientar la lucha de las colectividades. Es así, porque, si el sistema social imperante nos ha impuesto un mal modo de vivir, un modo de vivir injusto, un modo de vivir malsano, culturalmente discriminador, un modo de vivir destructivo para la naturaleza, tenemos que anteponerle, y elevar a categoría de principio rector de la lucha y de la convivencia social, el buen vivir, es decir, tenemos que impulsar la multiplicación de modos de vivir económicamente equitativos, saludables, interculturales, ecológicamente sustentables; en suma un modo de vivir en proceso de emancipación.

La noción del buen vivir tiene un firme asidero actual en la cosmovisión indígena expresada en el concepto del *sumak kawsay*: "sumak" es la noción que junta el sentido de lo bueno, de lo placentero, de lo protector, lo bello y agradable, mientras que "kawsay" se refiere a lo colectivo, a vivir en comunidad. Pero es también cierto que la noción del buen vivir no existe únicamente en la cosmovisión indígena, puesto que nociones similares están presentes en otras formaciones culturales y está presente desde los años '70 en el movimiento de la medicina social de América Latina.

Esto último lo reafirmamos nosotros al impulsar desde la Universidad Andina del Ecuador la organización de una *red por el derecho a la salud*, y al convocar a un conjunto de organizaciones sociales y núcleos académicos para participar en el proceso constituyente y el debate acerca de la nueva constitución. Tuvimos la gratificante experiencia de constatar la evidente complementariedad que podía establecerse entre la tesis del buen vivir o *sumak kawsay* que trajeron a nuestros talleres los compañeros del movimiento indígena, con la tesis del modo de vivir saludable que habíamos construido desde la académica progresista al darse los primeros pasos de lo que más tarde sería un movimiento interconectado en América Latina. Lo que nos llamó positivamente la atención en el Foro "Procesos Constituyentes y Salud de América Latina", realizado en Quito, entre el 27 y el 29 de febrero de 2008, era que las dos tesis, las dos visiones de una sociedad distinta, habían sido planteadas desde escenarios epistémicos diferentes: el *sumak kawsay* indígena y el *modo de vivir saludable* que en nuestros escritos habíamos propuesto desde la salud colectiva. Las nociones impulsadas por Ana María Tambellini (27), Cristina Laurell (28), Naomar Almeida (29), Mario Testa (30) y por nosotros (8,31) desde puntos de entradas algo diferentes, comparten la potente idea de un cambio hacia un modo de vivir en que fuera preeminente el bien común, la primacía de la vida y los intereses colectivos sobre el interés privado e individual, la necesidad de mantener una relación armoniosa con la naturaleza, de colocar la protección y desarrollo de la vida humana y de la tierra por encima de los intereses económicos.

Esta afinidad que encontramos en el camino de la lucha por sociedades distintas, nos demuestra a gritos que el camino hacia ciudades saludables, necesita integrar las ideas fuerza, las ideas potentes de cambio procedentes de distintas culturas. Y en esa dirección más allá de los lazos de sangre con nuestros hermanos indígenas, afrodescendientes y trabajadoras de la ciencia de otros países, está la complementación de los sueños, de las tesis utópicas, de las metas históricas sobre la sociedad nueva.

Recrear el triángulo de la política urbana

El gran desafío de la lucha por la salud en el espacio urbano, y el impulso de un trabajo académico consciente para las próximas décadas es comprender la profunda interdependencia que existe entre las conquistas sociales, sanitarias y ambientales, por un lado, y por otro, relacionar esas urgencias de la justicia social-sanitaria-ambiental a nivel local-nacional, respecto a las que confrontamos los seres humanos a escala de la Madre Tierra. Conexiones éstas que son mil veces repetidas en discursos de la más variada filiación ideológica, pero que la mayor parte de las veces rehúyen los elementos sustantivos de la problemática (32).

Es la praxis transformadora por la salud en el espacio urbano la que impulsará las integraciones de fuerzas, el trabajo académico

interdisciplinario y la construcción intercultural del conocimiento que son indispensables para la renovación de la lucha por la salud en las ciudades. La acción, a la par que proceso unificador, marca las diversidades del quehacer. La praxis implica la relación dialéctica de unidad y diversidad y es la política el terreno matriz para la acción.

En un seminario reciente de nuestro programa doctoral en Quito, hemos reflexionado con Hugo Spinelli (33) sobre la urgencia de superar la noción formal de la planificación normativa, puesto que "no se trata de fijar normas, sino de desencadenar procesos" (30). En esa línea es muy pertinente una lectura emancipadora de las potencialidades de la noción del triángulo de la política de Matus (34), para repensar la lucha por la salud desde una perspectiva emancipadora, a la luz de las nuevas coordenadas que nos impone la aceleración global. A más de la gratificante experiencia de actualizar ideas sobre la transformación de la gestión, en ese evento se tornó evidente la fuerza de integrar ideas revolucionarias, norteadoras, una estrategia política y conocimientos técnicos, contenidos en la propuesta de Matus, a la que hemos aplicado una ligera modificación (ver sus elementos en la Figura 2).

Nuestra propuesta en este caso, es pensar la construcción de la salud en el espacio urbano, integrando las organizaciones sociales de la ciudad, núcleos académicos contrahegemónicos y los cuadros de la secretaría de salud distrital en una lucha que articule los tres elementos:

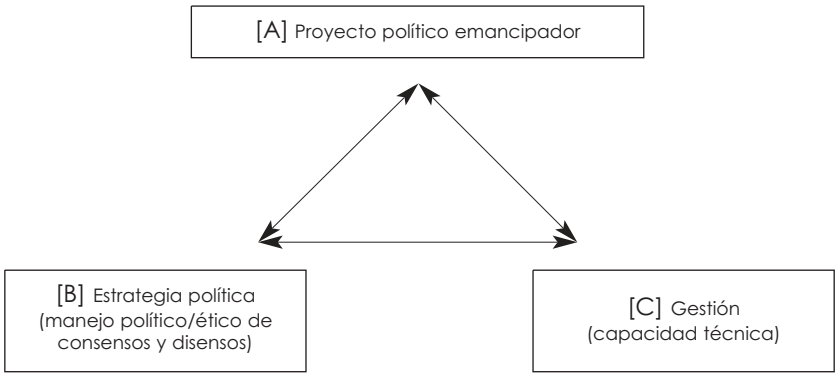
[A] un proyecto político emancipador enmarcado en una comprensión clara del papel de la ciudad y de sus distintos sectores frente al proyecto que ha impuesto a la ciudad el modelo de acumulación acelerada, y en una formulación dinámica para la construcción de sustentabilidad y modos de vida saludables centrados en la plena vigencia del derecho a la salud, como fines estratégicos de la colectividad;

[B] la estrategia política con un análisis realista de la estructura de poder urbana, e ideas para manejar el proyecto y el grado de consenso o disenso que lo empuja u obstaculiza;

[C] la capacidad de gestión se refiere al acervo de técnicas, destrezas y habilidades indispensables según la naturaleza del programa de acción.

Reconocemos en este último elemento que muchos de los modelos técnicos y basamentos conceptuales actualmente en uso se oponen a una mirada emancipadora. Así por ejemplo, la epidemiología empírica no es una simple herramienta, desprovista de implicaciones ideológico-políticas, sino un instrumento ligado a una lógica de la acción.

Figura 2. TRIÁNGULO DE HIERRO DE LA POLÍTICA.



Fuente: Elaboración propia en base a Carlos Matus (34).

Si asumimos las implicaciones de un modelo emancipador que trabaje simultánea y complementariamente en los tres elementos del triangulo de la política, tenemos que reconocer que hay que trabajar en varios frentes, entre los cuales están: la necesidad de incidir sobre la formación de pregrado y sobre todo la de posgrado para empujar una visión crítica y superar las concepciones lineales y tecnocráticas; renovar la capacitación de los cuadros institucionales y mantener un proceso de educación continuada emancipadora; estudiar la estructura social y política de la ciudad para identificar procesos críticos, nudos, y espacios de ruptura con potencialidad social para avanzar; establecer un sistema de monitoreo crítico que acompañe, alimente y evalúe la acción.

Un punto clave es reconocer que la vida saludable no depende solamente de las condiciones materiales básicas, sino que está profundamente determinada por procesos de orden cultural y espiritual que se interrelacionan con los procesos de la vida material. Un elemento sustantivo en la determinación de los modos de vivir y de la salud es la *identidad* y la *construcción de la subjetividad* y en esa línea es fundamental transformar el contenido y proyección de la cultura y la comunicación en salud.

La experiencia de los luchadores por una nueva comunicación para nosotros es fundamental, y hay que conectarla con el aparato técnico-político de la gestión en la ciudad. Los aparatos educativos convencionales, los medios de comunicación, construyen cotidiana y persistentemente ideas diametralmente alejadas del interés comunitario estratégico. Basta ver, como ilustración reciente, el giro radicalmente tendencioso que jugó la construcción mediática y educacional frente a la reciente epidemia de la fiebre porcícola (d).

Los medios construyen, difunden e imponen valores, imágenes y representaciones hegemónicos todos los días y lo hacen contracorriente de las propuestas renovadoras. Ahí la importancia de tesis como las de Barbero, quien enfatiza la urgencia de redefinir la cultura y comprender

> ...su naturaleza comunicativa. Esto es, su carácter de proceso productor de significaciones y no de mera circulación de informaciones y por tanto, en el que el receptor no es un mero decodificador de lo que en el mensaje puso el emisor, sino de un productor también [...] Lo que pasa culturalmente a las masas es fundamental para la democracia, si es que la democracia tiene algo que ver con el pueblo. (35 p.291)

La lucha por la salud en la ciudad es la lucha por los servicios, programas, conquistas materiales y jurídicas que hagan posible la construcción de un buen vivir saludable, pero también hace parte de ese movimiento la lucha por las ideas, la lucha por la direccionalidad de las organizaciones y la construcción de esas nuevas significaciones que son indispensables para que la energía social se enlace con las utopías que brotan y se ahogan todo el tiempo en un mundo de pesadas contradicciones.

NOTAS FINALES

a. Texto basado en la conferencia dictada en las VI Jornadas Epidemiológicas Distritales "La Epidemiología y la Salud Urbana"; Secretaría Distrital de Salud, Alcaldía Mayor de Bogotá; 28 de Octubre del 2009.

b. La geografía crítica estudia el movimiento y segregación del espacio en un territorio concreto, y para hacerlo analiza la lógica de producción y distribución en un territorio de las características naturales –siendo estos fenómenos naturales artificializados en grados distintos, según el momento histórico y el ámbito social en que existan–, y sabiendo que dichos productos se generan en el marco del metabolismo que opera entre la sociedad y la naturaleza, mediado por la producción.

c. Concepto de sustentabilidad popularizado por la Comisión Brundtland: "satisfacer las necesidades del presente sin comprometer las necesidades de las futuras generaciones" (21).

d. El término "porcícola" enfatiza la contribución de la industria productora de cerdos, mientras que "porcina" sugiere una causalidad animal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pradilla E. Contribución a la crítica de la teoría urbana: del espacio a la crisis urbana. México: Ediciones UAM-X; 1984.

2. Lefebvre H. El derecho a la Ciudad. Barcelona: Ediciones Península; 1969.

3. Lefebvre H. The production of space. Oxford: Blackwell; 2001.

4. Castells M. La cuestión urbana. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores; 1974.

5. Santos M. Por uma geografia nova: da crítica da geografia a uma geografia crítica. 4ta. ed. San Pablo: Editora HUCITEC; 1996.

6. Bachelard G. La formación del espíritu científico. México: Siglo XXI, 1979.

7. Harvey D. Social justice and the city. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 1973.

8. Breilh J. Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.

9. Marx K, Engels F. La ideología alemana. México DF: Ediciones de Cultura Popular; 1974.

10. Breilh J, Matiello E, Capela P. A globalização e a indústria do esporte: saúde o negócio. En: Matiello E, Capela P, Breilh J, organizadores. Ensaios alternativos latino-americanos de educação física, esportes e saúde. Tubarão (Sta. Catarina): Copiart; 2009. p. 31-57.

11. Breilh J. Epidemiología: Economía política de la salud. Quito: Universidad Andina. (En prensa 2009).

12. Samaja J. Epistemología y metodología: elementos para una teoría de investigación científica. Buenos Aires: EUDEBA; 1997.

13. Santos M. Espaço e método. San Pablo: Nobel; 1985.

14. Marx K. Elementos fundamentales para la crítica de la economía política (Borrador) 1857-1858. Buenos Aires: Siglo XXI; 1972.

15. Marx K. El proceso de trabajo y el proceso de valor. En: Marx K. El capital. México: Siglo XXI; 1976. Tomo 1, vol 1.

16. Foster JB. La ecología de Marx: Materialismo y naturaleza. Barcelona: Ediciones El Viejo Topo; 2004.

17. Anderson J. A calm investigation of the circumstances that have led to the present scarcity of grain in Britain. En: Foster JB. La ecología de Marx: Materialismo y naturaleza. Barcelona: Ediciones El Viejo Topo; 2004, p.226

18. Robbins R. Political ecology: A critical introduction. Malden: Blackwell; 2006.

19. Smith J. Genetic roulette: The documented health risks of genetically engineered foods. Fairfield: Yes Books; 2007.

20. Breilh J. Pregunta urgente para las Ciencias de la Salud: ¿hay aún espacio para la vida? [Ponencia]. Encuentro Internacional por el Derecho de los Pueblos a la Salud y la Vida; 14 - 18 de septiembre de 2009; Cuenca, Ecuador.

21. United Nations. Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. [En línea] United Nations; 1987 [fecha de acceso 12 de febrero de 2010]. URL disponible en: http://www.un-documents.net/wced-ocf.htm

22. Abaleron CA. Sostenible versus sustentable. [En línea] Málaga: Observatorio de Medio Ambiente Urbano; 2006 [fecha de acceso 12 de febrero de 2010]. URL disponible en: http://www.omau-malaga.com/noticias/ficha.asp?not_cod=218

23. Pérez E. Hacia una nueva visión de lo rural. En: Giaracca N, compiladora. Nueva Ruralidad en América Latina. Buenos Aires: CLACSO; 2001. p. 17-28.

24. Breilh J, Tillería Muñoz Y. Aceleración global y despojo en Ecuador: el retroceso del derecho a la salud en la era neoliberal. Quito: Universidad Andina, Ediciones Abya Yala; 2009.

25. Rubio B. Explotados y excluidos: Los campesinos latinoamericanos en la fase agroexportadora neoliberal. Quito: Talleres Gráficos El Quinde; 2009.

26. Breilh J, Hidalgo F, Zapatta A, et al. TLC en lo agrario: Evidencias y amenazas. Quito: Sistema de investigación de la problemática agraria; 2005. p. 15-76.

27. Tambellini AM. O trabalho e a doença. En: Guimarães R, organizador. Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate. Río de Janeiro: Edições Graal; 1978.

28. Laurell C, Noriega M. La salud en la fábrica. México DF: Ediciones ERA; 1989.

29. Almeida N. La ciencia tímida: Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2000.

30. Testa M. Pensar en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1997.

31. Breilh J. Epidemiología: economía, medicina y política. 7ma ed. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Ediciones Abya Yala; 2009.

32. Breilh J. El desarrollo sustentable, la soberanía y la naturaleza. En: Finkelman J, Galvão G, editores. La transición hacia un desarrollo sustentable y soberanía humana: realidades y perspectivas en la Región de las Américas. Río de Janeiro: Fundación Oswaldo Cruz, Organización Panamericana de la Salud. (En prensa 2009).

33. Spinelli H. La planificación y la gestión en salud desde una perspectiva crítica. [Conferencia]. Seminario del doctorado de Salud Colectiva, Ambiente y Sociedad; julio de 2009; Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.

34. Matus C. Adiós señor Presidente. Santiago: LOM Ediciones; 1998.

35. Martín-Barbero J. De los medios a las mediaciones (Comunicación, Cultura y Hegemonía). Bogotá: Convenio Andrés Bello; 2003.

FORMA DE CITAR

Breilh J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. Salud Colectiva. 2010;6(1):83-101.

Recibido el 7 de noviembre de 2009
Versión final presentada el 17 de febrero de 2010
Aprobado el 1 de marzo de 2010

La construcción social del "Buen Vivir" (Sumak Kawsay) en Ecuador

Genealogía del diseño y gestión política de la vida

David Cortez*
Ecuador

1. Introducción. Diseño y gestión política de la vida

1.1 "Buen vivir" y "desarrollo" como gestión política de la vida

El 28 de septiembre de 2008 se ratificó por medio de referéndum la propuesta de nueva constitución que elaboró la Asamblea Constituyente de la República del Ecuador. Es un hito histórico por varias razones, pero, sobre todo porque no se trata de "una" reforma más, sino de dar paso a la posibilidad de "refundar"[1] el Estado y la nación en la medida que se recogen planteamientos que provienen de "formas de vida"[2] de las ancestrales poblaciones indígenas y afroecuatorianas. Es la primera vez en la historia del Ecuador y Latinoamérica que, en otras palabras, se procede a la aprobación[3] de una constitución que se basa en concepciones de vida que no se basan exclusivamente en tradiciones occidentales.[4] Hecho complejo e importante porque va más allá de los planteamientos que han sido hasta la fecha la matriz conceptual desde la que se ha procedido al diseño de discursos de "modernidad" en Ecuador.

Observación que, más aún, se queda corta si consideramos que no estamos simplemente ante un acontecimiento de innegable importancia política; en el fondo, asistimos a un verdadero remesón del legado semita-cristiano en el que se prescribieron los marcos para el diseño posible de lo que había que concebirse como una vida legítima. Esto porque la construcción de un continente "latino"[5] está históricamente ligada al paradigma de vida difundido por la idea de "civilización" que la modernidad occidental construyó en estas tierras desde el legado cristiano.

Las pasiones desatadas a propósito del debate constitucional ecuatoriano hay que ubicarlas en el orden epistémico de la meta-política, porque situándose más allá de las reformas puntuales tienen que ver con la creación y legitimación de prácticas y concepciones con las cuales se instauran patrones de vida. Se trata de la pregunta sobre formas de vida desde las cuales la modernidad ecuatoriana –y latinoamericana– se plantea su visión y práctica del "desarrollo".

Estos modos de vida otros aparecen en el texto de la nueva Constitución con las expresiones "buen vivir" –en castellano– y "sumak kawsay" –en kiwcha– y constituyen el paradigma de vida hacia el cual deberá orientarse el "desarrollo". El "buen vivir" o "sumak kawsay" postula un reordenamiento general de lo que el término moderno "desarrollo" había querido expresar.
En la medida que desborda los límites de un proyecto meramente económico, social o político, adquiere el carácter de paradigma regulador del conjunto total de la vida. Su perspectiva "holística" (León 2008a: 137) contrasta con los modelos de "desarrollo" que infructuosamente se han ensayado en la historia ecuatoriana y se plantea desde su novedad como una alternativa al modelo de "civilización" dominante. Así en el texto constitucional:

Régimen de Desarrollo es el conjunto organizado, sostenible y dinámico de los sistemas económicos, políticos, socio-culturales y ambientales, que garantizan la realización del buen vivir; el buen vivir requiere que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos y libertades, y ejerzan responsabilidades en el marco del respeto a sus diversidades y la convivencia armónica con la naturaleza. (Art. 275)

La expresión “sumak kawsay” –traducida al castellano como “buen vivir”– proviene del kiwchua y forma parte del legado conceptual y vital de pueblos andinos originarios; existiendo también en otras lenguas de la misma región conceptos que hacen referencia a contenidos similares. En general, su contenido da cuenta de una forma “armónica” de conducción de la vida entre los seres humanos y la naturaleza; con lo cual se hace necesaria una primera aclaración porque esta misma separación no corresponde a su concepción del mundo y de la vida. A partir de esto, también se puede observar que el “sumak kawsay” presenta diferencias con concepciones de la “vida buena” que han sido acuñadas desde tradiciones occidentales, siendo históricamente relevante para Latinoamérica aquellas confeccionadas desde matrices modernas y cristianas. A diferencia de éstas, la expresión “buen vivir” acentúa más en una comprensión de la naturaleza que sirve de base para el diseño de una vida que se tenga por “buena”. En opinión de algunos autores, el término expresaría una especie de “ética cosmológica”[6] o, a su vez, una “ética ecológica andina”[7] cuya premisa fundamental sería una vida armónica entre seres humanos como consecuencia de relaciones en los mismos términos con la naturaleza. Acentuando las diferencias, para fines de una primera presentación, el “sumak kawsay” contrasta con la perspectiva trascendental del cristianismo –en la medida que la vida buena se busca en el marco de las posibilidades ofrecidas por la misma naturaleza– y también con las concepciones modernas cuya opción antropológica había argumentado desde categorías subjetivas y racionales, es decir, tomando distancia de la naturaleza.

1.2 El modo de vida occidental-moderno en Latinoamérica

¿Cuáles son los presupuestos discursivos que históricamente han hecho posible el diseño y práctica de patrones de vida predominantes en Latinoamérica? ¿Cuáles han sido los presupuestos “incuestionables” que han sido acuñados de acuerdo a paradigmas moderno-europeos? Han habido dos matrices discursivas predominantes a la hora de diseñar lo que se ha entendido y entiende como una vida aceptable en Latinoamérica: modernidad y cristianismo. Ciertamente que no han sido las únicas, tampoco han sido homogéneas, ni han coincidido nesariamente en un único momento y espacio; sin embargo, se puede decir que históricamente han sido dominantes y han coincidido respecto a, por lo menos, tres cuestiones importantes: naturaleza, hombre y dios. La misma elección de los temas supone ya una cierta comprensión del mundo cuyos orígenes se encuentran en modelos occidentales. Dicho ordenamiento del mundo contraste con las tradiciones no occidentales que han sabido transmitir en el “sumak kawsay” otra manera de concebir y ordenar la vida.

Tanto en el mito “edénico” de la tradición judaica, así como el mito moderno del “buen salvaje” se concibe el inicio de la vida histórica bajo el presupuesto de una inicial ruptura con el orden natural.[8] En comparación a otras tradiciones, las concepciones occidentales, asentadas en discursos moderno-cristianos– confiere dignidad a la vida humana a partir de una separación ontológica respecto de la naturaleza. Estamos aquí ante los orígenes de una concepción del mundo y de la vida que instauró una radical separación respecto de la naturaleza para buscar en el hombre el sentido mismo de la existencia. A diferencia de otros pueblos, que en los flujos y ritmos de la naturaleza encuentran una explicación de su propia vida en armonía con aquélla, el cristianismo y la modernidad se encargaron de confeccionar una perspectiva antropológica como criterio básico para una vida digna. El concepto moderno de cultura, el concepto cristiano de persona y el concepto griego de “paideia” históricamente separados, unidos y a veces combinados, sirvieron para concebir la vida social como profundamente reñida con la naturaleza. Resultado de esto es el prejuicio occidental de que la naturaleza por sí sola puede conducir a una manifestación abrupta, incontrolada, es decir, autodestructiva. Ni san Francisco ni Bacon dejaron de compartir el presupuesto occidental de que la naturaleza tenía que ser remitida a otro ser, que no fuera ella misma, para alcanzar su dignidad, ya sea en dios, en el hombre o, a su vez, en las múltiples formas con las que Occidente ha sabido recrear su distancia respecto de la naturaleza.

Concomitantemente, la separación de la naturaleza se ha concebido como diseño de un modo de vida vinculado a la ciudad. Se trata de un paradigma de convivencia basado en la ruptura con la naturaleza. Más aún, la condición moderna de ciudadano tiene sus orígenes en la idea de que la vida “civilizada” tendría que concebirse como rechazo del modo de vida vinculado al campo, es decir, de aquellos que se mantienen en el orden de la “barbarie”. Esto se tradujo

históricamente en el rechazo de los modos de vida no occidentales que hicieran de la naturaleza el marco de elaboración de un "buen vivir". Baste recordar que el abandono de la "barbarie" en nombre de la "civilización" es uno de los pilares sobre los que se procede a fundar los estados-naciones latinoamericanos en el siglo XIX. Esto, sin embargo, no ha significado desentenderse de ella; más bien, se le asignó el rol de proveedora del recurso material necesario para la vida urbana. En este sentido, hay que ver que los procesos de urbanización de la historia latinoamericana transitan paralelamente con la objetivación de la naturaleza que ha sido convertida en simple materia bruta a la que se puede echar mano para satisfacer las demandas de la ciudad, incluso hasta el punto de conducirla a sus límites y, si es necesario, a su agotamiento y destrucción. Como lo muestran hasta los informes más conservadores sobre el estado de la naturaleza latinoamericana.

La producción de conocimientos, ciencias y saberes sobre los modos de vida basados en algún tipo de cercanía con la naturaleza tampoco han escapado a la perspectiva antropológica y objetivadora de la mirada moderna. Si ciertamente aquí no es el momento para explicar cómo la ciencia natural, la antropogía, la literatura, la filosofía o la historia, entre otras disciplinas, surgen en su particularidad metodológica y epistemológica, sí lo es en cambio para mostrar que su voluntad de representación descansa en los presupuestos arriba bosquejados. La ciencia moderna funda su discurso en una voluntad de sometimiento del mundo para ponerlo al servicio del hombre. Por eso, otras formas de saber, que encuentran la verdad de su conocimiento en la práctica de modos de vida acordes con la naturaleza, son desterrados al ámbito del conocimiento "mítico".[9] La verdad de la ciencia moderna asume la matriz judeo-cristiana que encuentra en la unidad del "logos" griego la condena del politeísmo y la legitimación del pensamiento único, monoteista.[10] La contraparte del ciudano letrado es el bárbaro pagano, adorador de otros dioses, es decir, quien vive fuera de las normas de la civilización.

1.3 Pregunta investigativa e hipótesis

Objeto del presente ensayo es la construcción social de las expresiones "buen vivir" y "desarrollo"; a propósito del diseño de modos de vida que se tematizaron en la nueva constitución ecuatoriana. En cuanto que se trata de un ejercicio genealógico, la pregunta que se plantea aquí no hace referencia al significado "esencial" de dichos conceptos, sino al entramado discursivo que posibilitó su construcción y uso sociales, ya sea en uno u otros sentidos.

La elaboración de modos de vida, desde la novedad contenida en el "buen vivir", ocurre en el marco regional, y también de otros continentes, de búsqueda de "alternativas"[11] ante los límites y fracasos experimentados con la implementación de modelos de "desarrollo" que se han inspirado en paradigmas modernos. Se trata de un momento de profundos replanteamientos que, incluso, cuestionan la posibilidad misma del "desarrollo". Por lo tanto, el "buen vivir" no aparece como mera alternativa de desarrollo, supone más bien el intento de "experimentar"[12] y probar concepciones de vida que han sido acuñadas más allá del legado moderno-europeo. En este contexto se puede plantear las siguientes preguntas: ¿qué presupuestos de los discursos de desarrollo probados en la historia ecuatoriana parece que llegan a sus límites, o también, son cuestionados en su fundamento con la irrupción del paradigma del "buen vivir"? ¿Qué correlación de fuerzas, alianzas y asimetrías estratégicas y tácticas posibilitan la construcción social del discurso del "buen vivir"? ¿Qué actores sociales adquieren relevancia en estas luchas? ¿Qué contenidos políticos se priorizaron? ¿Cuáles otros se velaron? En síntesis, ¿en el marco de qué juegos de poder se creó históricamente el "buen vivir"?

Para elaborar esta genealogía del "buen vivir" y del "desarrollo" en Ecuador nos situareamos en la época de su historia reciente, sin dejar por ello de atender su condicionamiento discursivo de más de quinientos años. Para esto, el así llamado "retorno" a la democracia nos puede brindar una referencia temporal para indagar cómo a partir de aquí se ha procedido a su construcción social; siendo la expresión "buen vivir" (sumak kawsay) una de las discusiones últimas en las que se puede analizar el diseño y práctica del "desarrollo" en un momento de críticas, replanteamientos y redefiniciones. El concepto "buen vivir" adquiere su perfil en

debate con los resultados de los intentos “modernizadores” del Estado ecuatoriano y de otros actores que ha recurrido a modelos liberales, o también neoliberales, en el momento de diseñar e implementar políticas de desarrollo. Dichas acciones forman parte de un entramado internacional y transnacional que hoy por hoy están tejidos en complejos procesos de globalización y mundialización.

A manera de hipótesis se consideran las siguientes: a) el “buen vivir” no representa un discurso homogéneo, aunque sí la búsqueda común protagonizada por diferentes actores ante el declive del modo de vida liberal y/o neoliberal (capitalista) y sus diferentes propuestas de desarrollo (“desarrollismo” y “desarrollo sustentable”); b) la constitucionalización del “buen vivir” articula discursivamente la práctica y acumulado históricos de pueblos, grupos y personas desde luchas de resistencia anticolonial y decolonial que dan cuenta de la posibilidad de modos de vida otros, generando una sensibilidad que desborda el tiempo de la nación colonial; c) el “sumak kawsay” supone la construcción social de sujetos plurales que buscan su inserción y el diseño de estructuras políticas que rebasen la matriz monocultural o eurocéntrica desde la que se ha concebido y practicado la nación ecuatoriana. En este sentido, plurinacionalidad e interculturalidad reconfiguran los órdenes políticos en los que se ha inscrito la gestión de la vida.

En resumen, el discurso del “buen vivir” es una construcción social que da paso al diseño y gestión de un modo de vida que cuestiona el discurso blanco-mestizo sobre el cual se habían concebido y practicado proyectos de modernización en el Ecuador. En este sentido, el “sumak kawsay” es un ejercicio político que transforma el discurso del mestizaje desde el cual se habían diseñado e implementado proyectos de modernización en por lo menos cuatro campos estrechamente vinculados: la producción de subjetividades desde una concepción de ciudadanía de corte liberal, relaciones de género estructuradas desde concepciones patriarcales, objetivación de la naturaleza para fines de producción y una comprensión y ejercicio políticos de carácter monocultural.

1.4 Respecto al método

En el presente ensayo se asume la perspectiva teórica sugerida en el análisis de discurso de Michel Foucault; retomando dicho instrumental de análisis para plantear en perspectiva histórica el sentido del “desarrollo” en contextos latinoamericanos, del modo como lo ha hecho, entre otros, Arturo Escobar.[13] Desde este trasfondo conceptual, “sumak kawsay” y “desarrollo” se consideran como “prácticas sociales” cuyas dinámicas se pueden representar en términos de “discurso”. Por consiguiente, la pregunta metodológica que orienta estas investigaciones no es “objetiva” –por ejemplo, ¿qué es “buen vivir” o, a su vez, “desarrollo”?–, sino “política”: ¿qué actores y con qué estrategias intervinieron socialmente para legitimar discursos sobre la “vida buena” o, a su vez, sobre el “desarrollo”? En este sentido, lo que interesa es un análisis del ejercicio “político” que acompaña el aparecimiento de dichos discursos en el marco histórico al cual hacemos referencia. En este sentido, nos referiremos a los debates sobre “buen vivir” (Sumak Kawsay) y “desarrollo” desde las múltiples luchas implicadas (teóricas, prácticas y simbólicas) en la construcción de formas de vida que polemizan con la hegemonía histórica de otras que ha sido implementadas por el Occidente moderno europeo-norteamericano en Latinoamérica y otras regiones del mundo. Hegemonías, dominaciones y resistencias son otras expresiones con las que se puede representar dichas luchas.

Considerados como prácticas discursivas, “buen vivir” y “desarrollo” suponen la producción de verdades destinadas a legitimar un orden o estatuto de saberes (objetos, límites y métodos); así como también una constelación de poderes que se articulan asimétricamente en torno a prácticas protagonizadas por diversas instituciones (Estado, organismos internacionales, sociedad civil); y, además, la elaboración o producción de identidades o subjetividades múltiples.

Referirse al “buen vivir” como una perspectiva política desde estrategias plurales de construcción de espacios de resistencia y alternativas en el contexto de la dominación / opresión experimentadas con la implementación histórica de paradigmas de modernidad en la

historia del estado-nación ecuatoriano. No interesa analizar una visión o sujeto abstracto que sería portador del "buen vivir", sino la confluencia de múltiples perspectivas que se dan cita alrededor de estrategias que pugnan por la construcción de un "buen vivir".

2. El "Buen Vivir" antes de los debates constituyentes

En este apartado se aporta en la elaboración de una aproximación histórica de cómo se fue gestando el "sumak kawsay" o "buen vivir" en la sociedad ecuatoriana anterior a los debates constitucionales del año 2008. Se registran acontecimientos en los que están involucrados actores e instituciones de la época que comprende desde el así llamado retorno a la democracia a finales de la década del setenta hasta inicios del nuevo siglo. La construcción discursiva del "sumak kawsay" ocurre en el marco de la consolidación del capitalismo en términos de globalización y los consiguientes efectos negativos generados por la aplicación de programas neoliberales en la región. En este contexto, se destaca el protagonismo alcanzado por el movimiento indígena ecuatoriano, entre otros, así como también un contexto internacional que agudizó los debates en torno al sentido histórico y político de la celebración de los 500 años en 1992, especialmente respecto a las poblaciones originarias. Además, es una época en la que se articula una cierta sensibilidad ambiental que se expresó en eventos como la cumbre de Rio en 1992, impulsando una agenda internacional que buscaba alternativas ante el fracaso de programas de desarrollo inspirados en los viejos postulados del industrialismo.

Pero es sobre todo en relación a la construcción política del estado-nación que los conceptos de "plurinacionalidad" e "interculturalidad", inicialmente propuestas por diversos sectores del movimiento indígena, que lograrán un campo de convergencia discursiva que, posteriormente, se articulará como el centro del "sumak kawsay".
En primer lugar, se presenta la perspectiva ambientalista que Vladimir Serrano caracteriza como "humanista" y "ecológica". A continuación, nos referimos al legado de Mariátegui en las filas del Partido Socialista Ecuatoriano, así como también la convergencia que Alberto Taxo considera se da entre "la concepción runa de la economía" (1992) y una antropología de inspiración marxista. Constatando lo mismo en un evento organizado por el Comité Nacional por Renovación del Socialismo en el Ecuador en 2005. Seguidamente se destaca la labor de la "pastoral indígena" que se observa especialmente en la obra y planteamientos del obispo Leonidas Proaño en la provincia de Chimborazo. Se continúa con la presentación del "proyecto político de la Conaie" de 1997; así como con con la propuesta pedagógica de la Universidad Intercultural Amawtay Wasi que ya se refiere explícitamente al "buen vivir". Finalmente, se aborda el planteamiento de "desarrollo con identidad" que fuera elaborada por el Fondo Indígena, permitiendo una mirada a las tesis de una propuesta regional que también toma el "buen vivir" como planteamiento básico.

2.1 Ambientalismo y desarrollo

Que la "cosmovisión indígena" pudiera contribuir para superar la dicotomía entre economía y ecología, resultante de la aplicación de modelos económicos industrialistas, es una tesis que, sin llegar a desarrollarla, Vladimir Serrano planteó, poco antes de 1992, en su extenso ensayo "El desarrollo económico y social desde una perspectiva humanista y ecológica".[14] Contexto general de sus reflexiones es el debate generado por la diferencia de posiciones en materia de economía entre una visión de "desarrollo sostenible", que fue presentado y dado a conocer por el informe Bruntland (1987) de las Naciones Unidas, por un lado, y la propuesta de "ecodesarrollo" que fue posteriormente elaborado por Morris Strong e Ignacy Sachs, por otro lado. Separándose de la primera, porque todavía mantendría una esperanza únicamente en el desarrollo tecnológico y científico occidental, Serrano se identifica con la segunda posición y propone tres principios que deberían orientar una propuesta de desarrollo: conciencia ecológica, ciencia holística y tecnología intermedia. La perspectiva holística habría que entenderse como producción interdisciplinar de conocimientos y, sin usar el término, como saber intercultural que recogería el legado de los pueblos orientales e indígenas americanos.

Serrano retoma la crítica de Schumacher a la "tecnología dura" dominante en la economía moderna, que se basaría en un "antropomorfismo económico" al haber olvidado o subordinado el aporte y valor de la naturaleza. Siguiendo al mismo autor, Serrano también recurre al concepto de "tecnología intermedia", que no es otra cosa que, a su vez, una crítica al presupuesto del predominio antropocéntrico, es decir, la implícita sujeción del hombre a la máquina. Tesis que, según Serrano, también coincidirían con los planteamientos sobre "convivencialidad" que fueran planteados por Ivan Illich. En este marco, nuestro autor ve el acervo tecnológico de las culturas andinas como un campo de saber que en diálogo con saberes occidentales críticos podrían emprender la elaboración de un campo de conocimientos alternativos:

Debe investigarse a fondo la existencia de las antiguas tecnologías andinas producto precisamente de una concepción del mundo y por lo tanto de formulaciones científicas, hay que propiciar su utilización y lograr su propia expansión, enriquecerlas con conocimientos, nuevos incluso tomados de la tecnología occidental pero ahora ya fundamentados en la realidad misma sobre la cual esos conocimientos se aplicarían.[15]

Sin poder saber lo que sería el futuro, Serrano escribía programáticamente:

La verdadera revolución en el Ecuador deberá ser retroprogresiva, esto quiere decir que los grandes cambios se proponen a partir del encuentro con sus raíces culturales, su pasado reivindicado y al mismo tiempo proyectándose hacia el futuro, en función de cambios cualitativos muy importantes que involucren entre otras cosas el forjar su nuevo ser cultural, en el cual la ciencia y la tecnología tienen un papel fundamental, más aún si se toma en cuenta que la verdadera riqueza del país está no tanto en lo que se ha considerado individualmente sus recursos naturales, sino precisamente en la biodiversidad y la enorme riqueza ecológica.[16]

2.2 Marxismo y socialismo

La historia inicial de un acercamiento entre planteamientos marxistas y un pensamiento de raigambre indígena se puede registrar en relación al nombre de José Carlos Mariátegui y el Partido Socialista Ecuatoriano cuya fundación data de 1926. En este sentido, el diario La Tierra –órgano de difusión de este partido–, cuya primera edición apareció en el año 1933, da cuenta de una perspectiva de trabajo que inspirándose en Mariátegui contribuyó para dicho acercamiento no sólo en sus primeros números, sino a lo largo de su aparición intermitente hasta su última edición en 1986.[17] Esto corroboraba Agustín Cueva cuando cuestionaba la supuesta "proscripción"[18] de Mariátegui de lo que algunos historiadores presentan como la larga etapa marxista-leninista, es decir, el período que abarcaría desde aproximadamente 1930 hasta la revolución cubana en 1959. En opinión de Cueva, el aporte de Mariátegui consistiría en haber elaborado un "esquema marxista de interpretación de las modalidades específicas del desarrollo del capitalismo en America Latina en condiciones de dependencia y articulación con otras formas productivas", habiendo sabido sintetizar, la "vocación totalizadora del marxismo" a la práctica real en campos diversos como son la realidad económica, la producción literaria, el debate regional y "la cuestión étnica", entre otros temas.[19]

En síntesis, el gran aporte de Mariátegui consistiría en el haber sabido ligar el discurso marxista al análisis de la realidad específica de nuestros países o, para ponerlo en una fórmula, la "nacionalización del marxismo".[20] Lo cual, según el mismo Cueva, se podría reconfirmar, si se observa después de Mariátegui la vasta producción con la que diversidad de autores contribuyeron a la construcción de una "cultura nacional" que habría recuperado y reinterpretado las raíces, historia y tradiciones de grupos étnicos oprimidos.[21]

En el caso de Ecuador, sostenía el mismo Agustín Cueva hacia finales de los ochenta,[22] sería posible registrar una extensa y compleja relación histórica entre la izquierda política y el movimiento indígena; pudiéndose advertir un eje de convergencia respecto a la lucha contra la situación de sometimiento en que vive la población indígena y, en general, los sectores que padecen en el marco de las relaciones capitalistas de explotación que caracterizan a la formación social ecuatoriana. Sin desconocer la existencia de posiciones que consideran como

fundamentalmente incompatible una relación entre planteamientos marxistas e indigenistas, a las que el autor califica de “neoindigenismo romántico” o “etnopopulismos”, la propuesta de “plurinacionalidad” planteada por la CONAIE, sin embargo, no haría más que con razón salir al paso de un estado-nación que sobre la base de la opresión y la discriminación ha impedido un proyecto nacional plural. De modo que cuando se haya reconocido la diversidad existente en el país, pero entendida como diferencia entre iguales (social, económica y políticamente), y no como desigualdad impuesta estructuralmente, se facilitaría la integración del país.

En otras palabras, Cueva llama la atención sobre el hecho de que el movimiento indígena ecuatoriano buscaría un “equilibrio” entre reivindicaciones étnicas y de clase. Por eso Cueva critica lo que denomina el romanticismo o etnicismo “postmoderno” de Sánchez Parga cuando plantearía que la “afirmación cultural” conduce necesariamente a una ruptura entre el movimiento indígena y lecturas de inspiración marxista. Con todo, el “equilibrio” al que alude Cueva presenta a nivel teórico una preponderancia del análisis de clase sobre elementos que se atribuyen al orden de la superestructura y que sólo podrían ser adecuadamente analizados en el marco de una formación social determinada y de las modalidades concretas de desarrollo del capitalismo. Éste sería el caso de la “cuestión étnica”.[23]

Años más tarde, en el marco de los debates surgidos por la celebración de los quinientos años y, además, ante la crisis ecológica que estaba siendo analizada en eventos y organismos internacionales, las tradiciones indígenas adquieren actualidad. En este contexto, en un artículo de Alberto Taxo, chamán de la provincia de Cotopaxi, donde se refiere a “La concepción runa de la economía”,[24] fechado 1992, llamaba la atención, a diferencia del pensamiento moderno economicista, sobre cómo la “cosmovisión indígena” entendía el mundo y los seres humanos desde una concepción “integral”. En su opinión, habría que lograr un “equilibrio” entre los seres humanos y entre éstos y la “pacha mama” o “madre naturaleza”. Esto se concretaría en una forma de vida que tenga como uno de sus elementos centrales el principio andino de la “reciprocidad”. Desde éste se sentarían las bases para un modelo económico que tenga una perspectiva generacional, social y ecológica: “Es necesario una economía humana que responda al futuro del planeta mismo, una vida totalmente equilibrada de todos y cada uno de nosotros entre nosotros, entre uno mismo, entre la naturaleza, con la naturaleza, con el cosmos total.” Se trataría, en suma, “de lo que alguna vez propuso Ernesto Che Guevara el nuevo hombre, de un prototipo de hombre que para nosotros no es nuevo sino la de revivir, la de restaurar, la de recrear el ser humano equilibrado en todos los aspectos”.[25]

Por su parte, Enrique Ayala Mora publicó un “Manual de cívica”,[26] en el año 2004, en el que presenta desde una perspectiva socialista una lectura histórica y también las perspectivas políticas que se vislumbrarían para la nación ecuatoriana en un momento de profundas transformaciones. En su opinión, estaríamos asistiendo a la gestación de un “proyecto nacional renovado” que haría de la “diversidad” su planteamiento central. A diferencia del talante homogeneizador que habría acompañado a los intentos de “mestizaje”, característica de la modernidad ecuatoriana hasta bien entrados los años sesenta, ahora se trataría de entender el Ecuador desde el lema de “unidad en la diversidad”. En este sentido, Ayala Mora aboga por la comprensión y el reconocimiento del carácter pluriétnico y pluricultural de la nación ecuatoriana. Más aún, retomando tesis de Walsh, ve la “interculturalidad” como el camino requerido para la convivencia democrática de pueblos indígenas, afroecuatorianos, mestizos y otros grupos del complejo entramado socio cultural ecuatoriano. Esto, sin embargo, no significa que el autor se aleja de la tradición marxista, sino que llama autocríticamente a la superación de una concepción “muy gruesa” de la lucha de clases, la misma que se habría desarrollado desde una visión liberal de la constitución del Estado-nación en el Ecuador y que, además, habría conducido a la negación o falta de profundización de las identidades étnicas.[27] En este sentido, el autor considera que el socialismo ecuatoriano también ha sabido recoger políticamente el legado proveniente de los pueblos indígenas; en cuyo aporte se estaría jugando un aporte importantísimo en la construcción de una identidad nacional. Se trataría de un proyecto político alternativo que promueve la transformación de nuestra realidad, de modo que –como lo formulara Mariátegui– “no sea ni calco ni copia sino creación heróica”.[28] La propuesta socialista, por lo tanto, inscribiría las reivindiciones indígenas en el marco de un proyecto de nación en el que participan un sinnúmero de actores comprometidos en un programa de profundas raíces nacionales e independencia internacional. Así en el texto:

Es alternativa para el Ecuador porque se asienta `en las raíces de nuestra identidad: la organización comunitaria indígena y su resistencia a la conquista y el coloniaje; la lucha de los patriotas por la Independencia; las luchas de los esclavos por su libertad; la acción de los revolucionarios alfaristas; la acción popular y los enfrentamientos sociales del siglo XX; el compromiso de generaciones de militantes de izquierda y de cristianos comprometidos con la liberación de nuestro pueblo´.[29]

Al mismo tiempo, en el marco de un evento organizado por el Comité Nacional por la Renovación del Socialismo en el Ecuador, Carlos Sandoval Peralta planteó una "Propuesta para un programa alternativo al neoliberalismo: una visión desde la cosmovisión indígena" (2004).[30] Aquí se convoca a la construcción de un nuevo concepto de desarrollo que tenga en cuenta prácticas ancentrales andinas –solidaridad, reciprocidad, armonía, equilibrio– como base para un proyecto a escala mayor que contemple las esferas de la vida económica, política y social.[31]

Creo que hay mucho por aprender de los ayllus indígenas y sus prácticas de reciprocidad. Los verdaderos socialistas coincidimos con el mundo andino en la importancia de la organización social para el desarrollo en armonía y nos identificamos con la visión de producir, no para acumular sino para vivir mejor, sobre la base de redistribuir solidaria y equitativamente el ingreso y la riqueza.[32]

Sobre la base de esta "coincidencia" entre un proyecto socialista y el "buen vivir" de las tradiciones andinas es que se avanzará, entre otras cosas, a un proyecto de estado de carácter "plurinacional" e "intercultural" en la nueva constitución ecuatoriana del 2008.

2.3 Pastoral indígena y Teología de la liberación

También desde la labor pastoral desempeñada por sectores eclesiales identificados con la teología de la liberación se revalorizó las formas de vida de la población indígena. En este sentido se destaca el trabajo de monseñor Leonidas Proaño (1910-1988), quien fue presidente del departamento de Pastoral Indígena de la Conferencia Episcopal Ecuatoriana, y desarrolló sus tareas pastorales sobre todo en la provincia del Chimborazo. En un discurso pronunciado con motivo de la entrega a su persona del doctorado en Filosofía Honoris Causa, por parte de la universidad alemana de Saarland, en 1988, no sólo que veía en la realidad de la población indígena de su época a los protagonistas privilegiados de la "opción por los pobres", sino que también encontraba una gran compatibilidad entre el mensaje bíblico del génesis y el sentido profundo que la tierra adquiere en la cosmovisión indígena. En su opinión, retomando una declaración del Departamento de Misiones del Consejo Episcopa Latinoamericano (CELAM), del año 1985, los indígenas mantendrían "una relación mística con la tierra".[33] Relación cósmica y religiosa que sería compatible con las tradiciones cristianas:

Esta concepción de la tierra hunde sus raíces en la narración bíblica de la creación del mundo y del hombre. Es fácil descubrir en ella las semillas de Verbo. El Génesis cuenta que `Yahvé formó el hombre con polvo de la tierra´ (2,7); que dijo `Produzca la tierra pasto y hierbas que den semilla y árboles frutales que den sobre la tierra fruto con semilla dentro´ (1,11-12); `produzca la tierra animales vivientes de diferentes especies´ (1,24); que entregó al hombre `para que se alimente, toda clase de hierbas, de semillas y toda clase de árboles frutales´ (1,28); que llevó ante el hombre `todos los animales del campo y todas las aves del cielo para que les pusiera nombre´ (2,19).

En vísperas de la anunciada celebración de los 500 años del "descubrimiento" de América, Proaño llamaba la atención críticamente sobre el saldo histórico negativo para la población indígena. Y, además, se unía a la denuncia de las consecuencias de la explotación indiscriminada de la naturaleza, particularmente de la región amazónica, porque comprometía la vida de comunidades originarias. En este contexto, Proaño reivindicaba el valor de las relaciones humanas, y de éstas con su entorno natural, que veían en el modo de vida indígena una base para un ordenamiento social más amplio:

El indio piensa con el corazón que la tierra es su madre. Es su pensamiento fundamental. Es el

anillo central del núcleo pluricelular de su cultura. De allí nace el concepto de fraternidad extensa, de familia extensa, de igualdad entre todos. Si la tierra es la madre de los hombres, los hombres son sus hijos y, entre sí, son hermanos, llamados a constituir una gran familia. Así como una buena madre no establece diferencias entre sus hijos, la tierra es para todos y todos tienen iguales derechos.

Mensaje pastoral que, pocos años más tarde, en 1992, en la Conferencia de Episcopado Latinoamericano que se celebró en Santo Domingo, puede ratificarse en el discurso de Juan Pablo II:

Elemento central en las culturas indígenas es el apego y cercanía a la madre tierra. Amáis la tierra y queréis permanecer en contacto con la naturaleza. Uno mi voz a la de cuantos demandan la puesta en acto de estrategias y medios eficaces para proteger y conservar la naturaleza creada por Dios. El respeto debido al medio ambiente ha de ser siempre tutelado por encima de intereses exclusivamente económicos o de la abusiva explotación de recursos en tierras y mares.[34]

2.4 Proyecto político de la Conaie 1997

En el documento "Proyecto político de la CONAIE",[35] que elaboró y publicó el consejo de gobierno de la misma organización, en 1997, no se menciona el término "buen vivir" o "sumak kawsay". No obstante, a lo largo del texto se alude a un "modo de vida", que podría ser constatado en los "valores culturales", en la "riqueza cultural y espiritual" y en una "cosmovisión" particular, siendo hasta la fecha los pueblos y nacionales indígenas del Ecuador sus principales protagonistas. Los contenidos de dicho "modo de vida" aparecen explicitados sobre todo en el apartado "Nuestros principios políticos e ideológicos". Aquí aparecen mencionados un "humanismo integral", "comunitarismo", "democracia plurinacional, comunitaria y participativa", "plurinacionalidad", "interculturalidad", "autodeterminación", "soberanía", "independencia" y "solidaridad internacional".

El documento se refiere a un "Humanismo Integral" en el que también se expresaría el legado ancestral de los pueblos y nacionalidades indígenas del Ecuador: "El humanismo que los Pueblos y Nacionalidades indígenas practicamos es un Humanismo Integral donde el hombre, la naturaleza y el cosmos en estrecha y armónica interrelación garantizan la vida."[36] Que este "humanismo integral" encuentra especial sentido en su relación con la naturaleza es algo que se puede notar en la explícita referencia a la "madre naturaleza". Siendo, además, el modo de vida "comunitario" la forma en la que históricamente hablando los pueblos indígenas habría sabido adaptarse, sufriendo también modificaciones, pero sin haber llegado a desaparecer, siendo practicado hasta la fecha: "El comunistarismo en la forma de vida de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas basada en la reciprocidad, solidaridad e igualdad; un sistema socioeconómico y político de carácter colectivo en el que participan todos sus miembros."[37]

La CONAIE también propone la construcción de un modelo de "Estado Plurinacional, Plurilingue y Pluricultural" como eje de su proyecto político; aspiración que en la introducción del documento aparece sintetizada como la "Nueva Sociedad Humanista Intercultural" y en el apartado de principios políticos, a su vez, se presenta como un tipo de democracia plurinacional, comunitaria y participativa. Proyecto en que el contenido de la "plurinacionalidad" se sustentaría en "la diversidad real e innegable de la existencia de los Pueblos y Nacionalidades indígenas como entidades económicas políticas y culturales históricas diferenciadas." En este sentido, "nación" se define en el documento como un "grupo humano unido por vínculos especiales de homogeneidad cultural, histórica, política, económica y linguística, que comparten un territorio y están regidos por un mismo gobierno. Territorio de un país. Conjunto de habitantes de un país regidos por un mismo gobierno.";[38] lo cual no atentaría contra el principio de la unidad política porque la "nación plurinacional" se entendería como "El conjunto de Nacionalidades diversas, asentadas en un territorio definido de un país y regidos por un solo gobierno."[39] Finalmente, la "interculturalidad" aparece en el documento como el principio que progugna el respeto de la "diversidad de Pueblos y Nacionalidades Indígenas y demás sectores sociales ecuatorianos, pero a su vez demanda la unidad de estas, en el campo, económico, social, cultural y político, en aras de transformar las actuales estructuras y construir el Nuevo Estado Plurinacional, en un marco de igualdad de derechos,

respeto mutuo, paz y armonía entre las nacionalidades."[40]

2.5 La Universidad Intercultural Amawtay Wasi y el "buen vivir"

Fue la Universidad Intercultural Amawtay Wasi quien hizo del "buen vivir" el centro de su propuesta educativa; habiendo publicado bajo el título "Aprender en la Sabiduría y el Buen Vivir" (2004) las líneas de su proyecto.[41] El "buen vivir" no se plantea como mera "cosmovisión", sino como paradigma de desarrollo en perspectiva intercultural:

"La Universidad Intercultural Amawtay Wasi, se inscribe en la perspectiva de un paradigma intercultural, donde la educación es asumida como una responsabilidad compartida por el conjunto de actores sociales de las diversas culturas que intervienen en el proceso de transformación y gestión del desarrollo humano local, nacional e internacional, a fin de lograr un adecuado `bien vivir´ para las actuales y futuras generaciones."[42]

El "bien vivir" supone aquí relaciones sociales en "consonancia con la Pachamama", desde "un modelo de desarrollo que tenga como eje la economía comunitaria, que respete tanto la naturaleza del proceso de desarrollo humano desde una perspectiva ambientalmente sustentable, como los principios y valores bio-éticos ancestrales y actuales."[43] El conjunto armónico de relaciones sociales, culturales y naturales se acuñan en el concepto "kawsay" (vida) como expresión de una vida plena o "bien vivir"; se trataría de una vida regida con criterios artísticos, en el sentido de un arte de vivir: "La síntesis expresada en el KAWSAY (vida), hace referencia al arte de la vida, a la experiencia plena del vivir, al gozo del sentido profundo de la vida, producto de una tensión armónica de las polaridades de la vida que emergen desde la convivencia intercultural armónica y respetuosa."[44]

2.6 El Fondo Indígena, el "desarrollo con identidad" y el "buen vivir"

A nivel regional, por ejemplo, desde el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe (Fondo Indígena), se asumen los contenidos surgidos desde la perspectiva andina del "buen vivir" como base para una concepción de desarrollo que debe ser implementada por los Estados a nivel local, nacional e internacional. Esta propuesta no se presenta como "buen vivir", sino como "desarrollo con identidad". En este contexto, el discurso del "sumak kawsay" frente al "desarrollo" todavía no goza de la legitimidad política post constituyente:

En el mundo indígena hay quienes afirman que el concepto desarrollo no existe y que las ideas con las que está relacionado son las visiones indígenas de "armonía con los vecinos, armonía con la naturaleza y al aprovechamiento equilibrado de la riqueza que de ella se obtiene y, que estaría entendiéndose como el buen vivir, que además significaría el buen estado de salud de las personas y de la naturaleza, palabras que en lengua quishua o quechua se diría suma causai o en lengua aimara, suma camaña o en lengua guaraní, ñanderecoi, que significa tierra sin mal.[45]

Esto, sin embargo, no es obstáculo para que el "desarrollo con identidad" asuma explícitamente el legado cultural implícito en el "buen vivir": "sujeto comunitario", "reciprocidad y complementaridad", "valoración comunitaria de los bienes", "mecanismos de trabajo comunitario".

El "desarrollo con identidad"[46] revaloriza explícitamente la concepción indígena de ritualización de la economía: "Una diferenciación clave para la generación de un discurso del desarrollo con identidad, es la noción de recursos naturales dentro del mundo indígena. En primer lugar, para los pueblos y nacionalidades indígenas las nociones de tierra y territorio están íntimamente vinculadas y signadas además por relaciones de tipo ritual y sagrado. La relación misma del hombre con su entorno, con su territorio, es una relación que deriva y depende de lo sagrado. Quizá por ello, sea difícil la adscripción de valores económicos a esta relación, es decir, someterla a mecanismos de intercambio comercial y valorización monetaria, por lo cual, no se pueden proponer mecanismos de extracción indiscriminada de recursos

como alternativa para el `desarrollo´."[47] La ritualización de la naturaleza supone una economía del desarrollo que abandona la visión moderno-liberal de una naturaleza sujeta a relaciones fundamentalmente objetuales y comerciales. Propuesta que va acompañada de la gestación política de formas de organización social que partiendo de las bases construyen mayores niveles de participación y democracia. El "desarrollo local" es una propuesta que sólo podría implementarse en una política concebida como "gobierno local".[48]

3. El "Buen Vivir", el "desarrollo" y la Constituyente

3.1 Matriz indígena y afroecuatoriana

Fueron los pueblos indígenas que, organizados en la Coordinadora de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE), presentaron a la sociedad ecuatoriana y a la Asamblea Constituyente, en octubre del 2007, al "buen vivir" como eje de sus propuestas que debía ser tenido en cuenta para el debate y elaboración de la nueva constitución ecuatoriana. El subtítulo del documento –"Por un Estado Plurinacional, Unitario, Soberano, Incluyente, Equitativo y Laico"– indica que se trata de una propuesta política integral donde el "sumak kawsay" hace de principio configurador, en el sentido de un eje transversal. Ya en la introducción, luego de llamar la atención sobre la importancia del momento por el que estaba atravesando el país, el término aparece en medio de una crítica del modelo capitalista y de sus implicaciones coloniales y, además, se lo presenta como un conocimiento de raigambre ancestral que puede sugerir una forma de vida alternativa:

Un momento de profunda esperanza para las grandes mayorías del país que luchamos por la construcción de una sociedad post-capitalista y post-colonial, una sociedad que promueva el `buen vivir´ transmitido de generación en generación por nuestros antiguos taitas y mamas, una sociedad que recupere las enseñanzas de pueblos ancestrales y pueda vivir en armonía con nuestra Pacha Mama.[49]

Contexto histórico inmediato es la aplicación de un modelo de desarrollo, los últimos veinticinco años, cuyos resultados han sido la concentración de la riqueza, la promoción del despojo y de la desigualdad y la delegación de la soberanía a los grandes monopolios extranjeros. Dicha concepción de desarrollo se ha confeccionado desde matrices liberales y neoliberales, es decir la subordinación o diseño de un modo de vida a su dimensión productiva o económica. Frente a esto los pueblos indígenas proponen, entre otras cosas, una redefinición del rol de la economía en el marco de una concepción más social, solidaria, ecológica, equitativa, soberana, planificada e incluyente. Objetivos que estarían a la base de una comprensión del desarrollo desde el "sumak kawsay": "El objetivo y los principios de la economía no debe ser la rentabilidad, sino el bienestar humano, el `vivir bien´ el `sumak kawsay´."[50] La propuesta de la "vida buena" como objetivo del desarrollo supone un conjunto equilibrado de aspectos ecológicos, económicos y sociales:

La propuesta económica deberá fomentar la convivencia armónica de las personas y los pueblos entre sí y con la naturaleza. La biodiversidad y la naturaleza no son una mercancía más que se compra y se vende y a la que se explota irracionalmente, la naturaleza es la pachamama, somos parte de la misma, por tanto la relación con los componentes del entorno natural debe ser respetuosa.[51]

Por su parte, la Corporación de Desarrollo Afroecuatoriana (CODAE) también se pronunció con una propuesta ante la Asamblea Nacional Constituyente. Al igual que la CONAIE, su concepción de desarrollo parte de un cuestionamiento del modelo neoliberal implementado en el país. Se trataría de lograr "un modelo desarrollo que más que privilegiar el crecimiento económico haga énfasis en el bienestar humano, en la libertad cultural y en las capacidades."[52] En esta propuesta no se hace alusión explícita al "sumak kawsay", sin embargo, la mención del "desarrollo humano" como consecuencia de relaciones económicas basadas en la justicia y la solidaridad permiten observar una plataforma común:

En este contexto los afroecuatorianos proponemos un modelo de desarrollo económico y social de derechos concentrado en el desarrollo humano. Un modelo cuyo centro sea el ser

humano que asegure una real, justa y solidaria distribución de la riqueza. Sobre esta base el Estado reconocerá y garantizará las diversas formas de propiedad basadas en principios como el trabajo digno y solidario, y de la misma manera impulsará e implementará nuevas formas de ejercicio económico incluyente, asociativo, cooperativo y con encadenamientos y recuperación de saberes socioculturales.[53]

Convergencia política con otras organizaciones de pueblos originarios ante los efectos devastadores del neoliberalismo, desde prácticas económicas y culturales basadas en el respeto de la naturaleza:

Es necesario que el estado ejecute una política ambiental que evite y castigue el saqueo de los recursos forestales, la biodiversidad y los recursos marinos [...] Una legislación donde las comunidades ancestrales como los indígenas y afroecuatorianos deben ser estimulados por sus prácticas tradicionales sostenibles del ecosistema.[54]

Dicha convergencia, sin embargo, se hace desde propuestas políticas que no dejan de tener claras diferencias. Mientras que la Conaie acentúa la dimensión de la "plurinacionalidad", la Federación Nacional de Organizaciones Campesinas, Indígenas y Negras (FENOCIN) y la CODAE destacan la necesidad de la "interculturalidad".[55]

3.2 Matriz liberal y neoliberal

En una lectura liberal, como la del ex vicepresidente ecuatoriano Blasco Peñaherrera, el "sumak kawsay" sería simplemente un "eslogan", algo así como un concepto "indefinible" que no goza de contenidos propios, mucho menos si se piensa que habría sido instrumentalizado por un "modelo anacrónico, irracional, acentuadamente socialista"; por lo tanto, estaríamos ante "la antítesis de la economía social de mercado".[56] Dicho de otra manera, la combinación de un paradigma de desarrollo basado en pueblos originarios y un modelo socialista de vida se opondrían al progreso y la racionalidad que alcanzarían, en realidad, su mejor expresión en un modelo inspirado en propuestas neoliberales. El "sumak kawsay", por lo tanto, esta vez en opinión de un grupo de la ultra derecha que está vinculado a Tradición Familia y Propiedad, encarnaría la "renuncia al progreso" en la medida que encarna la "obsesión igualitaria" de grupos de izquierdista que, en realidad, condenarían al país a una "miseria irremediable":

En una palabra [...] el futuro que se busca para el Ecuador, bajo el dominio indígena, no será nada diferente de lo que hoy sucede en muchas infortunadas naciones del África, hundidas en la miseria, masacradas por conflictos, diezmadas por enfermedades, porque la obsesión igualitaria de ciertos líderes los hizo rechazar los beneficios de la influencia occidental y cristiana.[57]

También defiende una posición liberal el economista Pablo Lucio Paredes cuando sostiene que no pretende una sociedad al estilo Tagore o San Francisco. Recordemos que al primero se le atribuye la frase de que "no es más rico el que más tiene, sino el que menos necesita" y del segundo es conocido su estilo de vida sencillo en el marco de una relación fraterna con la naturaleza. Tanto la frugalidad del uno como la necesidad vital del campo contrastan con el explícito reclamo del economista Paredes cuando explica que habría que desear una vida centrada en "individuos libres", que puedan escoger su manera de vivir en el contexto de una sociedad capitalista que garantice sus posibilidades de producción y consumo.[58] De la misma opinión es Fabian Corral, para quien el "sumak kawsay" sería una "ficción" que supone el sacrificio de la "persona libre" de las sociedades democráticas, en nombre de una "sociedad colectivista" cuyo único objetivo sería el Estado:

En las sociedades colectivistas el centro de la preocupación del poder, su justificación, no es la persona libre, con espacios intocables de intimidad, con libertades y bienes rodeados de garantías legales. No. En esas sociedades, la razón de ser del Estado es el mismo Estado, que busca legitimarse con el endiosamiento de alguna ficción -la clase, la nación o el `sumak kawsay´- a la que se sacrifica todo lo demás.[59]
Militantemente liberal también es la posición del alcalde de Guayaquil, Jaime Nebot, que formaba parte y ha sido uno de los líderes históricos del Partido Social Cristiano de la derecha

ecuatoriana. Su campaña por el no a la constitución contó con el respaldo de las oligarquías tradicionalmente afincadas en el puerto de Guayaquil y tuvo la forma de una defensa del proyecto de autonomía política para su provincia. El reconocimiento y acatamiento del sí a la nueva constitución, una vez que se conocieron los resultados de la consulta popular, lo hizo en alusión a su condición "civilizada"; lo cual contrasta significativamente con sus declaraciones anteriores en las cuales apelaba a rechazar la propuesta de constitución porque supuestamente implicarían un retorno al Tahuantinsuyo. En su lectura, el "sumak kawsay" evocaría un paradigma de vida que se relaciona con formas de organización social y política que históricamente ya habrían sido superadas. En este sentido, el "sumak kawsay" significaría un retroceso histórico y político.

Liberal también resulta la posición de algunos jerárcas de las iglesias católica y protestante del Ecuador cuando se trata de posicionarse frente al "sumak kawsay". Que se mencione a la "naturaleza" o "pacha mama" como presupuesto básico del modo de vida expresado en el "sumak kawsay" y, más aún, que en el texto constitucional se la nombre primero a ella y no a "dios", sólo podría ser interpretado como desligitimación del acuerdo metafísico y político sobre el cual se ha basado la relación entre Estado e iglesia en la sociedad ecuatoriana contemporánea. En efecto, el concordato firmado por éstas parte de la diferenciación de esferas de intervención desde presupuestos culturales compartidos: un modo de vida acuñada con matrices liberales (y/o conservadoras) y cristianas. A esto se debe que la pretensión de una forma de vida, que rompe con dicha hegemonía, se percibe como desconocimiento de la "jerarquía" del dios cristiano. En este sentido se expresa, por ejemplo Monseñor Néstor Herrera, arzobispo de Machala: "No disentimos que la mención a la naturaleza vaya o no vaya, pero hay una jerarquía en la que Dios está por sobre todo y es en eso en lo que insistimos como católicos".[60] Más radical resulta la posición de Nelson Zavala, pastor de la Iglesia Cristiana Evangélica del Ecuador, cuando manifiesta que la mención de la "pacha mama" no sólo significaría la aceptación de otra forma de religiosidad, sino incluso un "atentado" contra el cristianismo: "Es una deidad pagana porque no está considerada por la palabra de Dios en la Biblia. Es un atentado al cristianismo".[61]

3.3 Matriz marxista y socialista

¿Puede ofrecer el "buen vivir" elementos para el diseño y aplicación de modelos de desarrollo en perspectiva marxista? ¿en qué medida las propuestas concebidas desde el "buen vivir" son compatibles con las aspiraciones modernas de un régimen socialista? ¿hasta qué punto el "buen vivir" puede ofrecer una respuesta socialista a las necesidades y desafíos apremiantes de la sociedad ecuatoriana? ¿Cómo es que históricamente se ha construido la relación entre una perspectiva marxista y otra proveniente del legado indígena?

Partido Marxista Leninista del Ecuador PCMLE

En el artículo "El `buen vivir´ sólo se garantiza con la revolución y el socialismo", que fue publicado por el boletín En Marcha, órgano regular del comité central del Partido Comunista Marxista Leninista del Ecuador, se sostiene que en el proyecto de constitución habría una "franca contradicción" entre el paradigma de desarrollo planteado en el "buen vivir" y los mecanismos para lograrlo. Concretamente, se critica que en el proyecto de constitución el "buen vivir" queda reducido a "declaraciones éticas y moralistas" porque si bien se denunciaría y combatiría el modelo neoliberal, la economía de mercado; se propondría recuperar el papel planificador, regulador y productor del Estado, sin embargo, no se plantearía afectar la propiedad privada sobre los medios de producción, pilar fundamental de la estructura económica del capitalismo y causa esencial de las desigualdades sociales.

Si el Buen Vivir significa la satisfacción plena de las necesidades tanto objetivas como subjetivas de las personas y los pueblos; abolir la explotación y desigualdades; alcanzar una vida armónica entre los seres humanos y entre comunidades y de estos con la naturaleza, eso solo es posible en el socialismo y el comunismo, lo cual significa emprender en un proceso de transformaciones revolucionarias para enterrar el sistema capitalista. Lo otro no constituye sino una propuesta socialdemócrata para sostenerlo.[62]

También en el artículo “La planificación como eje del desarrollo” se vuelve a destacar el aporte crítico del “buen vivir” como eje de desarrollo frente al neoliberalismo; reiterando que esto se puede hacer sin salirse de parámetros capitalistas, en caso de no ser implementado como parte de un régimen socialista:

En la nueva Constitución el régimen de desarrollo fija las pautas por donde se conducirá el Estado, sobre todo, cambia el rumbo, la dirección por donde se realizarán las relaciones económicas, sin salirse del Capitalismo, pero alejándose del neoliberalismo, profundizando el ejercicio de derechos, conocido como el buen vivir.[63]

El “sumak kawsay” aparece localizada en el ámbito de los derechos, su implementación, por lo tanto, debería estar sujeta al régimen político y económico de un proyecto revolucionario de carácter socialista. Esta alianza estratégica es posible como crítica compartida ante la destrucción de la naturaleza que ha sido ocasionada por el capitalismo. Con cierta apertura a discursos surgidos desde trasfondos culturales ancestrales, cuya relación con la naturaleza no sólo tiene el sentido de garantizar una base material a las relaciones de producción, y a diferencia de posiciones ecologistas que justamente critican la inexistencia de una explícita valoración de la naturaleza en la obra de Marx, habría que recuperar la tesis contenida en El Capital de Marx, según la cual “el sistema capitalista acaba con la naturaleza, porque luego de agotar las fuerzas del trabajador, agota las de la Tierra”. La referencia común a la naturaleza surge ante la constatación de la destrucción capitalista de la naturaleza y como alianza política proveniente de discursos y prácticas de orígenes culturales distintos:

De allí que la perspectiva para la solución del problema del calentamiento global y sus secuelas implica necesariamente la superación del capitalismo y la instauración del socialismo, como sociedad más humana, justa, igualitaria, democrática y capaz de establecer una relación armoniosa de los seres humanos entre sí y con el medio ambiente, con la naturaleza.[64]

Partido Socialista Frente Amplio

En la “Declaración de principios” del Partido Socialista-Frente Amplio del Ecuador no hay una referencia explícita al “buen vivir” o “sumak kawsay”. Su “objetivo fundamental” se plantea como convocatoria a un proceso organizativo, en el que participarían amplios sectores comprometidos con la construcción de una sociedad democrática, siendo su centro “la transformación estructural del sistema capitalista imperante y el modelo neoliberal”.[65] A diferencia de organizaciones indígenas y afroecuatorianas, la agenda del Partido Socialista-Frente Amplio no apela a un discurso de tradiciones originarias, sino de propuestas democráticas occidentales: “Se propone la construcción de una nueva sociedad humanista y democrática en donde impere la justicia social, la equidad de género, la soberanía, la interculturalidad, el respeto al medio ambiente, la economía sustentable y productiva, la descentralización y la integración subregional y regional del Continente.”[66] En su “Programa de Gobierno”, aprobado por el 5to Congreso del Partido Socialista-Frente Amplio, se propone la construcción de una “amplia alianza de fuerzas sociales y políticas de izquierda” que posibilite “profundas transformaciones sociales, económicas y políticas, construyendo un nuevo consenso social”. Se trataría de un “nuevo socialismo aplicado a la realidad del país” donde las reivindicaciones “étnicas y culturales de los pueblos indios” quedan inscritas en una plataforma mayor:

Los socialistas hemos hecho una contribución sustantiva a la defensa y lucha por forjar un Estado nacional, a la defensa de la soberanía e integridad territorial; a la ampliación de la democracia; al fortalecimiento de la organización y el respeto a los derechos humanos de todos y todas; por la participación, en condiciones de igualdad, en todos los campos de la vida social de la mujer, por el respeto y la promoción de los derechos nacionales, étnicos y culturales de los pueblos indios; por la ampliación de las libertades públicas y el respeto al medio ambiente; por la modernización, reforma y un desarrollo económico orientado hacia la satisfacción de las necesidades de la población.[67]

Tampoco en el inicial “Plan de gobierno para el período 2007-2011”[68] de Alianza País, el grupo político que candidatizó al actual presidente del Ecuador Rafael Correa, aparece la expresión “sumak kawsay” o “buen vivir”, pero sus contenidos están explícitamente formulados

en por lo menos tres aspectos interrelacionados: convivencia “armónica” con la naturaleza, valoración de la condición “pluricultural” del país y un modelo de desarrollo “sostenible” como alternativa al modelo capitalista. La referencia a la naturaleza adquiere el sentido de una relación fundante de carácter vital y estético: “Soñamos en un país en donde los seres humanos convivamos armónicamente con la Naturaleza, con sus plantas, con sus animales, con sus ríos y sus lagunas, con su mar, con su aire y todos aquellos elementos y espíritus que hacen la vida posible y bella.”[69] Dicha relación parte de la revalorización de la diversidad y la diferencia culturales como base de relaciones armónicas entre los seres humanos y la naturaleza: “Soñamos en una sociedad que celebre día a día la riqueza de la vida, su gran diversidad biológica y cultural, su Naturaleza compartida armónicamente como base de comunidades democráticas y libres.”[70] Se trata, por lo tanto, de un proyecto político que promueve la equidad, partiendo de la “condición pluricultural” como “construcción diferencia de la realidad social”. Proyecto que, entre otros aspectos, requiere de un modelo económico que, abandonando la lógica de acumulación de riqueza en pocas manos, sea equitativo y solidario: “Soñamos en un país con una economía que genera riqueza, pero articulada a procesos redistributivos, incluyentes y solidarios, que a su vez alentarán un crecimiento más sostenible y sobre todo humano.”[71]

3.4 Teología de la liberación e Iglesia de los pobres

En el pronunciamiento hecho por el “II Encuentro de la Iglesia de los pobres del Ecuador” en vista de la Asamblea Constituyente, firmado con fecha 07.10.2007, se puede percibir que el “sumak kawsay” ocupará un lugar central a la hora de formular lo que los participantes denominan un “nuevo socialismo”. Dicho proyecto se presenta como crítica del neoliberalismo, como convivencia armónica con la naturaleza, como intento de una “democracia radical” que incluye a actores tradicionalmente marginados, así como también una perspectiva anticolonial que hace justicia a la realidad pluricultural del Ecuador:

Para nosotros la idea de un nuevo socialismo es la alternativa al capitalismo. En su construcción nos empeñamos. Esa alternativa significa una nueva relación de respeto y convivencia armónica con la naturaleza (Pacha Mama), que no sea de dominación y destrucción; significa privilegiar el disfrute de los bienes que engrandecen las posibilidades y las capacidades humanas por sobre la ganancia y la acumulación del capital; significa una democracia radical no solo en el sistema político, sino en la vida cotidiana, en las relaciones entre varones y mujeres, entre jóvenes y adultos, entre padres e hijos, en el control popular sobre sobre las decisiones económicas; significa el respeto y mutuo enriquecimiento de las diferentes culturas que conviven en pie de igualdad, sin imposiciones coloniales ni complejos de superioridad.[72]

3.5 Matriz ambientalista

En la propuesta elaborada por la “Asamblea Nacional Ambiental” de los pueblos, nacionalidades y organizaciones sociales del Ecuador” no se mencionan las expresiones “buen vivir” y “sumak kawsay”. Sus demandas, sin embargo, son una perspectiva política que coincide en varios puntos con las reivindicaciones planteadas por la CONAIE en clave del “buen vivir”. El subtítulo del documento anuncia la densidad y complejidad conceptual que la mayoría asambleista posteriormente supo acuñar en el “sumak kawsay” o “buen vivir”: “A la Asamblea Nacional Constituyente para una país justo, equitativo, diverso, sustentable, comunitario y soberano”.[73] En este discurso se toma como telón de fondo una preocupación por la naturaleza y, en estrecha y armónica relación con ésta, la existencia de poblaciones “ancestrales” que están siendo afectadas por la destrucción de aquélla:

RECALCANDO que la biodiversidad, sus componentes y los recursos naturales son propiedad del Estado, patrimonio de la nación y están en la base de la vida de los pueblos y nacionalidades ancestrales indígenas, negros, afroecuatorianos, montubios y comunidades rurales quienes ejercen sus derechos de uso según sus costumbres y participan en su administración y manejo[74]

Diversidad cultural y naturaleza en relación armónica se convierten en categorías fundantes de

la vida política: “Para alcanzar su bienestar y la plena realización de sus derechos e intereses, la nación se estructura en base a una sociedad diversa, justa, equitativa, responsable y sustentable.” De esta manera el ambiente sano se traduce en un derecho humano que pasa a ser el objetivo central del Estado:

En reconocimiento al pleno ejercicio de los derechos colectivos, difusos y civiles, el Estado garantiza a pueblos y nacionalidades ancestrales indígenas, afroecuatorianos y montubios, comunidades rurales, ciudadanos y ciudadanas el derecho humano a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.[75]

Esto supone, consecuentemente, una economía política que restituye al Estado su papel de agente regulador, a diferencia de modelos liberales que se habían empeñado en una supuesta separación del Estado y del mercado; intentado con ello hacer frente al deterioro del medio ambiente causado por la aplicación de programas neoliberales en el país y la región:

La economía del Estado se organizará en función del interés nacional y bajo los principios de equidad, diversidad, sustentabilidad y soberanía privilegiando las economías de pequeña escala, revalorizando el trabajo de mujeres, los principios de comunidad y solidaridad, fortaleciendo el tejido y organización de este sector y las relaciones de intercambio justo.[76]

Se le restituye a la naturaleza su “función social”, haciendo de su defensa la base para el planteamiento de derechos básicos: “la tierra y los recursos naturales tienen una función social. Su uso, acceso y manejo debe darse en función de garantizar la soberanía alimentaria, el bienestar de las comunidades rurales y urbanas y la conservación del patrimonio natural, agua, suelo y biodiversidad.” [77]

El desarrollo sustentable se convierte en política oficial que tendrá que ser implementada, entre otras, por un futuro “Consejo Nacional de Desarrollo Sustentable”: “La planificación y ordenamiento territorial del Estado debe estar en armonía con la capacidad de sustentación de sus ecosistemas. En esta medida, deberá incluir el enfoque eco sistémico a nivel de planes y estrategias de las entidades nacionales, seccionales y sectoriales.”[78]

La centralidad, preocupación y acción que el “sumak kawsay” suscita en torno a la “naturaleza” es sin duda el puente que hizo posible su entronque con un discurso “ambientalista”. En este contexto, el concepto se conecta a una crítica de los devastadores efectos ambientales ocasionadas por el neoliberalismo y, particularmente, de las consecuencias provocadas por actividades productivas que han sido protagonizadas por empresas trasnacionales en sectores de alta biodiversidad. Así, el “sumak kawsay” abandona la mera protección de las condiciones materiales, que hacen posible la producción, para unirse a la defensa del entorno natural con el que pueblos originarios están vital, histórica y culturalmente relacionados. En este sentido se pronuncia, por ejemplo, la organización no gubernamenteal Acción Ecológica: “Varias culturas y grupos humanos viven del manejo que hacen del entorno natural y cuando se destruye el medio del que dependen para sus actividades productivas y reproductivas su futuro está en riesgo.”[79] Quienes hacen Acción Ecológica consideran que el “sumak kawsay” forma parte de una praxis política que recoge especialmente las demandas de poblaciones originarias afectadas por el “saqueo”[80] y la consiguiente destrucción del medio ambiente. Se trataría de lograr un “ecologismo popular”[81] que, inspirándose en las tesis “ecología política”[82], supone un vasto proyecto de sociedad.

Esta plataforma común, además, se presenta como parte de una propuesta mayor en la que el “sumak kawsay” converge para la construcción de un paradigma de desarrollo “sustentable”, no sin antes criticar los límites de este concepto y proponiendo alternativamente el de una “sociedad ecológicamente sustentable”: “En el enfoque de trabajo Acción Ecológica hace una defensa a la Vida, pero no desde el desarrollo sostenible, como la hacen muchas de las instituciones que trabajan en la defensa ambiental. Si no desde el reconocimiento de las Sociedades Ecológicamente Sustentables.”[83]

3.6 Matriz feminista

En el documento[84] elaborado (2007) por diversos grupos y organizaciones de mujeres del Ecuador, como aporte a la Asamblea Nacional Constituyente, no existe una referencia explícita a la expresión "sumak kawsay" o a la "vida buena". Sus planteamientos, sin embargo, expresan reivindicaciones y aspiraciones específicas para la construcción de relaciones armónicas entre seres humanos culturalmente diferenciados y la naturaleza. Sus propuestas se formulan desde la "equidad de género" como planteamiento central. A partir de aquí se esbozan lineamientos y propuestas concretas respecto a un mayor reconocimiento legal y constitucional de las demandas de las mujeres, de un "comercio justo", de una "sexualidad plena", de una "educación incluyente" y de una "economía comprometida".

En su lectura, el verdadero problema no radica tanto en las diferencias entre las "identidades de género", sino en el diferente valor que histórica y culturalmente se ha dado a lo masculino respecto a lo femenino, es decir, el trato dado a las mujeres como "seres humanos inferiores" por el hecho de ser diferentes. Esta sería la "inequidad madre"[85] de la cual se desprenderían otras tantas: valoración diferenciada del trabajo productivo respecto del reproductivo; sobrecarga del trabajo de las mujeres; violencia de género; ausencia de acceso y control a los recursos (financieros y no financieros); ausencia de condiciones reales que garanticen la participación de las mujeres en espacios mixtos. Todo esto no habría sido posible sin la construcción histórica y cultural de una "identidad femenina" que ha asignado a las mujeres un espacio, un manera de ser y un rol: "Nuestro espacio es la casa", "Somos el corazón del hogar" y "El rol de la reproducción". Discurso que tendría su contraparte masculina: "La identidad masculina responde a su pertencia a lo público, lo productivo y lo cerebral, algo así como que la imagen del hombre se construye desde la razón, casa afuera y en la generación de ingresos."[86]

En el fondo, las mujeres cuestionan el discurso patriarcal y machista que en la modernidad ecuatoriana ha sido moldeado desde matrices liberales y cristianas. Su deseo de una mayor participación política estaría condicionada "por la decisión del hombre que tradicionalmente tiene la última palabra".[87] Relaciones de género que, además, en la sociedad ecuatoriana obedecerían a prácticas de estratificación social desde criterios étnicos. En este sentido, las luchas de las mujeres comportarían dos frentes: "Por un lado la lucha contra la discriminación, exclusión y abuso de poder que sufrimos las mujeres y hombres que pertenecemos a comunidades y organizaciones diferentes al mestizo y, por el otro lado, la discriminación dentro y fuera de nuestras comunidades, y organizaciones por el hecho de ser mujeres."[88] El documento, por lo tanto, constata prácticas de discriminación de las mujeres por lo menos en tres sentidos: por ser mujeres, por ser indígenas y/o negras y por su pertenencia socio-económica. Se trata de prácticas no solamente vertical, sino también horizontal e internas, es decir, las mismas mujeres se reconocen como reproductoras de dichas prácticas.[89]

Magdalena León, integrante de la Red Latinoamericana Mujeres Transformando la Economía,[90] considera que en el "sumak kawsay" se opera una convergencia del discurso de pueblos originarios, las propuestas provenientes del movimiento de mujeres y la perspectiva de organizaciones ecologistas:

El 'buen vivir' en su formulación básica pone el acento en la relación armónica e integral entre los seres humanos y la naturaleza. Resulta convergente y se nutre de análisis y propuestas avanzadas ya desde hace décadas por la economía feminista y la ecologista, que han cuestionado las nociones de economía y riqueza en sus formas predominantes clásica y neoclásica, y que postulan la sostenibilidad ambiental y humana como centrales e indisociables.[91]

La propuesta del "sumak kawsay" recogería propuestas fundamentales de una "economía feminista" porque supone la revalorización del trabajo implicado en tareas de producción y reproducción de la vida en el marco de relaciones de equidad: "Postulados feministas de una economía orientada al cuidado de la vida, basada en la cooperación, complementariedad, reciprocidad y solidaridad, se ponen al día."[92] En su opinión, Se da una coincidencia fundamental del "sumak kawsay" con la agenda del movimiento de mujeres y el ecologismo respecto a una ampliación del objetivo de la economía, en la medida que se la vincula a criterios de "sostenibilidad humana" y "ambiental", abandonando así el criterio de la

"acumulación" que en el modelo neoliberal había alcanzado su extremo.[93] De esta manera se asumiría la perspectiva del movimiento de mujeres que parte del reconocimiento de diversas modalidades o racionalidades de la economía, de las lógicas productivas, de las formas de trabajo y propiedad.[94] El "sumak kawsay", por lo tanto, concretaría el "desafío feminista" de desenmascarar el modelo deprerador neoliberal que se basa sobre todo "en el trabajo subpagado y no pagado de las mujeres, que resulta ser, al mismo tiempo, factor de 'competitividad' y garantía para el sostenimiento de la vida".[95] Aquí se jugaría, en consecuencia, la posibilidad misma de transformar aquella disociación perversa que el capitalismo instauró entre mujeres y economía, en la medida que se propone una alternativa de reapropiación de la economía por parte de aquéllas.

4. Conclusión

La subalternización de modos de vida no occidentales ha sido acompañada de procesos de resistencia anticolonial y luchas decoloniales que encuentran su expresión en el "sumak kawsay" constitucional. En este sentido, la nueva constitución supone un trabajo de creación como acceso crítico a tradiciones de modernidad desde las que en Ecuador, y posiblemente también en Latinoamérica, se ha diseñado y prácticado la vida política. Esto especialmente en relación a los resultados obtenidos por una modernidad capitalista que hoy por hoy llega a sus límites en las formas del neoliberalismo y de los modelos políticos que lo han puesto en práctica.

Una genealogía del "buen vivir" muestra que estamos ante una alternativa en construcción, tarea colectiva que desborda su origen y exige experimentación, creatividad e imaginación, siendo más bien una actitud de vida antes que un programa acabado o una utopía de contornos claramente definidos. La genealogía posibilita una representación histórica del diseño y gestión políticas de la vida en la modernidad ecuatoriana, abriendo la posibilidad del diseño y bosquejo de otras nuevas.

5. Bibliografía

Acosta, Alberto, El "buen vivir" para la construcción de alternativas, Conferencia en el *Encuentro Latinoamericano del Foro Mundial de Alternativas*, 2008.

Carpio, Benalcázar, Patricio, *El buen vivir, más allá del desarrollo: la nueva perspectiva constitucional*, 2008.06.11, en: América Latina en Movimiento, ALAI. [http://alainet.org/active/24609&lang=es]

Chuji, Mónica, *Políticas ambientales: Los límites del desarrollismo y la plurinacionalidad*, Quito, La Tendencia, 2008, p. 49-55.

CONAIE, *Proyecto Político de la CONAIE*, Quito, Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador-CONAIE, 1997.

_____, *Propuesta por la vida y la soberanía*, Quito, Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador-CONAIE, 2000.

_____, *Propuesta de la CONAIE frente a la Asamblea Constituyente, Principios y lineamientos para la nueva constitución del Ecuador. Por un Estado Plurinacional, Unitario, Soberano, Incluyente, Equitativo y Laico*, Quito, Confederación de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas del Ecuador, 2007.

Cueva, Agustín, *La teoría marxista. Categorías de base y problemas actuales*, Quito, Planeta, 1987.

_____, *El proceso de dominación política en el Ecuador*, Quito, Editorial Planeta, 1997.

_____, "Los movimientos sociales en el Ecuador contemporáneo: el caso del movimiento indígena, en *Revista Yachaykuna*, No. 7, Noviembre 2007, Quito, p. 4-12.

Dávalos, Pablo, "El "Sumak Kawsay" ("Buen Vivir") y las cesuras del desarrollo, en: *América Latina en Movimiento, ALAI*, 2008. [http://alainet.org/active/23920]

_____, Reflexiones sobre el Sumak Kawsay (El buen vivir) y las teorías del desarrollo, en: *Eutsi. Página de Izquierda Antiautoritaria*, septiembre, 2008 [http://www.eutsi.org/kea]

De Sousa Santos, Boaventura, *Las paradojas de nuestro tiempo y la plurinacionalidad*, Manta,

marzo, 2008.
Escobar, Arturo, *La invención del Tercer Mundo*, 1996.
_____, *El lugar de la naturaleza y la naturaleza del lugar: ¿globalización o postdesarrollo?*, trad. esp. García Larrande Eleonora, p. 113-143, 2000.
_____, El "postdesarrollo" como concepto y práctica social, en: Daniel Mato, coord., *Políticas de economía, ambiente y sociedad en tiempos de globalización*, Caracas, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad Central de Venezuela, 2005, p. 17-31.
Estermann, Josef, *Filosofía Andina. Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina*, Quito, Abya-Yala, 1998.
Gualinga Viteri, Carlos, *¿Existe el concepto de desarrollo en la visión indígena? El Alli Káusai: Un concepto indígena de sustentabilidad y paradigma alternativo al Desarrollo,*
[http://www.indigenas.bioetica.org/nota10.htm]
Gómez-Castro, Santiago, *Crítica de la razón latinoamericana*, Barcelona, Puvill, 1996.
Isch López, Edgar, *El "buen vivir" o Sumak Kawsay,* 2008.
[http://www.voltairenet.org/article157761.html#article157761]
Koel, Jovel / Löwy, Michael, Manifiesto ecosocialista, en: *Capitalism Nature Socialism*, vol. 13, marzo, 2002.
Larrea, Carlos, *Derechos de la naturaleza, sustentabilidad y desarrollo en Ecuador*, 2008.
León, Magdalena, *El buen vivir: objetivo y camino para otro modelo*, en: Raúl, Borja, ed., Quito, ILDIS / La Tendencia, p. 136-151, 2008.
_____, Después del 'Desarrollo': 'El Buen Vivir' y las Perspectivas Feministas para otro modelo en América Latina, en: Girón, Alicia y Farah, Ivonne, coord., *Segunda reunión del Grupo de Trabajo Género, Desarrollo y Políticas Públicas*, La Paz, CLACSO, p. 37-45, 2008.
Löwy, Michael, *Por una ética socialista*, trad. esp. Modonesi Massimo, 2002
Maldonado, Fernando, *La constitución y el buen vivir*, 2008.
[http://www.forodemocratico.org/profiles/blog/show?id=2097923%3ABlogPost%3A3447]
Medina, Javier, Suma Qamaña. *Por una convivialidad postindustrial*, La Paz, Garza Azul Editores, 2006.
Mignolo, Walter, *The Idea of Latin America*, Oxford, Blackwell Publisching, 2005.
Roa Avendaño, Tatiana, *Sumak Kawsay como expresión de la descolonialidad del poder*, 2008.
[http://www.iniciativaambiental.net/noticias/Soberania/Soberania_popular/2008/12/15/Suma]
Ramón Valarezo, Galo y Víctor Hugo Torres Dávila, *El desarrollo local en el Ecuador: historia, actores y métodos*, Quito, Abya-Yala / Comunidades y desarrollo en el Ecuador / COMUNIDEC, 2004.
Velasco, Marco, *El modelo de desarrollo en la Nueva Constitución*, Asamblea Nacional Constituyente / Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales / ILDIS-FES / Revista "La Tendencia", Informe de relatoría del Foro realizado en Quito, el 17 de enero de 2008.
Villamarín, Javier, *El Sumak Kawsay*,
<http://www.ieep.org.ec/index.php?option=com_content&task=view&id=1426&Itemid=9.>
Walsh, Catherine, *Interculturalidad y Plurinacionalidad: Elementos para el debate constituyente*, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador, abril, 2008.
_____, *Estado plurinacional e interculturalidad: complementariedad y complicidad hacia el "buen vivir"*, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador, mayo, 2008.
_____, *Interculturalidad, Estado, Sociedad: Luchas (de)coloniales de nuestra época*, Quito, Abya-Yala / Universidad Andina Simón Bolívar, 2008.
Claros-Arispe, Edwin, Mensch und Natur in den Anden. Beitrag zu einem ökologischen Ethos aus der Sicht der Aymara und Quechua, in: Kessler, Hans, *Ökologisches Weltethos im Dialog der Kulturen und Religionen, Wissenschaftliche Buchgesellschaft*, Darmstadt, 1996, S. 200-215.
Wray, Norman, *El régimen de desarrollo en la nueva constitución*, Quito, La Tendencia, 2008, p. 56-59.

* Doctor en Filosofía, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito; PhD (c), Eberhard Karls Universität Tübingen (EKUT); Master en Migración, refugio y relaciones intercomunitarias, Universidad Autónoma de Madrid, España; PhD en Filosofía, Instituto de Filosofía, Universidad de Viena, Austria.
e-mail: cortez_dg@yahoo.de; david.cortez@univie.ac.at

[1] El Presidente Rafael Correa lideró la campaña de su tienda política con la consigna, entre otras, de "refundar la Patria".

[2] Con las expresiones "forma de vida" y "modo de vida" me referiré indistintamente a maneras históricas de concebir y practicar la vida histórica en sus variaciones dadas por horizontes culturales diversos.

[3] Antes que en Ecuador, se propuso para el caso de Bolivia; Constitución que se ratificó por medio de Plebicito en 25.01.09.

[4] Cfr. Ana María Larrea, *Ecuador en busca del "sumac kawsay"*, septiembre, 2008.

[5] Cfr. Walter Mignolo, *The Idea of Latin America*, Oxford, Blackwell Publisching, 2005.

[6] Josef Estermann, *Filosofía Andina. Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina*, Quito, Abya-Yala, 1998.

[7] Cfr. Edwin Claros-Arispe, *Mensch und Natur in den Anden. Beitrag zu einem ökologischen Ethos aus der Sicht der Aymara und Quechua*, in: Kessler, Hans, *Ökologisches Weltethos im Dialog der Kulturen und Religionen*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1996, S. 200-215.

[8] Cfr. Javier Medina, *Suma Qamaña. Por una convivialidad postindustrial*, La Paz, Garza Azul Editores, 2006.

[9] Sobre el concepto de mito como construcción *moderna* cfr.

[10] Tesis que hace rato fue planteada, entre otros, por F. Nietzsche en su *Genealogía de la moral*.

[11] Cfr. Acosta 2008.

[12] Cfr. Boaventura De Sousa Santos, *Las paradojas de nuestro tiempo y la plurinacionalidad*, Manta, marzo, 2008.

[13] Cfr. Arturo Escobar, *La invención del Tercer Mundo*, 1996.

[14] Vladimir Serrano, *Economía de solidaridad y cosmovisión indígena*, Quito, Abya-Yala / CEDECO, 1999, p. 225-266.

[15] Ibid, p. 266.

[16] Ibid.

[17] Cfr. Germán Rodas Chaves, Ibid, pp. 61-65.

[18] Cfr. Agustín Cueva, *El marxismo latinoamericano: historia y problemas actuales* (1987), en Moreano, Alejandro, *Entre la ira y la esperanza y otros ensayos de crítica latinoamericana. Fundamentos conceptuales Agustín Cueva*, Bogotá, Siglo del Hombre / CLACSO, 2008, en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/critico/cueva/08marxismo.pdf, 10.05.09.

[19] Ibid.

[20] Ibid, p. 182.

[21] Ibid, p. 183.

[22] Agustín Cueva, "Los movimientos sociales en el Ecuador contemporáneo: el caso del movimiento indígena", en *Revista Yachaykuna*, No. 7, Quito, Noviembre 2007, p. 4-12.

[23] Agustín Cueva, *La teoría marxista. Categorías de base y problemas actuales*, Quito, Planeta, 1987, p. 44.

[24] Cfr. Alberto Taxo, "La concepción runa de la economía", en: Vladimir Serrano, comp., *Economía de solidaridad y comovisión indígena*, Quito, Abya-Yala, 1999, 2da. ed, p. 155-166.

[25] *Ibíd*, p. 165

[26] Enrique Ayala Mora, *Ecuador Patria de Todos. Manual de Cívica*, Quito, Unversidad Andina Simón Bolívar / Corporacón Editora Nacional, 2004.

[27] Cfr. Enrique Ayala Mora, *El Socialismo y la Nación ecuatoriana*, Quito, Ediciones La Tierra, 2005, p. 86-87.

[28] Ayala Mora, *Ecuador Patria de Todos…*, p. 84.

[29] *Ibíd*.

[30] Carlos Sandoval Peralta, *Propuesta para un programa alternativo al neoliberalismo: una visión desde la cosmovisión indígena*, Ponencia: 31.03.2004, Quito, en: Rafael Quintero y Erika Silva, edit., *Hacia un modelo alternativo de desarrollo histórico*, Quito, Ediciones la Tierra,

2005, p. 105-109.
[31] *Ibíd*, p. 108.
[32] *Ibíd*, p. 107.
[33] Leonidas Proaño, *Aspectos de la filosofía del indio*, Discurso con ocasión de la entrega del doctorado en Filosofía Honoris Causa, por parte de la Universidad de Saarland, Alemania Federal, 1988.
[34] Juan Pablo II, *Mensaje a los indígenas*, en Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Santo Domingo, CELAM, 1992.
[35] Consejo de Gobierno de la CONAIE, *Proyecto político de la CONAIE*, Quito, CONAIE, 1997.
[36] *Ibíd*, p. 10 y 48.
[37] *Ibíd*, p. 10 y 49.
[38] *Ibíd*, p. 48.
[39] *Ibíd*.
[40] *Ibíd*, p. 12.
[41] Universidad Intercultural Amawtay Wasi, *Aprender en la Sabiduría y el Buen Vivir*, Quito, 2004.
[42] *Ibíd*, p. 168.
[43] *Ibíd*, p. 185.
[44] *Ibíd*. "KAWSAY, tiene que ver con la vida, la profundidad, la densidad, la articulación, la visión, del bien vivir, la experiencia integral, la relacionalidad, la sencillez, la humildad, la armonía, transparencia, iluminación, inspiración, suprema creatividad, silencio, saber que nada sabe, conocimiento del todo, sin pretensiones, vinculado la todo, apertura, libertad, forma de vida, navegar a la deriva en profundo estado de alerta, red densa de relaciones, plenitud en el vivir, dejar que la vida viva, caminar sin camino." (*Ibíd*)
[45] Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe (Fondo Indígena), *Programa de formación de líderes indígenas de la Comunidad Andina, Módulo desarrollo con identidad. Manual del participante*, La Paz, Banco Mundial / Fondo Indígena, 2005, p. 12. Luís Maldonado, intelectual y dirignete de la CONAIE y asesor del Fondo Indígena, fue el responsable del "tratamiento temático" de la cartilla.
[46] El "desarrollo con identidad" se plantea como una propuesta de desarrollo amplia: "Podemos definir al `Desarrollo con identidad´ a todos los cambios de orden económico, social y político, que hacen que una sociedad tenga altos niveles de producción que se expresan en incrementos en las tasas de crecimiento económico, que a su vez se traducen en mejores condiciones de vida, lo que permite mejores niveles de participación social y de responsabilidad ciudadana, sin olvidar la parte sentimental y emocional; de experiencias que han otorgado una determinada visión del mundo, comunicando ideales de vital significativa cuyo arranque está en una misma raíz histórica particular." (*Ibíd*, p. 145)
[47] *Ibíd*, p. 127
[48] Cfr. ibid, p. 183 ss. La propuesta de "desarrollo con identidad" fue ratificada en el año 2006 por V Reunión del la Instancia Consultiva Indígena Regional del Fondo Indigena. En la ciudad de Cusco, 13-14.02.06, se acordó que había que "construir consensos" entre los Pueblos Indígenas para que la propuesta de "desarrollo con identidad" se pueda aplicar a nivel regional. *www.fondoindigena.org/docsfi/docs_vii_ag/Informe%20ICIR-CUSCO%20PERU.pdf* -
[49] CONAIE, *Propuesta de la CONAIE frente a la Asamblea Constituyente. Principios y lineamientos para la nueva constitución del Ecuador. Por un Estado Plurinacional, Unitario, Soberano, Incluyente, Equitativo y Laico*, Quito, 2007, p. 1.
[50] Ibid, p. 7; También en la sección sobre "modelo económico" se retoma explícitamente el tema: "La economía debe estar basada en principios ancestrales como el `sumak kawsay´ que propone el buen vivir, en el principio de reciprocidad fomentado por las comunidades en prácticas como la minga, el randy randy, el cambia mano o maki mañachi. Principios que cuestionan radicalmente la acumulación económica como fin de la economía." (Ibid, p. 21)
[51] *Ibíd*, p. 21.
[52] Corporación de Desarrollo Afroecuatoriano CODAE, Propuesta de los afroecuatorianos a la Asamblea Constituyente, Quito, 2008.
http://www.asambleaconstituyente.gov.ec/documentos/propuesta_afaro_modelo_conesup.pdf
[53] Ibid, p. 6.
[54] Ibid, p. 3.
[55] Cfr. Catherine Welsh, *Estado plurinacional e interculturalidad: complementariedad y complicidad hacia el "buen vivir"*, Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador, mayo,

2008, pp. 6-9.
[56] Blasco Peñaherrera, *El sumak kawsay es un slogan*, en: María del Mar Barcala, edit., *Debate Constitucional*, Fundación Hanns Seidel / Corporación Autogobierno y Democracia, No. 6, octubre, 2008.
[57] Grupo Tradición y Acción. Por un Ecuador auténtico, cristiano y fuerte, *El "sumak kawsay" y la renuncia al progreso*, 17.09.08. [http://www.tradicionyaccion.org/indigenismo/sumak-kawsay-indigenismo-miseria]
[58] Pablo Lucio Paredes, en: Marco Velasco (relator), *El modelo de desarrollo en la nueva constitución*, Asamblea Nacional Constituyente.
e / Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales / ILDIS-FES / Revista "La Tendencia", Quito, enero, 2008.
[59] El Comercio, 24.11.2008.
[60] Néstor Herrera, en: El Comercio, 24.10.2008. [http://www.elcomercio.com/solo_texto.asp?id_noticia=148932]
[61] Nelson Zavala, en: El Comercio, 24.10.2008. [http://www.elcomercio.com/solo_texto.asp?id_noticia=148932]
[62] En Marcha. Órgano de difusión del comité central del Partido Comunista Marxista del Ecuador, El "buen vivir" sólo se garantiza con la revolución y el socialismo, en En Marcha, Quito, 15 de mayo de 2008, http://www.pcmle.org/EM/article.php3?id_article=1868.
[63] En Marcha. Órgano de difusión del comité central del Partido Comunista Marxista del Ecuador, *El régimen de desarrollo. La planificación como eje del desarrollo*, 23.08.08. <http://www.pcmle.org/EM/article.php3?id_article=2035.>
[64] En Marcha. Órgano de difusión del comité central del Partido Comunista Marxista del Ecuador, *El capitalismo destruye la naturaleza*, 21.03.07. <http://www.pcmle.org/EM/article.php3?id_article=801.>
[65] Cfr. http://www.psecuador17.org/
[66] *Ibíd*.
[67] *Ibíd*.
[68] El „Plan de Gobierno" inicial está fechado Quito, 10 de noviembre del 2006. Cfr. http://www.rafaelcorrea.com/plandegobierno.php
[69] *Ibíd*.
[70] *Ibíd*.
[71] *Ibíd*.
[72] II Encuentro de Iglesia de los pobres del Ecuador, *A los pueblos del Ecuador*, 07.10.07, Baños, en http://www.serpajamericalatina.org/secretariados/ecuador/iiencuentro.doc, 26.06.09.
[73] Propuesta de la Asamblea Nacional Ambiental de los pueblos, nacionalidades y organizaciones sociales del Ecuador, Presentada a la Asamblea Nacional Constituyente el 25.01.08, Montecristi
[74] *Ibíd*, p. 1.
[75] *Ibíd*, p. 3.
[76] *Ibíd*, p. 9.
[77] *Ibíd*, p. 9.
[78] *Ibíd*, p. 12.
[79] http://www.accionecologica.org/
[80] *Broederklij Delen, Territorios y recursos naturales: el saqueo versus el buen vivir, Alai, Quito, 2008.*
[81] Alexandra Almeida, *Las luchas del ecologismo popular en Ecuador*, en: *Broederklij Delen, Territorios y recursos naturales: el saqueo versus el buen vivir, Alai, Quito, 2008,* p. 85-91.
[82] En 1996, Acción Ecológica y otras instituciones crearon el Instituto de Estudios Ecologistas del Tercer Mundo; siendo una de sus referentes conceptuales el grupo de trabajo afincado alrededor la revista Ecología Política. Cfr. http://www.estudiosecologistas.org/institu.htm; http://www.ecologiapolitica.info/
[83] *Ibíd*.
[84] Centro Andino para la formación de líderes sociales (CAFOLIS) / Organizaciones y movimientos de mujeres del Ecuador, *Las mujeres diversas del Ecuador con coraje y rostro de pueblo presentan sus propuestas*, Silva, Quito, agosto, 2007. El documento menciona las organizaciones participantes en diferentes reuniones, foros y encuentros:
[85] *Ibíd*, p. 8.
[86] *Ibíd*, p. 2.
[87] *Ibíd*, p. 3.

[88] *Ibíd*.
[89] En este sentido se expresan: “Debe fomentarse y garantizarse la denuncia y la cero tolerancia hacia las actitudes machistas y violentas desde el hombre y desde las mismas mujeres.” Ibid, p. 5.
[90] Cfr. http://www.movimientos.org/remte/
[91] Magdalena León, *Después del ‘Desarrollo’: ‘El Buen Vivir’ y las Perspectivas Feministas para otro modelo en América Latina*, en: FLACSO, edit., *Grupo de trabajo: Género, globalización y desarrollo*, La Paz, septiembre, 2008, p. 37.
[92] *Ibíd*.
[93] *Ibíd*, p. 41.
[94] *Ibíd*, p. 42.
[95] Magdalena León, *El desafío feminista de transformar la economía*, en: Agenda Latinoamericana, Panamá, enero, 2008. URL: http://www.movimientos.org/remte/show_text.php3?key=13584

Programa Andino de Derechos Humanos, PADH
Toledo N22-80, Edif. Mariscal Sucre, piso 2
Apartado Postal: 17-12-569 • Quito, Ecuador
Teléfono: (593 2) 322 7718 • Fax: (593 2) 322 8426
Correo electrónico: padh@uasb.edu.ec

Hacia la recuperación del contexto en epidemiología: variables y falacias en el análisis multinivel[1]

Ana V. Diez Roux

A LO LARGO DE LA HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA, según la teoría causal de la enfermedad más aceptada en cada época, se consideraron distintos aspectos de los individuos o de su ambiente como posibles "causas" de enfermedad (1-3). En sus orígenes, la salud pública era esencialmente ecológica y relacionaba la salud y la enfermedad con el medio ambiente y las características de la comunidad (4-8). Posteriormente, con el advenimiento de la teoría de los gérmenes y la teoría etiológica asociada de unicausalidad de la enfermedad, los organismos infecciosos se tornaron el factor "ambiental" relevante (9). Otros aspectos eran importantes en la medida que llevaban a que se reprodujeran o transmitieran las "causas" biológicas de enfermedad (10). En el siglo XX el aumento de importancia de las enfermedades crónicas hizo que se buscaran nuevos factores causales. El interés se desplazó de los factores ambientales a los factores de nivel individual y la investigación se enfocó hacia las características comportamentales y biológicas como factores de riesgo de las enfermedades crónicas.

Las causas de enfermedad, que se buscaban antes en el ambiente en su conjunto, pasaron a buscarse en factores específicos del ambiente (organismos biológicos) y conductas de los individuos. Partiendo de un modelo de determinación relativamente vago, holístico, el modelo causal se desplazó hacia la unicausalidad de la teoría de los gérmenes y hacia la multicausalidad (la "red de causación") prevalente en la actualidad, en la que se supone que diversos factores de riesgo, tanto biológicos como conductuales, interactúan en la causación de la enfermedad (11). Este proceso de cambio del modelo de causación de la enfermedad ha ido acompañado de una "individualización" progresiva del riesgo.

Esta individualización del riesgo perpetúa la idea de que el riesgo se determina individual y no socialmente y hace que se mire con desinterés la investigación del efecto de variables de nivel macro o variables grupales en los resultados correspondiente a individuos. Los "estilos de vida" y las "conductas personales" se consideran opciones libres de los individuos, disociadas de los contextos sociales que los delimitan y restringen (12). Esta tendencia que explica los patrones de salud y enfermedad exclusivamente por las características de los individuos es análoga a la doctrina del individualismo metodológico en ciencias sociales. Según esta doctrina, "los hechos referentes a la sociedad y los fenómenos sociales han de explicarse exclusivamente por las características de los individuos" (13, p. 77). El correlato lógico es que cualquier variable se mide mejor a nivel individual que a nivel macro o grupal, porque se supone que el individuo es el

[1] Publicado originalmente en inglés en American Journal of Public Health, Vol. 88, No. 21,1998, pp. 216-222.

factor verdaderamente importante en la causación de la enfermedad. Las variables grupales se incluyen en el análisis solamente como aproximaciones burdas a los datos de nivel individual cuando estos no están disponibles. Como se discutirá en lo que sigue, ignorar el papel de las variables de nivel grupal o macro puede llevar a una comprensión incompleta de los determinantes de enfermedad en los individuos, así como en las poblaciones. Las variables macro o grupales afectan a los individuos directamente y también restringen sus opciones.

Hay varias formas de oponerse al individualismo metodológico prevalen-te en la investigación epidemiológica actual. Por una parte, la interpretación de los efectos a nivel individual debe tener presente la relación con los procesos a nivel macro. Muchas variables medidas a nivel individual están fuertemente condicionadas por procesos sociales que operan a nivel de grupo social o de toda la sociedad. Otra posibilidad es incluir variables de niveles macro y micro en los estudios epidemiológicos, como han hecho ya diversos autores (12,14-17). La inclusión de variables de nivel grupal o macro (junto con variables de nivel individual) en la investigación sanitaria plantea problemas difíciles tanto desde el punto de vista metodológico como desde el punto de vista teórico. Para que sea significativa (y no sólo una simple adición de un conjunto de variables a la "red causal") requiere el desarrollo de modelos causales de enfermedad (e hipótesis verificables) que abarquen diversos niveles y expliquen cómo las variables de nivel individual y grupal conforman la salud y la enfermedad conjuntamente.

En el resto de este trabajo se discutirán más en detalle algunos conceptos básicos y problemas involucrados en los análisis multinivel.

Análisis contextual o multinivel

Muchos sociólogos han argüido que en las vidas de los individuos no sólo influyen sus características personales sino también las características de los grupos sociales a los que los individuos pertenecen. La idea que subyace es que los grupos sociales son unidades legítimas de análisis, que las propiedades grupales son distintas a las propiedades de los individuos y que estas macrovariables pueden actuar sobre el efecto general independientemente de las características individuales o modificar el efecto de las características individuales (18, 19). Por consiguiente, para entender las conductas y los resultados individuales puede ser útil analizar no sólo las características de los individuos sino también las de los grupos sociales a los cuales pertenecen (15).

El estudio de los efectos de las características colectivas o grupales en los resultados a nivel individual ha sido denominado análisis contextual (18, 20-22) o análisis "de niveles múltiples", o multinivel[2] (14, 23, 24). Los efectos de las propiedades de nivel grupal en resultados de nivel individual se han denominado efectos contextúales. Empíricamente, el análisis contextual implica la incorporación de variables grupales en ecuaciones de nivel micro apropiadas para estudiar personas como unidades de análisis (18) (Tabla 1). Susser ha llamado estos estudios "estudios mixtos" porque en ellos se investigan los efectos de variables independientes

[2] En inglés, *contextual analysis* y *muí ti lev el aualysis,* respectivamente (N. del T.)

ecológicas sobre variables dependientes de nivel individual (15). En estos análisis se han usado diversos términos como sinónimos para designar las variables de nivel grupal, por ejemplo variables ecológicas (15, 25), variables de nivel macro[3] (14, 21), variables contextúales (18, 19, 21, 26), y variables agregadas (14). Como los términos "variable contextual" y "variable agregada" se han aplicado específicamente a un tipo especial de variable de nivel grupal (14, 15, 25) no se usarán en este trabajo. Las expresiones "variable a (o de) nivel grupal", "variable a (o de) nivel macro", "variable de macronivel" y "variable ecológica" se usarán como sinónimos.

Los sociólogos han documentado los efectos del nivel grupal en diversos efectos a nivel individual, por ejemplo el comportamiento electoral (27), el rendimiento educativo (28), las actitudes hacia la educación (29) y la satisfacción vital (30). En epidemiología es menos habitual que se use y se discuta el análisis multinivel, pero diversos autores han hecho hincapié en la importancia de incluir variables de nivel macro junto a variables de nivel individual en los estudios epidemiológicos. Según Morgenstern, "aunque el desarrollo de la enfermedad es un fenómeno biológico individual, es posible que ciertos determinantes importantes de la enfermedad no se puedan operacionalizar completamente a nivel individual" (31, p. 16). Von Korff *et al* (14). han sugerido que se incluyan múltiples niveles de determinación (variables micro y macro) en los estudios epidemiológicos de enfermedades crónicas. Otros autores han enfatizado la necesidad de investigar cómo las medidas cuantitativas ecológicas del contexto socioeconómico conforman la distribución de los factores de riesgo (32,33) y articulan "las conexiones entre las acciones de los individuos y el contexto socioecológico en que esas acciones se realizan (12, p. 818). En recientes revisiones del uso de los estudios ecológicos en epidemiología, Susser (15) y Schwartz (34) han sugerido que las variables ecológicas pueden dar información que no captan los datos de nivel individual. Otros autores han defendido un nuevo paradigma epidemiológico que enfoca las relaciones internas y externas de estructuras organizadas en una jerarquía de niveles y que parte de la necesidad de incorporar esos múltiples niveles al análisis epidemiológico (11, 35).

La idea de que los factores de nivel grupal pueden ser importantes en la determinación de resultados de nivel individual no es nueva inclusive para la epidemiología. Ya en 1916, en un ejemplo clásico de investigación epidemiológica, Goldberger *et al.* (36) descubrieron que el riesgo de pelagra se relacionaba con el acceso general de la villa o aldea a frutas y verduras frescas, independientemente del nivel de ingreso de los individuos. Además, en los núcleos de población donde la disponibilidad de alimentos frescos no era adecuada, los hogares de ingreso elevado parecían estar menos protegidos de la pelagra que allá donde la disponibilidad de alimentos era adecuada, lo que ilustra la interacción entre factores a nivel individual y a nivel de toda la población. Otro ejemplo clásico puede encontrarse en el campo de las enfermedades infecciosas, en el que se acepta desde hace mucho que el riesgo individual de contraer una infección depende no sólo del estado inmunológico del individuo sino también del estado inmunitario de la comunidad.

[3] En inglés se habla de *macro-level variable* o, simplemente, *macro variable.* Además de las traducciones literales 'Variable de nivel macro" o "variable macro", también parecen posibles traducciones como 'Variable de macronivel" o, incluso, "macrovariable" (N. del T.).

En los últimos años hubo un aumento considerable de las publicaciones que resaltan la importancia de las variables grupales para entender las desigualdades sociales en salud (16, 37, 38). Se descubrió que diversas medidas zonales concretas de pobreza o carencias, una vez considerado el efecto del nivel individual, influyen sobre los resultados de salud (39-46). Otros estudios han sugerido que las variables de nivel de vecindario también pueden conformar la distribución de conductas relacionadas con la salud (12, 47-49), aunque en otros estudios se encontraron pocos datos a favor de esa relación (50,51).

El análisis multinivel también se ha usado en otros campos de la salud pública. Así se ha demostrado que las características generales del vecindario están relacionadas con la violencia doméstica (52) y los demógrafos han mostrado cómo las variables que corresponden al país en conjunto, por ejemplo el producto nacional bruto per cápita, se relacionan con los índices de fertilidad independientemente de los factores de nivel individua. (53). Se descubrió que las variables a nivel de comunidad modifican los efectos de la educación materna en el riesgo de diarrea infantil (54). El análisis multinivel se ha usado para estudiar el efecto del tipo de servicio de salud en la inmunización infantil (56) y Koopman *et al* (55). ilustraron la interacción entre variables grupales e individuales en la transmisión del dengue.

Tipos de variables de nivel grupal utilizadas en el análisis contextual o multinivel

La razón para incorporar variables grupales en el análisis contextual o multinivel es que estas variables proporcionan información que no captan los datos individuales. Por ejemplo, el ingreso promedio de un vecindario puede proporcionar información que no capta el ingreso a nivel individual. El ingreso promedio puede ser indicativo de factores del vecindario potencialmente relacionados con la salud (como la existencia de espacios recreativos, la calidad escolar, las condiciones de las calles, las condiciones del medio ambiente, los tipos de alimentos disponibles, etc.). Estos factores pueden afectar a todos los miembros de la comunidad, sea cual sea su ingreso individual. De forma semejante, el nivel de desempleo de la comunidad puede afectar a todos los individuos de una comunidad, independientemente de que estén o no desempleados.

La distinción conceptual entre las variables del nivel grupal e individual es importante cuando: 1) hay variables análogas en ambos niveles, pero cada una mide un constructo diferente (como en los ejemplos citados); 2) la variable sólo puede medirse a nivel grupal, porque sólo está definida a nivel grupal (caso por ejemplo de la existencia de ciertas regulaciones, o medidas como la densidad poblacional, el grado de desigualdad de ingreso en una comunidad, el régimen político, el *status* legal de las mujeres, etc.).

Las variables que reflejan características grupales han sido clasificadas en dos tipos básicos (14,19,21, 25,26, 57): variables derivadas y variables integrales. Las variables derivadas (también llamadas variables analíticas o agregadas) resumen las características de los individuos del grupo (como promedios, proporciones o medidas de dispersión; por ejemplo, el porcentaje de personas con escuela secundaria incompleta, el ingreso medio de los hogares, la desviación

estándar de la distribución del ingreso). Susser se ha referido a variables derivadas denominándolas variables contextúales o de contexto (15). Las variables integrales (también llamadas variables primarias o globales) describen características del grupo que no derivan de las características de sus miembros (por ejemplo, que existan o no ciertas regulaciones, que se disponga de atención sanitaria, que exista un tipo determinado de sistema político, o la densidad de población). Las variables integrales no tienen análogo a nivel individual. Un subconjunto especial de las variables derivadas es el promedio de la variable dependiente en el grupo. Al efecto contextual sobre un resultado de varias variables dependientes agrupadas, Susser lo llama "contagio" (15). Este uso especial de las variables derivadas es particularmente pertinente en las enfermedades infecciosas, pero también puede ser importante en el estudio de otros resultados de salud o enfermedad. Por ejemplo, la tasa de prevalencia de enfermedad en un grupo modifica la probabilidad de que un determinado individuo adquiera la infección y puede modificar el efecto de las variables a nivel individual en el riesgo de infección (15, 58, 59). Igualmente, la probabilidad de adoptar una cierta conducta (Yjj) a menudo depende en parte del grado en que la conducta ya ha sido adoptada en la comunidad *(Yi)* (21).

Aunque las variables derivadas e integrales a veces se presentan como si fueran conceptualmente distintas, realmente están muy relacionadas. Las variables derivadas en general operan dando forma a ciertas propiedades integrales del grupo. Por ejemplo, la composición de un grupo puede influir en el predominio de ciertos tipos de contactos interpersonales, valores y normas, o puede determinar la existencia de organizaciones o reglamentos del grupo que afecten a todos sus miembros (57). Esencialmente, siempre que las variables derivadas se utilizan en el análisis con textual se supone que captan propiedades del grupo que no son sólo una síntesis de propiedades individuales.

No hay ninguna correspondencia directa entre las denominadas "variables ambientales" (término que se utiliza para referirse a muchos tipos diferentes de variables) y las variables de nivel grupal. El "ambiente social", por ejemplo, puede expresarse tanto a nivel grupal como individual. Un investigador que estudie cómo se relaciona la "participación comunitaria" (una característica del ambiente social) con los resultados sanitarios podría calcular: 1) el número de organizaciones comunitarias a las que cada individuo pertenece (una variable a nivel individual); 2) el porcentaje de personas de la comunidad que pertenece al menos a una organización (variable derivada a nivel grupal); 3) el número de organizaciones comunitarias que existen en la comunidad (variable integral grupal). Cada variable mide un aspecto ligeramente distinto del concepto de participación comunitaria. Otras variables ambientales, por ejemplo la disponibilidad de espacios públicos recreativos, son variables integrales de nivel grupal.

Es más complejo categorizar otras medidas del ambiente físico o químico a nivel grupal (por ejemplo, la contaminación atmosférica o las horas de luz solar en una zona). Se ha dicho que las medidas de exposición física o química a nivel grupal deben considerarse como una categoría separada, distinta tanto de las variables derivadas como de las variables integrales (25). Estas variables no son derivados agregados de características de individuos, pero tienen análogos a nivel grupal e individual (por ejemplo, los días de luz solar a nivel de comunidad y la exposición individual a la luz solar) (25). Sin embargo, las medidas de exposición física o química a nivel grupal en general se utilizan como aproximaciones o sucedáneos de la exposición individual (que

puede ser más difícil de medir por razones logísticas o metodológicas), más que como indicadores de una propiedad grupal conceptualmente diferente de la medida análoga a nivel individual. En ese sentido difieren de las otras variables grupales (derivadas e integrales) que se discuten en este trabajo y que se supone proporcionan información sobre propiedades conceptuales de nivel grupal. Por supuesto que las exposiciones físicas o químicas (medidas a nivel individual o a nivel grupal) pueden tener determinantes a nivel grupal como por ejemplo la presencia de un vertedero de desechos tóxicos (una variable integral a nivel grupal), o el ingreso promedio o la composición racial/étnica del vecindario (una variable derivada de nivel grupal). En una zona los niveles atmosféricos promedio de cierto contaminante pueden depender en gran medida de la presencia de una instalación industrial en esa zona. En este caso, el nivel promedio de contaminación del barrio puede considerarse un indicador de una variable integral grupal (la presencia de esa instalación en el barrio).

Problemas planteados por los niveles de análisis: falacias en los estudios que involucran múltiples niveles

La mayor parte de la literatura referida al problema del nivel de análisis en epidemiología se refiere a la falacias de inferir relaciones en un nivel a partir de datos de otro nivel. Esas falacias surgen cuando "los métodos no se ajustan al modelo conceptual", es decir, cuando el modelo conceptual que se somete a prueba empírica corresponde a un nivel pero los datos corresponden a otro nivel (60). Como los epidemiólogos se dedican (al menos en época reciente) a inferir relaciones a nivel individual, la falacia ecológica o falacia de agregación ha recibido mucha más atención que su acompañante, la falacia atomista. Ambas pueden considerarse variantes del problema que implica hacer inferencias a un nivel de agregación a partir de datos que corresponden a otro nivel. En la falacia ecológica se infiere a nivel individual a partir de datos de nivel grupal. Supongamos por ejemplo que un investigador descubre que el aumento del ingreso per cápita se asocia a nivel del país con un aumento de la mortalidad debida al tráfico de automóviles. Si se infiere que dentro del país el aumento de ingreso se asocia con una mayor mortalidad por tráfico, se puede estar cometiendo la falacia ecológica, porque puede que dentro de cada país, en personas de bajo ingreso la mortalidad debida al tráfico sea siempre mayor que en las personas con ingresos altos. La falacia atomística es la falacia de diseñar inferencias a nivel grupal basadas en datos de nivel individual. En algunos casos lo interesante pueden ser las asociaciones a nivel grupal (no las asociaciones a nivel individual) y las asociaciones observadas a nivel individual no siempre se hallan también a nivel grupal. Por ejemplo, en cada país los mayores ingresos a nivel individual pueden asociarse con una disminución de la mortalidad por enfermedades coronarias, mientras que a nivel de país, el aumento del ingreso per cápita puede asociarse con un aumento (en vez de una disminución) de las tasas de mortalidad por enfermedad coronaria. Siendo así, el uso de datos individuales para inferir asociaciones grupales puede llevar a inferencias incorrectas. Por supuesto, el grado de sesgo con que las asociaciones medidas a nivel grupal estiman las asociaciones a nivel individual (y viceversa) difiere en cada problema

concreto. En diversas publicaciones de salud pública (34, 61-63) se han discutido las muchas circunstancias que pueden dar lugar a discordancia entre las asociaciones medidas a nivel ecológico y a nivel individual, y las explicaciones matemáticas correspondientes.

En última instancia, las falacias inferenciales que se han comentado son problemas metodológicos que pueden superarse cerciorándose de que los datos de los que se parte corresponden al nivel en que se desea hacer inferencias. En algunos casos, se pueden usar métodos estadísticos para reducir en parte el potencial sesgo resultante de inferir asociaciones de un nivel a otro (62). Más sustancial, sin embargo, es el problema de saber si un estudio que enfoca un solo nivel ignora alguna información que es crucial para entender el problema investigado, por ejemplo, si pueden entenderse adecuadamente los mecanismos que operan a un nivel sin la referencia a otros niveles. Como ha explicado Riley (60), aunque el nivel al que se recolectan los datos puede encajar en el modelo conceptual investigado, pueden pasarse por alto datos importantes correspondientes a otros niveles (con lo que el método no se ajusta a la realidad). Ignorar las variables de nivel grupal pertinentes al estudio de asociaciones a nivel individual puede llevar a lo que Riley llamó "falacia psicologista", que consiste en suponer que los resultados individuales pueden explicarse exclusivamente a partir de características individuales. Un ejemplo hipotético sería el de un estudio basado en individuos en el que se constatara que los inmigrantes tienden más a deprimirse que los nativos. Pero supongamos que esto sea sólo verdad en inmigrantes que viven en comunidades en las que constituyen una minoría pequeña. Un investigador que ignora el efecto contextual de la composición comunitaria podría atribuir las mayores tasas de depresión en inmigrantes a los efectos psicológicos producidos por la inmigración *per se,* o incluso a factores genéticos, ignorando la importancia de factores de nivel comunitario y cometiendo así la falacia psicologista (57, 60). (El término "falacia psicologista" no es demasiado apropiado, porque los factores de nivel individual utilizados para explicar los resultados no necesariamente son psicológicos. Otros autores hablan de "falacia individualista" (57), pero como también se ha usado ese término como sinónimo de "falacia atomista" (22, 64), aquí no se utilizará.)

Análogamente, si no se tienen en cuenta los factores del nivel individual en un estudio grupal se puede llegar a la llamada "falacia sociologista" (60). Riley proporciona un ejemplo relacionado con la salud pública. Supongamos que un investigador halla mayores tasas de suicidio en las comunidades con mayor proporción de residentes temporales y concluye que una proporción elevada de población transeúnte lleva a la desorganización social, a la ruptura de las redes sociales y aumenta el riesgo de suicidio en el conjunto de los habitantes de la comunidad. Es posible que los datos individuales muestren que la mayoría de los suicidios ocurre en residentes temporales y que la tasa de suicidio en residentes temporales y en residentes permanentes no varíen de unas comunidades a otras. Si es éste el caso, el investigador estaría cometiendo la falacia sociologista al atribuir la tasa de suicidio elevada a la desorganización social que afectaría a todos los miembros de la comunidad, en lugar de atribuirla a las diferencias intergrupales de proporción de residentes temporales que pueden ser más proclives al suicidio debido a factores de nivel individual. Se puede pensar las falacias psicologista y sociologista como tipos especiales del fenómeno de confusión. En ambos casos se omiten variables pertinentes que pertenecen a otros niveles del modelo. Al incorporar múltiples niveles de

determinación, el análisis multinivel de resultados individuales permite estimar efectos de variables de nivel macro y micro, así como sus interacciones, evitando tanto la falacia psicologista como la sociologista.

Ambos grupos de falacias (ecológica y atomística frente a sociologista y psicologista) están relacionadas. Cuando una variable grupal se relaciona con el resultado independientemente de la misma variable medida a nivel individual, o cuando la variable grupal modifica los efectos de la variable individual en el resultado (es decir, cuando existen efectos contextuales), los coeficientes de regresión ecológicos diferirán de los coeficientes correspondientes a nivel individual (62, 65, 66). Esto ocurre porque los efectos del nivel individual y grupal de la variable están confundidos en el coeficiente de regresión ecológico. Como ilustraron Greenland y Robins (62), la existencia de efectos contextuales es una fuente (aunque hay otras) de falacia ecológica. Los diferentes tipos de falacias se resumen esquemáticamente en la Tabla 2.

Otros aspectos relevantes del análisis multinivel o contextual

Una de las críticas principales al análisis contextual se refiere a lo que se ha llamado "la especificación incorrecta del modelo a nivel individual", que consiste en que el "efecto contextual o de grupo" observado puede ser debido a la omisión de variables del nivel individual que se relacionan a la vez con el resultado y con la característica grupal investigada (21, 67, 68). Hay aquí básicamente un fenómeno de confusión (o de confusión residual), que es frecuente en estudios epidemiológicos, incluso los basados exclusivamente en datos de nivel individual. Por ejemplo, supongamos que el nivel de violencia vecinal (medido por el número medio de crímenes violentos cometido en el vecindario cada año) se comprueba asociado con el aumento del riesgo de hipertensión, una vez ajustado el efecto de la edad y el género. Estos resultados podrían considerarse sugerentes de que la violencia en el vecindario puede relacionarse con el desarrollo de hipertensión, posiblemente a través de sus efectos en los niveles de estrés experimentados por los individuos. Por otro lado, también es posible que variables pertinentes del nivel individual se hayan omitido en el modelo y que los efectos del vecindario observados se deban a un fenómeno de confusión. Si las personas que viven en vecindarios más violentos tienden a ser de bajos ingresos y las personas de bajo ingreso tienen alto riesgo de hipertensión (debido a las diferencias de alimentación relacionadas con nivel de ingreso, obesidad u otros factores), el efecto del vecindario desaparecería al incluir en el modelo el ingreso individual.

Ha habido considerable debate sobre la cuestión del fenómeno de confusión debida a variables de nivel individual en el análisis multinivel (67-71). Cuando la variable de nivel individual omitida está relacionada con el resultado que se analiza y no es una variable intermediaria en la cadena causal que vincula características grupales con la enfermedad, su omisión llevará claramente a una estimación errónea del efecto grupal. Sin embargo, si la variable de nivel individual forma parte de la cadena causal que va desde las variables de nivel grupal al resultado analizado, el efecto grupal podrá estimarse mejor a partir de un modelo no

ajustado respecto de dicha variable. Obviamente, para tener influencia sobre la salud el "contexto" debe "entrar en el cuerpo" de algún modo, operando a la postre a través de procesos a nivel individual; por lo tanto, si se incluyeran suficientes variables de nivel individual en los modelos de regresión, el efecto a nivel grupal desaparecería. No obstante, esto no implica que las variables individuales y no las grupales sean las causas "verdaderas" del resultado. Un problema análogo aparece en estudios basados en datos de nivel individual cuando se incluyen en el modelo de regresión variables intermediarias de la cadena causal, que lleva de la exposición a la enfermedad. En última instancia decidir si una variable dada es una causa independiente o un paso intermedio en una cadena causal que implica variables menos próximas no es algo que pueda resolverse exclusivamente por métodos estadísticos. Hay que estudiar en concreto los mecanismos causales implicados.

Además del fenómeno de confusión debida a variables de nivel individual, el análisis multinivel tiene otra dimensión que también implica posibles fenómenos de confusión, que pueden darse a nivel grupal si hubo variables grupales pertinentes omitidas en el modelo (21). En el ejemplo anterior, el aumento de la violencia en un vecindario podría estar asociado con otra variable grupal, la debilidad de las redes sociales y la menor cohesión social que podrían ser el factor grupal pertinente realmente relacionado con la hipertensión.

Igual que ocurre con el fenómeno de confusión, la multicolinealidad entre variables no es específica del análisis multinivel y a menudo está presente en los estudios en los que sólo se usan datos de nivel individual. En el análisis multinivel también puede haber multicolinealidad entre variables grupales, y entre variables grupales e individuales. En algunos casos la correlación entre variables de nivel grupal (por ejemplo, el nivel medio de ingreso y la tasa de desempleo en el vecindario), pueden ser substanciales. En grupos pequeños y homogéneos, las variables derivadas (construidas por agregación de las características individuales) pueden estar muy correlacionadas con sus análogos a nivel individual (por ejemplo, el ingreso medio del vecindario y el ingreso individual) (21). Si dos variables son intensamente colineales, puede ser sumamente difícil (y quizás muy poco significativo) descomponer sus efectos independientes. Por supuesto, en cada problema concreto puede variar mucho el grado en que se presentan diversos tipos de multicolinealidad.

El análisis contextual también plantea dos problemas de selección, la selección de la unidad contextual apropiada y la de las variables contextúales que deben incluirse en el análisis. Ambas dependen fundamentalmente de cuál es la pregunta específica de la investigación y del modelo teórico del que se parte. Seleccionar la unidad contextual apropiada puede ser problemático porque en general los contextos no están claramente definidos y suelen tener límites imprecisos. Por ejemplo, si el vecindario es la unidad contextual de interés, los investigadores necesitan especificar exactamente en términos operativos qué constituye un vecindario. Los límites de un vecindario y cómo lo perciben sus habitantes no siempre coinciden con las unidades geográficas (por ejemplo áreas censales o distritos municipales) para las que hay datos. Por supuesto, muchos "contextos" pertinentes para la investigación sanitaria (como los lugares de trabajo o las escuelas) pueden no tener nada que ver con un área geográfica de residencia; otros (organizaciones profesionales, redes de familiares), pueden no estar geográficamente definidos. Además, los individuos son parte de diversos contextos superpuestos

(21) cuyos efectos independientes pueden ser sumamente difíciles de separar. Por ejemplo, si un vecindario está fuertemente segregado en cuanto al tipo de trabajo de los residentes, los efectos del contexto vecinal y laboral pueden confundirse y será difícil aislarlos. Seleccionar las variables contextúales apropiadas requiere delimitar el constructo que se desea medir y decidir qué variables se usarán para medirlo. A menudo, incluso cuando está claro el constructo grupal pertinente, las variables necesarias para medirlo pueden no estar disponibles y habrá que usar indicadores indirectos.

Una cuestión metodológica importante que puede surgir cuando el estudio incluye datos de múltiples niveles es la posibilidad de que los resultados individuales intragrupales que se analizan puedan estar correlacionados incluso una vez ajustado el efecto de las variables individuales y grupales. Por ejemplo, en un estudio del efecto de los factores de nivel escolar en el uso de drogas por los adolescentes, en el que se toman muestras de 20 adolescentes por escuela en 100 escuelas, los datos de los alumnos de una escuela pueden estar correlacionados incluso una vez ajustados los efectos de las variables de nivel individual y grupal (porque los alumnos de una misma escuela pueden compartir otras variables no incluidas en el análisis). Esta correlación residual viola el supuesto de independencia de las observaciones que es habitual en los modelos estadísticos usuales. Para resolver el problema planteado por esa correlación, que es análoga a la que surge en el análisis de datos longitudinales de mediciones repetidas en un mismo individuo, se han desarrollado diversas estrategias como los modelos jerárquicos lineales o modelos de efectos aleatorios (23, 28, 53, 72-76) y los modelos marginales o de promedio poblacional (77). Hay muchas publicaciones que tratan los detalles estadísticos y supuestos de estos modelos, así como los casos en que las inferencias obtenidas a partir de ellos difieren de las obtenidas a partir de los modelos de regresión habituales.

Conclusión

Quizás el aspecto más difícil y más interesante del análisis multinivel es que requiere una teoría causal que integre variables de los niveles micro y macro y explique las relaciones e interacciones entre niveles. ¿Cómo se supone que operan las variables de nivel grupal? ¿Cómo interactúan los individuos con sus contextos? Puede ser que estos nuevos modelos exijan ir más allá de la noción simplista de causalidad de la que se parte en muchas investigaciones epidemiológicas (11), al incorporar otros niveles de determinación, como por ejemplo la determinación estructural u holística (78). Tal como la define Bunge, la determinación estructural se refiere al "proceso por el cual la conducta de un individuo (una molécula de un fluido, una persona en un grupo social) es determinada por la estructura global de la colectividad a la que pertenece" (78, p.19). Loomis y Wing (79) aluden a una noción similar cuando se refieren a la necesidad de considerar una causa "no como una propiedad de ciertos agentes sino de los sistemas en los que ocurren los fenómenos de salud y enfermedad" y conciben las poblaciones como grupos organizados con propiedades relacionales, no como simples agregados de individuos. La complejidad de las formulaciones teóricas que relacionan múltiples niveles es una dificultad

importante en el análisis multinivel (22), pero esa complejidad probablemente refleja mejor la realidad que el modelo multicausal más simple que hoy prevalece.

El análisis multinivel no es fácil. Plantea numerosos problemas teóricos y metodológicos que todavía están por resolver. Además, hay que subrayar que la inclusión de variables contextuales no es indispensable para investigar los determinantes sociales de la salud. De hecho, muchas hipótesis que consideran las influencias sociales sobre la salud pueden y deben someterse a contrastación empírica usando datos de nivel individual. Sin embargo, como los procesos causales de enfermedad comprenden diversos niveles y probablemente involucran la interacción de variables de nivel individual y de nivel macro (14, 79), parece apropiado comenzar a desarrollar modelos etiológicos que integren esos niveles para incluir así ambos tipos de variables en los estudios epidemiológicos.

Paradójicamente, la epidemiología, que es el estudio de la enfermedad en poblaciones, ha quedado reducida en gran medida a estudiar los factores de riesgo de enfermedad a nivel individual. El análisis multinivel es una manera de comenzar a reincorporar una dimensión poblacional o social a la investigación epidemiológica: la idea de que factores que operan a nivel de grupos o sociedades afectan la salud de los individuos dentro de esos grupos exige a los epidemiólogos desarrollar modelos causales que integren determinantes de nivel macro y micro. Junto con otras estrategias analíticas y diseños de estudio, el análisis multinivel puede contribuir a fortalecer y revitalizar la investigación de los determinantes sociales y colectivos de la salud.

Tabla N° 1: ***Tipos de estudios según los niveles a los que corresponden las variables independientes y la variable dependiente***

VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLE DEPENDIENTE	TIPO DE ESTUDIO
GRUPAL	Grupal	Ecológico
INDIVIDUAL	Individual	Individual
GRUPAL E INDIVIDUAL	Individual	Multinivel o contextual

Tabla N° 2: ***Tipos de falacias***

UNIDAD DE ANÁLISIS	NIVEL DE INFERENCIA	TIPO DE FALACIA
GRUPAL	Individual	Ecológica
INDIVIDUAL	Grupal	Atomista*
INDIVIDUAL (excluidas las variables de nivel grupal pertinentes)	Individual	Psicologista*
GRUPAL (excluidas las variables de nivel individual pertinentes)	Grupal	Sociologista
* También llamada falacia individualista por algunos autores.		

Reconocimientos

Agradezco a Carlos Muntaner, Javier Nieto y José Tapia sus muchas contribuciones a las ideas elaboradas en este artículo.

Traducción: José Tapia

Bibliografía

1. Cassel J. Social science theory as a source of hypotheses in epidemiological research. *Am. J. Public Health* 1964;54:1482-88.
2. Susser M, Susser E. Choosing a future for epidemiology I: Eras and paradigms. *Am. J. Public Health* 1996;86:668-673.
3. Pearce N. Traditional epidemiology, modern epidemiology, and public health. *Am. J. Public Health* 1996;86:678-683.
4. Catalano R. Paradigm succession in the study of public health. En: *Health, behavior, and the community.* New York: Pergamon Press; 1979:87-137.
5. Brockington CE The history of public health. En: Hobson W. ed. *Theory and practice of public health.* 5th edition. London: Oxford University Press; 1979:1-8.
6. Taylor R, Rieger A. Medicine as social science: Rudolph Virchow on the typhus epidemic in upper Silesia. *Int. J. Health Serv.* 1985;15:547-559.
7. Fee E. The origins and development of public health in the United States. En: Holland W., Deteb R., Knox G. eds. *The Oxford Textbook of Public Health* 2ed. vol. 1. London: Oxford University Press; 1991:3-22.
8. Kennedy DA. Community health and the urban environment. En: Hinkle LE., Loring WC. eds. *The effect of the man made environment on health and behavior.* Atlanta: Centers for Disease Control, Public Health Service 1977. DHEW Public N°. 77-8318. 1977:7-44.
9. Loring WC. Introduction. En: Hinkle LE., Loring WC. eds. *The effect ofthe man made environment on health and behavior.* Atlanta: Centers for Disease Control. US Dept of Health, Education, and Welfare. DHEW Public N°. (CDC) 77-8318. 1977:vii-xxxvi.
10. Dodge DL, Martin WT. The root ofthe problem: changing causes of death.En: *Social stress and chronic illness.* Notre Dame: University of Notre Dame Press; 1970:3-25.
11. Krieger N. Epidemiology and the web of causation: has anyone seen the spider? *Soc. Sci. Med.* 1994;39:887-903.
12. Duncan C, Jones K, Moon G. Health-related behaviour in context: a multilevel modelling approach. *Soc. Sci. Med.* 1996;42:817-830.
13. Lukes S. Methodological individualism reconsidered. En: Emmet D., Macintyre A. eds. *Sociological theory and philosophical analysis.* New York: Macmillan; 1970:76-88.
14. Von Korff M, Koepsell T, Curry S, Diehr P. Multi-level research in epidemiologic research on health behaviors and outcomes. *Am. J. Epidemiol.* 1992;135:1077-1082.
15. Susser M. The logic in ecological: I. The logic of analysis. *Am. J. Public Health* 1994;84:825-829.
16. Krieger N, Rowley DL, Hermán A, *et al.* Racism, sexism, and social class: implica-

tions for studies of health, disease, and well-being. *Am. J. Prev. Med.* 1993;9(6 suppl):82-122.
17. Jones K, Duncan C. Individuáis and their ecologies: analysing the geography of chronic illness within a multilevel modelling framework. *Health & Place* 1995;1:27-40.
18. Blalock HM, Wilken PH. *Integroup processes. A micro-macro perspective.* New York: The Free Press; 1979:1-23 288-323.
19. Dogan M, Rokkam S. Introduction. En: Dogan M., Rokkam S. eds. *Social Ecology* Boston: The MIT Press; 1969:1-15.
20. Iversen G. *Contextual analysis.* Newbury Park CA: Sage Publications; 1991.
21. Blalock HM. Contextual-effects models: theoretical and methodological issues. *AnnRev Sociol* 1984;10:353-372.
22. Scheuch EK. Social context and individual behavior. En: Dogan M., Rokkam S. eds. *Social Ecology* Boston: The MIT Press; 1969:133-155.
23. Hermalin AL The multilevel approach: theory and concepts. En: *The methodology for measuring the impact of family planning programmes on fertility.* Population Studies No. 66. Addendum Manual IX. New York: United Nations; 1986: 15-31.
24. Hox J, Kreft I. Multilevel analysis methods. *Sociological Methods Res.* 1994;22:283-299.
25. Morgenstern H. Ecologic studies in epidemiology: concepts, principies, and methods. *Annu. Rev. Public Health* 1995;16:61-81.
26. Lazarsfeld PF, Menzel H. On the relation between individual and collective pro-perties. En: Etzioni A, ed. *A sociological reader on complex organizations.* New York: Holt, Rinehart, and Winston.;1971:499-516.
27. Przeworski A. Contextual models of political behavior. *Political methodology* 1974;1:27-61.
28. Garner C, Raudenbush S. Neighborhood effects on educational attainment: a multilevel analysis. *Sociology of Education* 1991;64:251-262.
29. Robson BT. *Urban analysis: a study ofcity structure with special reference to Sut-herland.* Cambridge: Cambridge University Press; 1969.
30. Fernandez RM, Kulik JC (1981). A multilevel model of life satisfaction: effects of individual characteristics and neighborhood composition. *Am. Sociol. Rev.* 1981;46:840-850.
31. Morgenstern H. Socioeconomic factors: concepts, measurement, and health effects. En: *Measuring psychosocial variables in epidemiologic studies of cardiovascular disease: proceedings of a work-shop.* Washington DC: National Institutes of Heath. NIH publication no. 85-2270. 1985:3-35.
32. Wing S, Casper M, Riggan W, *et al.* Socioenvironmental characteristics associated with the onset of decline of ischemic heart disease mortality in the United States. Am. *J. Public Health* 1988;78:923-926.
33. Wing S, Barnett E, Casper M, Tyroler HA. Geographic and socioeconomic variation in the onset of decline of coronary heart disease mortality in white women. *Am. J. Public Health* 1992;82:204-209.
34. Schwartz S. The fallacy of the ecological fallacy: the potential misuse of a concept and its consequences. *Am. J. Public Health* 1994;84:819-824.
35. Susser M, Susser E. Choosing a future for epidemiology I: From black box to Chi-nese boxees and ecoepidemiology. *Am. J. Public Health* 1996;86:674-677.

36. Goldberger J, Wheeler GA, Sydenstrycker E. A study of the relation of family in-come and other economic factors to pellagra incidence in seven cotton mili villa-ges of South Carolina in 1916. Pub. Health Rep. 1920;35:2673-2714.
37. Macintyre S, Maciver S, Sooman A. Área, class and health: should we be focusing on places or people? *Jnl. Soc. Pol.* 1993;22:213-234.
38. Kaplan GA, Keil JE. Socioeconomic factors and cardiovascular disease: a review of the literature. Circulation 1993;88:1973-1998.
39. Carstairs V, Morris R. Deprivation and mortality. An alternative to social class? *Comm. Med.* 1989;11:210-219.
40. Carstairs V, Morris R. Deprivation: explaining differences in mortality between Scotland, England and Wales. *Br. Med. J.* 1989;299:886-889.
41. Morgan M, Chinn S. ACORN group, social class and child health. *J. Epidemiol. Comm. Health* 1983;37:196-203.
42. Fox AJ, Jones DR, Goldblatt PO. Approaches to studying the effect of socioeconomic circumstances on geographic differences in mortality in England and Wales. *Br. Med. Bull* 1984;4:309-314.
43. Haan M, Kaplan G, y Camacho T Poverty and health: prospective evidence from the Alameda County Study. *Am. J. Epidemiol.* 1987;125:989-998.
44. Hochstim JR. Poverty área under the microscope. *Am. J. Public Health* 1968; 58:1823-1827.
45. Anderson RT, Sorlie P, Backlund E, Johnson N, Kaplan GA. Mortality effects of community socioeconomic status. *Epidemiology* 1997;8:42-47.
46. Humphreys K, Carr-Hill R. Área variations in health outcomes: artefact or ecóloga. *Int. J. Epidemiol.* 1991;20:251-258.
47. Krieger N. Women and social class: a methodological study comparing individual, household, and census measures as predictors of black/white differences in repro-ductive history. *J. Epidemiol. Comm. Health* 1991;45:35-42.
48. Krieger N. Overcoming the absence of socioeconomic data in medical records: va-lidation and application of a census-based methodology. *Am. J. Public Health* 1992; 92:703-710.
49. Diehr P, Koepsell T, Cheadle A, Psaty BM, Wagner E, Curry S. Do communities differ in health behaviors? *J. Clin. Epidemiol.* 1993;46:1141-1149.
50. Duncan C, Jones K, Moon G. Do places matter? A multi-level analysis of regional variation in health-related behavior in Britain. *Soc. Sci. Med.* 1993;37:725-733.
51. Duncan C, Jones K, Moon G. Psychiatric morbidity: a multilevel approach to regional variations in the UK. *J. Epidemiol. Comm. Health* 1995;49:290-95.
52. O'Campo P, Gielen AC, Faden RR, Xue X, Kass N, Wang M. Violence by male partners against women during the childbearing year: a contextual analysis. *Am. J. Public Health* 1995;85:1092-1097.
53. Entwisle B, Masón WM. Multilevel effects of socioeconomic development and fa-mily planning programs on children ever born. *Am. J. Sociol.* 1985;91:616-649.
54. Dargent-Molina P, James SA, Strogatz DS, Savitz DA. Association between maternal education and infant diarrhea in differenr households and community envi-ronments of Cebú, Philippines. *Soc. Sci. Med.* 1994;38:343-350.
55. Koopman JS, Longini IM. The ecological effects of individual exposures and non-linear disease dynamics in populations. *Am. J. Public Health* 1994;84:836-842.
56. Jones K, Moon G, Clegg A. Ecological and individual effects in childhood immuni-

sation uptake: a multilevel approach. *Soc. Sci. Med.* 1991;33:501-508.
57. Valkonen T. Individual and structural effects in ecological research. En: Dogan M, Rokkam S, eds. *Social Ecology.* Boston: The MIT Press; 1969:53-68.
58. Koopman JS, Longini IM, Jacquez JA, Simón CP, Ostrow DG, Martin WR, Wood-cock DM. Assessing risk factors for transmisson of infection. *Am. J. Epidemiol.* 1991:1199-1209.
59. Halloran ME, Struchiner CJ. Study design for dependent happenings. *Epidemiology* 1991;2:331-338.
60. Riley MW. Special problems of sociological analysis. En: *Sociological Research I:A case approach.* New York: Harcourt, Brace, and World; 1963:700-725.
61. Piantadosi S, Byar DP, Green SN. The ecological fallacy. *Am. J. Epidemiol.* 1988;127
62. Greenland S, Robins S. Ecologic studies- biases, misconceptions, and counter-examples. *Am. J. Epidemiol.* 1994;139:747-760.
63. Greenland S, Morgenstern H. Ecological bias, confounding, and effect modifica-tion. *Int. J. Epidemiol.* 1989;18:269-274.
64. Alker HR. A typology of ecological fallacies. En: Dogan M., Rokkam S. eds. *Social Ecology.* Boston: The MIT Press; 1969:69-86.
65. Hammond JL. Two sources of error in ecological correlations. *Am. Sociol. Rev.* 1973;38
66. Firebaugh G. A rule for inferring individual-level relationships from aggregate da-ta. *Am. Sociol. Rev.* 1978;43:557-572.
67. Hauser RM. Contextual analysis revisited. *SocioL Meth. Res.* 1974;2:365-375.
68. Hauser RM. Context and consex: a cautionary tale. Am. *J. SocioL* 1970;75:645-664.
69. Hauser RM. Reply to Alien Barton. *Am. J. SocioL* 1970;76:517-520.
70. Barton A. Comments on Hauser's "Contex and consex". *Am. J. SocioL* 1970; 76: 514-517.
71. Farkas G. Specification, residuals, and contextual effects. *Sociológica! Methods Res.* 1974;2:333-363.
72. Bryk A, Raudenbush S. *Hierarchical linear models: applications and data analysis methods.* Mewbury Park CA: Sage Publications; 1992.
73. Wong GY, Masón WM. The hierarchical logistic regression model for multilevel analysis. *J. Am. Stat Assoc* 1985;80:513-524.
74. Wong GY, Masón WM. Contextually specific effects and other generalizations of the hierarchical linear model for comparative analysis. *JASA* 1991;86:487-503.
75. Entwisle B, Masón WM, Hermali HI. The multilevel dependence of contraceptive use on socioeconomic development and family planning program strength. *Demo-graphy* 1986;23:199-216.
76. Masón WM, Wong GW, Entwisle B. Contextual analysis through the multilevel li-near model. En: Leinhardt S. ed. *Sociological Methodology 1983-1984.* San Francisco: Josey Bass; 1983:72-103.
77. Zeger S, Liang KY, Albert P. Models for longitudinal data: a generalized estima-ting equation approach. *Biometrics* 1988;44:1049-1060.
78. Bunge M. Causation and determination, causalism and determinism. En: *Causa-lity in Modern Science.* New York: Dover Publications; 1979:3-30.
79. Loomis D, Wing S. Is molecular epidemiology a germ theory for the end of the twentieth century? *Int. J. Epidemiol.* 1990;19:1-3.

Artículo para la Revista Tendencia (abril 2012)

La subversión de la retórica del buen vivir y la política de salud

Jaime Breilh[1]

A pesar de que todo el mundo experimenta en su propio cuerpo eso que llamamos salud, y tal vez precisamente por la fuerza del hecho empírico de que todos advertimos la presencia de molestares o trastornos cuando sentimos haberla perdido, es que se ha impuesto la noción de salud como un problema individual, de carácter eminentemente psico-biológico, a la que se define como ausencia de enfermedad.

Desde esa visión que podríamos llamar biomédica, de la salud como ausencia de enfermedad, la política de salud suele concebirse como el conjunto de prioridades, planes, estrategias y programas que enfocan la asistencia o curación de las enfermedades que afectan a una sociedad.

En el intento por rebasar los estrechos límites de esa concepción, la Organización Mundial de la Salud con todo el peso de su aureola técnica, lanzó hace décadas una definición de salud que pretendía superar esa visión restringida, y la conceptualizó como "el completo bienestar físico, mental y social y no apenas la ausencia de enfermedad." [2]

Para los fines de situar el contenido y alcance de la política de salud, que es la finalidad de estas reflexiones, y dados los límites de este breve artículo, no cabe analizar aquí las disquisiciones que han rodeado esa definición de la OMS, sino destacar que, al hablar de "el completo bienestar físico, mental y social" se sigue reforzando una perspectiva de percepción individual, pues sólo desde las personas se pueden juzgar o percibir dichas facetas del bienestar.

El problema es que la salud no es un fenómeno esencialmente individual, ni perceptivo apenas, sino un proceso complejo que, debido al predominio de una visión biomédica se lo reduce al estrecho límite de los trastornos individuales y su curación.

[1] Jaime Breilh Paz y Miño, Md. MSc. Phd.; investigador; Director del Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; Coordinador del Doctorado en Salud, Ambiente y Sociedad; jbreilh@uasb.edu.ec

[2] Constitución de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en la Conferencia Internacional de Salud de 1.946, y que entró en vigor el 7 de abril de 1.948 http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf

La salud es más bien un fenómeno complejo que no comienza y se reproduce en las personas sino en la sociedad, y del que sólo parte de sus elementos se muestran y realizan como efectos en los individuos.

Por eso no podemos estudiar los problemas de la salud desde ese enfoque lineal y reduccionista que podríamos describirlo como "individuo-céntrico" sino desde un paradigma de la complejidad social, que reconozca que la salud es un proceso multidimensional por que abarca componentes de la estructura social más amplia; procesos del modo de vivir de las clases sociales y grupos; y también los fenómenos individuales de los estilos de vida y condiciones psico-corporales de las personas. En otras palabras en cuanto objeto, la salud abarca las tres dimensiones anotadas: general; particular; y singular.

La complejidad de la salud radica también en que comparte una característica consustancial de los procesos de la sociedad humana: a la vez que hecho tangible en las tres citadas dimensiones (*objeto),* la salud existe como ideas con las que actuamos (*concepto)* y como campo práctico de acción (praxis). Por eso las universidades y facultades de salud, que se organizan desde una visión integral, y que han roto con el predominio del modelo biomédico que fracciona el conocimiento de la salud en islas independientes organizadas alrededor de los aparatos del cuerpo, más bien trabajan alrededor de problemas en tres campos de docencia, investigación y acción: la *producción* de la salud; el *saber* en salud y la *práctica* en salud.

Lamentablemente el paradigma biomédico aun condiciona a muchos políticos, tomadores de decisiones y educadores, con lo cual se empobrece y reduce el debate sobre las políticas de salud, pues en cuanto objeto, trabaja sólo su dimensión individual y de enfermedad; reduce la salud como concepto, pues lo trabaja como los problemas que perciben las personas, estudiándolo exclusivamente desde la visión unicultural de la medicina alopática; y reduce la salud en cuanto praxis, puesto que la trabaja como acciones curativas y preventivas individuales.

Una vez aclaradas estas ideas básicas sobre la salud, podemos asumir el análisis del tema que nos ocupa: la necesidad de subvertir la retórica del buen vivir en sociedades regidas por estrategias de acelerada acumulación de capital, como punto básico en el replanteamiento de la política en salud.

El absurdo de formular políticas de salud en sociedades regidas por estrategias de aceleración de la codicia y pérdida de soberanía (la lógica de la muerte)

Pareciera una desproporción hablar de sociedades regidas por la codicia y donde opera una lógica de la muerte, y peor aún hacerlo en un país como el nuestro cuyo gobierno muestra una intencionalidad progresista y su pueblo una lucidez social; cabe entonces aclarar el argumento, trabajando lo que podría llamarse la economía política de la vida.

La vida en cualquier sociedad se desarrolla dinámicamente bajo la determinación de un gran movimiento metabólico que vincula a la sociedad humana con la naturaleza; un proceso complejo que en etapas anteriores de nuestra historia estuvo regido por la lógica de la necesidad del sujeto social. En etapas pre-coloniales, por ejemplo, se aplicó la lógica de la vida, de la producción del sujeto vivo, que imponía su sello al modo de trabajar, de vivir, organizar la economía y la cultura.

Lamentablemente con la irrupción de la sociedad capitalista y en forma creciente a lo largo de la modernidad del siglo XX, ese metabolismo fue subsumiéndose bajo una lógica productivista de acumulación de capital y concentración de riqueza, donde el centro no era ya la producción del sujeto vivo sino la producción de mercancías –que no son otra cosa que trabajo muerto acumulado- y la distribución de los recursos y oportunidades (espacios, bienes) se empezó a realizar según una marcada matriz de poder: de clase, género y etnia.

Pues en efecto, la lógica que ensambla el modo de vivir capitalista deja de mirar las cosas por su valor de uso, y pasa a valorarlas por su valor de cambio[3]; esto incluye a todo por supuesto, incluye a la naturaleza, a la vida y a la salud. Un escenario donde los grandes actores económicos van imponiendo su insaciable sed de ganancia al modo de vivir íntegro, así como su forma de gobernar y de concebir la cultura, de construir los espacios y socio-ecosistemas.

Pero si esa lógica de las mercancías o trabajo muerto tuvo un contrapunto o freno mientras rigió el contrato social, en cambio a partir de los años 80 se desató a mano suelta, y la búsqueda frenética de más rápidos rendimientos que acrecienten el negocio fue el fuelle que avivó desde entonces la implementación de un conjunto de estrategias y recursos.

Dicha aceleración de la acumulación de capital en la era neoliberal se dio por medio de tres agresivas estrategias que tienen un profundo impacto sobre la vida y la salud: a) una recomposición productiva basada en la revolución tecnológica –espacialmente la comunicación digital y los hipermedios- que acelera y amplifica la capacidad de ganancia[4]; b) en ciertos espacios, el despojo radical de los recursos

[3] Echeverría B. Valor de uso y utopía. México: Siglo XXI, 1998.
[4] Castells M. The information age: economy, society and culture. Oxford: Blackwell, 1996.

vitales alimentarios, minerales y energéticos por la vía militar o por medios fraudulentos como la imposición de agresivos tratados comerciales;[5] y c) por medio del aprovechamiento oportunista de los desastres naturales y episodios del shock social que vulneran las capacidad de resistencia y defensa de los pueblos.[6]

El resultado de varias décadas de impulsiva aceleración están a la vista y se reflejan en una crisis múltiple de la reproducción social en el capitalismo: crisis económica, financiera; crisis cultural; crisis sanitaria y crisis ambiental.

En el marco de estas breves reflexiones no cabe incluir los datos pertinentes que constituyen el referente empírico de las condiciones sociales de esa crisis en el país y sus secuelas en la salud.

En un trabajo anterior nos adentramos en el estudio y cuestionamiento del modelo neoliberal en salud que operó en el Ecuador bajo influencia del Banco Mundial desde fines de los 80 hasta aproximadamente el 2006.[7] Mostramos algunas tendencias del agravamiento o estancamiento de las enfermedades transmisibles; de los procesos de intoxicación y cancerígenos debidos a la exposición masiva a agrotóxicos en las empresas agrícolas; de trastornos ligados al estrés y sufrimiento mental, y otros.

No cabe duda de que no hay punto de comparación entre las condiciones actuales y las que caracterizaron a los años neoliberales, con sus políticas regresivas de reducción y baja prioridad de lo público, privatización directa, desmantelamiento de programas, mercantilización de los derechos, disminución y focalización del gasto y dependencia de fondos extrapresupuestarios.

Hoy las políticas sociales del Estado por el contrario destinan importantes recursos a recuperar algunos derechos sociales y el acceso a los servicios públicos como los de salud. No hemos accedido a datos epidemiológicos y administrativos que permitan valorar con precisión el gasto y los avances logrados, pero hemos observado cambios notables en la infraestructura, equipamiento, sistemas informáticos y otros recursos de gestión de muchos hospitales y dependencias públicas de la salud en Quito y otras ciudades. Por otra parte, es también ostensible que se atenuaron algunas dimensiones y apetitos privatizadores que amenazaban el desmantelamiento de la seguridad social y buscaban sustituirla, como en países vecinos, por un fraudulento sistema de aseguramiento “universal”

[5] Harvey D. The new imperialism. Oxford: The Oxford University Press, 2003

[6] Klein N. La doctrina del shock, el auge del capitalismo del desastre. Buenos Aires: Paidos, 2008.

[7] Breilh J y Tillería Y. Aceleración global y despojo en Ecuador: El retroceso del derecho a la salud en la era neoliberal. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar - Editorial Abya Yala, 2009

bajo privatización radical del manejo de las fondos de pensiones. Atestiguamos más bien una privatización indirecta en el marco de una constitución garantista, que se ha concretado en la masiva contratación de servicios privados para cubrir la demanda del seguro y las unidades públicas.

Cierto es que tras el incuestionable incremento del gasto público de hoy y de la notable modernización del aparato administrativo, no hay un consistente control de la calidad del gasto y se han abierto enormes ventanas para inversiones ineficientes y burocratizadas.

Pero bien, a pesar del giro llamémoslo "progresivo" respecto a la política típicamente neoliberal y a la recuperación de una cobertura pública de los servicios, hay sin embargo dos tendencias muy preocupantes que deben señalarse en esta somera reflexión sobre la política sanitaria, ya que a la larga podrían implicar una nueva derrota de la lucha constituyente por el derecho a la salud, y la consolidación del modelo de salud medicalizado y funcional a la acumulación de capital. Nos referimos primero a la tendencia de incurrir en un modelo de abultado gasto público en la compra de servicios e insumos privados, como vía para resolver la provisión de servicios; y en segundo lugar la persistencia de inoperancia e incluso complicidad del Estado, con respecto a las operaciones destructivas para la salud y el ambiente, que aplican las grandes empresas industriales, mineras y agrícolas en sus procesos productivos.

Constituye un despilfarro de recursos y energía y un verdadero contrasentido el invertir en el equipamiento y pago público de hospitales y servicios asistenciales mientras el campo preventivo está prácticamente ausente y se reduce a las vacunaciones. Es inoficioso esperar pasivamente que se agolpe en los servicios curativos esa creciente demanda de atención, que proviene de una masa interminable de enfermos que se producen en un sinnúmero de espacios malsanos, gracias a la falta o debilidad de regulaciones, de sistemas de protección y seguridad y de programas preventivos. Así, por ejemplo, los centros de trabajo industriales, agrícolas y mineros exponen permanentemente a sus trabajadores a sustancias tóxicas, cancerígenos y accidentes, en ausencia de regulaciones y procedimientos de seguridad efectivos. Igualmente, miles de consumidores ingieren alimentos industrialmente contaminados con químicos, hormonas y otros elementos patogénicos que se usan en la producción, mientras es prácticamente inexistente una normativa y recurso técnicos de monitoreo de la bioseguridad.

Vivimos en definitiva expuestos a modos de vida malsanos que son procesos estructurados por un modelo de civilización que nos induce a trabajar, consumir y pensar mal, un modelo civilizatorio estructurado para ventaja de los negocios de

escala, que opera como una maquinaria de producción y reproducción de enfermedad.

Aun las enfermedades infecciosas, que son de origen y tratamiento perfectamente conocidos, como el dengue, el paludismo, las enfermedades diarreicas, o la vieja tuberculosis, siguen acumulándose en el Ecuador del siglo XXI a pesar de las crecientes inversiones en servicios de salud, no únicamente por la ineficiencia de los servicios, sino gracias a la proliferación de espacios de urbanización caótica, donde habitan las clases desposeídas en hacinamiento y condiciones precarias de marginalización, mal alimentadas y vulnerables, expuestas a severas carencias de infraestructura. Una sociedad clasista y subordinada a la lógica de los grandes capitales productivos e inmobiliarios, produce y reproduce ciudades donde la segregación injusta del espacio urbano genera barrios de tercera y cuarta clase que son los escenarios propicios para la multiplicación de fuentes infectivas, el aumento de la virulencia de los parásitos, la alta densidad de insectos y otros vectores de propagación. Y entonces, en ausencia de una política y una cultura de protección de la vida y prevención integral, se impone una respuesta convencional y medicalizada a estos problemas, que se enfoca en los efectos y descuida los hechos determinantes. De ahí resulta entre otras, una consecuencia nefasta de estas distorsiones que es el uso indebido y a mano suelta de antibióticos, sea por prescripción o automedicación libre, casi siempre en ausencia de protocolos rigurosos que eviten el aumento de resistencia bacteriana. Escenario propicio al crecimiento de las cifras de venta de fármacos, pero muy nocivos para la salud colectiva.

Con estos ejemplos sólo pretendemos ilustrar el contrasentido de la política actual de salud. Metafóricamente, el sistema de salud opera contracorriente, trata de curar en un mundo hecho para enfermar; invierte recursos ingentes en atender los efectos, pero no gasta un dólar en acciones consistentes de transformación y control en los espacios donde se genera y multiplica la enfermedad. Es como si un niño tratara de empujar un pequeño barquito contracorriente en un rio caudaloso; cuestión que no solo sucede en nuestro país, pero que es especialmente absurda en un régimen que propugna una revolución en salud.

Quisiéramos ver la misma energía y normativa estricta que se aplica en el perfeccionamiento del sistema tributario, implementarse en la construcción de bioseguridad humana y ambiental en las empresas; quisiéramos ver que el discurso de la nueva arquitectura financiera deje de ser retórica para convertirse en un recurso de construcción de equidad agraria, de defensa de las pequeñas economías campesinas de las que depende nuestra soberanía alimentaria, de implementación de un programa nacional de certificación de empresas que produzcan bajo estándares de protección de la bioseguridad, de respaldo a la

sustentabilidad de las pequeñas economías artesanales, comerciales. Quisiéramos que el importante programa de apoyo educativo y becas tenga no un direccionamiento ciego hacia la formación de cuadros de la gran producción, sino hacia las ciencias del desarrollo alternativo, agroecológico.

La civilización del capital con su lógica de extremar las ganancias y achicar los derechos, desató un verdadero "bulldozer" global en contra del buen vivir. La inoperancia y hasta complicidad de los estados hicieron su parte y, en conjunto, terminaron construyendo un mundo cada vez más malsano e inseguro.

Ya nadie ni siquiera los más lúcidos ideólogos y dirigentes de las corporaciones transnacionales defienden los logros del sistema. El *Financial Times,* denuncia la profunda crisis de la economía capitalista y las astronómicas ganancias y sueldos de los ejecutivos, y contradice el discurso neoliberal que tanto propalaron los dirigentes de la derecha política del mundo -y varios adalides nacionales-, cuando dice: "necesitamos el Estado para salvarnos". Aun el mismísimo Francis Fukuyama, quien hasta hace poco nos vendía la idea del triunfo apoteósico del capitalismo y de que habíamos llegado a la victoria final de la sociedad de mercado -y por tanto al fin de la historia-, declaró hace poco a *Foreign Affairs* que somos testigos del impacto devastador de un mercado no regulado y del crecimiento rampante de la desigualdad.[8]

Y es ahora que perdió brillo el "american way of life", ahora que el propio pueblo norteamericano se ha lanzado a ocupar Wall Street, quema sus tarjetas de crédito y protesta por la pérdida de empleos públicos; ahora que irrumpe el malestar en los pueblos de Europa y se levantan los ciudadanos de Grecia o de Islandia contra el ardid y el endeudamiento desbordado que les impusieron los truhanes de los grandes consorcios financieros; ahora que los migrantes latinoamericanos ven opacarse la bonanza que otrora los atrajo para salvar el cuello de la pobreza; en definitiva, ahora que sucumbe la hegemonía del modo civilizatorio que reinaba hasta hace poco, se produce un fenómeno ideológico con proyección en el debate de la política de salud: se vuelven las miradas a la idea del buen vivir y de revisar las bases de lo que eso realmente implica. Miremos con cuidado las implicaciones de esta valoración del buen vivir.

En las actuales circunstancias, esta idea potente puede ser un instrumento para trabajar y evaluar la conquista de una transformación real, o puede convertirse por arte de magia de la alquimia funcionalista en un recurso para reconstruir o remozar una hegemonía en crisis. El desafío radica en rescatar su núcleo e

[8] Breilh Jaime. La transformación social: una deuda pendiente en el país. Quito: comentario de opinión Radio Tarqui, 27 de febrero, 2012 (audio puede escucharse en www.uasb.edu.ec/saludyambiente)

implicaciones revolucionarias y evitar que se formule un buen vivir "funcionalizado" a las tendencias ideológico-culturales que caracterizan y permiten la reproducción de la modernidad capitalista: el antropocentrismo; el progresismo consumista; el urbanicismo; el economicismo; y el individualismo.[9]

El modelo de civilización que ha engendrado la modernidad es la mejor representación del choque absurdo entre la mayor opulencia y tecnología que conoce la historia humana y los grados máximos de hambre, sufrimiento y enfermedad.

La subversión de la retórica del buen vivir como elemento crucial para pensar la política

El giro social del régimen actual y la fuerza del movimiento social han creado un contexto favorable al debate sobre el buen vivir y para la articulación de éste con el debate sobre la política de salud. No obstante debemos tomar cuidado de que esas disquisiciones no sean hegemonizadas por el funcionalismo[10] y una visión apenas tecnocrática de los desafíos.

El movimiento latinoamericano de la llamada "medicina social" que arrancó en los 70s -posteriormente conocido como movimiento de la "salud colectiva"-, tuvo como una de sus primeras ofensivas la lucha contra las distorsiones que el estructural funcionalismo provocó en la formulación de la politica de salud. Fue así por que las concepciones de la sociedad como un sistema con tendencia al equilibrio, donde el cambio se reduce a los ajustes que no modifcan la estructura, instauraron un gran paradigma de ocultamiento de las contradicciones sociales y de consolidación del reformismo[11].

En ese marco interpretativo se reproduce un clima intelectual pasivo, cuya primera víctima fue el pensamiento crítico.

El reformismo trabajó la salud por el lado de sus efectos en la morblidad y mortalidad, y redujo lo social a variables como "pobreza" y "calidad de vida", que son categorias ambiguas centradas en las carencias del consumo, y que no dan

[9] Echeverría B. Modernidad y capitalismo (15 tesis). Cuadernos Políticos [Internet] 1989 [citado 12 jul 2011];(58):41-62. Disponible en: http://www.cuadernospoliticos.unam.mx/cuadernos/contenido/CP.58/CP58.41.BolivarEcheverria.pdf

[10] El *funcionalismo* es una doctrina social que se ha pensado como antípoda de las ciencias de la transformación; uno de cuyos fundadores fue el norteamericano Talcot Parsons, quien argumenta la estabilidad eterna de la sociedad como un gran sistema con tendencia al equilibrio y el cambio como una pérdida momentánea de dicho equilibrio que se reajusta finalmente por la operación de funciones que cada grupo social desempeña.

[11] Bolívar Echeverría define el reformismo como una transición social reducida a las formas pero que deja la substancia social –léase la estructura de reproducción social- intocada; cambio de formas que no emplazan ni amenazan la substancia de una realidad.

cuenta de las raíces estructurales de la inequidad y procesos destructivos en la salud.

La categoría *buen vivir* corre ahora idéntico riesgo, puesto que a pesar de la retórica revolucionaria de la época, predominan interpretaciones acríticas propias del discurso tecnocrático. Como lo hemos dicho antes, si pensamos este obstáculo desde una perspectiva gramsciana, podemos presumir que esta debilidad académica va a contribuir a un empobrecimiento del pensamiento de las bases; no por que sus líderes piensen a travéz de los académicos, sino por que en toda sociedad en trance de cambio hay un sinergismo entre la fuerza material de las bases movilizadas y la multiplicación de ideas de ruptura; lo que en la jerga científica anglosajona se denomina *lever knowledge*.[12]

La civilización del mercado se nos ha impuesto por vías materiales y espirituales. La primera, por medio de la dominación del trabajo, las desigualdades del mercado y "la exportación apabullante de una organización material de la vida, de un modelo para organizar la práctica del vivir que, a más de reforzar la dependencia, seduce y se complementa con novedosos mecanismos de sometimiento objetivo…Pero está también una vía espiritual o cultural de sometimiento que hemos explicado antes, descrita por la categoría gramsciana de hegemonía, la cual se ha refrescado con la celeridad y la capacidad seductora del capitalismo avanzado". [13]

Dicha materialidad capitalista del siglo XXI ha transformado los modos de vivir y la salud. Entonces, para formular una visión del buen vivir realmente emancipadora, es importante insertar nuestro análisis en el contexto de la reproducción social del capital, despojándonos de valoraciones economicistas; y hacerlo desde una conciencia profunda, no funcional, que "se oponga a la incorrección general de un modo de vida humano, no apenas a modos secundarios o derivados de comportamiento social (administrativos, jurídicos, culturales, etc.)" [14]

La construcción del buen vivir y de la salud plena no puede conseguirse sin un cambio civilizatorio basado en la conquista de una sociedad soberana, sustentable, solidaria y biosegura. No puede haber una política de salud emancipadora que no forme parte de una superación de la acumulación de capital como proceso rector, del productivismo como medio, y de la inequidad como

[12] Breilh J. Hacia una redefinición de la soberanía agraria:¿Es posible la soberanía alimentaria sin cambio civilizatorio y bioseguridad?. Quito: Ediciones SIPAE (en prensa).

[13] Breilh J. La subversión del buen vivir (Rebeldía esclarecida para el siglo XXI: una perspectiva crítica de la obra de Bolívar Echeverría). Buenos Aires: Revista salud Colectiva, 7(3): 389-397, Diciembre 2011.

[14] Echeverría B. De la posibilidad de cambio. Pucuna. 1965;(6):26-33, p.28

fundamento de la distribución en la vida colectiva. Es ésta una cuestión vital para despojar a la política de salud del sesgo funcionalista que la condena a ser instrumento de un pensamiento reformista mediatizador.

Sólo así podremos hablar de una política de salud con todas sus letras y dar el salto necesario de la definición de salud centrada en el individuo que cuestionamos al inicio de este breve ensayo, a la definición de sociedad saludable que hemos propuesto:

> *"La sociedad saludable implica, sobre la base de la sustentabilidad soberana y organización solidaria del convivir, el contar con la posibilidad real de modos de vida que consoliden y perfeccionen, en los diferentes espacios socio culturales, la preeminencia de procesos protectores y soportes, colectivos, familiares e individuales, que posibiliten el predominio de formas fisiológicas y psíquicas que sustenten una buena calidad de vida biológica y psíquica, posibilitando una mayor longevidad, capacidad de asimilación de noxas, potencialidad para la plena actividad física en todas las edades, disfrute del placer y la espiritualidad."*[15]

La definición perfila las dimensiones indispensables de la vida humana y de un metabolismo en función de la vida. Punto de partida y guía para repensar la salud alejándonos de ese estilo de construcción de políticas y planificación, que se allana a las bases económicas, culturales y políticas del mal vivir.

[15] Breilh J. Las tres 'S' de la determinación de la vida:10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud em "Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária" (R Passos –organizador-). Rio de Janeiro: CEBES Coleção "Pensar em Saúde", 2010, p.87-124, p. 98

TRABAJO ORIGINAL

Gac Méd Caracas 1997;105(2):189-201

Perfiles diferenciales de mortalidad según condiciones de vida. Venezuela 1983 y 1990

Dra. Norma Núñez

Socióloga. Profesora Titular, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela.

RESUMEN

En Venezuela, se utilizan con frecuencia las listas que contienen las 10 primeras causas de muerte para mostrar los problemas que, en materia de política sanitaria, deberían ser objeto de una atención prioritaria. Sin embargo, esas estadísticas son aproximaciones muy generales, que al representar promedios nacionales tienen como desventaja el encubrimiento de la dinámica real del proceso de salud/enfermedad. Por tanto, en este estudio se sostiene que, para establecer prioridades y tomar las decisiones pertinentes, hay que trascender esos promedios. Se requiere el manejo de información más precisa que permita identificar no sólo los problemas, sino sus localizaciones según el comportamiento en los grupos de mayor riesgo, los más expuestos y más vulnerables. Para ello, se utiliza como variable estratificadora el indicador porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas. Para el análisis de los datos de mortalidad se utiliza la propuesta de Plaut, Roberts y Silvi quienes organizan la información en seis grandes grupos de causas: cardiovasculares, externas o violentas, tumores y neoplasmas, transmisibles, perinatales y una última categoría que agrupa todas las otras muertes diagnosticadas. Se excluyen acá tanto los datos que refieren a esta última categoría como los que corresponden a la mortalidad no diagnosticada. Los datos constituyen el mayor nivel de desagregación posible con los registros del país, es decir, se trabajan en los municipios y parroquias. El estudio, de base teórica y metodológica, corresponde a los lineamientos de una epidemiología para la identificación de patrones de desigualdad ante la muerte, hecha a través de un diseño ecológico.

Se propone una definición de "perfil epidemiológico" y a partir del cruce de información entre los registros nacionales de mortalidad y los datos censales, se construyen y contrastan por una parte, los perfiles diferenciales que así resultan para los cuatro grupos de condiciones de vida identificados. Esos son los perfiles inter-grupos. Por otra parte, se construyen los perfiles intra-grupo en los que también se evidencia la caracterización particular de la mortalidad en cada uno de los grupos propuestos para análisis. Se documenta la magnitud de las variaciones inter e intra grupos en mortalidad proporcional, en los años 1983 y 1990. Los datos se comparan con cifras internacionales a fin de documentar la magnitud de las desigualdades inaceptables de salud, en Venezuela. Se proponen líneas de corte a partir de las cuales plantearse nuevas metas para el país, identificar zonas de mayor vulnerabilidad y sugerir espacios prioritarios para intervención.

Con la línea de investigación operativa planteada, se busca hacer los registros estadísticos más significantes para la prevención y control de problemas de salud pública. Desde el punto de vista de los principios que rigen la política sanitaria del país, el estudio hace proposiciones que rescatan los valores de la solidaridad y de la equidad implícitos en una concepción moderna del derecho a la salud.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es parte de una serie pionera iniciada en Venezuela, con el apoyo de la Oficina Panamericana de la Salud (1), a comienzos de la presente década. En ese momento asumíamos el reto de proponer formas alternativas de profundización en el análisis epidemiológico de la situación de salud del país (2,3) porque considerábamos que las formas de presentación oficial de las estadísticas existentes correspondían a promedios abstractos, a

Presentado en la Academia Nacional de Medicina, el 14 de marzo de 1996.

modos de ver y hacer, no conducentes a sugerencias para toma de decisiones.

El argumento que ensayábamos era que, con frecuencia, se utilizan las listas que contienen las 10 primeras causas de muerte en un país para mostrar los problemas que, en materia de política sanitaria deberían ser objeto de una atención prioritaria. Un ejemplo clásico y de inestimable valor es el estudio de Puffer y Serrano en 1974 (4). Sosteníamos entonces, y también ahora, que aunque necesarias, esas estadísticas son aproximaciones muy bastas, que al representar promedios nacionales tienen como desventaja la posibilidad de encubrir la dinámica real del proceso de salud/enfermedad en la sociedad venezolana. Por ello, en este estudio se parte del criterio que, para establecer prioridades y tomar las decisiones pertinentes, hay por lo menos que trascender o romper los promedios. Se requiere información de un mayor nivel de precisión, que permita identificar no sólo los problemas, sino sus localizaciones espaciales, según el comportamiento en los grupos de mayor riesgo, los más expuestos y más vulnerables. Al construir así grupos geográfica y socialmente identificables se definen espacios humanos "en mayor necesidad". De esta forma, se recomendaría que fuesen esos los espacios en los que se propongan intervenciones de carácter focal, de acuerdo con necesidades prioritarias, con inversiones racionales y de impacto, para lograr la modificación efectiva de los cuadros observados. Se plantea en este trabajo que la información precisa comienza con el reconocimiento de los perfiles epidemiológicos característicos de los grupos a ser atendidos. A continuación se propone una definición de "perfil epidemiológico" a fin de dar inicio a la nueva aproximación que se considera deseable.

Un perfil epidemiológico es un corte o perspectiva no simplificada de la situación de salud de una población concreta. Implica un carácter demográfico, o de población, dinámico, diverso, de ubicación precisa, en el espacio y en el tiempo. Permite descubrir, documentar y comparar patrones recurrentes de una situación de salud/enfermedad, a partir del cruce, combinación y análisis de las diferentes características, factores de riesgo, niveles de exposición y daños resultantes, que la constituyen.

Proponer la identificación de perfiles diferenciales de mortalidad según condiciones de vida, es partir de una hipótesis que sostiene que, realizando estudios sobre la estratificación y la desagregación espacial de la mortalidad, pueden identificarse tanto un patrón como un perfil diferencial de la relación entre daño y riesgo. En la práctica, esto quiere decir que las formas de enfermar y de morir no son ni homogéneas ni casuales, que responden a un patrón de estructura y de organización social; que ese patrón puede expresarse espacialmente, y que es posible documentar esa asociación a partir del cruce estratificado de los registros oficiales que al respecto recogen información sanitaria y sociodemográfica.

Con nuestra línea de investigación operativa buscamos hacer los registros estadísticos más significantes para la prevención y control de problemas de salud pública. Presentaremos estimaciones básicas que suministran información inédita sobre las diferenciales socioeconómicas y espaciales de la mortalidad. En el tiempo hemos avanzado y producido información diversa (5) que contribuye a la superación de algunas de las dificultades señaladas. A partir de los resultados iniciales de nuestro trabajo y desde el año 1994, tanto el propio Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, como otros investigadores y otras instituciones, han comenzado a analizar sus datos desde esta misma perspectiva. Es decir, se va generalizando la metodología del cruce de las informaciones y registros nacionales en salud, con las informaciones censales que reportan las condiciones de vida de la población venezolana.

Para esta presentación se siguen los pasos establecidos en el uso académico: objetivos, antecedentes, materiales y métodos, resultados, discusión y conclusiones.

Objetivos

1. Develar y documentar en forma cuantificada y gráfica la magnitud de algunos cambios y diferenciales inaceptables en las condiciones de vida, muerte, salud y enfermedad, de la población venezolana, entre 1983 y 1990.
2. Proponer nuevas perspectivas para el diagnóstico eficiente, el análisis productivo y la superación posible de las condiciones de salud y vida de la mayoría de la población venezolana.
3. Identificar y proponer espacios prioritarios de intervención para prevención y control, partiendo del establecimiento de puntos de corte en la curva de magnitud de las desigualdades.

Antecedentes

Con diferentes objetivos, poblaciones y temas, otros investigadores venezolanos abrieron espacios para madurar el pensamiento que hoy se presenta en este trabajo. Invalorable el trabajo de Yolanda Machado e Isabel Tapia, colegas de la Escuela de Medicina "José María Vargas" sobre diferenciales de mortalidad y acceso a servicios de salud en la población infantil; fue éste un trabajo desarrollado en la entonces recientemente industrial ciudad de Valencia, Estado Carabobo (6). Igualmente, es importante mencionar los aportes liderizados tanto por Ronald Evans (no publicados) del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Escuela de Medicina "Luis Razetti" y de Gabriel Bidegain (7) en la Universidad Católica "Andrés Bello", como los de FUNDACREDESA, liderizados por Hernán Méndez Castellanos (8). En América Latina, se ha avanzado en los estudios de diferenciales de mortalidad y condiciones de vida, en este sentido es particularmente relevante el trabajo del Centro de Estudios y Asesorías en Salud, publicado en Ecuador, por Breilh y col. (9).

Ya no como antecedente sino como actualidad en el enfoque epidemiológico que ahora trabajamos, es importante mencionar que, a nivel internacional, en 1993, la revista "Social Science & Medicine" publicó un número especial dedicado a las desigualdades geográficas en mortalidad en países subdesarrollados (10). El bloque de trabajos allí publicados correspondía a los presentados, en 1990, en la Conferencia conjunta celebrada en Francia, entre la Unión de Comisiones Internacionales sobre Salud y Desarrollo, y sobre Geografía de Poblaciones, en las que trabajaron en forma multidisciplinaria, demógrafos, geógrafos, médicos y sociólogos. Para ese momento, las realidades estudiadas correspondieron a Asia, África y América Latina, principalmente bajo las ópticas de investigadores de Alemania, Argentina, Bélgica, Canadá, China, España, Estados Unidos, Inglaterra y Francia. El número completo de la mencionada revista, con 18 artículos, está dedicado al estudio de los diferenciales en salud en distintos países. Es particularmente relevante para este estudio el presentado por Orihuela-Egoavil (11).

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio corresponde a los lineamientos de una epidemiología para la identificación de patrones de desigualdad ante la muerte, hecha a través de un diseño ecológico, con sus fortalezas y debilidades y con usos e implicaciones múltiples. Un paso metodológico crucial para su desarrollo fue la creación de la base de datos a partir de la cual someter a prueba, las hipótesis anteriormente planteadas. Antes de describirlas se señala su particularidad en varios sentidos. En primer lugar, por la incorporación de las variables demográficas, geográficas, sociales y epidemiológicas. En segundo lugar, por el nivel y escala de análisis que permiten, al establecer las correspondencias pertinentes en el enlace de las bases de datos utilizadas. En efecto, se realizaron cruces de información o enlaces de registros provenientes de tres fuentes:

1. El Registro Nacional de Mortalidad, desagregado a nivel de municipios y parroquias, y corregido por zona de residencia. Este registro proviene del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS). Se publicaba en los Anuarios de Epidemiología desde 1940, pero a partir de 1994 este Cuadro ha sido suprimido. Para la utilización de los datos del año 1983, se transcribieron directamente desde los Anuarios hasta nuestra base de datos. Para el uso de los registros del año 1990 se utilizó directamente los datos proporcionados por el MSAS y su manejo se produjo a través del programa DBASE. Los años seleccionados corresponden a la publicación y disponibilidad de los mismos para el momento del estudio.
2. El estudio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), junto con el Ministerio de la Familia, sobre la Pobreza en Venezuela (13). Este documento permitió el enlace de los registros del censo 1981 con los de mortalidad 1983.
3. Los datos del XII Censo General de Población y Vivienda, proporcionados por la Oficina Central de Estadísticas e Informática (OCEI) en forma computarizada, con los datos de población y de porcentaje de satisfacción de necesidades básicas para cada uno de los municipios del país. A partir de la base de datos y el apropiado trabajo para lograr la homogeneidad de los registros (13) se procedió de la siguiente manera:

- Estratificación del total de municipios/parroquias existentes en el país para los años 1981 y 1990, de acuerdo con el porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas (NBI) (12,14). La unidad de análisis resultante quedó compuesta por un total de 853 municipios/parroquias en

1990 y 753 en 1983. La categorización de los cuatro grupos establecidos para esta presentación fue la siguiente:

Categorías	Porcentajes
NBI I	< 20
NBI II	20 a 39,9
NBI III	40 a 59,9
NBI IV	60 y más

- A fin de hacer más comprensible y apropiado el proceso de construcción de los perfiles de mortalidad, se utilizó una reagrupación de las causas de muerte siguiendo la propuesta de Plaut y col. (15), la cual es denominada clasificación de Seis Grandes Grupos de Causas de Muerte; en ella, asumiéndose los códigos de la 9ª Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), se resumen de la siguiente manera:

Causas	Códigos 9ª CIE
Cardiovasculares	390 a 459
Neoplasmas	140 a 239
Externas	E800 a E999
Transmisibles	001 a 139
	320 a 322
	460 a 466
	480 a 487
Perinatales	760 a 779
Otras	Todas las demás

En la propuesta de Plaut y col. (15), se utiliza el término "neoplasma" para señalar que corresponde a la mortalidad por cáncer, pero al incluir los tumores benignos y los de naturaleza incierta, más los no especificados, esta categoría pudiera también denominarse más correctamente "tumores". En la misma propuesta se entiende por causas perinatales las defunciones de fetos de 28 o más semanas de gestación, más el número de defunciones de niños de menos de 28 días de vida (incluye por tanto la mortalidad fetal y la neonatal).

Los registros producidos abarcan un total de 89 699 muertes para 1990. Esto corresponde al 99,86% de las muertes ocurridas en ese año. La mortalidad diagnosticada constituyó un total de 80 177 casos y de estos, las cinco causas trabajadas según la propuesta de Plaut y col. (15), corresponden al 81% del total de las mismas. Posteriormente se procedió al:

- Cálculo de la razón de mortalidad proporcional: número de defunciones debidas a una causa específica durante un período como porcentaje del total de mortalidad diagnosticada registrada durante el mismo período.
- Cálculo de mortalidad proporcional promedio de país y promedio de país por categorías de NBI para el establecimiento de líneas de corte para la identificación de los espacios prioritarios para intervención.

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A continuación pasamos a reportar algunos resultados obtenidos a partir del proceso metodológico que venimos de describir. En primer lugar, presentamos una imagen de la composición y variación de la distribución de la población venezolana entre 1980 y 1990, por categorías de condiciones de vida (Figura 1). Hacemos énfasis en la utilización de la variable NBI, un indicador de pobreza estructural que no refleja en ninguno de los dos puntos lo que pueda estar ocurriendo con las crisis coyunturales. En esta imagen se evidencia una concentración aproximada de la tres cuartas partes de la población en municipios/parroquias entre 20% y 59% de población con necesidades básicas insatisfechas. Es importante resaltar que, de acuerdo con estos datos, en el Censo del 90 se evidencia un desplazamiento de la población desde los grupos de municipio en la categoría NBI I y NBI IV a los de categoría II y II. De la misma manera, se destaca que en ambos períodos sólo alrededor de un 10% de la población se agrupa en municipios con las mejores condiciones de vida, y otro 10% en los de las menos favorables.

Tal como se señala en la Figura 2, la distribución del porcentaje de mortalidad general se comporta en forma similar a lo indicado en el caso de las poblaciones. En efecto: para ambos años, entre el 70% y 80% de la mortalidad general, se agrupa en las categorías de NBI II y III, pero con una diferencia importante en el comportamiento de las proporciones

para el grupo NBI IV que en 1990 baja de 20% del total de muertes a 10%.

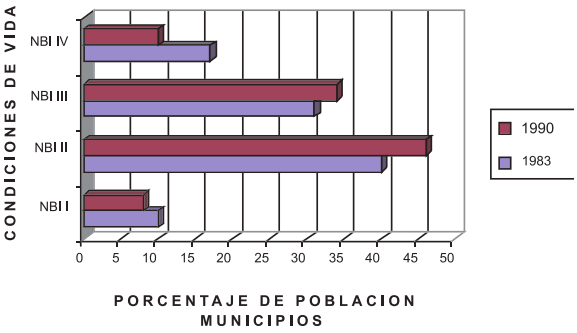


Figura 1. Estratificación de municipios según porcentaje de población en categorías de NBI. Venezuela 1980 y 1990.

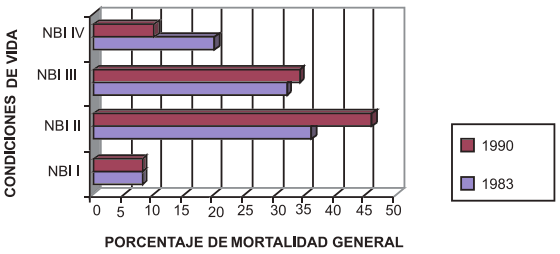


Figura 2. Porcentaje de mortalidad general en categorías de condiciones de vida. Venezuela 1983-1990.

Ahora, antes de pasar directamente a la presentación de resultados por los grupos de causas y perfiles seleccionados, es necesario incluir otro dato. Se trata del porcentaje de mortalidad no diagnosticada, cifra excluida del denominador con el cual se logran las estimaciones correspondientes a las estadísticas aquí presentadas.

Como primera observación, se señala que al comparar los dos años elegidos para análisis y desde el punto de vista de promedio de país, se han reducido las muertes sin diagnóstico, pasando del 15% en 1983 al 10% del total de defunciones en 1990 (Figura 3). Contrario a lo esperado, la reducción se produce únicamente en los espacios geográficos que corresponden a municipios o parroquias con mayor porcentaje de población con NBI. En comparación con las cifras de 1983, en el año 90 se observa una disminución del 50%, aproximadamente, en ese grupo. Por contraste, se observa el notable aumento (casi el doble) en el grupo NBI II y algunas modificaciones de incremento en los grupos I y III en los que se mantiene la esperada relación inversa entre porcentaje de muertes sin diagnóstico y grupo de condiciones de vida.

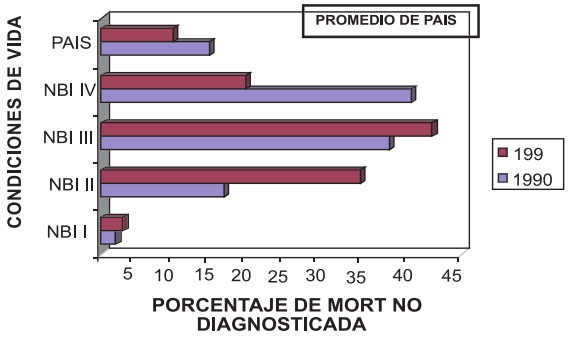


Figura 3. Porcentaje de mortalidad no diagnosticada en categorías de condiciones de vida. Venezuela 1983-1990.

Los tres grupos de datos presentados hasta el momento indican en el grupo NBI IV una reducción tanto en el porcentaje de población (Figura 1), como en el porcentaje de muertes (Figura 2) y también en el porcentaje de muertes sin diagnóstico (Figura 3).

Se ha indicado anteriormente que un objetivo del estudio fue explorar los datos, descomponiendo o rompiendo los promedios, a fin de determinar si era posible observar los perfiles diferenciales utilizando como variable conceptual estratificadora las condiciones de vida de la población y como variable operativa estratificadora, el indicador porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas (%NBI). El primer elemento clave en este estudio es justamente la utilización de la información base que recoge el MSAS, pero en forma estratificada. Es decir, construyendo las categorías de riesgo social y ambiental relevantes para su mejor uso e interpretación. Es esto lo que permite construir los perfiles epidemiológicos diferenciales que se presentarán en la próxima sección.

Antes de presentar los perfiles correspondientes, es necesario hacer previamente otra reflexión. Esta es con respecto de las estadísticas de mortalidad como indicadores del estado de salud de una población. Ya en 1931 Sydenstricker (16) en Inglaterra, había reportado que en las poblaciones por él estudiadas, que las enfermedades infecciosas, explicaban el 60% de las enfermedades, pero sólo el 20% de las muertes, mientras las enfermedades del corazón y del sistema circulatorio representaban el 24% de la mortalidad y sólo el 2% de la enfermedad. Aunque en Venezuela no disponemos de estadísticas de morbilidad apropiadas para el análisis que se viene realizando, es muy posible que, salvando las distancias del tiempo y la composición de la población, enfrentemos similar situación. Esto quiere decir que en cada una de las categorías de causas estudiadas nos estaremos refiriendo a la gravedad de los procesos que conducen a la muerte y, posiblemente, a las oportunidades de acceso a servicios. En ningún caso estaremos haciendo referencia a la incidencia de la enfermedad en la población.

La Figura 4 nos ofrece una imagen de la distribución de la proporción de muertes diagnosticadas en Venezuela en los años 1983 y 1990. Corresponden a los datos de promedio de país, y en el Cuadro 1 se destacan las cifras correspondientes a los años seleccionados como objetos de comparación. Vistos de esta manera puede afirmarse que en promedio, en Venezuela, en la última década, no se observan grandes variaciones en los porcentajes de mortalidad por los cinco grupos de causa seleccionados.

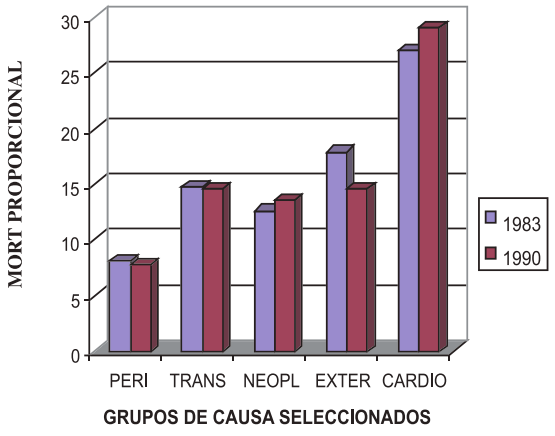


Figura 4. Mortalidad proporcional según condiciones de vida. Causas seleccionadas. Venezuela 1983 y 1990.

Cuadro 1

Mortalidad proporcional por causas seleccionadas Venezuela 1983 y 1990

Causas seleccionadas	1983	1990
Causas perinatales	8,17	7,78
Transmisibles	14,68	14,52
Tumores y neoplasmas	12,61	13,61
Externas (muertes violentas)	17,88	14,59
Cardiovasculares	27,00	28,99

Fuente: base de datos Proyecto Desigualdades Sociales y Salud. Cifras MSAS/OCEI.

La mortalidad por causas cardiovasculares ocupa la mayor proporción entre las defunciones con diagnóstico, seguida en segundo lugar por las muertes violentas o causas externas, en tercer lugar las transmisibles, en cuarto los neoplasmas y en quinto lugar la mortalidad relacionada con el período perinatal. En promedio, para el país, esta distribución se mantiene uniforme para los dos años seleccionados. No obstante, se observan claramente las pequeñas variaciones que cada una de las causas seleccionadas ha experimentado en el lapso estudiado. Llama la atención tanto el descenso en las causas externas, como la estabilidad de la proporción en las causas externas, como la estabilidad de la proporción en las causas perinatales y en las transmisibles. Neoplasmas y cardiovasculares exhiben un ligero aumento.

Seguidamente observaremos los resultados producto del cruce de la variable mortalidad con la variable condiciones de vida, a partir de lo cual se construyen los perfiles epidemiológicos reportados en este estudio. Podrán apreciarse los perfiles diferenciales en cada uno de los casos. Hemos planteado como hipótesis de trabajo que la articulación de los datos de condiciones de vida (como factor de riesgo o como tasa de exposición), con los de mortalidad (como medida de daño) nos permite obtener un mayor nivel de precisión para la identificación y una posible propuesta de selección de zonas prioritarias de inversión. Para efectos de esta publicación se reportan exclusivamente los resultados detallados en tres grupos de causas: cardiovasculares, transmisibles y perinatales porque son las que contienen la información más relevante para el alcance de los objetivos de este estudio.

Se observa en la Figura 5, tanto como en el Cuadro 2, un perfil inverso de mortalidad proporcional. A menor índice de población con necesidades básicas insatisfechas (NBI I) o municipios/parroquias que agrupan los grupos poblacionales en mejores condiciones de vida en el país, mayor proporción de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

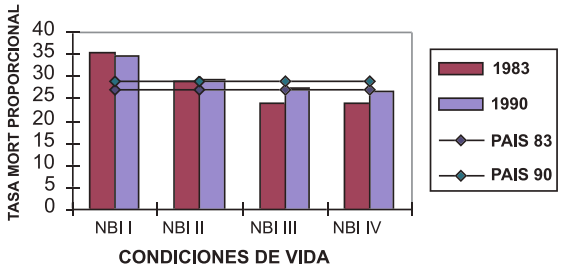


Figura 5. Enfermedades cardiovasculares: mortalidad proporcional según condiciones de vida. Venezuela 1983 y 1990.

Cuadro 2

Perfil de mortalidad según condiciones de vida
Causas cardiovasculares. Mortalidad proporcional
Venezuela 1983 y 1990

Grupos de NBI	1983	1990
I	35,44	34,49
II	29	29,33
III	24	27,52
IV	24	26,73
Promedio de país	27	28,99

Fuente: Cálculos propios. Cifras MSAS/OCEI

Ahora es importante detenerse en las magnitudes diferenciales. En primer lugar, se observa que el promedio de muertes por enfermedades cardiovasculares aumentó muy ligeramente, de 27% a 29% entre 1983 y 1990 (líneas horizontales en la Figura 5). El rango de variación interna, en el año 1983 (barras claras), fue también ligeramente mayor que el observado en 1990 (barras oscuras), al situarse entre 35,4% en el grupo NBI I y 24% en los grupos III y IV. Hay evidencias de que en 1983 tanto como en 1990 la mortalidad por cardiovasculares fue aproximadamente 1,3 veces mayor en el grupo NBI I que en el grupo NBI IV. Se destaca en ese mismo año, por una parte, un ligero aumento en los grupos III y IV; por otra parte, estabilidad en el II y disminución en el I. A efecto de contrastar nuestros resultados con las estadísticas de otros países utilizamos el trabajo de López (17) quien evalúa los patrones de mortalidad existentes en países industrializados y en países subdesarrollados, para 1985. Indica que en los países industrializados la proporción de mortalidad por cardiovasculares, tal como son definidas en este estudio, corresponde a 41% de la mortalidad diagnosticada. Es decir, es 1,5 veces mayor que la promedio de nuestro país y 1,18 veces mayor que la mayor tasa identificada en nuestro estudio, es decir, la del grupo NBI I (=34,49%).

En contraste con lo anteriormente señalado, observamos en la Figura 6 y en el Cuadro 3, un perfil de relación directa en la mortalidad proporcional por enfermedades transmisibles, según condiciones de vida. Es decir, a peores condiciones de vida (NBI IV), mayor proporción de muertes por enfermedades transmisibles. La proporción aumenta a medida que aumenta la concentración de población con necesidades básicas insatisfechas. Aunque la cifra de mortalidad proporcional por transmisibles en el país, en 1990 (14,72%), es casi exactamente la misma que en 1983 (14,68%) se observa un ligero aumento en los grupos III (17,45%) y IV (22%). Estos son los grupos de municipios y/o parroquias con mayor porcentaje de población en situación de necesidades básicas insatisfechas; esto equivale a la ubicación de los espacios geopolíticos y sociales donde se acumula la pobreza y, más específicamente, la pobreza crítica.

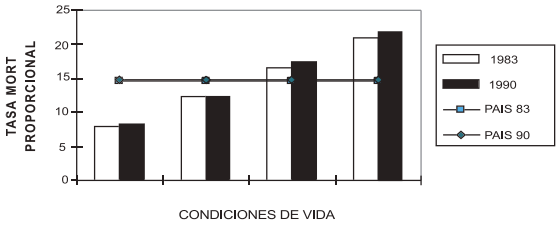


Figura 6. Enfermedades transmisibles: mortalidad proporcional según condiciones de vida. Venezuela 1983 y 1990.

Cuadro 3

Perfil de mortalidad según condiciones de vida. Enfermedades transmisibles. Mortalidad proporcional. Venezuela 1983 y 1990

Grupos de NBI	1983	1990
I	7,9	8,24
II	12,37	12,38
III	16,63	17,45
IV	20,98	21,91
Promedio de país	14,68	14,72

Fuente: cálculos propios. Cifras MSAS/OCEI

Estas cifras se traducen en hechos tales como que, tanto en 1983 como en 1990, la mortalidad por enfermedades transmisibles en el grupo NBI I fue 2,7 veces menor que en el grupo NBI IV, 2,12 veces menor que en el grupo NBI III y 1,5 veces menor que en el grupo NBI II.

El trabajo de López (17), de la división de Vigilancia Epidemiológica y Análisis de Situación de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), oficina de Ginebra, indica que la mortalidad proporcional por transmisibles en los países industrializados fue igual al 4,6%. Es decir, la tasa promedio de Venezuela es 3,26 veces mayor que la de esos mismos países. Al observar nuestras variaciones internas, o nuestro perfil diferencial del año 1990, podemos establecer que la tasa en el grupo NBI I, la que observamos en nuestros municipios con mejores condiciones de vida (NBI I= 8,24) es dos veces mayor que la de los países industrializados y ésta es, a su vez, 5 veces menor que la observada en nuestros grupos poblacionales con las condiciones de vida menos favorables (NBI IV= 21,91%).

Por último, en la presentación de la serie de mortalidad proporcional por grupos de causa incluidos en esta publicación, se observan en la Figura 7 y en el Cuadro 4 los datos correspondientes a la mortalidad por causas perinatales.

Al comparar los perfiles de los años seleccionados puede decirse que se observa estabilidad en las magnitudes reportadas. La tasa promedio de país fue aproximadamente del orden del 8% tanto en 1983 (8,17%) como en 1990 (7,78%). En países industrializados esta tasa es igual a 0,9%. Esta cifra alerta acerca de una magnitud 8,6 veces mayor en Venezuela que en el promedio alcanzado por los países industrializados. Nuestra tasa más baja en 1990, la del grupo NBI es 5,7 veces mayor, siendo nuestra tasa más alta (NBI III) 9 veces mayor. En el año 1983, el perfil diferencial estimado logró evidenciar que a partir del grupo NBI II se duplicaba la magnitud de las desigualdades por grupos de condiciones de vida y que esa duplicación se mantenía para los grupos NBI III (9,26%) y NBI IV (8,39%).

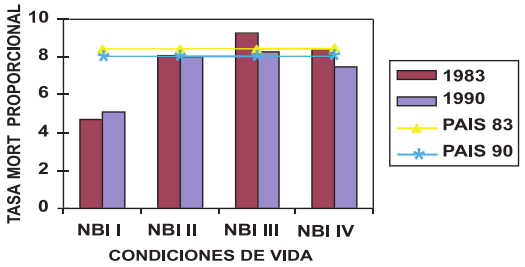


Figura 7. Causas perinatales: mortalidad proporcional según condiciones de vida. Venezuela 1983-1990.

Cuadro 4

Perfil de mortalidad según condiciones de vida. Causas perinatales. Mortalidad proporcional. Venezuela 1983 y 1990

Grupos de NBI	1983	1990
I	4,72	5,1
II	8,09	8,03
III	9,26	8,26
IV	8,39	7,51
Promedio de país	8,17	7,78

Fuente: cálculos propios. Cifras MSAS/OCEI.

El mismo perfil (Figura 7) permite develar que, en contraste con el año 83, en el año 1990 aumenta muy ligeramente la proporción de muertes perinatales en el grupo de municipios con mejores condiciones de vida y menor concentración de población con necesidades básicas insatisfechas (5,1%), y aunque es mayor en todos los otros grupos, en relación con el grupo NBI I, no se duplica la magnitud de la tasa en ninguno de ellos. Sin em-

bargo, se mantiene la relación directa que implica que, a mayor proporción de población con necesidades básicas insatisfechas, mayor proporción de mortalidad por causas perinatales.

Hasta el momento se han representado los perfiles diferenciales establecidos por causas específicas y resalta la variabilidad inter-grupos de condiciones de vida. A continuación, se presentan los perfiles intra-grupo y su comparación con el perfil promedio del país. Los perfiles intra-grupo nos permiten tener una imagen gráfica de la estructura de la mortalidad en cada uno de los grupos de condiciones de vida. A su vez, nos permiten identificar en qué es prioritario intervenir en esos grupos. Por comparación, los perfiles inter-grupos, facilitan la toma de decisiones acerca de dónde intervenir.

Como enfoque inicial señalamos que el perfil Venezuela (Figura 8) se caracteriza por el claro predominio de las enfermedades cardiovasculares. Ocupan el primer lugar entre los cinco grupos de causa seleccionadas, reservándose el quinto lugar para las causas perinatales. Transmisibles, neoplasmas y externas tienen una magnitud promedio muy similar y por tanto no se aprecian diferencias claras entre ellas, en el perfil proyectado.

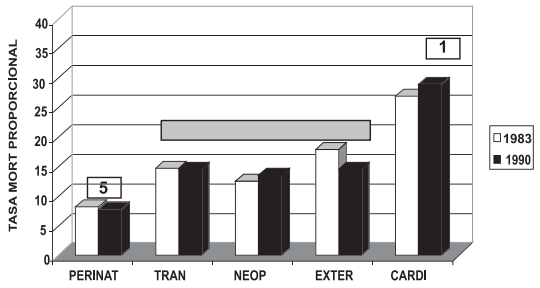


Figura 8. Perfil del país. Mortalidad diagnosticada. Venezuela 1983-1990.

En todos los perfiles correspondientes a los grupos de condiciones de vida (Figuras 9 a 12), se repiten las posiciones primera y quinta. Es decir, independientemente de las categorías de condiciones de vida establecidas en este estudio, siempre cardiovasculares se encuentra en primer lugar y siempre perinatales en último lugar de magnitud; cosa por demás esperada si se toma en consideración los rangos de edad y las características de mortalidad estudiada, sumada al subregistro que implica la mortalidad perinatal al incorporar, entre otras causas, las muertes fetales. Pero, lo más relevante es que, al contrastar los perfiles de los grupos I (Figura 9) y IV (Figura 12), se observa que es la estructura de la mortalidad por transmisibles la que determina las posiciones de los otros tres grupos de causas. En el de mejores condiciones de vida (NBI I) la mortalidad por transmisibles ocupa el cuarto lugar, mientras que en el grupo de peores condiciones de vida esta causa ocupa el segundo lugar. Esto indica que, obviamente, la atención a los procesos de salud-enfermedad en cada uno de los grupos de municipios, con determinadas concentraciones de población en condiciones de necesidades básicas insatisfechas, tiene que ser de carácter focal y diferencial. No es ésta la perspectiva que hasta el presente ha adoptado la política sanitaria del país.

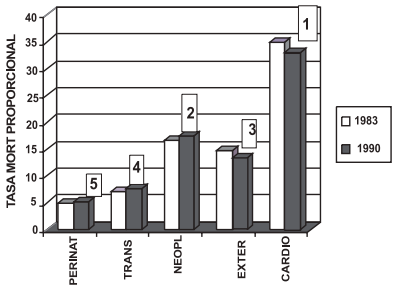


Figura 9. Perfil Grupo NBI.

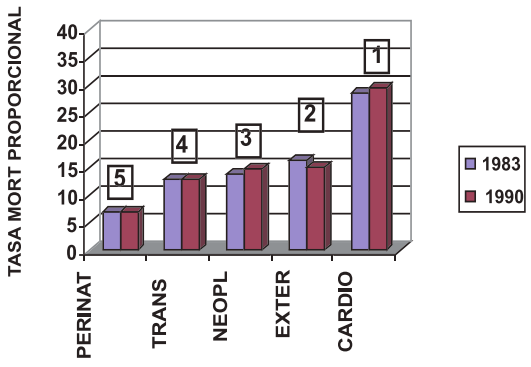


Figura 10. Perfil Grupo NBI II.

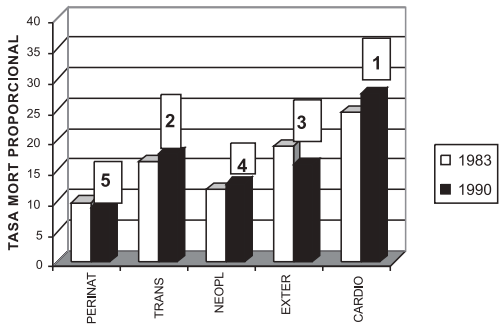


Figura 11. Perfil Grupo NBI III.

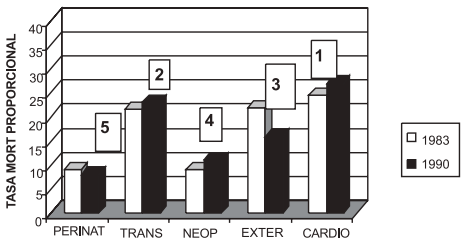


Figura 12. Perfil Grupo NBI IV.

Se concluye esta parte de la presentación de los resultados, al señalar como un hecho resaltante el que, en forma semejante al comportamiento de los países industrializados, también en Venezuela la proporción de muertes por enfermedades cardiovasculares ocupe el lugar más elevado en todos y cada uno de los grupos de NBI. Este hecho llama la atención sobre todo, porque ese es el perfil que define a los países con un alta expectativa de vida al nacer, que exhiben una pirámide de población con estructura de base estrecha y de cúspide en expansión, y en los que las causas perinatales y las transmisibles representan una ínfima contribución a la estructura de su mortalidad. En contraste, nuestros perfiles exhiben junto a la mortalidad por cardiovasculares y neoplasma una alta mortalidad proporcional por transmisibles y causas perinatales. Estos datos son los que en otros estudios nos han permitido cuestionar la tesis de la "Transición epidemiológica" (18-20) y pasar a proponer el análisis de un cambio de paradigma hacia el enfoque de la Acumulación Epidemiológica (en prensa en Cuadernos a la Agenda Salud, CONICIT).

Una vez reportados los perfiles diferenciales en los que los contrastes inter clases quedan bien establecidos pasamos a plantear las propuestas de que ello se derivan. Atendiendo a los objetivos de este estudio puede proponerse que, con respecto de la mortalidad por transmisibles y por causas perinatales, las tasas obtenidas en los grupos de mejores condiciones de vida sean los puntos de corte que establezcan las metas a alcanzar para los otros grupos de población. Desde el punto de vista de los principios que rigen la política sanitaria del país, esta es una proposición que rescata los valores de solidaridad y la equidad, a fin de disminuir la magnitud de las desigualdades inaceptables que existen. Aunque, en comparación con los promedios de los países industrializados, siguen siendo tasas exageradamente elevadas, ellas son las que "teóricamente" uno podría considerar técnicamente posibles dentro de nuestras condiciones socioeconómicas y políticas. Esto supone, junto a la adopción de nuevas perspectivas de análisis, una redefinición de prioridades y una evaluación cuidadosa de las fortalezas y debilidades de los sistemas asociados a la red causal, en el caso de las transmisibles y las perinatales. Requiere intervenciones multisectoriales al mismo tiempo que acciones coordinadas desde diversas disciplinas, instituciones y políticas.

En lo que respecta a la identificación de los espacios prioritarios para intervención (Objetivo 3) se señala que los datos obtenidos, que identifican áreas de mayor riesgo y vulnerabilidad, permiten la construcción de los mapas de desigualdades que ya hemos comenzado a desarrollar en nuestra línea de investigación. Al establecer los perfiles diferenciales de mortalidad en términos geográficos, desagregados hasta niveles que permiten develar la heterogeneidad de condiciones de salud y vida existentes en el país, se está frente a la posibilidad concreta de identificar espacios sociopolíticos con necesidad de atención prioritaria. Estos datos tienen valor diagnóstico relevante para quienes toman en serio los aspectos positivos de la descentralización del Estado venezolano y su impacto en los municipios; no sólo

los de mayores recursos sino también los más postergados. Desde este punto de vista, nuestro estudio nos ha permitido concluir que es la zona de los Estados frontera la de mayor vulnerabilidad y de mayor necesidad en salud, con patrones de causas, riesgos, niveles y tendencias que constituyen un reto impostergable para la entrada en el siglo XXI.

Algunas conclusiones

El objetivo central del estudio que ahora se reporta fue perfeccionar una metodología y una técnica de análisis de resultados que permitiese la identificación de las heterogeneidades y las desigualdades existentes en las condiciones de salud de la población. Es decir -trabajando a un nivel adecuado de desagregación- romper los promedios existentes, trascenderlos y develar e interpretar, con propiedad, las situaciones parciales que las estadísticas oficiales, debidamente examinadas, sí nos pueden decir. Dada la naturaleza del problema acá examinado, la significación del estudio no se concentra sólo en las interpretaciones posibles acerca de las estadísticas reportadas, por demás relevantes. Además es necesario destacar, tal como dice el poeta Ungaretti (21), la realidad del acontecimiento mismo. Esto es lo que más cuenta.

Las conclusiones a plantear ahora obedecen a dos órdenes de fenómenos; uno es el orden de los métodos, otro el de las políticas y las consideraciones para el cambio o la transformación de la realidad presentada.

A. Conclusiones en relación con los aspectos metodológicos

- Los datos de mortalidad proporcional por causas que hoy se reportan son sólo los que se refieren a porcentajes de mortalidad registrada. Tiene, sin embargo, la ventaja de ser parte del estudio que, por primera vez en el país, presenta sus estimaciones acerca de mortalidad según condiciones de vida, desagregadas en municipios y parroquias. Otros trabajos habían aportado información en los Estados, una desagregación que, aun cuando es mejor que la presentación de los promedios nacionales, tiene la desventaja de que sigue encubriendo la variabilidad interna de ese espacio territorial.
- A pesar de las dificultades de la naturaleza y calidad de los datos, de los registros y los subregistros, siempre denunciados en relación con las estadísticas oficiales, este estudio ha demostrado que trabajarlos en el nivel de desagregación que elegimos (municipios/parroquias) permite identificar para el país los espacios de homogeneidad y heterogeneidad que expresan las concentraciones diferenciales de las estimaciones propuestas. A partir de estos datos y de esta forma de manejarlos, pueden construirse tanto los mapas temáticos correspondientes, como las primeras aproximaciones al montaje de sistemas de vigilancia epidemiológica locales y nacionales.
- Este estudio tiene importancia desde el punto de vista metodológico por cuanto se va demostrando que con nuevas técnicas de análisis se pueden refutar, clarificar y/o describir con mayor precisión planteamientos y decisiones de alto costo social y económico en materia de política sanitaria en el país. Su mayor relevancia se vincula también con la oportunidad de ofrecer nuevas perspectivas de análisis en el momento en el que la descentralización y la municipalización de la salud, son objeto de discusión. Ambas son actualmente también objeto de propuestas prioritarias para la superación de algunos de los nudos críticos en la prestación de servicios de salud en el país. Es obvio que parte de la situación de mortalidad que ahora develamos, tiene que ver con la oportunidad y calidad de los servicios preventivos y restitutivos a los cuales la población tiene o no acceso, en un momento determinado.
- La construcción de los perfiles diferenciales con los datos incorporados y cruzados en este estudio ofrece la ventaja de facilitar la identificación de patrones de homogeneidad y heterogeneidad espacial y social, útiles para alcanzar mayor impacto con medidas de prevención y de control, tanto de daños, como de riesgos.
- A partir de los estudios de diseño ecológico para la estratificación de la mortalidad proporcional pueden identificarse tanto un patrón como un perfil diferencial de la relación entre mortalidad y condiciones de vida, o entre daño y riesgo.

B. Conclusiones en relación con los aspectos epidemiológicos y de política sanitaria

- Desde un mirada académica y científica, en esta oportunidad hemos desarrollado aspectos metodológicos no carentes de una perspectiva teórica y de una visión de salud pública comprometida con principios claves, como son la búsqueda de equidad y solidaridad, en la construcción de las vías para hacer posible en Venezuela otro principio constitucional, el del derecho a la salud.
- Entre los dos años seleccionados, en promedio, no se observan variaciones significativas en los porcentajes de mortalidad por los 5 grupos de causa seleccionados. Pero en cada año sí se evidencian variaciones importantes cuando los datos obtenidos muestran el contraste de los grupos de condiciones de vida. Esto es lo que hemos denominado desigualdades inaceptables en salud.
- Los perfiles identificados confirman que las formas de enfermar y de morir no son ni homogéneas ni casuales; y en alguna medida responden a un patrón de estructura y de organización social que puede expresarse espacialmente, y es posible documentar esa asociación a partir del cruce estratificado de los registros oficiales que al respecto recogen información sociodemográfica y sanitaria.
- Las causas estudiadas se refieren tanto al estudio de la mortalidad del adulto como a la mortalidad infantil. De esta manera, se aborda indirectamente la situación de perfiles que tomen en cuenta la composición de edad de la población y, en conjunto, se contribuye a llenar el vacío de información existente en el país con respecto de su combinación por grupos socioeconómicos. Esta perspectiva "pone en la mira" la contribución relevante de los factores socioeconómicos y ambientales al proceso de salud/enfermedad.
- Dados los perfiles diferenciales de mortalidad establecidos, con base en la utilización del indicador % NBI para estratificar los municipios y parroquias parece productivo su incorporación en las técnicas de análisis para el control, el seguimiento y la vigilancia epidemiológica, a nivel local tanto como a nivel nacional.
- Este estudio aporta información relevante para la planificación estratégica, la intervención en grupos focalizados y la propuesta de reconducción de la política de salud. Sienta bases para el esclarecimiento y la comparabilidad de la magnitud en la cual algunos factores de riesgo contribuyen a la producción y distribución de las principales causas de muerte en el país, y al trascender el tratamiento de las cifras promedios, tanto en el plano nacional como en el internacional, permite una ubicación más precisa en lo que respecta al comportamiento de la estructura de nuestra mortalidad.
- De los datos producidos al abrir esta línea de investigación en perfiles diferenciales de mortalidad según condiciones de vida, se va obteniendo una visión de conjunto que contrasta con la dimensión plana y no comprometida de los reportes técnicos. Desde la perspectiva que ofrece este estudio es prácticamente imposible eludir los principios de solidaridad y equidad en que debe fundamentarse la política sanitaria, y el derecho a la salud, en los comienzos del siglo XXI. Nos hemos aproximado a una situación en la cual lo académico, lo científico, lo ético y lo político, se encuentran para contribuir a la identificación de los espacios de desigualdades posibles de superar.

Quedan múltiples preguntas. Entre ellas: La identificación lograda sobre desigualdades o heterogeneidades en salud/enfermedad, ¿se aborda por el daño (mortalidad) o por el riesgo (condiciones de vida)? Tomar una posición, elegir cualquiera de las dos prácticas o una combinación de ellas, implica ejecutar aspectos de toda una concepción de política social y de gerencia, en economía y en salud. Este estudio busca contribuir a tomar posiciones y a decidir.

REFERENCIAS

1. Castellanos PL. Proyecto: sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida y del impacto de las acciones de salud y bienestar. HST:OPS/OMS Washington 1991.
2. Núñez N. Perfiles de mortalidad según condiciones de vida. Una propuesta metodológica para trascender los promedios, o mirando viejas cifras bajo la óptica de las desigualdades. Río de Janeiro: ANAIS 2º Congresso Brasileiro de Epidemiología, ABRASCO, 1992.

3. OPS. Perfiles de mortalidad según condiciones de vida: experiencia de Venezuela. Bol Epidemiol 1994;14(3):11-14.

4. Puffer R, Serrano G. Datos básicos esenciales sobre nacimientos y defunciones para la planificación de salud y estadísticas demográficas. Bol Of Sanit Panam 1974;(3).

5. Núñez N. Situación y tendencias de la salud de la mujer y los diferenciales de género y condiciones de vida. Venezuela 1980-1990. Cooperación Técnica OPS/OMS, Caracas: LITOBRIT; 1994.

6. Machado Y, Tapia I. Industrialización y mortalidad infantil en Venezuela. Rev Fac Med 1985;8(2):111-122.

7. Bidegain G. Cambios en la reproducción y en la estructura de la familia en América Latina. En: López G, Yunes J, Solís JA, Omran AR, editores. Salud reproductiva en las Américas. OPS/OMS, Washington 1992.

8. Méndez Castellano H. Ecosistema de la salud: morbilidad y mortalidad según estrato social. Gac Méd Caracas 1996;104(2):112-121.

9. Breihl J, Campaña A, Costales P, Granda E, Páez R, Yépez J. Deterioro de la vida: un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud. Quito: Corporación Editora Nacional, 1990.

10. Geographical inequalities of mortality in developing countries. Soc Sci & Med 1994;36(10):1239-1382.

11. Orihuela-Egoavil EF. Disparités regionales et socio-economiques de la mortalité en Amérique Latine. Soc Sci & Med 1994;36(10):1357-1365.

12. PNUD/MINFAMILIA. La pobreza en Venezuela. RLA/86/004. Bogotá 1990.

13. Núñez N, Freimanis, L. Proyecto Desigualdades Sociales y Salud. Manual de Procedimientos y Base de Datos. Documentos de uso interno. Caracas 1990 y 1994.

14. OCEI, Censo General de Vivienda, Estimaciones de NBI. Base de datos suministrada al Proyecto Desigualdades Sociales y Salud. Caracas 1994.

15. Plaut R, Roberts E, Silvi J. Cause-specific mortality analysis as a component of health situation assessment, a regional experience. Meeting of Heads of WHO Colaborating Centers for the Clasification of Diseases. Sao Paulo 1991.

16. Sydenstricker E. Conferencia "De Lamar" sobre Higiene pronunciada en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, en 1936. Reproducida en "El desafío de la epidemiología. Problemas y lecturas seleccionadas". Washington: Publicación Científica 505. OPS/OMS, 1988.

17. López AD. Causes of death: an assessment of global patterns of mortality around 1985. World Health Stat Q 1990;43(2):91-114.

18. Omran AR. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. Milbank Mem Fund Q 1971;49:509-538.

19. Laurenti R. Transiçao demográfica e transiçao epidemiológica. Anais 1º Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Epidemiologia e desigualdade social: os desafios do final do século. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1990.

20. Frenk J, Frejka T, Bobadilla JL, Stern C, Lozano R, Sepúlveda J, José M. La transición epidemiológica en América Latina. Bol Of Sanit Panam 1991;11(1):458-496.

21. Ungaretti G. Prefacio a la edición italiana de Anabase, en 1936. En: Saint-John Perse, editor. Saint-John Perse Oeuvres complétes. Bibliothéque de la Pléiade. París: Editions Gallimard, 1982:1106.

http://www.ciudadccs.info/?p=382694
04 02 2013

Proyecto Río Guaire sigue su curso

04/02/13.-El proyecto de saneamiento del río Guaire se encuentra enfocado en el sector Pablo VI de El Llanito.



Ciudad Petare se trasladó hasta el sitio para conversar con los ingenieros que llevan a cabo uno de los trabajos más importantes que tiene a su cargo el Ministerio del Poder Popular para el Ambiente.

La obra en esa zona se encuentra avanzada en 40% en el saneamiento de la red de aguas servidas, y ha sido posible gracias a la construcción de colectores marginales que posibilitarán la canalización de las aguas hacia una planta de tratamiento que la purificará de forma natural.

Jorge Urrecheaga, ingeniero del proyecto, explicó que hasta los momentos ya se han construido 388 metros de canal a lo largo y ancho del principal afluente de la ciudad capital, y se espera continuar en los próximos meses hacia Puente Baloa para canalizar todas las aguas residuales de Petare Sur hasta llegar al Waraira Repano.

Señaló que "lo que queremos es recoger las aguas servidas del río Guaire y así llevarlas a una planta de tratamiento, que sería un proyecto más complejo, sin embargo todavía no hemos definido dónde se construiría la planta aunque ya se han hecho los estudios de los posibles puntos para su colocación y se estima que puede ser cerca del sector El Encantado".

El Proyecto del Río Guaire que en principio se inició en 2005 ha pasado por varias etapas en los 32 kilómetros que abarca el río.

Hasta ahora el trabajo ha sido continuo pero teniendo en cuenta algunos factores externos que pueden incidir, explicó el ingeniero.

"La mejor época para nosotros trabajar en el río es desde el mes de enero hasta el mes de mayo. Debemos recordar que es un proceso que depende mucho del clima,

no es tan rápido como parece, además estamos trabajando con aguas muy contaminadas", recordó Andrés Parucho, miembro del equipo de trabajo.

La meta de recolectar todas las aguas servidas del río Guaire se aleja cada vez más de la utopía urbana. "Nosotros queremos hacer que el Guaire sea agradable al medio ambiente, que pueda haber vida, sabemos que ha sido lento, pero trabajamos por su recuperación debido a que debe llevar un mantenimiento permanente", destacó Urrecheaga.

El río Guaire nace en la confluencia de los ríos San Pedro y Macarao, en el sector Las Adjuntas, municipio Libertador. Recorre el Área Metropolitana de Caracas de oeste a este, para desembocar en el río Tuy al oeste de la población de Santa Teresa del Tuy, a la altura de La Mopia, estado Miranda.

GESTIÓN SOCIAL



Para el grupo de profesionales que encabeza este proyecto, el trabajo ha evolucionado de forma positiva gracias al contacto con las comunidades, lo que les ha permitido llevar a cabo una serie de proyectos en las distintas parroquias de Caracas.

El Proyecto Río Guaire tiene un departamento social y llega a acuerdos con las comunidades a través de mesas técnicas.

"Ellos (la comunidad) nos presentan proyectos que nosotros acompañamos, avalamos y ejecutamos, por ejemplo en La Vega se está haciendo la estabilización de talud a través de una pantalla atirantada para un preescolar, en Caricuao se terminó la construcción de un colector para las aguas residuales, y en Ruiz Pineda reparamos la vía principal, con esto demostramos que el Proyecto Río Guaire no solo contempla saneamiento sino también inversión social", señaló el equipo técnico.

El ministerio prepara un sistema de información multimedia, el cual dará a conocer los avances y progresos del Proyecto Río Guaire, y facilitará la cercanía de las personas a este proyecto, quienes podrán recorrer virtualmente las maquetas que engloban este plan de saneamiento.

"Este es un plan piloto para Venezuela lo que nos conlleva en un futuro a atacar otros problemas ambientales en otras zonas del país como el Lago de Valencia en el estado Carabobo y en el estado Zulia", reveló Parucho, quien además explicó que el trabajo se hace con tecnología de punta.

El proceso de saneamiento incluye la instalación de plantas de tratamiento de aguas servidas, en diferentes puntos del recorrido del río. Para finales de 2006 ya estaban construidos 3 mil metros de canalización y la edificación de una de las plantas de tratamiento ubicada en El Chorrito, en los Altos Mirandinos, en la margen derecha del río San Pedro, según información difundida por MinAmbiente.

ANTECEDENTES



El río Guaire fue un afluente de aguas claras. Sus riberas estaban rodeadas de árboles frondosos, variada vegetación y cerca del río se encontraban los bohíos de los indios Caracas.

Fue vía de enlace entre las comunidades indígenas de la región, pues sobre sus aguas se navegaba hasta llegar al río Tuy. En los primeros tiempos de la ciudad, el río Guaire fue un gran balneario del que se decía tenía aguas cristalinas, fina arena y suaves piedras redondeadas, al que asistía la población tanto de día como de noche a bañarse.

Según cuenta la historia, en la época de la colonia existió un puerto en el sito que hoy se conoce como Puerto Escondido y en Puente Nuevo, donde descargaban pequeñas embarcaciones y balsas madereras.

Para finales del siglo XIX se comenzó el aprovechamiento del río Guaire como fuente de energía, y se instaló una planta hidroeléctrica en el sitio conocido como El Encantado, que operó hasta que otras fuentes sustituyeron su contribución a la red eléctrica del país.

Más adelante, el río Guaire fue utilizado, no sólo como fuente de generación de energía, sino que por su ubicación al sur del valle de Caracas y la pronunciada pendiente, las aguas servidas se comenzaron a verter en él, convirtiéndolo luego, a largo plazo, en un gran sumidero.

Es a mediados del siglo XX que se construyen grandes colectores en las márgenes del río Guaire para recibir las aguas servidas de la ciudad y donde convergen varias quebradas.

STEPHANY SÁNCHEZ / ***CIUDAD PETARE***
FOTOS: *MIGUEL MOYA*



Domingo, 10 de Abril de 2011 21:04

EL BUEN VIVIR

Toby Valderrama

El deseo de Buen Vivir acompaña al hombre desde siempre. Podemos parafrasear a los clásicos y decir que: **"la historia de la humanidad es la historia de la búsqueda del buen vivir".** Ya de esta primera afirmación se desprende que el asunto no es de fácil solución, amerita la discusión rigurosa de los revolucionarios. Veamos.

Al intentar analizar el asunto, inmediatamente surgen preguntas: ¿Qué es el Buen Vivir? ¿Cómo se alcanza? ¿Cuáles son las soluciones propuestas a lo largo de la historia?

Y una pregunta más general las engloba a todas: ¿Qué es el hombre?

La respuesta nos inquieta desde el momento mismo de reconocernos como pensantes, el hombre ha escrito mucho intentando atraparse en una teoría, y quizá seguirá esa búsqueda de sí mismo hasta el infinito. La condición humana cambia con el sistema, con la condición social.

¿Qué es el hombre? La respuesta es ideológica, y depende de la ubicación social, de los intereses que se pretendan justificar. Son tres las respuestas.

Un primer grupo se basa en la religión, nos dice que el hombre es espíritu, alma, eso es lo trascendente, lo material no importa, las penurias de hoy labran el camino para el Buen Vivir que espera en el más allá. Este pensamiento manipulado ha servido para facilitar la explotación.

Otro grupo propone que el Buen Vivir es lo material, está destinado para los que trabajan, para los ricos y los que puedan consumir mucho. De esa manera tendrán bienes materiales y estos serán el sustento del Buen Vivir. Esta idea es la base, la justificación del capitalismo. Los bienes materiales te darán la felicidad, si no la tienes "es culpa tuya", "no trabajaste fuerte".

La historia demuestra que ese no es el camino de la sociedad, ni de los individuos. La búsqueda desmesurada de bienes materiales ha construido un mundo dónde unos pocos poseen, y la gran mayoría es despojada, y la naturaleza sufre agresiones que eliminan las condiciones mínimas para la vida.

Los poseedores y los desposeídos son víctimas de un sistema que depreda a la naturaleza y destruye las condiciones para la vida, los poseedores padecen una patología de abundancia, y los desposeídos una patología de carencia. Todos viven en el desasosiego de la insatisfacción.

La respuesta de la Revolución es: el hombre más allá de las necesidades naturales, de las animales, tiene necesidades espirituales, y son éstas las que determinan su condición humana. Lo material tiene sentido en tanto es soporte de lo espiritual.

Lo material como meta aislada es esencia de la condición capitalista. **El capitalismo nos hace creer que el Buen Vivir reside en atiborrarse de mercancías**, ya que necesita un humano consumista, materialista, esos son sus valores: "más tienes, más vales".

La solución revolucionaria al enigma del Buen Vivir, es el entrelazado de lo espiritual y lo material, primando lo espiritual. Los pueblos que construyen mundos, que se zafan de la parsimonia de lo mediocre, son pueblos llamados por valores espirituales. Los procesos movidos por lo material están destinados al olvido.

¡Con Chávez resteaos!