

Fundación Vicente Ferrer: un modelo de intervención comunitaria para acadar os obxectivos de desenvolvemento do milenio

“A pobreza non está para ser comprendida senón para ser resolta” (Vicente Ferrer)

María J. Teijeiro Dacal

Médico do Traballo. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

Isabel Vázquez Gómez

Farmacéutica Comunitaria. Redondela

Cad Aten Primaria
Ano 2010
Volume 17
Páx. 55-62

RESUMO

Neste artigo recóllense *algúns aspectos relacionados coa xestión de programas de intervención comunitaria que a Fundación Vicente Ferrer (FVF) leva a cabo en Anantapur (India). O seu traballo comezou hai máis de 40 anos, nun dos lugares máis pobres do planeta, e no que, para todos os expertos da época, hoxe debería estar deshabitado como consecuencia das súas condicións ambientais e climatolóxicas. Pero o tempo demostrou que, cunha boa xestión, correctamente planificada no tempo, con obxectivos ben definidos a curto e longo prazo, utilizando adecuadamente os recursos e respectando as características e valores socioculturais do contorno, obtéñense bos resultados.*

Analizando polo miúdo tanto os seus métodos como os seus resultados, observase que teñen un grande paralelismo coas recomendacións, tanto das Nacións Unidas como da propia OMS, para combater os grandes problemas da humanidade, case todos eles derivados de situacións de inxustiza social e de falta de equidade no reparto da riqueza.

No curso dunha viaxe á India no outono do ano pasado, visitamos os proxectos da FVF e quedamos sorprendidas da visibilidade dos seus resultados e do seu modelo de xestión, baseado en intervencións simultáneas sobre os diferentes aspectos que interveñen na saúde das persoas, algún dos cales tratamos de expoñer ao longo deste texto.

INTRODUCCIÓN

Hai 30 anos, a Declaración de Alma-Ata incluíu os aspectos sociais e económicos como factores determinantes da saúde, de xeito que a saúde das persoas estaría condicionada non soamente polo modelo de sistema sanitario e a súa accesibilidade, senón tamén polas circunstancias nas que nacen, crecen, viven, traballan e envellecen. O último informe anual da Comisión sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS recorda a necesidade de actuar sobre

este conxunto de factores para mellorar a saúde individual e colectiva das persoas¹.

O benestar dunha poboación mídese a través do Índice de Desenvolvemento Humano (IDH)^{2,4}. Trátase dunha medida comparativa que engloba tres dimensións: nivel de vida digna (medido polo PIB per cápita), vida longa e saudable (medida pola esperanza de vida ao nacemento) e educación (medida pola taxa de alfabetización e o nivel de escolarización en educación primaria, secundaria e superior). De acordo cos últimos datos publicados no ano 2009, os países cun IDH máis baixo son Serra Leoa, Afganistán e Nixer. Os primeiros lugares están ocupados por Noruega, Australia e Islandia. España ocupa o posto número 15 e a India o 134 dun total de 182 países.

Os informes anuais das Nacións Unidas sobre Desenvolvemento Humano analizan desde hai dúas décadas diversos indicadores relacionados coa pobreza, as cuestións de xénero, a democracia, os dereitos humanos, a liberdade cultural, a globalización, a escaseza de auga e o cambio climático. No cume das Nacións Unidas do ano 2000, os líderes de todo o mundo elaboraron os “Obxectivos de Desenvolvemento do Milenio” (ODM) establecendo unha serie de metas materializadas a través de 8 obxectivos interrelacionados entre eles, a cumprir antes de 2015³ (Táboa 1).

TÁBOA 1

Obxectivos de Desenvolvemento do Milenio da ONU³

1. Erradicar a pobreza extrema e a fame
2. Acadar un ensino primario universal
3. Promover a igualdade de xénero e o empoderamento da muller
4. Reducir a mortalidade infantil
5. Mellorar a saúde materna
6. Combater o VIH/sida o paludismo e outras enfermidades
7. Garantir a sustentabilidade do medio
8. Fomentar unha alianza mundial para o desenvolvemento

Para acadar estes obxectivos é preciso deseñar políticas e implantar programas que teñan en conta todos os factores que interveñen no desenvolvemento e a relación entre eles. Este discurso que os máis interpretan como utópico e o resto con non pouco escepticismo, ten un exemplo visible no proxecto da FVF en Anantapur. Tivemos ocasión de visitar a FVF en outubro do ano pasado e, aínda que o que se recolle neste artigo se pode ver nos informes elaborados pola Fundación, parécenos importante que os que visualizamos a realidade dos, sempre fríos, datos estatísticos a divulguemos e que tratemos de trasladar unha mensaxe de optimismo e de que é posible combater a pobreza utilizando modelos integradores e xestionando eficientemente os recursos.

Pero antes de expoñer as actividades da FVF, é preciso recordar algún dato xeográfico, demográfico e sociolóxico do contorno no que actúa^{6,7}. O Estado de Andra Pradesh, ao sur da India, ten unha extensión algo superior á metade de España e nel viven uns 70 millóns de habitantes. A FVF realiza a súa actividade nun dos seus distritos, Anantapur, que ten unha extensión de 19.130 Km² (algo máis que as provincias de Lugo e Ourense xuntas) e uns 4 millóns de habitantes, dos que máis do 80% dependen da agricultura, sendo a segunda zona máis seca da India, despois do deserto de Rajasthan, coas dificultades de supervivencia que isto representa. A lingua máis falada, o Telugu, convive cun bo número de linguas e dialectos locais. A relixión maioritaria é o hinduísmo aínda que existen comunidades musulmás, católicas e minorías que practican outras relixións, sendo neste sentido un modelo de integración multicultural e plurilingüística.

A sociedade india está estruturada en castas, que é un sistema hereditario de estratificación social promulgado pola relixión hindú hai máis de dous mil anos, dándolle deste xeito unha certa lexitimidade espiritual ás terribles desigualdades sociais que o propio sistema xera, coa conseguente opresión e deshumanización dos que están no máis baixo do sistema de castas: os *dálits* ou intocables. Aínda que o termo "intocables" foi abolido en 1950 pola Constitución India, os *dálits* (que en hindi significa "oprimidos") seguen estando discriminados, non teñen dereito á propiedade da terra, traballan en condicións degradantes, son expulsados dos lugares públicos, non teñen acceso á auga potable e sofren continuas agresións, violacións e vexacións por parte de membros das castas superiores, sen que as autoridades fagan nada por evitalo. A casta marca o status das persoas: nacen, viven e morren nunha casta e non é posible cambiar a outra. Cada casta ten os seus deuses, o seu territorio, o seu oficio, a súa lingua, a súa dieta (os *brahmáns* por exemplo son vexetarianos estritos) e o seu regulamento de parentesco: os matrimonios, sempre decididos polas familias, acórdanse entre membros dunha mesma casta.

Neste contexto naceu en Anantapur no ano 1969, baixo o liderado de Vicente Ferrer, o proxecto "Rural Development Trust" (RDT), cunha filosofía de organización de carácter científico e espiritual, apolítica e

aconfesional^{5,6}. A súa actividade consistía en planificar e executar traballos de desenvolvemento integral a curto e longo prazo, baseados sobre todo en campañas de vacinación masiva, formación sanitaria e no progreso agrícola e ecolóxico, que tiñan como destinatarios aos *dálits*. Para facelo, entrou nas aldeas centrándose no desenvolvemento comunitario, colaborando cos campesiños máis pobres na introdución de melloras na agricultura e na irrigación. O primeiro programa implantado foi o de "alimentos por traballo" pagando un xornal, en forma de gran, a aqueles que participaban na perforación de pozos⁷. Así foi como iniciou Vicente Ferrer a súa particular "revolución silenciosa", título do artigo publicado nun semanario indio, no que se reflectía a revolución económica promovida por Vicente Ferrer coa solidariedade do pobo, e polo que fora anteriormente expulsado da India no ano 1968, como consecuencia da ameaza que representaban para as autoridades indias os seus métodos de traballo, a súa sensibilidade especial cara as castas máis desfavorecidas e o seu empeño tenaz en sacalos da situación de miseria e inxustiza social na que vivían. Un ano despois autorizáronlle a regresar e instalarse definitivamente na India⁶.

Na actualidade, dirixidas por Anna Ferrer, Directora de Programas da FVF na India e por Moncho Ferrer, Subdirector, traballan preto de 2000 persoas (Táboa 2), case todas indias, desenvolvendo proxectos dirixidos a mellorar as condicións de vida dos *dálits*, dos grupos tribais e as *backward castes*, comunidades que tamén viven en situación marxinal e de pobreza extrema. No ano 1996, nace a Fundación Vicente Ferrer, con sede en Barcelona, co obxecto de conseguir e xestionar os fondos e recursos necesarios para desenvolver os proxectos en Anantapur⁵.

TÁBOA 2

Fundación Vicente Ferrer. Datos xerais referidos ao ano 2008

Poboación afectada	2.500.000
Aldeas beneficiadas	2313
Persoal traballando na FVF (o 99% nados en Anantapur)	1800
Orzamento do ano 2008	41.036.013,26 €

Fonte: www.fundacionvicenteferrer.org⁵

O MODELO DA FUNDACIÓN VICENTE FERRER (FVF) NA IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS DE DESENVOLVEMENTO A NIVEL COMUNITARIO

O desenvolvemento debe ser entendido como o proceso que permita ás persoas utilizar o seu potencial, desenvolver as súas capacidades, emanciparse como individuos e como grupo co fin de que dispoñan dos recursos necesarios para poder elixir libremente a súa propia forma de vida⁴.

Os proxectos de desenvolvemento da FVF formúlanse cun espírito de continuidade no tempo, focalizados en poboacións de zonas concretas, como amosa a súa permanencia en Anantapur durante máis de 40 anos. Os seus resultados son a consecuencia dunha organización

estable, cun marcado carácter humanista e de acción, boas infraestruturas, técnicos experimentados e unha sólida base social nas aldeas, cuxa poboación participa nas decisións que lles afectan a través dos Comités de Desenvolvemento da Comunidade, sendo así obxectivo e suxeito do seu propio futuro⁵, ao tempo que se promove unha educación en valores democráticos nas comunidades nas que interveñen. En contraste con isto, existen outras organizacións, tamén de carácter social e humanitario, pero con filosofías e métodos de traballo diferentes, realizando accións ás veces incluso altamente especializadas en ámbitos concretos, buscando resultados máis inmediatos, pero cun impacto sobre o conxunto de factores que interveñen no desenvolvemento comunitario lonxe de ser comparable ao observado en Anantapur. Cunha destas organizacións tivemos ocasión de cooperar o ano pasado en Malí, que ocupa o lugar 178 dun total de 182 países do Índice de Desenvolvemento Humano⁶, e onde puídemos observar, mellor que en ningún outro lugar, o círculo letal da enfermidade e da miseria: son pobres porque están enfermos e están enfermos porque son pobres. As amarelas conxuntivas dos malianos delataban, sen necesidade de diagnose microbiolóxica, a alta prevalencia de malaria e diversas parasitoses hepáticas. Pero, aínda que na nosa equipaxe levabamos fármacos que sen dúbida foron útiles para abortar algún que outro brote de malaria, a presenza duns fatais colectores, construídos grazas a unha colaboración holandesa 15 anos atrás pero sen asegurar o seu mantemento e saneamento posterior, infestados de mosquitos e todo tipo de insectos e roedores, representaban unha nocividade moito máis potente que os beneficios momentáneos dos mellores avances farmacéuticos.

De todos xeitos, a pesar de que a FVF desenvolve os seus proxectos no ámbito rural, estando actualmente implantados en 2313 aldeas, os seus efectos teñen repercusións no contorno urbano próximo ao reducirse o éxodo en busca dunha vida mellor que, ao longo da historia da humanidade e en todas as culturas, é unha das consecuencias da ausencia de recursos que permitan cubrir as necesidades básicas no lugar de nacemento. Na India urbana, o 21% vive en *slums* ou barriadas de chabolas (en Mumbai o 55%), o 23% non teñen acceso a baño e preto do 8% viven en casas sen acceso a auga potable. Este proceso de urbanización da pobreza afecta xa a uns 81 millóns de persoas, e calcúlase que, soamente a Delhi chegan cada día unhas 500.000 novas persoas.

De aí a importancia de desenvolver proxectos que melloren a vida das persoas no seu lugar de orixe. Para acadar esta meta, a FVF leva a cabo programas de desenvolvemento integral estruturados en 6 áreas, que gardan grande paralelismo cos Obxectivos de Desenvolvemento do Milenio (ODM), e que son as seguintes: educación (ODM 2 e 3), sanidade (ODM 4, 5 e 6), persoas con discapacidade (ODM 2 e 6), muller (ODM 3), vivenda (ODM 1) e ecoloxía (ODM 1 e 7). Vexamos polo miúdo algún dos programas dos distintos ámbitos de actuación^{5,7}.

INTERVENCIÓNS NO ÁMBITO EDUCATIVO E PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE

Nun país no que o problema non é tanto de insuficiencia de recursos senón o do seu reparto desigual, a educación e a formación son pezas fundamentais no proceso de desenvolvemento. Para loitar contra a discriminación no acceso ao sistema educativo das castas máis pobres, hai máis de 30 anos que empezaron a construír escolas complementarias, autoxestionadas polos Comités de Desenvolvemento da Comunidade, nas que o alumnado recibe a base necesaria para continuar os seus estudos nas escolas gobernamentais. Non se trata, pois, dun sistema de ensino paralelo, senón dun sistema facilitador da integración social das castas máis desfavorecidas. Todos os nenos e nenas escolarizados reciben material escolar, uniformes e 800 rupias para a súa cartilla de aforros, fomentando así a asistencia regular á escola e reducindo o abandono e o fracaso escolar. Actualmente hai unhas 1500 escolas deste tipo que acollen a uns 75.000 alumnos de primaria e 65.000 de secundaria, cunha taxa de escolarización preto do 100% en grupos sociais aos que noutros lugares da India denégaselles o dereito á escolarización⁸.

Os alumnos con máis capacidades poden continuar estudos universitarios a través dun sistema de bolsas, das que levan concedidas unhas 900, regresando logo á súa comunidade de orixe, onde se desenvolven profesionalmente, actuando así como exemplo e como factor motivador das futuras xeracións. No caso concreto dos médicos formados a través deste sistema, a concesión de bolsas está condicionada a que regresen a Anantapur a traballar durante un período determinado de anos, rendibilizando así o custe económico que supuxo a súa formación.

Por outro lado, como consecuencia de diversos factores tales como as malas condicións de vida ou a práctica estendida por razóns socio-culturais e de illamento, da endogamia, existe unha elevada taxa de persoas con discapacidade. En moitas ocasións estas discapacidades son consecuencia das agresións das que son obxecto na infancia. Vimos algún caso dos chamados "homes-can", persoas camiñando a catro patas e que, ao parecer, trátase de secuelas de fracturas de columna vertebral producidas intencionadamente polas súas familias cando eran nenos co obxecto de destinalos á mendicidade nas grandes cidades.

Estas persoas representan unha carga familiar e social importante, e por tanto sofren unha grave discriminación. Dende hai dúas décadas están en marcha programas específicos dirixidos á integración social e laboral destes colectivos co obxecto de que desenvolvan a autonomía suficiente e que saiban resolver os seus propios problemas. Para atender a persoas con problemas na esfera sensorial, existen 18 centros de educación especial no que se escolarizan máis de 1400 alumnos aos que se lles proporciona unha formación profesional adaptada e específica. Para as persoas con discapacidade física, ade-

mais lévanse a cabo obradoiros nos que eles mesmos constrúen próteses, muletas e triciclos que aumentan a súa mobilidade e, xa que logo, a súa autonomía. No centro que visitamos, tanto as instalacións como o todo o material didáctico, incluídos os ordenadores, estaban adaptados para persoas con problemas de mobilidade e con discapacidade visual e auditiva (Figura 1).



FIGURA 1

Nenas con discapacidade visual xogando ao xadrez nunha escola especial en Bathalapalli. (Foto: M.Teijeiro)

No ámbito da súa integración laboral, fomentase o asociacionismo (existen máis de 16.000 asociados en máis de 1000 *shangams* ou asociacións) co fin de que sexan autosuficientes aumentando así a súa autoestima e fomentando a creación de redes favorecedoras da súa integración.

Comentounos Anna Ferrer que están empezando a deseñar programas de intervención dirixidos a persoas con discapacidades psíquicas, e máis concretamente para persoas maiores con problemas de saúde mental, que en moitos casos son abandonados polas familias, coa problemática de supervivencia que representa para eles esta exclusión.

ÁREA DE SANIDADE E RECURSOS SANITARIOS

A FVF destina aproximadamente un 24% do seu orzamento anual a desenvolver programas sanitarios dirixidos a dar cobertura asistencial e preventiva a máis de 2 millóns e medio de persoas (Táboa 3). A FVF conta con 336 camas distribuídas en 3 hospitais xerais equipados con laboratorios, equipos de radiodiagnose, quirófanos, farmacia, etc, prestando atención a preto de medio millón de persoas cada ano. Durante a visita que realizamos a un deles observamos tamén numerosos carteis informativos dirixidos a traballadores sanitarios sobre aspectos relacionados coa exposición laboral a axentes biolóxicos e a súa prevención. Vimos tamén varios puntos de recollida selectiva de residuos, separados segundo o tipo e o seu tratamento posterior. Chamaba a atención a extraordinaria limpeza, as salas de agardar e zonas de repouso en amplos espazos abertos axardinados e un bo número de pequenos detalles que era evidente que non eran froito do azar, senón dunha coidada xestión.

TÁBOA 3

FVF. Área de Sanidade. Datos acumulados ao ano 2008.

Hospitais xerais	3
Camas	336
Centro de planificación familiar	1
Camas	100
Centro de atención e coidados a enfermos con VIH/sida	1
Camas	46
Clínicas rurais	14
Persoal sanitario que cobre a área	
Médicos en hospitais	66
Médicos en zonas rurais	22
Enfermeiras en zonas rurais	96
Enfermeiras en hospitais	211
Traballadoras da saúde	1180
Aldeas cubertas polo programa de nutrición	1.573

Fonte: www.fundacionvicenteferrer.org⁵

Para abordar un dos principais problemas de saúde pública do contorno, existe un hospital especializado en VIH/sida, con 46 camas, e no que tamén se presta asistencia ambulatoria subministrando anti-retrovirais xenéricos e facendo o seu seguimento, atendendo así a máis de 3000 pacientes cada mes (Figura 2).



FIGURA 2

Hospital especializado en VIH. Bathalapalli. (Foto: M.Teijeiro)

Dentro do programa de saúde comunitaria, existe unha rede de 14 clínicas rurais dotadas de persoal sanitario titulado e de recursos suficientes para unha atención de problemas de saúde básicos, facilitando así a accesibilidade ao sistema sanitario dunha poboación moi dispersa, e mesturando técnicas de medicina convencional con medicina tradicional, principalmente homeopática, adaptándose así aos valores culturais dominantes, o que favorece a súa aceptación⁷. Por outro lado, existe unha rede da que forman parte máis de 1000 traballadores sanitarios (case todas mulleres), dotadas da formación sanitaria básica suficiente para levar a cabo campañas de vacinación, actividades preventivas, programas nutricionais, educación sanitaria e atención ao embarazo e parto, mellorando coa súa intervención os indicadores de saúde materno infantil e cunha incidencia favorable

nas condicións de vida en xeral. Cabe indicar que a idea de crear esta rede de “auxiliares sanitarias” foi de Anna Ferrer, segundo manifesta no seu libro, tras un fracaso previo de implantación dunha rede exclusivamente formada por médicos especialistas que non deu os resultados esperados⁷.

Dentro da súa política de xestión integral e de ser máis autosuficientes, a FVF puxo en marcha no ano 2004 a Escola de Enfermería de Bathalapalli, formando así ás súas propias enfermeiras e axentes de saúde.

CONSTRUCCIÓN DE VIVENDAS:

Un dos programas máis desenvolvidos, e ao que destinan ao redor do 35% dos seus orzamentos anuais, é á construción de vivendas e infraestruturas. Ata a data levan construídas unhas 30.000 casas e teñen como obxectivo construír outras 60.000 nos próximos 10 anos, o que representa unha media de 16 novas vivendas construídas por día. Cada vivenda custa uns 1.500 € (Figura 3). O máis destacable deste programa é que os novos poboados se constrúen previa análise detallada de diversos aspectos, incluída a viabilidade do terreo para o cultivo dalgún produto que permita a subsistencia. Simultaneamente apréndeselles aos campesiños a cultivar a terra, garánteselles a accesibilidade a auga potable, ao sistema sanitario e ao educativo e implantan sistemas enerxéticos sostibles. En coherencia cunha das filosofías da Fundación, e en palabras de Anna Ferrer “o que non supón un esforzo non se valora”, as vivendas son construídas polos seus futuros propietarios, co apoio loxístico e técnico da Fundación, en terreos que teñen que aportar os propietarios. Se é o caso, a FVF concede microcréditos tanto para adquirir o terreo como para pagar os materiais, que posteriormente se devolven cos beneficios obtidos da comercialización dos produtos das explotacións gandeiras e agrícolas.



FIGURA 3

Vivenda construída pola FVF en Malagundlapalli. (Foto: I. Vázquez)

Ao longo dunha das reunións que tivemos con Anna Ferrer comentounos un dato curioso e que tamén recolle no seu libro⁷. A pesar de que as vivendas incluían unha pequena latrina, a xente non a utilizaba e

seguía facendo as súas necesidades no campo. Os motivos eran diversos: porque a auga era escasa para beber, cociñar e lavarse e non chegabamos a manter limpas as latrinas; pero tamén porque ás familias non lles parecía hixiénico telas preto do sitio onde durmían e comían. Por esta razón, na actualidade soamente se constrúen baños cando o solicitan os propietarios, agás no caso de vivendas destinadas a persoas discapacitadas que todas contan con aseo. Nos últimos anos produciuse un aumento no número de persoas que os solicitan, case sempre mulleres, debido sen dúbida a unha mellor educación sanitaria, pero tamén a que, segundo manifestan elas mesmas, os homes poden lavarse publicamente de día en calquera sitio, pero as mulleres teñen que facelo de noite resultándolles incómodo e arriscado, polo que se deron de conta de que ter o baño na casa é unha vantaxe e o asocian ademais cunha maior calidade de vida. Este exemplo serve para reflectir a forma de traballar da FVF e a súa filosofía de intervención para mellorar a vida das persoas pero co ritmo e á maneira que elas están dispostas a asumir e adaptándose aos seus costumes.

DESENVOLVEMENTO RURAL SOSTIBLE

Un dos motivos polos que o goberno da India permitiu a Vicente Ferrer instalarse en Anantapur a finais dos anos 60, foi porque pensaron que as súas condicións ambientais e climáticas impedirían levar a cabo calquera proxecto nesa zona^{6,7}. Para facer fronte a esta enorme dificultade, as primeiras accións levadas a cabo foron a construción de muros de contención para frear a erosión producida polo monzón, mellorando así a rendibilidade das colleitas e conservando a capa fértil e a humidade do chan. A partir de aí desenvolveron outros proxectos, tales como a construción de encoros e outras estruturas de contención de auga, das que xa existen máis de 2.300. Tamén puxeron en marcha programas de reforestación, entre os que se inclúe a plantación de árbores froiteiras, das que levan plantadas preto de 3 millóns, promovendo a substitución do cultivo de cacahuete por mango, granada, sapota, grosella, etc. que, ademais de ser máis resistentes as condicións ambientais da zona (exceso ou carencia de auga dependendo da estación), enriquecen a dieta aportando novos nutrientes. Implantáronse preto de 12.000 sistemas de rego por goteo e por aspersión alimentados por unhas 60 instalacións de enerxía solar, conseguindo así unha boa xestión dos escasos recursos acuíferos e enerxéticos da zona.

Os excrementos das búfalas utilízanse como combustible nas máis de 3000 plantas de biogás instaladas nas novas vivendas construídas que por un lado proporcionan a enerxía necesaria para cociñar e, por outro, eliminan o factor de nocividade que constitúe a inhalación de fume producido polo sistema tradicional de queimar a madeira, contribuíndo así ademais a loitar contra a tala de árbores.

Durante os períodos de seca, para evitar a emigración e fomentar o emprego, existe un Fondo Permanente contra a Seca, a través do cal os campesiños reciben un pequeno xornal a cambio de limpar e manter as terras útiles para novos cultivos.

Na actualidade estase impulsando tamén a piscicultura nos encoros construídos para almacenar a auga do monzón, e estanse a desenvolver explotacións de porcos e de aves de curral, contribuíndo a mellorar os recursos alimentarios e a xerar máis riqueza coa súa comercialización.

A MULLER, O EIXO DO DESENVOLVEMENTO

Un dos aspectos que máis nos chamou a atención da nosa visita á FVF é a importancia que lle dan aos programas dirixidos á muller, así como o peso específico que ten a muller en programas non directamente deseñados para ela. Sorprende sobre todo polo seu carácter pioneiro, en comparación a programas realizados nalgúns países do noso contorno, polo seu enfoque global e pola visibilidade dos seus resultados, e que constitúe en boa medida a garantía de supervivencia no tempo dos avances acadados no conxunto de factores do desenvolvemento.

A muller *dalit* nace discriminada por dobre partida: é muller e é intocable por nacemento e non pode escapar ao seu destino en ningún dos dous casos. Pero a situación non é moito mellor noutras castas. Xa desde a infancia, a muller realiza as tarefas máis duras e as que presentan maior risco para a saúde. O rol da muller na sociedade queda supeditado á vontade do home. Hai datos de que en Delhi cada 12 horas morre unha muller queimada polo seu marido⁸, ata chegar en toda a India a uns 3000 "suicidios" ou "accidentes" cada ano, segundo recollen posteriormente os disfrazados rexistros oficiais. A pesar de ser abolido pola Constitución India no ano 1950, aínda se mantén o sistema de dote, que afecta a todas as familias sen distinción de castas e que obriga ao pagamento de cantidades, ás veces ruinosas, por casar ás súas fillas en moitos casos cando aínda son nenas⁹. Co fin de evitar esta obriga social, e como consecuencia da extensión da realización de ecografías prenatais, observouse tamén nos últimos anos un aumento de abortos de fetos femininos⁶. Noutros casos, as familias venden ou casan ás súas fillas a cambio de cartos para esquivar a carga económica que supoñen. En definitiva, a muller é considerada como un obxecto comercial, xa sexa por ser unha carga familiar ou unha alternativa fonte de ingresos. Aproveitamos para recomendar dúas películas: "Agua" e "Fuego", dirixidas por Deepa Metha e que abordan respectivamente, a situación das viúvas e a problemática da homosexualidade da muller na India; ou as máis coñecidas e internacionalmente premiadas "La Boda del Monzón" de Mira Nair, e "Quiero ser como Beckham" de Gurinder Chadha nas que se representa a dificultade da muller, incluso procedente dos estratos socioculturais máis avanzados, para romper co atavismo das súas tradicións.

Na sociedade india, especialmente nas áreas rurais, a muller é unha base de supervivencia fundamental, pero en ningún caso ten capacidade de xestión e, no mellor dos casos queda relegada ao ámbito doméstico. Pero o modelo occidental de emancipación individualista non é compatible coa cultura india baseada no núcleo familiar⁶. A

Fundación dispón dun Banco da Muller e dun Fondo para o Desenvolvemento da Muller, a través dos cales lévanse a cabo programas nos que as mulleres xestionan os beneficios de obradoiros de artesanía ou da explotación de pequenas cooperativas agrarias ou *shangams*. Máis de 67.000 mulleres están actualmente asociadas en *shangams* sendo propietarias dunhas 4.500 búfalas, mercadas a través dun eficiente sistema de microcréditos. Parte do leite obtido é para autoconsumo familiar e outra parte véndese directamente ou transformada en produtos lácteos, obtendo así uns ingresos que lles permiten devolver os créditos, facer novos investimentos e incluso aforrar cartos para elas (Táboa 4). Nunha visita que fixemos a unha destas cooperativas, na aldea de Yelagalavankathanda, as propias mulleres contáronnos as súas condicións antes da cooperativa e tamén o contentas que estaban por poder facer elas mesmas as cousas que antes non lles estaban permitidas: ter unha conta corrente, xestionar os seus ingresos ou pedir créditos (Figura 4).



FIGURA 4

Mulleres dunha cooperativa de búfalas de Yelagalavankathanda (Foto: M.Teijeiro)

TÁBOA 4

FVF: Área da Muller. Datos acumulados ao ano 2008.

Número de shangams (cooperativas)	4.978
Mulleres asociadas aos shangams	67.135
Aldeas cubertas polo Fondo de Desenvolvemento para a Muller	1.094
Mulleres beneficiarias do programa De Muller a Muller	15.311
Mulleres que participan nos obradoiros de encademación	42
Mulleres que participan nos obradoiros de fabricación de incenso	2.902
Mulleres atendidas nos centros de asesoramento	3.530
Número de búfalas/vacas repartidas	4.399

Fonte: www.fundacionvicenteferrer.org⁵

No ámbito educativo, existen programas especificamente dirixidos a igualar a taxa de alfabetización feminina coa masculina. Para nenas de 9 a 14 anos que abandonaron os seus estudos por motivos familiares, creouse unha rede de escolas nas que, durante un ano en réxime de internado, se lles achega ao nivel que lles correspondería pola súa idade para integralas posteriormente de novo á educación regulamentada governamental (Figura 5).



FIGURA 5

Escola ponte para nenas que abandonan os estudos, en Kaluvapalli. (Foto: M.Teijeiro)

Un feito tamén transcendental para darlle seguridade á muller é que as vivendas construídas rexístranse ao seu nome, evitando así que o marido as venda ou que ela e os seus fillos queden desamparados en caso de abandono familiar ou falecemento do home, asegurando así o futuro dos seus fillos na súa comunidade.

Por último, e no marco dos programas de planificación familiar, existe un centro especializado (Figura 6) no que se realizan gratuitamente ligaduras de trompas a mulleres que, entre outros requisitos, teñan 3 ou máis fillos e que conten co consentimento expreso do marido (Táboa 3). Proporcionase así ás mulleres un sistema de control da natalidade difícil de acadar por outros métodos, xa sexa por non ser accesibles por motivos culturais ou pola negativa do marido a utilizalos.



FIGURA 6

Centro de planificación familiar. Avoas bañando aos seus netos durante o ingreso das súas fillas para someterse a unha ligadura de trompas. (Foto: M.Teijeiro)

Con todas estas accións, conséguense unha revalorización social e laboral da muller, devolvéndolle a súa dignidade e aumentando a súa autoestima e autonomía e, como consecuencia, redúcense tamén os abusos e malos tratos dos que son obxecto por parte dos seus maridos e da sociedade en xeral, empezando xa, por exemplo, a rebelarse contra o pagamento da dote.

PARA REMATAR...

A India é un lugar impactante que, cando o visitas, non te deixa indiferente. É atrasada e avanzada. Mística e ruidosa. Apaixonada e fría. Sorprende moito observar á xente que camiña dun lugar a outro, aparentemente sen destino fixo, durmindo ou comendo en calquera lugar, facendo as súas necesidades á vista de todo o mundo, ao lado dunha botella de auga coa que logo lavarán a súa man esquerda, e que nós observamos sorprendidos condicionados por unha maneira diferente de entender o pudor. Sorprende tamén o ritmo tranquilo con que se move todo. Sorprende o simple feito de ver xente por todas partes, sempre en multitude, caoticamente mesturada con coches, vacas e *rickshaws*. Ver familias enteiras de *dálits* instaladas nas beirarrúas das cidades con todo o que teñen: unha pota, unha pequena fogueira para cociñar, e un par sarís reconvertidos en improvisados armarios onde, colgados das árbores, gardan todas as súas pertenzas. E case o que máis sorprende é a aparente resignación ou naturalidade con que se acepta esta situación, aínda que nos comentaron que empezan a xurdir colectivos de *dálits* reclamando os seus dereitos a ser considerados como persoas.

E todo isto ocorre na India, o cuarto lugar do mundo en PIB, detrás de Estados Unidos, China e Xapón e incluído no bloque das chamadas "economías emerxentes", pero no que o 34% da súa poboación vive con menos de 0,80 €/día, o que representa, cando menos, unha evidente contradición e reflicte a desigualdade no reparto da riqueza. De feito, a 220 Km de Anantapur atópase a cidade de Bangalore, que con preto de 6 millóns de habitantes é a 5ª cidade máis poboada da India, e que é coñecida como o "Silicon Valley da India" pola súa posición estratéxica a nivel mundial en investigación e desenvolvemento no ámbito das tecnoloxías da información, destacando tamén en enxeñería aeroespacial e industria pesada.

Neste país cheo de contrastes, con grandes diferenzas de índole sociocultural, relixioso ou económico no que o 70% da poboación vive espallada en máis de seiscentas mil aldeas, a dificultade non é tanto de iniciar proxectos senón de que estes sexan sólidos e con permanencia no tempo.

Seguramente o segredo do éxito da FVF está nos seus valores: unha filosofía de traballo baseada na acción, ben definida polo seu creador cando di que "*a pobreza non está para ser comprendida senón para ser resolta*", respectando a cultura e os costumes da xente, unida a unha confianza firme nas persoas e na súa capacidade de cambio. Convence tamén a xestión dos seus recursos, xa que dos algo máis de 41 millóns de euros de orzamento no ano 2008, por exemplo, un 90% foron para a execución de proxectos e soamente o 10% para gastos de administración e campañas de sensibilización. E convencen os seus resultados tanxibles que conseguen que, todos os que tivemos a fortuna de poder visitar a Fundación, incluso os máis escépticos, creamos que é posible combater as desigualdades sociais.

Cando chegas á sede da FVF (ou ao “campus” como lle chaman alí), desde o primeiro momento observas unha excelente organización, unha eficiente e cálida disciplina e un coidado exquisito incluso nas actividades máis insignificantes. Anna Ferrer, coas súas mans entrelazadas nas súas costas entre as que suxeita o seu inseparable teléfono móbil que non deixa de consultar, agardaba a nosa chegada na porta da súa casa, o que interpretamos, desde o noso egocentrismo occidental, como un xeneroso xesto de agradecemento á pequena axuda económica coa que algúns do grupo xa contribuían e outros contribuirían a partir da nosa visita. Contáronnos que este xesto o facía tamén Vicente Ferrer, falecido 4 meses antes da nosa visita. É difícil describir a sensación que produce coñecer a Anna Ferrer. Quedamos fascinadas pola súa intelixencia, a súa entrañable tenrura nun contorno tan difícil e duro, a súa implacable firmeza e seguridade e, sobre todo, a serenidade do seu rostro e da súa voz, reflexo da tranquilidade que dá ter a conciencia tranquila e a satisfacción por un labor ben feito. Sen dúbida ela foi imprescindible nesta tarefa de 40 anos. Pero dunha maneira case máxica, despois da exquisita cordialidade e respecto que recibimos os catro días que pasamos con eles, o que conseguen é que marches coa sensación de que o importante da túa visita non é o que ti aportas, senón o que ti aprendes, o que fai que o teu corazón e, sobre todo, a túa mente se transformen e entendas a resolución do problema da pobreza e das desigualdades con outra perspectiva, coa certeza de que o “*todo acabará ben*” de Vicente Ferrer é posible. Viaxar a Anantapur, ver o proxecto da FVF e impregnarse da súa filosofía é algo moi recomendable para mirar ao futuro con optimismo e comprobar que facer o mundo máis humano non é tan difícil, soamente hai que poñerse, e darse conta de que, en palabras de Gandhi: “*A diferenza entre o que facemos e o que seríamos capaces de facer bastaría para resolver a maior parte dos problemas do mundo*” ou o que é o mesmo: acadar os Obxectivos de Desenvolvemento do Milenio non é imposible.

O pasado 1 de febreiro, unha plataforma constituída aos efectos presentou a candidatura da Fundación Vicente Ferrer ao Nobel da Paz, que se pode apoiar a través da web www.nobeldelapaz.org⁹. O día 8

de outubro anunciárase o gañador e esperamos, e desexamos, ver a Anna Ferrer, vestida co seu *punjabi*, recoller o premio do recoñecemento universal ao labor liderado por Vicente Ferrer, pero acadado co compromiso tanto dos colaboradores e traballadores da Fundación como, e sobre todo, polas propias comunidades *dálits* de Anantapur que foron os que, sen dúbida, máis creron e cren no seu proxecto, converténdose nos protagonistas do seu propio desenvolvemento. Entre eles está Sarala, unha nena india que cando a visitamos na súa casa choraba de medo pensando que a íamos levar con nós. E tamén Divya, que gardaba o seu tesouro máis prezado, unha rota e vella boneca de plástico, sen dúbida froito das sucesivas herdanzas familiares, coidadosamente protexida nun elevado andel para que ninguén lla puidera quitar. Elas, e a súa comunidade, teñen dereito a unha vida digna e a un futuro de paz e liberdade.

Será xa que logo, o Nobel da Paz ao futuro dun pobo.

REFERENCIAS

1. Determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/social_determinants/es/index.html
2. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. <http://www.undp.org/spanish/>
3. La salud en los Objetivos de Desarrollo. Objetivos, metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio Relacionados con la salud. <http://www.who.int/mdg/goals/es/>
4. Informe sobre Desarrollo Humano 2009. PNUD. <http://www.hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh2009/>
5. Fundación Vicente Ferrer. www.fundacionvicenteferrer.org
6. Alberto Oliveras: Vicente Ferrer. La revolución silenciosa. Ed. Planeta. 2000
7. Anna Ferrer: Un pacto de amor. Mi vida junto a Vicente Ferrer. Ed. Espasa Calpe. Madrid, 2009
8. Isabel Ardine Duque Peláez. “Derechos humanos y género frente al fundamentalismo en Asia (India, Pakistán y Afganistán)”. Tesis para obtener el grado de Maestra en Derechos Humanos. Universidad Iberoamericana. México D.F., 2005. <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014534/014534.pdf>
9. Premio Nobel de la Paz 2010 para la Fundación Vicente Ferrer. <http://www.nobeldelapaz.org>