

## 6. EXPOSICIONES DE EXPERIENCIAS NACIONALES: URACCAN, DE NICARAGUA; MEDICOS DESCALZOS, DE GUATEMALA; COMISION PERMANENTE DE CONTINGENCIAS –COPECO-, DE HONDURAS

### 6.1. LA RED INFORMATIVA DE EMERGENCIA. PARTICIPACION DE ANA ISABEL MORALES, COMITE DE EMERGENCIA DE NICARAGUA

¿Cómo iniciamos en la costa Atlántica de Nicaragua la sistematización de la información? Primero se conformó el comité de apoyo a la emergencia en la Costa Atlántica, que tiene regiones amplias, extensas e inaccesibles, lo que se agravó con la destrucción de los puentes.

En un principio no había ningún tipo de comunicación por lo que se utilizaron las radios de las iglesias Morava, Católica y Ong's, a través de las cuáles empezaron a llegar los llamados de auxilio a Managua. Ni siquiera en Puerto Cabezas se recibía esa información.

En la ribera del Río Coco hay varios organismos que tienen radios de comunicación que formaron una red para monitorear la información de los daños y hacia dónde se movían las comunidades. También monitoreamos las radios del Ministerio de Salud y nos colocamos en una sola frecuencia. A los tres días decidimos dar una alerta no solo nacional por las dificultades que teníamos de que el Gobierno aceptara la emergencia en la Costa Atlántica. Utilizamos el correo

electrónico (e-mail) y los fax para informar a los amigos en el exterior.

Mientras recogíamos información básica, nos dimos cuenta que en Río Grande Matagalpa había tres puntos realmente afectados y pasamos la frecuencia para captar la información. Para ello, establecimos como punto de referencia las oficinas de la Costa Atlántica de la Universidad Uraccán.

**En un principio no había ningún tipo de comunicación por lo que se utilizaron las radios de las iglesias Morava, Católica y Ong's, a través de las cuáles empezaron a llegar los llamados de auxilio a Managua.**

Por las noches revisábamos y hacíamos el consolidado de datos, marcando en un mapa las comunidades afectadas. En ese momento establecimos

un mecanismo más rápido y decidimos retomar el modelo que practica el Ministerio de Salud, con una información diaria de emergencia, monitoreando todas las radios, estableciendo formatos para determinar la población afectada o la damnificada.

Pasados 15 días de la emergencia, había acceso vía aérea y terrestre y decidimos que los distintos organismos hicieran un reconocimiento, contando con la participación de los diferentes líderes.

organización tradicional que sirvió de (líderes de salud, ancianos, parteras, etc.) y sin ellas no se hubiera podido obtenerse la información.

Las brigadas llevaban alimentos y a la vez sacaban información. En estos momentos se ha organizado más la información y se realiza un diagnóstico conjunto sobre daños a la población e infraestructura, para complementar los datos primarios que ya teníamos y esperamos saber cuál será el efecto posterior ecológico, análisis que probablemente esté en enero y sirva para plantear nuevos proyectos o reorientar los anteriores hacia la rehabilitación y reconstrucción. En el proceso se organizó un equipo de trabajo interagencial que trata de hacer el consolidado de los datos. En ese esfuerzo hemos utilizado todas las organizaciones posibles dentro de las comunidades, para proyectar qué vamos a esperar para el futuro. La idea es sacar la información y compararla con un estudio que hizo Uracán sobre costumbres y tradiciones de los pobladores del Río Coco para tomarlos en cuenta a la hora de reubicar las comunidades. Hasta el momento hemos sacado cinco boletines y en el sexto haremos la proyección. La inaccesibilidad del territorio hizo difícil la labor, pero existen principios no escritos que orientaban a unimos, coordinar acciones, compartir información y confiar en la misma. Estos principios los hemos conservado, basados en el conocimiento real de su territorio que tienen los afectados, poblaciones y líderes.

**Las comunidades tienen una organización tradicional que sirvió de fuente para la red de comunicación (líderes de salud, ancianos, parteras, etc.) y sin ellas no se hubiera podido obtenerse la información.**

fuelle para la red de comunicación

En el planteamiento inmediato (de cara a establecer medidas preventivas) destaca ubicar radios de comunicación con paneles solares para tener una información constante y prever en los

proyectos de desarrollo contemplar medios como la radio y la telefonía para atender cualquier eventualidad.

Esto nos ha dado una lección. Tenemos que establecer mecanismos para recoger la información, pero también para compartirla.



## 6.2. LA EXPERIENCIA DE LOS MEDICOS DESCALZOS. (DRA. ANA)

Soy francesa de origen, médica occidental, especializada en Antropología de la Salud, con diez años de trabajar en Guatemala en el rescate de la medicina tradicional, y hemos probado que con una organización previa de los grupos comunitarios se puede enfrentar cualquier emergencia.

En Guatemala, nos afectaron mucho los derrumbes y lluvias fuertes. Quiero contarles que en el Altiplano de Guatemala hemos tenido una experiencia piloto que se practica ya en seis departamentos. Quisiéramos mostrarla y ver como practicarla en el futuro.

Guatemala es un país muy conocido por la cultura maya, que supuestamente desapareció.

No obstante, en el ámbito de la medicina tradicional se trata de recuperar los conocimientos antiguos. Vale señalar que los terapeutas tradicionales existen, son mayas, pobres y con gran sabiduría. Ellos son mis maestros y colegas de trabajo, aunque a veces es difícil entrar en contacto con ellos porque se necesitan traductores.

Es un trabajo de hormiga, largo, pero con ello se puede dar inicio a cualquier programa de emergencia. A nosotros nos queda el trabajo de la determinación taxonómica de las plantas, lo que nos permite enseñar a la propia comunidad cómo rescatar

sus plantas, ya validadas científicamente.

La Comisión Nacional de Plantas Medicinales de Guatemala confirmó que las mismas sirven para atender necesidades sanitarias de la población, reducir el costo nacional de la salud y obtener divisas.

La medicina tradicional en su conjunto es eficaz, bien tolerada y segura. La

**con una organización previa de los grupos comunitarios se puede enfrentar cualquier emergencia.**

manera como lo hemos hecho es a partir de un proceso

de investigación y validación, con la misma gente de la comunidad. Los técnicos de salud rural recopilan datos y luego los validan con bibliografía internacional. Luego los promotores tratan de hacer llegar el mensaje a la comunidad. Cuando se conoce bien las plantas se puede hacer un uso múltiple de ellas. Esos mismos promotores en la emergencia regresaron a las comunidades con dibujos sencillos para enseñar a la gente como combatir las diarreas.

La parte más importante es reunir a las comunidades y darles el mensaje. La misma gente, una vez instruida, regresan a la comunidad con el mensaje y lo ejercitan en forma práctica porque no todo se puede escribir.

Cada comunidad tiene su propia manera de manejar la información, pero es la misma para todos. Se dispone ahora de botiquines