
Mujeres Zapatistas y las luchas de género

IV Parte: III Encuentro de los Pueblos Zapatistas con los Pueblos del Mundo “La Comandanta Ramona y las zapatistas” Capítulo C. Derechos económicos y sociales, otras autonomías en construcción. 2. La salud autónoma

13 de abril de 2012

Dr. David Velasco Yáñez, sj*

Introducción

Seguimos en esta entrega con el capítulo C de la IV Parte dedicada al Encuentro “La Comandanta Ramona”, en esa búsqueda que nos propusimos con la pregunta de si las mujeres zapatistas tienen algo que aportar a las luchas de género. En la entrega anterior, sobre los trabajos colectivos y cómo sostienen la lucha, veíamos algunos de los mecanismos mediante los cuales los hombres y las zapatistas, juntos hombres y mujeres, luchan por la subsistencia de una manera digna, y también apoyan a sus coordinadoras, promotoras y demás compañeras que tienen algún nivel de participación. Sobre el sistema zapatista de salud autónoma, podemos seguir observando casi la misma estructura de los testimonios en torno a los trabajos colectivos y la manera como sostienen la lucha. Su punto de partida es la situación negativa, o de cómo vivían antes del ‘94, la toma de conciencia y el inicio, en medio de dificultades, del proceso organizativo y de tareas, ahora en torno a la salud, individual y comunitaria. No deja de llamar la atención que, en torno a la problemática y las actividades de la salud autónoma, hay testimonios de los cinco caracoles zapatistas. Esto nos manifiesta que en torno a la salud hay una disposición mayor a participar, por representar una de las necesidades más sentidas por los pueblos zapatistas y que requieren de una intervención casi inmediata.

No hicimos ninguna división en las presentaciones de las compañeras, sólo indicamos, al comienzo de cada conjunto de testimonios, el Caracol de donde vienen, para poder apreciar las diferencias que existen en las condiciones, tanto geográficas como sociales y de mayor o menor participación de las mujeres zapatistas.

2. La salud autónoma

Del Caracol de La Garrucha, “Caracol de Resistencia hacia un nuevo amanecer el camino del futuro”, la compañera promotora Rosaura cuenta cuáles eran los problemas de salud que enfrentaban anteriormente: “Antes del 94 las mujeres sufrían mucho porque eran muy explotadas por el mal gobierno, que no respetaba nuestro derecho de la salud, porque cuando nos enfermábamos nadie nos atendía. No había atención médica, mueren muchas mujeres, especialmente en el parto complicado o después del parto, por aborto, por partos prematuros, infección de transmisión sexual y cáncer cérvico uterino, porque nadie nos daba información de cómo cuidarnos. Además, hay muchas mujeres que vivían con los caciques que ni siquiera recibían atención médica, y cuándo se complicaban las enfermedades o las labores de parto no sabían cómo sacarla al hospital porque no había dinero para el traslado ni carreteras. Teníamos a veces que sacar al paciente cargando con camillas de palo o hamacas y a veces ya no llegaba al

* Para la realización de toda la IV Parte, agradecemos la colaboración de la Mtra. Carmen Leticia Díaz Alba, quien realizó la ingente tarea de transcribir todos los audios disponibles del Encuentro La Comandanta Ramona.

hospital, se mueren el camino, porque tenían que caminar por muchas horas. Y también al llegar al hospital no los atienden rápido, por ser indígenas y pobres y por nuestra lengua materna. Primero preguntaban si tenemos buenas casas, luz, animales, más familiares. Todos los investigaban, para ver cuánto nos cobraban la medicina que siempre era cara... A veces nos trababan de curar en las comunidades con plantas medicinales, enfermedades curables, como vómito, diarreas, pero las enfermedades graves no había forma de sacarlo rápido porque ni había promotoras y promotores de salud en las comunidades, ni doctores ni medicinas. En las comunidades solo teníamos parteras tradicionales que atendían los partos normales, pero no tenían buenos materiales para atenderlos, ni siquiera usaban guantes. Solo se lavaban las manos con alcohol y usaban pinzas de palo para el cordón umbilical y plantas amargas para apurar el parto. Y cuando ya dio a luz, la mujer le calientan el vientre con una ollita de barro para que no le duele el vientre. La mujer descansa ocho días y ya empieza su trabajo en la cocina, a mantener a su hijo y su esposo. Después empieza a complicar con sangrado e infecciones graves, dolor en el vientre, fiebre. Pero no sabían por qué y es porque ni siquiera tenían información de cómo cuidarse después del parto... También ni siquiera tenían radiocomunicación, por eso cuando había enfermedades de urgencia, ahí nos moríamos porque no hay cómo buscar ayuda médica. A veces los hombres no se preocupaban de nuestra salud. Esperan mucho tiempo para ver si nos curamos en la casa y si no nos curamos nos lleva al hospital ya que estamos graves. Y como costumbre de antes, no nos permitían salir ni siquiera a pasear en otro lado, ni tampoco nos permitían vestir como nosotros queremos. Fuimos muy burladas, maltratadas, golpeadas, humilladas, no nos tomaban en cuenta como mujeres. Sufríamos mucha violencia doméstica e intrafamiliar, abuso sexual, violencia física.”

El sistema de salud autónomo se formaliza con el nacimiento de los Municipios Autónomos. Pero hay experiencias anteriores, que datan sus comienzos desde 1988, mucho antes del levantamiento armado del 1º de enero del '94. Con el inicio del sistema de salud autónomo, se dan también las principales dificultades, como la falta de caminos o lugares para la atención de los pacientes. La compañera Rosaura cuenta de los primeros pasos y de la ayuda internacional: “Durante la fundación de los municipios autónomos se fueron formalizando un sistema de salud autónomo verdadero, con las mismas demandas de los pueblos y resistencias. Ya hubo un poco de cambio porque empezó a ayudar la sociedad civil, como la cruz roja internacional, pero solo se pudo apoyar en lugares en donde hay carretera. En comunidades donde no hay carretera sigue la misma situación de no poder llegar a recibir una atención médica. Porque están muy lejos y no hay forma de sacarlo rápido a los enfermos. De ahí se empezó a formar promotores y promotoras, así se empezó a trabajar un poco con las medicinas y con plantas medicinales y a construirse casas de salud en algunas comunidades y microclínicas, pero que están hechas con madera y techos de lámina. Y las construcciones se hizo con el apoyo de una organización, Médicos sin fronteras, y así empezó a formarse médicos de tiempo completo y empezó a formar promotores y promotoras en la clínica central de Francisco Gómez.”

La misma compañera Rosaura da cuenta de las tareas y responsabilidades de las promotoras de salud y de las coordinadoras: “Nuestras responsabilidades y compromisos de las promotoras de salud en su comunidad. Sus compromisos es atender a su paciente, sea en su pueblo o en otras comunidades. Dar pláticas de prevención en las comunidades, vigilar el tratamiento de su paciente, llevar el registro de consulta al mes, acompañar a su paciente en caso de urgencia, vacunar a los niños menos de 6 años y todas las mujeres y especialmente las embarazadas. Llevar el registro de vacunación, las mismas promotoras de salud ya están dando consultas, pláticas, con las mujeres de la comunidad sobre atención prenatal, atención del parto, enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, atención en el aborto, se da información de cómo tener

los cuidados desde el comienzo del embarazo, el parto y después del parto... La responsabilidad de las coordinadoras es coordinar nuestro trabajo en municipios y zona. Visita de seguimiento a las comunidades, ver a las promotoras si están cumpliendo sus trabajos en cada microclínica en cada municipio. Las coordinadoras y promotoras trasladan pacientes para hacer exámenes especializados cuando lo necesitan como ultrasonido o biopsia, y ya se está construyendo una clínica especialmente para la atención de mujeres. Pero ahora gracias a nuestra organización y también a nuestras compañeras que lucharon con mucho sufrimiento, nos dieron la libertad para trabajar igual que los hombres, ya tenemos el mismo derecho de luchar para derrotar el mal gobierno que está tratando de terminar con nosotras. Seguiremos luchando para lograr lo que queremos, nosotras con nuestra salud.”

Finalmente, la compañera Rosaura, luego de compartir la experiencia del sistema de salud zapatista, comenta las principales necesidades que enfrentan actualmente: “Estamos formando más promotoras, promotores y parteras, que se capaciten para trabajar en sus clínicas comunitarias y se especialicen para trabajar en la clínica de mujeres. Necesitamos más recursos económicos para tener materiales para atender mejor a nuestros pacientes, como equipos para atender partos, así como estetoscopios, termómetros, básculas de adultos y bebés, radios de comunicación, ambulancia para el traslado de pacientes en cada municipio, material especial para el control de embarazo como discos estacional, tiras reactivas para detectar diabetes, estudios de la orina, equipos para hacer exámenes de papanicolao, aparato de ultrasonido, también necesitamos ropa para el trabajo de la salud como batas, sábanas, medicinas especiales para atender partos complicados, solución salina, diazepam, sulfato ferroso, sulfato magnesio, oxitocina, medicina para infección vaginales, materiales de sutura, anestésicos, jeringas, tijeras, pinzas. Medicinas para calentura, vómito, diarrea, para infecciones urinaria y de vías respiratorias, para planificación familiar. Necesitamos más casa de salud para atención de mujeres en sus comunidades. Necesitamos médicos, ginecólogos voluntarios para que nos capacite más, especialidad como promotoras en salud sexual y reproductiva. Gracias.”¹

Por parte del Caracol IV de Morelia, la compañera Angélica inicia su intervención con un rasgo muy propio de las mujeres zapatistas que han participado en el Encuentro Comandanta Ramona, decir su nombre y cómo fueron nombradas y la tarea que le encargan: “Yo me llamo Angélica, fui nombrada de mis compañeros promotores y promotoras de salud de caracol 4 torbellino de nuestra palabra. Me nombraron para compartirles el trabajo que estamos realizando en nuestro caracol, municipios y pueblos. Le queremos platicar de cómo vivíamos antes. Nosotras como indígenas y nuestras comunidades.”

En la misma tónica de otras intervenciones, la compañera Angélica narra cómo vivían antes en cuestiones de salud y de la mala atención de los hospitales del mal gobierno: “Antes nuestros pueblos y municipios sufrían de enfermedades curables porque no hay atención en las comunidades indígenas, donde vivíamos nosotras. Porque hay muchas mujeres, sufren durante su embarazo, su parto, después del parto. Porque no hay atención, no hay educación a la salud, a las comunidades indígenas. Porque el mal gobierno solo da atención en la ciudad y nosotras vivíamos lejos de la ciudad. No hay cómo trasladar a un paciente grave a un hospital del mal gobierno. Porque si sacamos a nuestros enfermos/as al hospital de la ciudad a veces no llegamos por el camino que caminamos muy lejos para llegar a un hospital del mal gobierno. O si llegamos a un hospital del mal gobierno no nos atienden como merecemos porque los médicos sólo le dan

¹ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_garrucha_trabajocolectivo_preguntas.mp3. También en: <http://zeztainternacional.ezln.org.mx/?p=32>

atención a los que si son de la ciudad. Pero si llegamos nosotras como indígenas, aunque nuestra familia se está muriendo o está gritando de dolor, pero ellos no se preocupaban de atendernos. No nos dejan entrar a un hospital por ser indígena. A veces nos dicen que el hospital está lleno, que no nos puede atender, por eso no nos dejan entrar. Pero solo es mentira. A veces porque no nos quieren dar la atención como merecemos nosotras. Por eso nuestros pueblos y municipios se dieron cuenta que así sufrían y mueren muchas mujeres de complicaciones esas enfermedades que ya les dije. Por eso nombraron promotoras y promotores de salud de cada pueblo, municipio y hasta en la zona.”

De esta manera la compañera Angélica contrasta la salud autónoma zapatista, es muy diferente a la del mal gobierno, porque, además, atienden a cualquiera que lo solicita y así demuestran que como mujeres sí pueden y se siguen capacitando: “Por eso nosotras nos nombraron para capacitarnos, de diferentes especialidades, para darle atención a nuestros pueblos, a nuestras compañeras. Porque nosotras queremos una salud diferente a la del mal gobierno. Nosotras queremos capacitarnos para darle atención a nuestras compañeras. Pero nosotras no las elegimos, sino que la damos atención a todas y todos aunque no sean compañeras, no nos importa de qué organización son, pues les damos atención a los que llegan en nuestras clínicas y casas de salud. Todo lo que les platico de lo que cómo vivíamos no es para que nos tengan lástima. Es para que se den cuenta de cómo vivíamos nosotras como mujeres. Nosotras como mujeres somos las más abandonadas, las más despreciadas, porque no sabíamos leer ni escribir ni hablar bien la castilla. Nosotras como promotoras estamos capacitando, aprendiendo, porque no sabemos hablar castilla. No entendemos bien la castilla. Pero estamos superando eso con capacitaciones y prácticas. Porque aunque nos dicen que nosotras como mujeres no podemos o no sabemos, pero si ya nos dimos cuenta que si podemos capacitarnos de diferentes especialidades, para darle atención a nuestras compañeras.”²

La compañera Marisol se presenta como “promotora de salud” y habla de la capacitación recibida y de cómo han aprendido a prevenir las enfermedades, una forma es la nutrición, y así la describe: “Nosotras como promotoras antes no sabemos qué es la nutrición. Pero ahorita estamos capacitadas en cada pueblo y en cada municipio. Anteriormente nuestras abuelas no sabían qué es la nutrición. Pero así como estamos capacitadas en cada pueblo, en cada municipio, ya sabemos qué es la nutrición. La desnutrición es falta de alimento. La nutrición quiere decir es comer balanceadas las comidas, que contengan vitaminas como verduras, cítricos, proteína. Por ejemplo las verduras no fijamos por ejemplo en los mercados que los compramos, a veces ya está contaminada pero nosotros lo que cosechamos en el pasado es lo que estamos recuperando también a mantener a nuestros hijos. Por ejemplo verduras silvestres lo damos en su comida un poco de verdura, un poco de frijol, así podemos ayudar a nuestros hijos o hijas. Y también energía pasa los niños también. Por ejemplo, cosechamos miel. Si compramos azúcar, lo que sea que de energía para los niños. También para los adultos y mujeres embarazadas.”

De esa forma, la compañera Marisol comenta también de la paternidad responsable: “Y también les quiero compartir lo que es la paternidad responsable. Es decidir cuántos hijos queremos tener, o los que podemos tener, pero siempre y cuando sepamos responsables de mantener y también no es obligación por ejemplo si quiero montones de hijos, pero siempre y cuando seamos responsables de mantener, mirar, bañarse, lavar su mano, cortar su uña, peinar bien, cambiar su ropa.”

² http://www.radioinsurgente.org/media/071229_morelia_salud_angelica.mp3

Marisol comenta del uso de las plantas medicinales: “Y también les quiero compartir lo que es plantas medicinales. Lo que sabemos preparar como promotora de salud y promotor de salud. Y también las plantas medicinales lo estamos haciendo de preparado de jarabe, de pomada, de tintura, de té. Como shampoo, anteriormente no sabemos cómo solucionar, a veces los niños tenían mucha piojo y no sabemos solucionar cómo matarlo, a veces en la ciudad venden shampoo pero está muy carísimo y no podemos conseguir la paga. Pero gracias a dios y la lucha también que ahí nos enseñó como organizar, preparar y sacar adelante nuestros hijos. Y también ahí preparamos en cada pueblo, en cada municipio.”³

Por parte del Caracol de La Realidad, la compañera Magali comparte la experiencia del trabajo de partera: “Mi nombre es Magali y vengo representando el área de parteras, a nombre de todas las compañeras.” Para ella es importante señalar la decisión de las comunidades a favor de la vida, en contra del mal gobierno y para enfrentar los problemas de salud: “las comunidades indígenas en resistencia elegimos entre otras cosas luchar por la vida y no esperar la muerte a la que nos tenía condenado el mal gobierno al no preocuparse por la salud del pueblo y a los enseñaba a los médicos cuando llegaba a las comunidades que a los indígenas les debe tratar peor que animales. Por eso los pueblos decidimos enfrentar los problemas de salud en estos lugares olvidados nombrando a compañeras y compañeros promotores de salud, es decir promotoras. Nuestras compañeras y compañeros mandos militares y políticos han impulsado el trabajo de salir y las autoridades han conseguido algunos recursos y gracias a nuestros hermanos solidarios que han apoyado con recursos económicos hemos podido avanzar en este trabajo de salud. Sabemos que es uno de los puntos de nuestras demandas de los de por qué luchamos, al igual que la educación. Por eso se ha ido desarrollando en el proceso de autonomía, aunque aún nos falta ganar la lucha, pero debemos estar sanos para realizar los trabajos. Por esa razón nos estamos organizando en estas tareas, rescatando la cultura de la medicina tradicional, trabajamos con las parteras, hueseras y plantas medicinales. También con las promotoras de salud en general, conociendo sobre las enfermedades y los accidentes y tratarlos con la medicina de farmacia. Para los casos de gravedad donde se requiere una atención más frecuente y que no se contagie. Damos plática en los pueblos de cómo se contagian las enfermedades y cómo pueden prevenirlas. Se trata de que en cada comunidad haya una o dos promotoras de salud general y de cada área de salud, tradicional. Cada comunidad debe tenerla, algunos ya lo tienen, algunos les falta, por falta de recursos económicos, cada comunidad debe tener un botiquín básico para atención y también que haya una clínica municipal donde los y las promotoras de salud se turnen para atender e ir equipando más. Existen ya nuestras clínicas y un hospital de zona. La capacitación se va pasando de uno a otro. Los avanzados que han recibido curso de capacitación con algunos médicos van enseñando a los principios en las áreas de parteras, hueseras y plantas medicinales y de herbolaria. Las maestras son los mismos grupos igual, se van pasando los conocimientos pero también se van combinando temas de primeros auxilios para que sepamos qué hacer ante una emergencia. Es como está coordinado el trabajo de salud.”⁴

Hay un área de trabajo que las mujeres zapatistas llaman “área de hueseras”. La compañera Claudia comparte la experiencia: “Mi nombre es Claudia. Soy del área de hueseras. Nosotras las hueseras nos organizamos para trabajar en el área. En nuestros pueblos algunos ya estamos trabajando y otros faltan, por no tener recursos económicos para trabajar en los pueblos. Estamos dando atención a nuestras compañeras y hermanas de diferentes pueblos. Se atiende a las

³ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_morelia_salud_Marisol.mp3

⁴ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_realidad_salud_01magalipartera.mp3

personas que llegan a pedir consultas por zafaduras, nosotros les curamos. Pues como ya aprendimos a curar, como mujeres nos organizamos para rescatar la sabiduría de nuestros viejitos. Vimos que es importante para nosotros para que podamos curar nuestros hijos ya conocemos muchas plantas. Para quitar el dolor ya aprendimos a inyectar y a poner sueros en la vena, aprendimos a hacer pomadas, aceite de plantas, de armadillos, ya aprendimos a conocer los primeros auxilios, desde años aprendimos porque vimos que es importante para nosotros, para apoyar a los demás como ya sabemos curar, ya estamos dando servicios a pacientes, si tienen fiebre les damos té de plantas, desinfectante. Por eso vimos que es bueno que tengan en casa pueblo para que ahí tengan sus plantas que les sirven para curar y den de comer a su paciente. Así es más fácil dar el tratamiento a su paciente. Luego evaluamos su estado de zafaduras o quebraduras que no se pongan de color morado o verde. Si está así, se dan plantas desinfectantes como la maravilla, hoja de aguacate, hoja de aguacate, en parches y tomado. Son hojas de momón también si es quebrado muy grande, lo mandamos a un hospital porque si nosotros carecemos aún de traumatólogos. Por eso los hacemos así. Mandamos a un hospital gracias a nuestros hermanos solidarios y aprendimos a conocer el equipo como el baumetro, estetoscopio, así como estamos trabajando.”⁵

El sistema de salud autónoma zapatista incorpora el conocimiento de la medicina tradicional, la “sabiduría de nuestros viejitos” como la llamó la compañera Claudia. Esta parte tiene en la herbolaria una práctica fundamental y la compañera Alday hace la explicación: “Mi nombre es Alday y soy promotora de herbolaria. A nombre de mis compañeras voy a explicarles un poco del trabajo de herbolaria. En el área de herbolaria participamos compañeras y compañeros, pero la mayoría somos compañeras, ya estamos dando consultas de las enfermedades más comunes y frecuentes. Atendemos en la casa de salud donde guardamos nuestras plantas recolectadas y secas, pero también hay pueblos que todavía no contamos con casa de salud y es por eso que atendemos en nuestra casa o en la casa del enfermo, ya que la salud es una de las demandas básicas de la lucha zapatista, por lo tanto es necesario establecer las bases sobre lo que se quiere como trabajo en la salud, que asegure la integración de las comunidades organizadas que luchan en una forma solidaria, autogestiva, para obtener atención oportuna, una forma de resistencia y evitar la dependencia de instituciones de salud del gobierno o privadas. Es importante aprender de los conocimientos que aun todavía existen en nuestros pueblos indígenas para apropiarse de los recursos naturales que representan una posibilidad de conservar la libertad cultural, dejando algo mejor a nuestros hijos, para intervenir y decidir por nosotras mismas. En lo de herbolaria hemos aprendido a preparar tintura, que es una forma de conservar las propiedades curativas de las plantas medicinales por muchos años. También para que sirva en las temporadas en las que termina el follaje y floración de las plantas y es cuando nos pueden servir las tinturas. También preparamos pomadas, jabones, jarabes, tabletas, colirio para los ojos, gotas para los oídos, champú, etc. Todo esto lo hacemos por equipos con todas las compañeras y compañeros, cuando vamos en nuestro centro de capacitación, que gracias a los hermanos solidarios que se han solidarizado con nosotras se ha logrado construir un laboratorio herbolario que se encuentra en el caracol madre de los caracoles mar de nuestros sueños La Realidad. En ese laboratorio es donde se hace el procesamiento de las plantas medicinales y donde podemos hacer nuestras prácticas porque en las comunidades todavía no podemos hacer por no contar con recursos económicos para comprar los materiales que se necesitan, para realizar nuestras prácticas. También se vio la necesidad que debemos de tener con nuestro jardín botánico en nuestras comunidades, para sembrar las plantas que no tenemos y se necesitan sembrarse en macetas y es por eso que algunas comunidades ya tienen su jardín botánico pero en otras todavía no. Como promotoras y

⁵ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_realidad_salud_02claudiahuesera.mp3

promotores de herbolaria haremos el esfuerzo para salir adelante y ver la forma en que todos los pueblos las promotoras y promotores tengan su jardín, para que así nunca más dejemos que nos quiten esta forma de curarnos con plantas medicinales, que gracias a nuestros mayores que todavía lograron aprender de nuestros antepasados y abuelos y ellas lo están compartiendo con nosotras, porque aunque nosotras lo elaboramos ya en otra forma que ellos no conocieron, lo más importante es que utilizamos y sembramos con las plantas que sembramos y las que son silvestres. Hemos aprendido también cuáles son las plantas febrífugas, analgésicas, tóxicas, tranquilizantes, expectorantes, digestivas, antiparasitarias, cicatrizantes, etc. También estamos aprendiendo cómo checar los signos vitales para saber el estado de salud del enfermo. También lleva el control de cuántos enfermos atendemos en tres meses. Nos informamos entre compañeros promotores y promotoras y la maestra, qué enfermedades tratamos, cuál fue el tratamiento, si dio resultado o no, si no da resultado con el primer tratamiento decimos que vuelva para darle otro tratamiento y si no se cura con las plantas medicinales se les dice que vayan con un promotor que receta medicamentos de patente o que visiten un doctor especialista. También como promotoras tenemos la responsabilidad de dar pláticas en nuestros pueblos, de cómo debemos prevenir para que no enfermemos, como tener higiene personal, familiar y comunal. Por eso compañeras, nosotras las invitamos a ustedes, las de la otra campaña, hermanas de diferentes países del mundo a que se organicen y busquen entre ustedes quién tiene todavía el conocimiento de curar con plantas que tienen en sus alrededores, para que así puedan rescatar todavía la sabiduría y la forma en la que se curaban nuestros antepasados. Y si es posible, intercambiamos las plantas medicinales que no se dan en las tierras en que vivimos. Esperamos que se organicen pues compañeras para avanzar en esta lucha que llevamos, para vivir en un mundo mejor. Muchas gracias.”⁶

A la medicina tradicional, el sistema de salud autónoma zapatista le complementa otras áreas que pudiéramos llamar medicina occidental y sus adelantos tecnológicos. La compañera Celia comenta sobre estas prácticas, subrayando un matiz fundamental, que para los y las zapatistas, la salud no es un negocio: “Voy a explicarles los trabajos que hacemos en las diferentes áreas. Consulta general, urgencia, farmacia, laboratorio de análisis clínico, quirófano, ultrasonido, toma de muestra de papanicolao, herbolaria, área de consulta general. Tenemos compañeras que realizan las consultas diariamente, ya que se ha detectado en las mujeres la salida de la matriz, la caída de la vejiga y hernias. Estos son los que podemos diagnosticar así a simple vista, con las manos, no se necesita aparato ni hacerle estudios. Así se han programado las jornadas quirúrgicas, las que se han encontrado con problemas ya fueron operados en el mismo hospital a los demás padecimientos se han tratado con medicamentos pero también con el apoyo del laboratorio de análisis clínico se da un mejor diagnóstico ahora con el aparato de ultrasonido mucho mejor. Así se regresan con más confianza los enfermos por la mejor atención y explicación que les damos. **Área de laboratorio de análisis clínico:** tenemos una compañera que se está preparando para ser técnica de laboratorista, hasta ahora solo se está analizando lo básico como la química sanguínea, examen general de orina, parasitoscópico, y la toma de muestra de papanicolau. Es lo poquito que ha aprendido durante su capacitación que tiene pero aun sigue capacitando ya que tenemos un compañero que le está enseñando que se preparó en la segunda generación. Ahora tiene la tarea y el compromiso de seguir preparando a más compañeras y compañeros para no quedar con el conocimiento que logró aprender. **Área de quirófano:** Tenemos dos compañeras de enfermería que fueron nombradas para capacitarse en instrumental, pero sigue capacitándose más de lo que les hace falta para aprender más. Aparte de ellas hay más grupos de promotores que nos apoyan en la enfermería. Tenemos una compañera doctora que nos

⁶ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_realidad_salud_03aldayerherbolaria.mp3

enseña más en la preparación de los materiales. En las jornadas quirúrgicas preparamos el equipo instrumental, bulto de ropa, gasas y otras más. También en la esterilización tanto como en los cuidados que se les da a los pacientes operados, pero un día antes se le realiza historia clínica y su internamiento. Al otro día se le canaliza y se realiza tricotomía en la zona quirúrgica y vendajes de miembros inferiores y se hacen turnos de guardia de 8 horas por turno para estar al tanto de la administración de los medicamentos a la hora indicada. **Área de urgencias:** entre todas y todos lo atendemos lo que podemos atender las urgencias, pero así atendemos las más sencillas que no son tan graves como son las heridas pequeñas como son las heridas por cortadura de herramientas, deshidratación por diarrea, vómitos, quemaduras de segundo grado etc. Ahora si ya es muy grave pero por ejemplo que se necesita una cirugía de urgencia u oxígeno lo enviamos a otro lado de atención médica. **Área de farmacias:** tenemos compañeras preparadas que atienden en la farmacia, que llevan la administración y control de venta. Este ha funcionado desde su inicio, lo que tenemos como fondo revolvente con lo mismo que se vende, el mismo dinero que compramos de los medicamentos para mantener nuestra inversión. Esto es para no solo dar recetas sino que se les da su tratamiento al paciente, lo que necesite. Para nosotras la salud no es un negocio.”⁷

La compañera Argelia, del Caracol II de Oventik narra la experiencia y sus inicios mucho antes del '94, de la situación que vivían con problemas de la muerte de mucha gente por enfermedades curables y de cómo los pueblos piensan, analizan y toman conciencia de cómo enfrentar esos problemas: “Nosotras las mujeres que trabajamos en la salud queremos exponer con nuestras propias palabras sencillas nuestro sistema de salud autónomo zapatista que nosotras las mujeres estamos desarrollando en nuestro territorio que comprende la zona Altos de Chiapas. Nosotras las mujeres sabemos que año tras año las comunidades indígenas han venido sufriendo de la discriminación, el despojo de sus derechos de salud. Nosotras como mujeres zapatistas de los altos de Chiapas sabemos que la salud es una necesidad primordial para las comunidades indígenas. Y es tan importante para el desarrollo de nuestra autonomía y en la lucha de los derechos de los pueblos indígenas. El sistema de salud autónomo zapatista nació desde antes del año 1994. Fue cuando los pueblos indígenas se dieron cuenta que había muchísimos problemas de salud en nuestro territorio. Así como por falta de atención médica, por falta de clínicas, hospitales y doctores, por la muerte de muchísima gente de nuestros pueblos, tanto hombres, mujeres, niños, ancianos, por enfermedades curables. Porque nosotros somos despreciados, discriminados, olvidados por el mal gobierno por ser indígenas. Fue así como los pueblos empezaron a pensar, a analizar y tomar conciencia de cómo enfrentar y buscar soluciones a esta situación en que vivimos. Después de varias reuniones de los pueblos se llegó a un acuerdo de formar nuestras propias clínicas y nuestras propias promotoras y promotores de salud sin tener que depender del sistema del mal gobierno. Se buscó un lugar céntrico, donde abarca muchísimas comunidades y municipios. Inicia la construcción de la clínica en el año de 1988 en la comunidad de Oventik, municipio de San Andrés Sacanchem de los Pobres. A través de la cooperación y colaboración de los pueblos y con una pequeña donación de un amigo de otro país termina la construcción en el año de 1991 y empieza a funcionar en los principios de febrero del año de 1992. Cuando empezó a funcionar la clínica solo con la participación de dos compañeras promotoras, la mayoría eran hombres, que aunque tenían poca experiencia, iniciaron a atender a los pacientes, únicamente con una pequeña consulta. Más adelante empezaron a tener dificultades por la poca experiencia que ellas tenían. Por falta de medicamentos y materiales. Nuestro sistema de salud autónomo de la zona altos de Chiapas, actualmente abarca y trabaja con 7 municipios autónomos. En cada uno de los municipios autónomos cuenta con una microclínica, ya sea en

⁷ http://www.radioinsurgente.org/media/071229_realidad_salud_04celia.mp3

cabeceras o en comunidades, en donde cuenta con mayor facilidad de acceso y comunicación, al igual que las casas de salud que se implementaron en las comunidades y municipios organizados por las comunidades y regiones pertenecientes a la población zapatista. Esto ha venido desarrollándose desde hace 15 años, aunque el proceso ha sido lento y con muchas dificultades por la falta de experiencia, por falta de recursos económicos, dificultad en las enfermedades por parte de las comunidades y por lo que el mal gobierno desorienta a la población y por sus ideas que van en contra de la salud a la población. Nuestro sistema de salud autónomo zapatista funciona en coordinación entre las diferentes estructuras, así como la coordinación general que permite el funcionamiento de todas estas estructuras, conectado con la central y de las microclínicas y casas de salud. La organización del sistema de salud por cada microclínica tiene formado sus propios promotores y promotoras de salud que se capacitan para atender lo que es la salud. Ellas y ellos mismos y mismas tienen como tareas y obligaciones de orientar y capacitar, educar y enseñar a atender a la gente de sus comunidades. El trabajo de salud en cada una de las microclínicas es un trabajo colectivo que se realiza conjuntamente con las y los promotores y promotoras de salud. Algunas promotoras que ya tienen un poco más de experiencia en las diferentes áreas de trabajo. Ellas son las que se encargan de enseñar a las y los demás promotoras y promotores de salud en cada microclínica o casas de salud.”

La misma compañera Argelia comenta la importancia que tiene la salud para lograr un mundo mejor y más justo: “Nosotras como promotoras de salud, queremos explicar un poco sobre la importancia que tenemos nosotras dentro del área de la salud de nuestro sistema de salud autónomo zapatista. Sabemos que la participación de las mujeres es muy importante, porque nuestro estado de Chiapas ha habido y sigue habiendo muchas muertes maternas por falta de orientación, por falta de atención a la mujer, ya sea durante el embarazo, durante el parto y después del parto. Las mujeres necesitan estar bien nutridas para poder amamantar a sus hijos para que crezcan sanos y fuertes y así poder lograr un mundo mejor y más justo. Para nosotras como promotoras de salud, el trabajo que realizamos que nos encargan de hacer, aunque más difícil de responsabilizarse de algunas áreas de trabajo sigue participando las promotoras día y noche para atender a nuestras compañeras y compañeros que tienen problemas de salud. Las compañeras promotoras de salud participan en el traslado de pacientes, atención del parto, consulta general, oftalmología, vacunación, ginecología, herbolaria, urgencias y cirugías.”⁸

La compañera Elvia completa la experiencia del sistema de salud autónoma zapatista, sólo para subrayar un aspecto que, luego de tanto detalle de las prácticas que implica dicho sistema, puede pasar desapercibido. Es el hecho de que todos y todas quienes participan es con trabajo voluntario: “Las y los promotores y promotoras de salud en cada microclínica que le corresponda. Así es como ellas han adquirido poco a poco la experiencia de cómo atender a las diferentes enfermedades de las mujeres. **Área de salud sexual, reproductiva y ginecología:** En esta área nosotras como promotoras de salud damos talleres y pláticas a las demás promotoras de salud y también en las comunidades sobre la prevención de las enfermedades, planificación familiar, adolescencia y sexualidad. Aparato reproductor femenino y masculino. Y a las demás enfermedades de las mujeres. También damos atención sobre métodos de planificación familiar como pastillas, inyecciones, diu. Damos atención de control prenatal y durante el embarazo. Hacemos visitas domiciliarias a las embarazadas, como problemas de riesgo. En la clínica central y en algunas microclínicas ya están dando atención de parto. En el **área de vacunación**, en la actualidad ya hay promotoras de salud que participan en el área de vacunación. Hay una en la central que está encargada de vacunación. En la mayoría de las microclínicas ya cuentan con

⁸ http://www.radioinsurgente.org/media/071230_oventic_salud_02.mp3

promotoras que se encargan de vacunar a la gente de sus comunidades que pertenecen a cada microclínica. Algunas de estas compañeras sufren para poder realizar este trabajo, porque hay comunidades que todavía no hay carreteras y también tienen que entrar caminando para poder llegar a la comunidad. También si está lloviendo tienen que aguantar el frío, el lodo, a veces tienen que pasar el hambre. **Oftalmología:** El trabajo que hacen las promotoras del área de la oftalmología es dar consultas y diagnosticar las enfermedades como conjuntivitis, agudeza visual. La **herbolaria.** El trabajo que realizamos las promotoras dentro del área de la herbolaria es hacer preparar las medicinas con plantas. Esta parte es algo muy importante porque es un medicamento natural todo lo que se hace. También las promotoras sufren en esta área, porque para lograr esto se tiene que salir a buscar las plantas que se necesitan. A veces no se consigue cerca y también tiene que caminar hasta conseguirlo. **Consulta general:** El trabajo que realizamos nosotras las promotoras en esta área de la consulta general es atender a todos los pacientes, tanto niños, mujeres, hombres, ancianos que padezcan de algunas enfermedades que no sean graves o complicadas, tales como encefalia, dolor abdominal, malestar general, debilidad, infección de vías respiratorias, de vías urinarias, de aparato digestivo, como náuseas, vómitos, diarreas, infección de la piel, heridas leves, enfermedades crónicas y degenerativas, hipertensión arterial, diabetes. **Quirófano:** En la clínica central se realizan cirugías programadas donde también participan compañeras que se están capacitando como circulantes, ayudante de cirujano. Todos estos trabajos que realizamos nosotras las promotoras en cada una de las áreas antes mencionadas en nuestras microclínicas. Lo que hacemos es llevar a nuestro paciente en otra unidad de salud, como en la clínica central de Oventik o directamente al hospital, dependiendo del grado de complicación o gravedad de nuestro paciente. Siempre lo acompañamos nosotras para que el paciente no se sienta solo o sola ante la situación o enfermedad en que se encuentra. Todo el personal que trabaja en este sistema de salud autónoma zapatista es un trabajo que se hace voluntariamente, sin recibir ningún salario. Es toda nuestra palabra y esperamos que nos hayan entendido un poco lo que explicamos sobre nuestros trabajos. Gracias por escucharnos.”⁹

Por parte del Caracol V de Roberto Barrios, las intervenciones de las compañeras completan la visión de conjunto del sistema de salud autónoma zapatista, por ejemplo cómo se sienten las mujeres zapatistas que participan en él; la compañera Antonia lo explica: “nosotras como mujeres nos sentimos diferente porque ahora entendemos que también somos un sujeto importante en la lucha, tanto en la familia, comunidad y sociedad. También vemos que somos capaces de desempeñar cualquier trabajo que más nos guste. Ahora como mujeres bases de apoyo algunas ya tenemos cargo como autoridades responsables, agentas municipales, secretaria, vigilancia, tesorera de trabajos colectivos, comisiones, consejas autónomas de los MAREZ, autoridades educativas de la región. Ahora opinamos desde nuestra manera y la forma como vemos las cosas, cómo analizamos y resolvemos los problemas que surgen dentro de nuestra familia, comunidad y organización social del zapatismo. Además hablamos en nuestra propia lengua indígena como chol, tzental, tzotzil y la castellana y nos entendemos entre compañeras.”¹⁰

La compañera Paulina comenta sobre la nueva situación de las mujeres zapatistas, en especial de las más jóvenes, para tener unidad en los trabajos entre compañeros y compañeras: “Ahora ya existe más unidad de nuestros trabajos entre compañeros y compañeras. Sobre todo, las jovencitas ya tienen esa libertad de salir porque vemos que los padres han entendido que siendo como mujer no solo somos del hogar sino que podemos participar y realizar cualquier actividad donde todos y todas participemos juntas y juntos. También ya hay participación de compañeras

⁹ http://www.radioinsurgente.org/media/071230_oventic_salud_03.mp3

¹⁰ http://www.radioinsurgente.org/media/071231_roberto_salud_Antonia.mp3

en los talleres. Reuniones que se realizan en cada MAREZ, pero también hay compañeras que imparten talleres como las comisiones y las formadoras de educación. Ahora ya hay compañeras que tienen los mismos cargos con el esposo, aunque no en la misma área de trabajos, pero participan entre ambos. Cuando el esposo sale, la esposa queda como responsable de la familia, cuidar los hijos, mantener los animales, cargar maíz, cargar leña y buscar alimentación para los hijos. Y cuando la esposa sale, el esposo queda como responsable de la familia, realizando el mismo trabajo como la esposa, pero siempre y cuando hacemos acuerdo con la pareja, porque sabemos que tenemos un compromiso en el trabajo para sacar adelante. Pero también nos sentimos orgullosas y conscientes de organizar los trabajos que estamos llevando a cabo y tenemos la esperanza de que algún día puedan participar más compañeras, porque estamos dando el ejemplo en nuestras comunidades y vemos que no hay cosas imposibles que no podemos realizar como mujeres que somos. Pero también algunas de nosotras estamos aprendiendo a participar, a hablar frente a un grupo, pero también estamos aprendiendo a leer y escribir porque cada trabajo que realizamos nos ayuda en nuestro aprendizaje y ahora valoramos lo que somos y el trabajo cotidiano que realizamos. Sigue la otra compañera.”¹¹

El conjunto de testimonios que hemos presentado, dan cuenta de los cambios, no sólo en la situación de la salud en los pueblos y comunidades zapatistas, en medio de sus dificultades y carencias y de todo lo que reconocen que les falta por conseguir. También dan cuenta de los cambios que ocurre a las mujeres zapatistas que participan en el sistema de salud autónoma zapatista, tal como lo cuentan las compañeras Antonia y Paulina; pero su compañera Bárbara agregará otros elementos que tienen que ver con el orgullo de ser mujer y también del pensamiento de transformar un mundo en el que participen “todas y todos iguales”: “Nosotras como mujeres tenemos el derecho de decidir el número de hijos que queremos tener y la pareja con quién casarse. Nos sentimos alegres y orgullosas, sabemos y conocemos nuestros derechos, para defendernos en cualquier anomalía que hace el mal gobierno dentro de nuestra organización. Pero también nos sentimos orgullosas no solo por el nombre que tenemos, sino lo que estamos poniendo en práctica, la resistencia y rebeldía. Resistimos no es por capricho, sino porque nos envenenan los proyectos neoliberales, nos destruye, nos divide la familia, y en la comunidad y que cada vez no seamos dependientes con el mal gobierno. Y somos rebeldes no con nuestras compañeras en comunidades indígenas sino que nos hicimos rebeldes contra el sistema en que vivimos. Hay muchas cosas en el zapatismo de hoy que está haciendo y que no lo podemos escribir en un papel ni en una computadora y que se piensa y que se siente en el corazón de cada una de las compañeras muy humildes y nos muestra en su arte de ser mujer y en sus movimientos cotidianos. Nuestro pensamiento de ahora es mucho más grande y en colectivo porque cada base de apoyo que somos, vemos, analizamos cómo hacer y abrir el camino para que más adelante seamos nuestros futuros hijos y otros que nos seguirán nuestros pasos humildes que estamos llevando en nuestra lucha. Pero también tenemos la esperanza de seguir avanzando no solo nosotras como mujeres zapatistas, sino que para todas las mujeres no zapatistas, indígenas y no indígenas. Nuestro pensamiento de ahora es transformar un mundo diferente donde participemos todas y todos iguales. Gracias.”¹²

Una conclusión provisional en torno al sistema de salud autónoma zapatista tiene que ver con la combinación de dos elementos culturales. Por un lado, toda la recuperación del conocimiento de la medicina tradicional, “la sabiduría de nuestros viejitos” y el trabajo político de

¹¹ http://www.radioinsurgente.org/media/071231_roberto_salud_paulina.mp3

¹² http://www.radioinsurgente.org/media/071231_roberto_salud_barbara.mp3

fortalecimiento de la autonomía en sus aspectos de resistencia, rebeldía y, en particular, de trabajo voluntario de promotores y promotoras y de todos los niveles de coordinación; en una palabra, para los y las zapatistas, la salud no es un negocio, como lo pretende e impulsa el neoliberalismo en todo el proceso de desmantelamiento del Estado de bienestar.

Por el otro lado, es la incorporación del conocimiento de la medicina que pudiéramos llamar occidental, particularmente sobre el conocimiento acumulado en torno a diversas enfermedades y su tratamiento, pero también del instrumental y la tecnología disponible, con las limitaciones que las mismas zapatistas señalan, de carencia de recursos económicos y de capacitación de hombres y mujeres sobre los que descansa el buen funcionamiento del sistema de salud autónoma zapatista. Tal incorporación es una relación entre culturas, la indígena y la occidental.

Si en torno a tareas directamente económicas, como los trabajos colectivos y la manera de sostener la lucha, ya aparecía la pregunta por la articulación con los mercados, tanto locales, como regionales y a nivel internacional, en especial por la necesidad de “legalizar” las cooperativas y acceder a los permisos de exportación, un asunto que queda asentado en alguno de los testimonios de las compañeras zapatistas. También aparece la pregunta en torno al sistema autónomo de salud zapatista, la relación que tanto promotoras como coordinadoras de salud establecen con el sistema oficial de salud pública, en particular, en aquellos casos en los que requieren de intervenciones mayores o de tratamientos especializados. Ahí queda la pregunta por los alcances y los límites de las autonomías zapatistas, la económica y la de salud; pero también queda el testimonio del avance que van logrando, lo que todavía les falta por caminar y los frutos de una solidaridad expresada en la práctica por organizaciones como Médicos Sin Fronteras.

Las otras autonomías en construcción y el ejercicio de los derechos económicos y sociales, nos van dando claridad sobre el proceso que viven las comunidades zapatistas, la participación activa de las mujeres y sus procesos de capacitación. También dejan preguntas. En la siguiente entrega, sobre el sistema autónomo de educación zapatistas, avanzaremos en las dos líneas, el de las claridades de sus avances y el de las preguntas que quedan sin respuesta, por ahora.