

EXITOS Y DIFICULTADES EN NICARAGUA

Entrevista al Dr. Jean Pierre Heimann.

- P. Tú has ido recientemente a Nicaragua. Cuánto tiempo estuviste ahí?
- R. Partí el 20 de Octubre de 1981 y me quedé tres semanas. Viajé y recorrí muchos lugares del país: León, Chinandega, Masaya, Grenada, Managua.
- P. Creo que tú debes conocer a alguien importante del gobierno nicaragüense que te ha facilitado tus visitas allá, lo que te ha permitido conocer la situación de Nicaragua en relativamente poco tiempo.
- R. Tengo relaciones profesionales y de amistad con un alto funcionario del Ministerio de Salud.
- P. En suma, ¿tú has permanecido las tres semanas en Nicaragua con él?
- R. Si, lo he acompañado en su actividad cotidiana y también en algunos de los viajes he tomado contacto con psiquiatras, pediatras, ginecólogos obstetras.

La organización de la atención en salud primaria.

- P. Esto debe haber sido apasionante. ¿Qué es lo que más te ha sorprendido en Nicaragua?
- R. Es el grado de entusiasmo y el grado de movilización y de participación de personas simples, particularmente en el campo y en las ciudades de provincia. He encontrado en el ámbito de la salud y de la educación mucha gente del pueblo o brigadistas de la salud y de la educación además de los profesionales movilizados. No puedo decir que todo el mundo está movilizado, pero es lo que más me ha sorprendido, la cantidad de gente que trabaja por construir las bases elementales en el área de la educación y de la salud. Es lo que más he visto en los pueblos que he recorrido.
- P. ¿Pero cómo te has dado cuenta de este entusiasmo?
- R. Por ejemplo, en la organización de la medicina preventiva en León, en un viejo hospital totalmente destartalado se ha utilizado todo lo que hay, los locales, las donaciones de la ayuda internacional y lo que puede ser comprado con dificultades

en el exterior. Ha sido necesario distribuir el material, - las vacunas, dar cursos sobre la salud, haciendo venir la - gente de los pueblos, los más retirados.

P. ¿Esto en las horas de trabajo diario?

R. No, la gente comprometida casi no duerme, ellos trabajan duro, sobre todo los militantes, los más concientes del frente sandinista, pero también los militantes de otros partidos - que se comprometen en el esfuerzo de la construcción. Esto - es lo que me ha sorprendido, la ingeniosidad en la solución práctica y el deseo de hacer llegar en cada dispensario de - provincia los medicamentos y el material elemental. Es tam - bién el gran esfuerzo de educar a la base para sensibilizar a los agentes de la salud primaria, la gente de los pueblos, los curas, los maestros de escuela, dándoles algunos elemen - tos de base en el campo de la salud, que les hace venir regu - larmente para cursos de formación en jornadas cortas, algu - nos días y ellos vuelven después a su pueblo.

Lo que también me ha sorprendido son las jornadas de salud que han sido dirigidas a la lucha contra el paludismo; esta consiste en la distribución de una caja de medicamentos en - la que hay "cloroquinina" y "Primaquina", a todos los nicara - güenses desde un año de edad; fue necesaria una inmensa movi - lización en todo el país para la distribución en la mayor - proporción posible. Las primeras jornadas desde las 6 de la tarde hasta medianoche en los 35 barrios de León, he visita - do 17 de ellos donde he visto los centros de distribución. He visto como la gente reaccionaba después de una campaña de preparación de muchas semanas y se ha sorprendido constatar como la gente de los barrios más pobres se interesa y viene a discutir con los brigadistas, preguntan que son esos medi - camentos, para qué sirven, si son peligrosos, algunos esperan para ver si tienen efectos negativos y terminan por dárselos a toda la familia.

P. ¿Y se aprovecha esta distribución para explicar a la gente porqué se distribuye este medicamento?

R. Hay muchas discusiones para explicar qué es la malaria y la acción de estos medicamentos y también porqué se hace, es de - cir, porqué el Gobierno ha decidido esta campaña para todos los nicaragüenses, para toda la población sin discriminacio - nes. La malaria es una enfermedad muy frecuente en ese país,

en particular donde hay grandes plantaciones, la gente sabe muy bien que es la "fiebre de los pantanos". Discutiendo con los educadores de la salud se ve que están los miembros del F.S.L.N. (Frente Sandinista de Liberación Nacional) los estudiantes que van a conversar con la gente más modesta. Esta campaña tiene finalmente un objetivo que va más lejos que la sola lucha contra la malaria. Hay 80 mil personas que han distribuido estos medicamentos en todos los rincones del país. Algunos han trabajado hasta tarde en la noche, se ha discutido enormemente, era necesario entrar en las casas, conversar con la familia, con los vecinos que no estaban convencidos, discutir entre ellos, y finalmente se hace una bola de nieve que hace que falten los medicamentos, pues tienen mucha gente que se va entusiasmando, y enseguida la discusión va más lejos, se abordan los problemas, los aciertos y las críticas, pues es cierto que problemas hay a veces, el azúcar es un poco cara y no hay todo lo que se necesita. Pero la gente no había visto en toda su vida esta distribución de medicamentos. No están quizás de acuerdo con ciertos aspectos de la vida práctica, de la organización de los barrios, pero hay cosas que ellos han adquirido y que ellos defenderán - cueste lo que cueste, y esto no es cuento, pues los enemigos están cerca y ellos saben perfectamente que el peligro existe en las fronteras.

Las secuelas de la desnutrición, la tuberculosis.

- P. En el fondo, ¿esta es la primera vez que ellos tienen la impresión que verdaderamente hay un gobierno nicaraguense que se ocupa de ellos?
- R. Tú resumes en la pregunta lo que quiero decir. Ellos ven que su gobierno se ocupa de ellos. Y cuando quieren alguna cosa, sus representantes tratan de responderles. Por primera vez ellos no tienen hambre, pues la desnutrición ha sido terrible.
- P. ¿Has visto casos particularmente graves?
- R. En las regiones rurales, el 80% de los niños estaban desnutridos, por lo tanto quedaron con muchas secuelas, pero la situación alimentaria de los niños ha mejorado mucho. Quedan graves problemas en los niños, sobre todo a nivel psico-motor. Hay retardo de crecimiento y psico-motor, sobre todo en las regiones que fueron más duramente explotadas por la dictadura. Actualmente se están haciendo grandes esfuerzos, pero hay muchos menores con bajo peso y gran cantidad de tuberculosis, contra la cual hay cam

pañas sistemáticas de lucha contra la BCG.

P. Pero cómo hacen el rastreo?

R. Por ejemplo, en las plantaciones hay médicos que hacen visitas frecuentes. Cuando ellos sospechan de casos de tuberculosis, envían los esputos al laboratorio más próximo, éstos existen en las más pequeñas ciudades de provincia, cuando el resultado es positivo, envían a la persona al hospital más próximo para confirmar el diagnóstico y empezar el tratamiento. Enseguida los devuelven a su casa, pues el propósito es tenerlos lo menos posible en el hospital si no hay riesgos de contagio para la familia y se continúa el tratamiento en su casa.

P. Tú hablas de laboratorios, ¿ellos tienen microscopios y material?

R. No, no tienen de todo, pero utilizan al máximo todo lo que ellos tienen, las ciudades de provincia tienen al menos equipo de infraestructura de laboratorios de base que funcionan para la investigación de la tuberculosis y de parasitosis. No existe en todas partes, pero tienen la posibilidad de transportar al enfermo al hospital mejor equipado.

#### Las vías de comunicación

P. Hay problemas de transporte, ¿tienen caminos suficientes?

R. Existen muchas dificultades en este sentido, hay problemas de equipo, pues todo el material es de antes de la guerra de 1979, los vehículos arreglados a la diablo, ellos se gastan demasiado, los repuestos cuestan muy caros, pues deben ser pagados en dólares y traídos del exterior y no existen talleres mecánicos.

P. ¿Son vehículos americanos?

R. La mayoría son americanos, pero también hay japoneses y euro -- peos.

P. ¿Existen ambulancias?

R. Algunas ambulancias han sido donadas por diferentes organizaciones humanitarias y las hacen trabajar tanto como pueden, pero está claro que les faltan. Y existe también todo el problema de infraestructura de los caminos y la mantención. En las zonas de plantaciones, esto cuesta caro, durante la temporada de lluvias los caminos de tierra quedan inservibles. Los transportes de las cosechas tienen problemas para el acceso a numerosas ciudades, no hay más que senderos y en ciertas regiones sólo se va en mula o en botes a través de los ríos.

La organización de la medicina.

- P. ¿Hay médicos en todas partes?
- R. Se ha hecho un gran esfuerzo por descentralizar la protección de la salud. Cada región tiene un pequeño equipo de base, que permite la respuesta esencial de la demanda.
- P. ¿Y los médicos son suficientes?
- R. No, no hay bastantes. Se puede evaluar que una cuarta parte de los médicos se fueron. En principio habían 1.200 a 1.300 médicos para 2 millones 800 mil habitantes antes de la revolución, hoy quedan alrededor de 1.000 médicos nicaragüenses. Es por esto la ayuda médica internacional, sobre todo la cubana. Hay alrededor de 440 médicos de otras partes.
- P. ¿Entonces hay más médicos que antes de la revolución?
- R. Si, gracias a la ayuda internacional y además se está haciendo un gran esfuerzo de formación de jóvenes médicos.
- P. ¿Se forman médicos "a media" (practicantes) como en otros países asiáticos?
- R. No, el objetivo es formar médicos generales completos, ellos no quieren médicos a medias, con una formación insuficiente, esto lleva a recurrir sin cesar a los especialistas, lo que cuesta más caro que formar buenos médicos con esa formación polivalente que puedan ser enviados a todas partes; los médicos no deben estar concentrados en las ciudades. Durante dos años deben ir a los pueblos, a las plantaciones, en plena selva.
- P. ¿Es entonces una obligación para todos los médicos de colaborar en el servicio de salud durante dos años?
- R. Los médicos antiguos no son obligados a este servicio de dos años, excepto si ellos quieren. Por el contrario, esto es obligatorio para los jóvenes, si es que ellos quieren recibirse de médicos deben trabajar 2 años en las zonas rurales.

La formación permanente.

- P. ¿Y después de esos dos años?
- R. Después ellos pueden escoger, si se quedan en el campo o pueden seguir un curso de perfeccionamiento, es decir, tienen una beca para llegar a ser especialistas, pero el número de especialistas es planificado. Ellos ponen un gran acento en la formación permanente de los médicos generales que son recibidos regularmente en el centro de educación de la región, donde reciben la visita de especialistas que dan cursos en profundidad, por ejemplo, de

pequeña o gran cirugía. Se insiste mucho sobre esta formación permanente. Se preocupan que el conjunto de los trabajadores de la salud la reciban. Es así como una enfermera que ha terminado su formación y recibe su título, es enviada a terreno pero es -- convocada a intervalos regulares para refrescar sus conocimientos y aprender nuevas prácticas. Lo mismo se hace con los laboratoristas y los ayudantes de laboratorio que son muy importantes en los pequeños dispensarios del campo y que hacen lo elemental en el laboratorio por modestas que sean sus prácticas, ellos reciben regularmente cursos en el centro de estudios regionales.

#### La Facultad de Medicina.

P. ¿Han quedado profesores de Medicina?

R. Si, en gran parte, pues hasta 1980 no había más que una Facultad de Medicina, que era la de León que ha sido siempre una región -- antosomogista y por tanto una buena parte del cuerpo de profesionales era netamente antisomogista, haciéndose parte del frente sandinista, lo que hace que el cuerpo de profesores haya, en su conjunto, permanecido.

Lo que sucede es que todo nicaraguense profesional competente y comprometido debe estar en todo lo que se le necesite. Por ejemplo un profesor es nombrado planificador para toda una región y debe dar cursos en muchos centros.

#### El salario y el nivel de vida.

P. En lo que concierne al nivel de vida, los salarios de los médicos, es como yo lo he visto en Vietnam en que prácticamente -- existe el mismo salario para un joven médico que para un obrero de usina.

R. No, hay una escala de sueldos. El máximo que puede ganar un nicaraguense es de 10.000 córdobas por mes. Esto representa al -- cambio oficial US\$ 1.000 por mes, por ejemplo el Ministro de Salud recibe US\$ 1.000. Un obrero cualquiera recibe alrededor de US\$ 250. Hay un tope para los altos salarios, pero hay un mejoramiento constante de los bajos sueldos, por ejemplo para los obreros rurales. Por otra parte, la educación y la salud son -- gratuitos, y el precio de los alimentos básicos son controlados.

P. ¿Qué pasa si un obrero gana menos de US\$ 250?

R. Muchas parejas trabajan los dos para llegar a ganar un sueldo -- mejor.