

Cátedra de Cultura Solidaria
Programa de Orientadores para la Comunidad
Manual del Orientador

Escrito por Juan Carr – en Buenos Aires – Argentina - 2005

Editorial

A manera de presentación...

Al mismo tiempo que la realidad de nuestro país y del mundo se nos presenta tan complicada, han surgido en los últimos años un gran número de emprendimientos que intentan dar respuestas a muchos problemas que afectan a nuestra sociedad.

Miles de personas e instituciones se van reuniendo y sumando para dedicarse a mejorar la situación de los más marginados.

Enfermos de cáncer, transplantados, escuelas rurales, comedores comunitarios, hospitales y discapacitados reciben la ayuda y la colaboración de muchísima gente que va prestando cada vez más atención a las necesidades del prójimo.

En nuestra organización estamos sorprendidos por la generosidad de tantos amigos y desconocidos que responden a cientos de llamados que hacemos a la comunidad a través de los medios de comunicación.

Pedimos una silla de ruedas y nos ofrecen cinco, pedimos tres dadores de sangre y se presentan veinte. Un hogar de chicos necesita tres voluntarios y surgen cincuenta.

Realmente somos testigos de una verdadera explosión de solidaridad.

Intentamos, de manera permanente, dar respuestas concretas a una realidad también muy concreta y complicada. Obviamente, para lograr esto, hay que tratar de ver con mucha claridad qué nos dice dicha realidad, cómo se expresa, cómo se nos manifiesta. Tratar de ver qué nos propone y ver luego cómo le respondemos en consecuencia.

En este sentido, y sólo por el momento, hemos fragmentado a esta realidad cotidiana en 24 temas, rubros o departamentos: aborígenes, inmigrantes, hogares de madres, transplantes y chicos de la calle, entre otros.

Hicimos esta división simplemente para ver mejor "lo que realmente pasa" y para responder mejor a las problemáticas que se nos van presentando. En seis años de existencia institucional, hemos recibido 180.000 llamadas telefónicas y nos han enviado unos 20.000 e-mails en donde se nos han pedido y también se nos han ofrecido muchísimas cosas.

Sinceramente nos parece que, en casi todos los casos que han surgido, hemos dado alguna respuesta, y en algunos, lógica y humanamente, nos hemos hallado muy limitados o inclusive, hemos fallado.

Pero lo que también hemos percibido es que muchos de los que se nos acercan, están viviendo una situación que jamás supusieron que iban a vivir:

- *"Hace diez horas que mi hijo tendría que haber llegado a casa pero hasta este momento no sabemos en dónde está."*
- *"Mi hermano se enfermó hace dos meses, empeoró mucho, y ahora necesita un trasplante de hígado."*
- *"Soy maestra rural y no puedo continuar las clases debido que nos faltan útiles escolares y zapatillas."*
- *"Nuestra pre-paga no nos cubre la mitad del tratamiento contra el cáncer de nuestro padre."*
- *"Estoy en cuarto año de medicina y no puedo continuar mis estudios por falta de medios."*

Ante éstas y ante muchas otras situaciones, el que recurre a la Red, frecuentemente no cuenta con alguna persona o con alguna institución que los oriente en la inesperada situación de dolor que les toca padecer.

Nuestro rol en estos casos es justamente ése: orientar, sugerir, proponer caminos concretos en un momento de angustia y confusión.

Pero no debemos olvidar nunca, que el remedio más definitivo para los problemas que afectan a la comunidad será siempre a largo plazo, el desarrollo de una cultura solidaria, una cultura que permanentemente tiene en cuenta al prójimo: la cultura del servicio.

Tratamos, decíamos, de dar soluciones precisas y concretas en el "ahora mismo" y tratamos también de provocar un cambio cultural que tal vez tarde tres, cinco o diez años, desarrollando programas de educación y solidaridad.

También es cierto, empero, que en las oportunidades que intentamos multiplicar el esquema de una red solidaria en otros lugares de nuestro país, percibimos que por distintas razones, lleva más tiempo de lo esperado, y más tiempo de lo que la realidad, tan complicada, nos señala como recomendable.

Contamos hasta el momento con catorce esquemas similares al de Red Solidaria en la Argentina.

Pero las cosas que van pasando nos provocan cierta ansiedad, quisiéramos ir más rápido, y sentimos como un deber moral, como una necesidad interior. Estamos vislumbrando la posibilidad de compartir y de difundir algunos mecanismos que hemos conocido para salvar vidas o para mejorar la calidad de vida de muchas personas.

Ésta es la razón que nos anima y nos impele a desarrollar este Manual Práctico de Cultura Solidaria y para los que pudieran acceder también a él, el Programa de Orientadores para la Comunidad.

Estamos muy reconfortados, hasta diríamos de a ratos exultantes, porque la cultura solidaria sigue creciendo: cientos y miles de personas buscan y descubren al prójimo para hacer algo por sus semejantes.

Quieren además hacerlo mejor, quieren transformar positivamente la realidad del otro, y es éste justamente, el fin último de un proceso esperanzador que sigue creciendo, el de la cultura de la

solidaridad. Queremos que todos lo sepan.



Queremos que todos participen con muchísima libertad de la posibilidad concreta (no abstracta y difusa) de responder a las necesidades de nuestra sociedad en por lo menos, veinticuatro "rubros" de la realidad.

Este manual debería continuar incrementando su

número de páginas día tras día, porque quisiéramos que 37 millones de argentinos y 6.000 millones de personas en el mundo, lo sigan desarrollando, y lo sigan escribiendo.

Tenemos auténticas razones para mantener la esperanza y el optimismo intactos porque seguramente, si cada día son más las personas que van al encuentro de su prójimo y se comprometen cada vez más con su comunidad, se irán redescubriendo nuevas necesidades que nuestra comunidad tiene. Pero lo que es más alentador, se irán generando nuevas y mejoradas

respuestas para darles a nuestros semejantes y para transformar definitivamente, y en serio, dos realidades cotidianas muy concretas: nuestro país y nuestro mundo.

Concepto de Cultura Solidaria y de Trabajo en Red



El Prójimo

Es aquel que tiene derecho a esperar algo de mí. Que le done sangre, que le dé abrigo, que lo eduque. Que le dé comida, medicamentos, trabajo, que lo acompañe, que lo consuele, que lo escuche unos minutos. Que le dé un abrazo afectuoso, que lo tenga en cuenta o siquiera que lo mire...

La Solidaridad

Empieza a dejar de ser un concepto abstracto y teórico. Ya no nos parece ligado a una emoción pasajera que hace que alguien done u ofrezca algo por un necesitado en un impulso que sólo dure un instante o unos minutos. Empieza a tener otro significado, parece sugerirnos otras cosas. Posee una fuerza etimológica inesperada.

Por ejemplo:

- La comunidad se reúne y junta ladrillos para la escuela rural, pero también viaja para ayudar a construirla.
- Se emociona al ver una chiquita que espera un transplante pero además efectivamente comunica a su familia su decisión de donar los órganos.
- Cincuenta profesionales hacen un postgrado en una Cátedra de Solidaridad para comprometer su vida y su trabajo en función de la sociedad en la que viven.
- Los gerentes de una corporación financiera multinacional arriesgan su seguridad en una villa de emergencia utilizando sus conocimientos económicos para disminuir los índices de desnutrición.

Esta nueva concepción de la solidaridad nos expresa definitivamente un valor, nos expresa la necesidad del compromiso.

Guarda dentro de sí el concepto de justicia, de cambio favorable y de comunidad.

El concepto de solidaridad empieza a sugerirnos la posibilidad de transformar, de mejorar, no sólo el de colaborar, el de ayudar o el de asistir.

La Cultura Solidaria

Aparentemente hemos logrado dejar atrás un período de indiferencia y de no participación: nuestra sociedad parecía estar refractaria a las necesidades de los demás y su capacidad de dar estaba retraída.

En estos años, al ver la imagen de un anciano, al leer en una columna de un diario el ejemplo conmovedor de un líder-modelo social o al escuchar a una mamá pidiendo un audífono para su bebé o a un inundado sin casa y sin comida, la sociedad se sensibiliza, se emociona y responde de una manera conmovedora con todo tipo de contribuciones.

Estamos vislumbrando entonces, lo que debería ser el próximo paso.

¿Cómo pasar de esta ráfaga de caridad, de esta respuesta puramente emocional y a veces pasajera, a una respuesta más permanente, más constante?

¿Cómo pasar de esta solidaridad emocional, de esta solidaridad de catástrofe a una actitud más solidaria, más perdurable, más sostenida en el tiempo, una determinación de la sociedad toda que contemple al prójimo de forma permanente?

Este tipo de madurez solidaria que puede alcanzar una sociedad, una comunidad, un país o un mundo en donde en forma permanente "se tiene en cuenta" a los más desprotegidos, es lo que podemos denominar una nueva cultura solidaria.

La cultura solidaria es el resultado de un individuo o de una sociedad que prestó atención a las necesidades de sus semejantes, que reflexionó al respecto y que decidió intentar transformar positivamente la situación de su prójimo necesitado.

Es una respuesta concreta generada por la propia comunidad, a temas que la afectan y le preocupan: la escuela, los transplantes, el sida, las catástrofes, los ancianos, los discapacitados, entre tantos otros.

Atraviesa todos los sectores de la sociedad.

No pertenece a uno o a algunos. A todos los abarca y a todos los contiene: religioso, político, intelectual, empresario, social, privado y público.

Es también imposible que sólo el sector político, sólo el económico, o que sólo las organizaciones comunitarias encuentren una manera de desarrollar y difundir esta cultura que dé respuestas concretas y permanentes a por lo menos 9 millones de argentinos que viven y sobreviven con enormes limitaciones.

La cultura solidaria que integre definitivamente a los excluidos y marginados es una tarea que debe asumir cada individuo, cada estamento, cada institución.

Si se convierte en un proyecto de la comunidad argentina donde a todos se les da sinceramente la posibilidad de participar, estará garantizada la continuidad de esta transformación, de este cambio cultural en nombre de los más desprotegidos.

Antecedentes

En los últimos seis años, los voluntarios de la Red Solidaria hemos percibido con alegría que si a los argentinos se les presenta una oportunidad clara y confiable de servir a la comunidad, responden con una enorme generosidad.

Pareciera que se cuenta con una gran capacidad de dar, que se pone de manifiesto en determinadas circunstancias.

Al mismo tiempo, sentimos la necesidad y la obligación de compartir algunas metodologías y algunos criterios que solemos utilizar con éxito, en el servicio al prójimo, agregando simplemente a la solidaridad habitual, un poco de estructura y de organización.

Algunas cifras

En estos seis años, nuestra organización se contactó con unas 170.000 personas. Algunas tenían alguna necesidad y otras ofrecían algún aporte generoso para cubrir aquellas necesidades.

Podemos estimar entonces que unas 500.000 personas, por lo menos, oyeron hablar de la Red Solidaria, y estimar en un 10%, unas 50.000 personas, quienes conocen con cierta certeza su funcionamiento.

El POC intentará en una primera etapa formar a 37 nuevos "orientadores para la comunidad", lo que significará que contaremos a corto plazo, con un conocedor de los mecanismos prácticos de la aplicación de la cultura solidaria por cada millón de habitantes en todo nuestro país.

Estimamos que dentro de cuatro meses, estaríamos en 370, por lo tanto serían 1 cada 100.000 habitantes, y nuestro objetivo de máxima es llegar en tres años a tener un país soñado donde uno de cada mil argentinos esté capacitado para orientar y asistir a su propia comunidad cuando surgen diferentes necesidades que la aquejan.

Serían un total de 37.000 orientadores comunitarios...

Definiendo los objetivos...

- Aportar herramientas y conocimientos a aquellas personas que pueden asesorar a su comunidad en temas tales como transplantes, chicos perdidos, donadores de sangre, escuelas rurales, comedores comunitarios, desnutrición, entre otros.
- Prestar servicios en circunstancias poco frecuentes en que la sociedad no cuenta con mucho conocimiento ni con mucha capacidad de respuesta.
- Desarrollar una cultura de la solidaridad y del servicio al prójimo.
- Fomentar el trabajo "en red".

A quiénes va dirigido:

- Docentes. Empresarios.
- Directivos de colegios y universidades. Funcionarios.
- Sacerdotes. Periodistas.
- Rabinos. Comunicadores.
- Monjas. Catequistas.
- Pastores. Médicos.
- Rotarios. Club de Leones. Enfermeras.
- Dirigentes de organizaciones de la comunidad. Abogados.
- Scouts. Trabajadores sociales.
- Servidores de la comunidad en general. Voluntarios.

En un primer momento, podríamos intuir que existirán dos grupos: los docentes de todos los niveles, con su natural capacidad para prestar servicios y para relacionarse con su comunidad. En el segundo grupo podríamos ubicar a los clásicos "líderes comunitarios naturales". Ellos son el médico, el sacerdote y la maestra, entre otros.

El Programa está dirigido por egresados del Postgrado y por docentes de la Red Docente, quienes son los "Formadores de los OC".

Características del orientador

El Programa está dirigido a toda la sociedad, a nuestro país y al mundo, es más, nos gustaría globalizar la solidaridad...

Quisiéramos que cualquier persona pudiera acceder a toda esta información. Dependerá luego, de cada uno, y del grado de compromiso que tiene con su propia comunidad, el uso que haga de todo estos datos.

La cultura solidaria puede serle útil sólo a uno mismo, luego a sus familiares y amigos, o bien puede realmente desarrollar una tarea sostenida de difusión y de réplica en los ámbitos en que habitualmente se mueve.



La descripción del supuesto perfil del orientador está pensada simplemente, para intentar una búsqueda más sistematizada:

- Se necesitan personas simples, comunes, y corrientes, ya que la cultura solidaria no necesita de especialistas ni de iluminados. Este tipo de personalidades suele responder a diversas "escuelas" o ideologías, algunas de las cuales deben ser muy recomendables; pero un OC responde, concretamente, a las necesidades de su comunidad.
- Cumple justamente una función de orientación, tiene un compromiso con su comunidad pero no carga sobre sí, de ningún modo, la responsabilidad de resolver con perfecta eficiencia todos los problemas y conflictos que la sociedad le presenta.
- Obviamente, es recomendable que la propia comunidad y las instituciones locales más reconocidas y confiables, no lo vean como un verdadero prócer o un santo; en cambio, sería bueno que lo reconozcan como una persona medianamente "creíble y razonable".

- Es muy recomendable que tenga una buena dosis de sentido común, que pueda distinguir con relativa facilidad lo urgente de lo importante, y separar lo superficial y vano de las cosas serias y los valores profundos.
- Que transformar la realidad del prójimo necesitado sea su absoluta prioridad, que se convierta, inclusive, en una verdadera obsesión. Esto evitará que se entretenga en sistemas burocráticos y en discusiones que nacen del ego y del individualismo de personas y de organizaciones que les preocupa más, aún sin saberlo, cuidar de su imagen que salvar la vida de los demás.

Antecedentes del Manual

Etapas generales del "proceso de transformación de la realidad del prójimo":

Las propuestas que siguen son aplicables a muchas situaciones de nuestra realidad cotidiana (transplantes, chicos perdidos, medicamentos, comedores comunitarios, escuelas, homeless, entre otros):

Las presentamos como cuatro etapas básicas que pueden aplicarse, con modificaciones circunstanciales, en todos los ítems que denominamos "camino a seguir" y en todos los rubros que tengan que ver con nuestro prójimo y con la solidaridad.

1) En primer lugar, al tener en cuenta a nuestros semejantes, a cada necesitado, a cada paciente, a las personas más desprotegidas debemos, en todos los casos, "humanizar su situación". Esto significa reconocerlo como ser humano, como persona y finalmente, dignificarlo.

Entender claramente que no es el cuarto en la lista de espera o el de la cama 107 u "otro anciano abandonado", sino que tiene nombre y apellido, tiene familia, hijos y amigos que están sufriendo con él, están esperando con él y lo están confortando permanentemente.

2) En segundo lugar, se tratará de "jerarquizar su situación", se tratará de que todos los que rodean a una persona marginada, entiendan y compartan ésta, su situación de angustia.

Esto significa anunciar al resto de la comunidad, comunicar a la sociedad toda, su necesidad, su requerimiento.

Hay que tratar de hacer visible y palpable nuestra convicción de que aquel necesitado, que según decíamos no es "uno más" para nosotros, merece, en justicia, un donante, un medicamento, útiles escolares o siquiera un abrazo.

Este mecanismo tan simple de revalorizar la vida de cada hombre, de cada mujer necesitada, es lo que intentamos definir como jerarquización del ser humano postergado.

3) Este proceso continúa entonces, cuando un grupo de familiares, amigos y voluntarios se acercan al prójimo y llaman después, a la comunidad. Hacen visible la necesidad de una persona y hacen visible también la solidaridad de todos los que ya lo rodean.

Es el comienzo de una tercera etapa, la del "compromiso comunitario", en la cual de a poco, cada vez más el resto de la sociedad descubre lo que pasa y se compromete a cubrir cada necesidad.

En esta etapa la comunidad deja de sentir a un enfermo como anónimo, a un discapacitado como ajeno y empieza a sentirlo como propio.

El otro, aquel desconocido, es uno como todos. Es un semejante. No es uno más, no me es ajeno. El concepto de "otro" (desconocido), es ahora parte del concepto de "nosotros" (es nuestro, lo conocemos).

4) La cuarta etapa, que sería la etapa final en la que se alcanzó el éxito y se obtuvo lo requerido, es la etapa en la cual diríamos que la comunidad, mediante el proceso de aplicación de la cultura solidaria, logró transformar la realidad del prójimo que estaba necesitado.

Es, en definitiva, la etapa de la justicia. No se consiguió un medicamento, una silla de ruedas o un trasplante por un mero acto de beneficencia, sino que estamos ante un hecho de justicia elemental. En justicia, un enfermo debe tener el medicamento que necesita. Situaciones más frecuentes que afectan a la sociedad en general

Situaciones más frecuentes que afectan a la sociedad en general

A) SALUD

A1. Dadores de sangre: *"A mi padre le pidieron urgente, 12 dadores Cero Negativo si no, no lo pueden operar del corazón y en la Clínica dicen que se les agotaron las unidades de sangre."*

- **Panorama:**

Esta es una situación muy frecuente (a todos nos puede tocar vivir una situación similar) y provoca una gran angustia en familiares y amigos.

Generalmente, el centro médico presenta a los allegados una situación casi trágica, y expresa que "prácticamente nos quedamos sin unidades de sangre". Esto afecta mucho a la familia ya que es una dificultad inesperada que se suma al problema de salud que efectivamente tiene el enfermo.

Más aún, cuando preguntan a varias personas si pueden donar, la gran mayoría dice que no puede dar, que tuvo hepatitis, que no da el peso o que tiene otro grupo sanguíneo o que ni siquiera lo conoce.

Les dan una serie de teléfonos de bancos de sangre, teléfonos del ejército o de alguna parroquia, pero en todos se les explica que "el banco hace ya años que dejó de funcionar por falta de dadores".

- **Causas:**

El segmento que históricamente fue dador de sangre, de 18 a 30 años, quienes no han tenido muchas enfermedades ni toman muchos medicamentos, en la actualidad temen "enterarse de que tienen HIV-Sida" al realizarse el primer análisis posterior a la donación.

La falta de campañas educativas, diseñadas por médicos y especialistas y que además, se sostengan en el tiempo.

- **Caminos a seguir:**

Lo previsto en "Etapas..."

En primer lugar, la familia puede serenarse ya que la mayoría de los centros de salud tienen mecanismos institucionales propios y se relacionan permanentemente con otros centros que pueden, en situaciones complicadas, proveerlos de dadores o de unidades de sangre.

Es conveniente comenzar la búsqueda en el círculo de amigos y de afectos del paciente. Obviamente, quien conoce al enfermo se sentirá más sensibilizado y comprometido con la situación que un dador potencial que desconoce a la familia y que lógicamente tendría menos interés natural en presentarse como dador.

Puede intentarse luego ampliar el radio de búsqueda: son recomendable los lugares de trabajo, de estudio, la parroquia, el templo, los clubes o el vecindario.

En todos los casos, es imprescindible jerarquizar la situación difícil que vive el paciente y destacar en cada caso, en cada comunicación, el llamado que se le hace a la comunidad.

Puede enviarse un e-mail a todos los empleados de una empresa o enviarse una carta a cada familia en el caso de un colegio. Proponemos que la máxima autoridad de cada institución sea la que firme el pedido lo que demuestra y jerarquiza la urgente necesidad.

Si se leen avisos parroquiales, por ejemplo, o se hace un pedido en un acto de una escuela, es preciso no mezclar la necesidad de contar con dadores en una larga lista de anuncios y mensajes varios.

En un templo, por ejemplo, luego de enunciarse los avisos parroquiales, se intentará que otra persona suba al altar o al púlpito para llamar particularmente la atención de los oyentes y lea el "aviso destacado".

Si el panorama sigue siendo complicado, podrá recurrirse a los medios de comunicación, generalmente con suerte variable según la sensibilidad de quien recibe el llamado en cada caso.

Puede describirse el estado del paciente, su condición familiar (padre de tres hijos, casado), su edad y una breve descripción de la enfermedad que lo aqueja. No es necesario dar nombre y apellido si se tiene algún temor ya que quien se solidariza no pregunta demasiado quién es quién.

No parece recomendable dar un panorama tétrico y horroroso del enfermo o de la patología que lo aqueja. No genera más adhesiones y generalmente humilla a la familia y produce rechazo en los oyentes.

- **Prevención:**

Organice bancos de dadores voluntarios en su barrio, escuela, parroquia, club o lugar de trabajo.

Es tan simple como informar respecto de quiénes pueden ser donantes y promover de distintas formas este acto de generosidad.

Proponga a todos sus amigos, empleados o compañeros que averigüen su grupo sanguíneo.

Puede hacerse una lista muy simple donde consta el nombre de los dadores, su teléfono y su grupo sanguíneo.

- **Requisitos para ser donantes de sangre:**

Tener entre 18 y 50 años.

Pesar más de 55 kilogramos.

No haber padecido enfermedades infecto contagiosas.

Puede donarse sangre cada 4 meses, unas 3 veces por año.

A2. Transplantes: *"Hace cuatro años que mi prima espera un transplante de riñón y ya no sabemos qué hacer para conseguirlo."*

- **Panorama:**

En los últimos seis años, entre 5.000 y 6.000 personas se encuentran, cada día, esperando la donación de un órgano en la lista de espera del INCUCAI.

Esto significa que cada día un argentino ingresa en la mencionada lista y también que, una persona diariamente, es transplantada. Desgraciadamente también, cada dos días fallece un paciente que esperaba un órgano pero no apareció la generosidad de ningún donante.

En la Argentina mueren diariamente unas 730 personas, de las cuales entre 4 y 6 tienen condiciones y características para convertirse en donantes pero sólo uno o dos por día, donan efectivamente sus órganos.

Los Estados Unidos cuentan con 28 donantes efectivos cada millón de habitantes. (Quienes antes de morir habían donado concretamente sus órganos).

En España, el país del mundo más generoso en este rubro, se registran 34 donantes cada millón de habitantes. En nuestro país contamos con 14 por millón...

Por otra parte, la mayoría de los pacientes que esperan son pacientes renales, que se dializan unas tres veces por semana y que pueden estar en esa situación cinco, siete y hasta diez años...

Obviamente, en el organismo van apareciendo una serie de dificultades y lo óptimo siempre será que el órgano aparezca lo antes posible...

De seis mil enfermos en lista de espera, unos cinco mil son pacientes renales. Esperando un corazón por ejemplo, debe haber unos cien y unos ciento cincuenta esperando un transplante de hígado.

En el caso de los pacientes que esperan un hígado contamos con:

- pacientes electivos (esperan en su casa y se les van haciendo tratamientos hepáticos según la patología que padece cada uno).
- pacientes en urgencia nacional: son aquellos que deben estar internados porque su hígado requiere de cuidados especiales y de un seguimiento especial.
- pacientes en emergencia nacional: son los que necesitan que se realice el transplante en las próximas horas o en los próximos días. Su vida está en serio peligro y el enfermo suele encontrarse conectado a diversos aparatos y muchas veces inconsciente o en estado de coma.

- **Causas:**

En nuestro país y en casi todo el mundo, alrededor de este tema tan complejo aparecen numerosos mitos, a punto tal que la entidad estatal americana (el equivalente a nuestro INCUCAI) dedicada a la ablación y el trasplante de órganos, tiene una página web para aclarar cada duda de los ciudadanos.

En este sentido, hemos advertido que aún los sectores de mayor capacidad cultural y con mayor acceso al conocimiento de nuestra sociedad desconocen los conceptos más elementales respecto de la donación de órganos.

Evidentemente, existen numerosas dudas, sobre todo en la determinación de la muerte por distintos métodos que además, van evolucionando permanentemente.

Podemos percibir inclusive, que muchos pacientes que integran la lista de espera, no tienen un exacto conocimiento de lo que significa esta, su situación "expectante".

Lo que estamos tratando de decir es que hace falta una campaña de educación sostenida en el tiempo, que dure años. Es común que los propios padres de un chico que necesita un trasplante confiesen que la primera vez que se relacionaron con el tema es, desgraciadamente, cuando la necesidad se les hizo propia.

Esto hace que la cantidad de donantes no sea suficiente...

- **Caminos a seguir:**

Lo previsto en "Etapas..."

Evidentemente, la mejor manera de incrementar la concientización en este tema tan particular, la mejor manera de lograr que se realicen cada vez más trasplantes es lograr obviamente, que más personas se conviertan en donantes.

Para esto es necesario un largo pero sostenido proceso de educación que aclare el concepto de muerte, el de ablación, y que la gente pueda expresar sus miedos para que los expertos vayan terminando con todos los mitos.

En este momento, podemos asegurar que muchas son las personas que saben poco o nada del tema trasplantes, ya que el proceso educativo no está del todo planificado y es más espasmódico y circunstancial, que constante.

Esta aclaración previa la hacemos porque lo que podemos sugerir como camino a seguir es justamente eso, una sugerencia. Opinable y discutible.

Generalmente cuando la comunidad y los medios de comunicación se muestran más sensibles al tema de la donación de órganos es cuando un paciente se encuentra en emergencia nacional.

Es una terrible pero al mismo tiempo buena oportunidad para salvar una vida y para educar a la sociedad hablando de esta problemática.

Al mismo tiempo, al contar la historia de un enfermo y de su situación, muchas veces aparecen donantes de órganos para muchos otros que están también en la lista de espera.

En primer lugar, a los amigos y familiares que se comunican con nosotros les decimos que por suerte, la mayoría de los pacientes tarde o temprano son transplantados. Cada paciente tiene una posibilidad real de un 80% de recibir un órgano de un donante, lo que es bastante alentador y esperanzador.

Obviamente, si el enfermo se encuentra en emergencia nacional, la situación no es la misma, ya que pueden quedarle días o algunas horas de vida.

Nuevamente, nosotros llamamos a la comunidad, mostramos a la sociedad cuál es la situación del enfermo, mostramos su necesidad, contamos su historia, a través de los medios de comunicación.

A la propia familia le explicamos con mucha delicadeza, quiénes somos, qué podemos hacer y cómo podríamos hacerlo. No podemos garantizar el éxito pero trataremos de acompañar y de no abandonar al paciente y a la familia en su dolor.

También les proponemos que ellos mismos hablen de su propia necesidad y de la necesidad de otros seis mil pacientes que también esperan.

Les aclaramos que no se puede pedir un hígado o un pulmón como se pide un medicamento, ya que esto presupone desgraciadamente que alguien tiene que morir, cosa que nadie desea. Debe hablarse la donación de órganos en términos generales, mostrar una situación angustiosa públicamente para que nadie olvide ahora ni nunca lo que ocurre cuando faltan donantes.

Es una excelente ocasión para mostrar historias de vida tales como la de los atletas transplantados, o la de una mujer que fue madre con un hígado que le donaron. Mostrar desde el éxito y desde la esperanza el resultado final de lo que significa tomar conciencia y ser generoso.

A3. Obras sociales: "Tengo un problema pulmonar crónico y mi obra social se hizo cargo de los tratamientos durante seis meses. Ahora dice que no me cubre más."

- **Panorama:**

Desafortunadamente, crece el número de personas que no alcanza a cubrir los gastos de una pre-paga y utiliza una obra social que le da el propio lugar donde trabaja. Más aún, los hospitales empiezan a abarrotarse de pacientes que tampoco cuentan ya con una obra social porque se han quedado también, sin su trabajo.

Mucha gente se encuentra en una situación nueva, que si bien no es de pobreza extrema, igualmente les produce un inmenso dolor. Tenían un pasar agradable y seguro por la vida y ahora sufren una enorme inseguridad que nunca antes habían imaginado y menos experimentado.

A4. HIV-Sida: *"Mi marido toma tres medicamentos para el sida pero hoy a la mañana hay uno que no se lo entregaron."*

- **Panorama:**

En nuestro país a unas 20.000 personas se les ha diagnosticado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y tal vez, unas 100.000 más sean portadoras del virus HIV pero no lo saben.

Aproximadamente, unos 3.000 enfermos son los que recurren al estado para cubrir sus necesidades y sus tratamientos. El resto tiene una obra social o posee un plan de medicina pre-paga.

Esto significa que en la Argentina no debe haber ningún paciente con HIV-Sida que no tenga medicación o que no tenga un tratamiento adecuado. Si esto ocurriera, circunstancialmente, rápidamente, con algunos trámites, este grave inconveniente debe ser subsanado.

A5. Cáncer: *"Al hijo de mi vecina le diagnosticaron cáncer pero hay una de las drogas de origen americano, que no la puede conseguir."*

- **Panorama:**

En nuestro país, cada día, 180 personas se enteran que padecen de cáncer. Un paciente cada 15 minutos, recibe un diagnóstico.

A6. Enfermedades crónicas: *"Estoy sin trabajo, mi mujer tiene diabetes y se quedó sin insulina."*

A7. Prótesis: *"A mi abuela la tiene que operar de cadera en el hospital pero tiene que comprar una prótesis que cuesta dos mil ochocientos pesos."*

A8. Campañas especiales: *"Soy maestra de quinto grado y un alumno mío tiene que hacerse un trasplante de médula ósea en Seattle (USA) porque padece una leucemia aguda. El costo total del viaje y del tratamiento es de 350.000 dólares."*

A9. Resonancia magnética: *"Mi hija tuvo un accidente y tiene que hacerse una resonancia pero cuesta 500 pesos. Si se la hacen gratis tiene que esperar tres meses."*

A10. Viajes sanitarios: *"Soy médica de un centro de salud de una localidad de San Juan y tengo que derivar a un bebé a un centro de la Capital con terapia intensiva neonatológica."*

A11. Alojamiento: *"Una chica de 14 años que padece de una hepatitis crónica, va a ser llevada por sus padres a un hospital de Buenos Aires para hacerle un tratamiento durante un mes. Son muy humildes y no cuentan con recursos para la estadía."*

A12. Audífonos: *"Soy afiliado a la famosa obra social de los ancianos y necesito audífonos desde hace un año y medio, pero no me los entregan."*

A13. Mochilas de oxígeno: *"Mi hija de nueve años, está internada y le dieron el alta hace dos semanas, pero no podemos salir del hospital porque el Ministerio no le entregó la mochila de oxígeno. En mi casa nos esperan hace dos meses mi mujer y seis hijos más."*

A14. Anteojos: *"Tengo un alumno en tercer grado que es muy capaz pero no ve bien, y sus padres no tienen recursos para adquirirlos."*

B) CHICOS

B1. Chicos Perdidos: *"Ayer a la tarde, mi hija de trece años, fue a la casa de la abuela a unas cinco cuadras. Nunca llegó a destino y no sabemos dónde está."*

B2. Violencia Familiar: *"Hace ya unos meses que escuchamos que nuestros vecinos le pegan y le gritan al hijo de cinco años y no sabemos qué hacer"*.

B3. Escuelas: *"Soy director de una escuela donde asiste una familia de seis hermanitos que se turnan para prestarse el delantal y las zapatillas"*.

B4. Chicos de la calle: "Hace una semana que dos chicos de unos ocho años están durmiendo en la esquina de casa. Ya llamé a varias instituciones pero no me dieron una respuesta concreta".

C) ANCIANOS

C1. PAMI: "Necesito un trasplante de hígado pero no me incluyen en la lista de espera porque el PAMI no cubre ni gastos ni honorarios."

C2. Geriátricos: "Soy asistente social de un hospital de la Capital Federal y hay que darle el alta a una paciente de 84 años que no tiene familiares ni vivienda. Necesita un geriátrico digno y gratuito."

C3. Medicamentos: "Mi vecino está afiliado al PAMI, y ya fue cuatro veces a buscar una autorización para retirar un medicamento, el Luprón, y no se lo dan. No tiene familiares, no tiene recursos y tarda una hora y media en ir y otro tanto en volver, y cada viaje le cuesta 22 pesos. Ya no puede ir más y no sabemos qué hacer".

D) COMEDORES COMUNITARIOS

"Con un grupo de vecinos colaboramos con el comedor de una parroquia pero aumenta tanto el número de personas que se acercan que sólo nos queda comida para tres días más."

E) HOMELESS

"Hace tres días que en la esquina de mi casa hay una señora muy viejita durmiendo debajo de un alero, ya llamamos a la municipalidad pero dicen que no corresponde a la zona que ellos asisten."

F) HOGARES DE MADRES

"Soy voluntaria de un hogar de madres adolescentes del Gran Buenos Aires y tenemos un brote de hepatitis pero no tenemos recursos para comprar las vacunas."

Aquí pedimos que nos ayuden con la construcción colectiva

G) DISCAPACITADOS

H) HOGARES DE CHICOS

I) CATÁSTROFES

J) INMIGRANTES

K) ABORÍGENES

L) VIVIENDA

M) TRABAJO

N) ACCIDENTES DE TRABAJO

Ñ) ASUNTOS LEGALES: CASOS ESPECIALES (DIFICULTOSOS)

Casos Especiales / Dificultosos

1. Establecer un orden de prioridades y urgencias.
2. Tratar de distinguir con qué recursos cuentan los propios afectados.
3. Chequear el camino que ya transitaron buscando soluciones.
4. Intentar tomar contacto con parientes y amigos que aporten una mirada diferente y enriquecedora de la situación.
5. Contactar con médicos, trabajadores sociales, sacerdotes, monjas, pastores, maestras, instituciones y organizaciones que sean confiables y puedan tener alguna experiencia.
6. Intentar separar la angustia y la desesperación del problema efectivo y concreto.
7. Consultar con los especialistas para tomar la decisión de actuar: psicólogos, médicos, educadores, trabajadores sociales.
8. Las situaciones más marginales suelen ser difíciles de ubicar. Cuesta encontrar a la o las personas afectadas (llama o se acerca un tercero) y a los familiares. Se sugiere pedir uno, dos o más teléfonos para averiguar alguna dirección.
9. También es recomendable preguntar qué institución conoce cercana a su casa, averiguar con quién hablar.
10. En muchas situaciones alguien se acercó a la Red y después hasta se olvidó a dónde recurrió. Hay que recodarles quiénes somos.

11. La información en las problemáticas sociales más complejas suele ser escasa y lleva mucho tiempo recabar información. Hay que armarse de paciencia.
12. Muchas veces el costo para solucionar un problema es altísimo y a muchos les parece que no vale la pena. A nosotros, mejorar la calidad de vida de una persona o salvar su vida, aunque cueste millones de dólares, nos interesa igual.
13. A menudo uno, con la intención de colaborar se ve sorprendido en el medio de un sinnúmero de intereses y nos dicen que tiene que hacerse cargo del caso otra persona u otra institución. Pero concretamente, ninguno se preocupa realmente por la organización o por la persona afectada.
14. Cuando la información del caso es incorrecta, no hay que perder la oportunidad de reeducar al que la recibió, al que lo atendió o al que nos la hizo llegar. Con delicadeza.
15. Los casos donde interviene la psiquiatría, son de suyo, muy complicados. Uno no sabe bien quién es en realidad el afectado por una patología mental que en general afecta a varios miembros de una familia, incluso a veces, al que nos llama.

Criterios de clasificación de dificultad:

- Según lo complicado que aparezca para nosotros.
- Según lo complicado que se le presente al afectado.
- Según el riesgo de vida, o de calidad de vida afectada.
- Según el nivel de "soledad" de quien necesita (red de relaciones).
- Según las personas o instituciones a quien ya ha recurrido infructuosamente.
- Según la posibilidad de impacto o de salida comunicacional.

Comunicación

Algunas palabras...

- La primera premisa que necesitamos saber y comunicar es que lo que nosotros tenemos que transmitir es importante.
Tiene valor: trata ni más ni menos que de lo humanitario, de la cultura de la solidaridad y del prójimo.
Y nuestro prójimo es importante.
- Como segunda premisa, tenemos que tener en cuenta que la información y la comunicación cotidiana tienen su lógica, tienen sus intereses. Tienen su ritmo

acostumbrado y habitual.

Podríamos intuir, que un transplante, un chico perdido, una escuela sin útiles escolares, un comedor sin comida o un médico que es un ejemplo de vida trabajando por los que menos tienen, no son precisamente temas prioritarios para los medios.

No estamos diciendo que los medios sean insensibles o que definitivamente no estén interesados. Decimos que los temas que nos atañen no parecen ocupar un lugar preponderante en su lista de prioridades.

Esta es la realidad, ni mala ni buena, es así. No podemos enojarnos o resentirnos ni criticar a nadie, ni a ningún sistema, ya que ésta es la realidad.

Podemos pensar también que las empresas periodísticas generan muchos puestos de trabajo. Si hay más rating habrá más trabajo.

También, las empresas anunciantes generan muchos puestos de trabajo. Aquí también, al aumentar el rating, aumentará el trabajo.

Por fin, nosotros mismos somos los que les damos veinte o treinta puntos de audiencia a tal o cual programa, nosotros mismos compramos este diario o revista y no aquel otro.

Nuevamente decimos, que así son por ahora las cosas y es saludable aceptarlas así como se presentan.

Molestarse mucho con este panorama nos quitará mucha energía que puede utilizarse para mejorar la situación de nuestros semejantes.

- Lo que nosotros necesitamos, esencialmente, es que la comunidad se entere de nuestras actividades. Necesitamos que la comunidad sepa que estamos tratando de conseguir un medicamento para el cáncer o que estamos juntando ropa para los afectados por las inundaciones, porque sólo de esta manera podremos recibir su ayuda.
- Nuestro objetivo final es lograr que nuestros vecinos, nuestra localidad, nuestro partido, nuestra provincia o todo nuestro país presten atención al hecho (importantísimo para nosotros) de que un semejante tiene una necesidad.

Esto significa que nuestra meta es que una persona más, o hasta treinta y siete millones de personas, se informen sobre una necesidad para que uno solo, o millones, colaboren con los necesitados.

- Ahora bien, debemos construir un "puente solidario" entre nuestra organización que recibió una necesidad concreta y la organización comunicacional, la empresa, el canal, la radio o el periódico que puede dar a conocer, que puede difundir, nuestro mensaje de ayuda y colaboración.

- ¿Qué razones puede tener un medio de comunicación para interesarse en nuestro mensaje y transmitirlo?

Puede francamente, comprometerse con un tema humanitario.

Puede mostrar un interés periodístico: nuestro mensaje puede parecerles "noticiable".

Puede suponer que la cultura solidaria prestigie un espacio comunicacional o prestigie inclusive, al propio medio.

Puede necesitar, aunque es poco frecuente, ocupar un espacio en la información. Ya sea porque se está abordando un tema y necesitan fuentes confiables o ya sea porque faltan noticias (situación decididamente infrecuente).

En nuestro caso, en el 99% de las notas que aparecen en los medios, por suerte, se deben al primer caso (compromiso con la solidaridad). Una persona que allí trabaja, o directamente el mismo medio, se interesan auténticamente por los temas que afectan a la comunidad. Más aún, el medio periodístico suele ser particularmente sensible a las temáticas solidarias, cosa que lo enaltece.

- Llegado el momento de comunicar, seguramente contamos con distintos tipos de notas o de materiales periodísticos:

Según el tiempo en que se desarrollan, podríamos contar con:

Notas de actualidad: se transplantó Mercedes, la chica de seis años.

Notas de interés permanente: El comedor de la señora Julia alimenta diariamente a 70 chicos y a doce ancianos.

Notas de extrema urgencia: Hace diez horas que un chico de ocho años tendría que haber llegado a su colegio y se desconoce su paradero.

Según el interés periodístico:

Muy interesantes: Cincuenta familias de una misma comunidad educativa se inscribieron al mismo tiempo para donar su órganos.

De relativo interés: esta mañana fueron evacuadas veinte familias por la crecida del río Juanito en la localidad de Margarita, en la provincia de Catamarca.

De bajísimo interés: El señor Pedro Gutiérrez necesita diez dadores de sangre, de lo contrario se suspendería la cirugía de intestino que se le practicaría en el hospital de Formosa.

- Algunas consideraciones...

La comunicación es importante, pero no lo es todo.

Sería bueno entender también, que la comunicación es otro recurso, es una herramienta más de la que disponemos.

No es la primera ni la única. En primer lugar intentaremos, siempre, cubrir las necesidades con nuestra propia red de personas y de organizaciones.

Si hay una verdadera revolución solidaria, hecha por la gente, los medios van a reflejarla tarde o temprano. Pero si sólo es mediática, durará lo que dura una moda, pero no será ni auténtica ni verdadera.

Preferimos hablar de comunicación, más que de "propaganda" o de "prensa".

El objeto y la razón de comunicarnos con la sociedad es expresar una necesidad o mostrar un modelo de persona o de organización imitable o replicable.

No tenemos contenidos para el show o para el espectáculo mediático tradicional, aunque los respetamos.

No tenemos que hacer publicidad institucional de nuestra organización para que sea reconocida o para prestigiarla.

Esto hace que nos tomemos mucho tiempo para discernir cada etapa comunicacional: ensayo y errores permanentes pero largos y concienzudos períodos de evaluación: ¿qué lugar ocupa el prójimo en nuestra actividad mediática? ¿Estamos dignificando a la persona humana o estamos corriendo el riesgo de que quien padece una necesidad sufra aún más al ser expuesto su caso?

Es muy importante no humillar, no "amarillar", no exponer el dolor con toda su crudeza.

Cuando uno cree que la comunicación puede resolver una situación, tiene que tratar de estar seguro de que este hecho comunicativo mejorará realmente la condición de una persona o por lo menos, su situación será la misma luego de haber hecho pública su necesidad.

Ante simple duda que uno pudiera plantearse, esto es: mostrar públicamente la necesidad de una persona necesitada puede hacer que esta persona se vea humillada, expuesta o disminuida en su condición humana, es mejor abstenerse, es mejor esperar y reevaluar.

Para que exista un hecho periodístico tiene que producirse (o hay que producir) un hecho "fáctico", aunque parezca redundante.

En la vertiginosidad de la realidad informativa, siempre hay muy poco espacio. Para que un periodista, editor o productor le dé prioridad a una información para que ocupe un lugar razonable, en esta vorágine informativa, la comunicación tiene que tener algún interés para él y especialmente para los lectores, radios escuchas o televidentes.

Nosotros soñamos contar algún día con un equipo de voluntarios que produzcan noticias permanentemente.

Que generen caminatas, marchas, asambleas solidarias y encuentros que tengan valor para la prensa.

Lógicamente, los que padecen alguna necesidad, no tienen muchas oportunidades ni tampoco mucho ánimo, para producir hechos periodísticos.

El dolor no se los permite...

Un grupo de enfermos de cáncer sin medicación será noticia sólo por un momento; pero si los mismos enfermos se reúnen frente a un ministerio producen un llamado de atención mucho más evidente y visible.

Es más, si un grupo de jóvenes universitarios voluntarios los acompañan con carteles y se solidarizan con ellos, realizando una asamblea solidaria, la comunidad lo notará mucho más.

Un comedor comunitario con cien chicos no es una noticia de actualidad. Puede preguntarse entonces, cuando celebran el aniversario de su creación, o si una abuela cumple 90 años o si inauguran en el mismo lugar un apoyo escolar. Sin faltar a la verdad y sin exagerar, se puede crear un hecho para que éste se convierta en noticia.

Los periodistas, comunicadores, productores e inclusive los empresario periodísticos se comprometen francamente, no por un exclusivo interés comercial.

Si es posible, hay que intentar explicar breve y concretamente al comunicador, la importancia humana del material que poseemos.

Si le parece inclusive que no hay lugar para dar la información puede, a veces, sugerir otros caminos u otras formas. Algunas veces, se recomienda esperar horas o días para ver si "despeja" el panorama.

La gente de los medios tiene muy claro su rol y su vocación. Suele ser muy sensible a la información de contenido humanitario, y generalmente, dentro de lo que cada medio le permite, intentarán darle curso y salida a las temáticas que presten un servicio comunitario.

Lo que uno supone que puede ser una nota "fuerte" y conmovedora, generalmente provoca más lágrimas en los que ven la nota, más emoción en lectores, televidentes y radioescuchas, y también más humillación en quien se expone. Pero definitivamente, hemos comprobado que no genera verdadero compromiso, ni siquiera incrementa la eficiencia en la respuesta al pedido.

Finalmente, hay que permitir que con mucha libertad, cada comunicador exprese lo que le transmitimos con su propia humanidad y su profesionalismo. Hay que estar preparados porque generalmente uno jamás está satisfecho, en un ciento por ciento, con una nota cuando se edita o cuando se transmite. Lo que importa que el espíritu de la nota sea el que uno intentó compartir y transmitir.

Intentar dignificar y jerarquizar la condición humana.

Muchas veces no es necesario dar nombre y apellido de los protagonistas.

A menudo puede describirse una situación trágica y dramática con mucha delicadeza, con mucha altura, y sin embargo será posible apreciar en su real dimensión la gravedad de la situación.

Pueden a menudo, hacerse planos lejanos y aún así, las imágenes representarán incuestionablemente una escena de dolor o de sufrimiento.

También es importante mostrar ejemplos, no sólo noticias "duras".

Tratar de convertir una información en noticiable.

Nunca abandonar un ideal, nunca cambiar credibilidad y prestigio por fama o prensa.

La solidaridad todavía no da rating, pero da prestigio. No es un éxito comercial, por lo que no despierta mucho interés empresario.

El comunicador que se preocupa suele hacerlo sinceramente por su propia calidad humana.

Tratar de distinguir qué interesará a la gráfica, a la radio o a la televisión.

Mostrar y festejar todos los éxitos que sean posibles.

De faxes, mails y gacetillas...

Ejemplo de envío:

1) De: Red Solidaria

2) "NUMEROSOS PACIENTES TIENEN DIFICULTADES EN OBTENER MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS"

3) Pacientes de los bancos de drogas de Capital, Haedo, San Martín y Lanús, se comunicaron con la Red Solidaria ante la angustia de no comenzar, o de tener que interrumpir su tratamiento.

4) Faltan drogas para patologías de mama, vejiga, mieloma y próstata.

5) Previendo que esta situación se mantenga en el tiempo, los voluntarios de la Red proponen el mecanismo de "reciclaje solidario", que ya fue utilizado con éxito en otras ocasiones.

6) Se necesitan:

- ONCOTAXINA
- FLUOROURACILO
- AMINOMUX
- CICLOFOSFAMIDA
- TAMOXIFENO
- DAUXORRUBICINA
- LUPRÓN
- INTERFERÓN
- CISPLATINO

RED SOLIDARIA 54-11- 4796-5828

E-mail: multiplicarr@gmail.com

Web: www.redsolidaria.org.ar

1)

De: Red Solidaria

Para: Josefina Laudes (Información General - Clarín)

Destacar el origen y el destinatario.

Asegurarse de que el número de fax y el email de quien recibe el material sean los correctos, y que funcionen. Y, más importante aún, asegurarse de que la persona que se contacta sea realmente la indicada para los fines requeridos. Por ejemplo, que Josefina Lauda trabaje en la sección Información General del diario Clarín.

Los medios reciben permanentemente muchísima información.

Puede preguntarse antes si la persona requerida está o va a estar. Siempre chequear que el envío haya sido recibido.

Puede preguntarse qué le pareció. Qué valor periodístico tiene. Qué mejoraría el comunicador para que internamente, en el medio, lo valoren.

2)

"NUMEROSOS PACIENTES TIENEN DIFICULTADES EN OBTENER MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS"

"Tienen" si tenemos un buen número a quienes accedemos fácil.

"Tendrían" si estamos seguros pero no podemos exponer a quien nos informó.

Comunicar es una enorme responsabilidad.

Chequear bien dos o tres fuentes, por lo menos.

Jamás exagerar.

No dar cifras no corroborables. Siempre la cifra menor y la oficial.

Especificar las fuentes si es posible.

3)

Pacientes de los bancos de drogas de Capital, Haedo, San Martín y Lanús, se comunicaron con la Red Solidaria ante la angustia de no poder comenzar, o de tener que interrumpir su tratamiento.

Lo que más nos interesa tiene que "se vea" tiene que estar en los primeros renglones, y tiene que ser lo que primero atraiga la atención. La información después se corta y lo que está abajo, no aparece. Explicar por qué la organización está involucrada en este tema: porque los pacientes se comunicaron.

Esto es para que quede claro que no nos sumamos a la información simplemente, para "aparecer", sino que estamos involucrados.

4)

Faltan drogas para patologías de mama, vejiga, mieloma y próstata.

Dar información que entiendan todos.

Los nombres de las drogas son ajenos para la población en general, salvo para los que las utilizan, pero la gente identifica la delicada situación al entender términos claros: cáncer de mama, próstata, etc.

5)

Previendo que esta situación se mantenga en el tiempo, los voluntarios de la Red proponen el mecanismo de "reciclaje solidario", que ya fue utilizado con éxito en otras ocasiones.

Siempre debemos ponernos en el lugar de la cultura solidaria. Desde este lugar es que nos comunicamos.

No damos información porque si, ni para alarmar o lograr impacto. Entonces, damos una solución: el reciclaje solidario.

También (casi como una obsesión) filtramos una buena noticia y ofrecemos un mecanismo realizable: "ya tuvo éxito".

Mostramos claramente nuestra intención de servir, no de otra cosa. Prácticamente todo el resto del informe es para que pueda competir con las otras noticias. A nosotros nos interesa salvar vidas, dar un servicio. Podemos observar que lo más importante para nosotros, en este caso y en otros, está en cuarto o quinto lugar...

6)

Se necesitan:

- ONCOTAXINA
- FLUOROURACILO
- AMINOMUX
- CICLOFOSFAMIDA
- TAMOXIFENO
- DAUXORRUBICINA
- LUPRÓN
- INTERFERÓN
- CISPLATINO

Esto le da mucha fuerza a la información, la hace creíble: el pedido concreto.

Además, se percibe que estamos en el tema, que estamos informados, empapados de la problemática. No cualquiera conoce estos términos, han investigado, indagado. Lo que es más, han hablado con pacientes y médicos! De algún lugar lo hemos sacado... Esta organización es seria, es responsable. Por lo tanto lo que comunica debe serlo también.

7)

Finalmente, para el que se motiva o para el que necesita una ayuda similar hay que dar una pista firme para seguir.

Hay que dar una salida, hay que permitirle colaborar o también pedir, darle otro medio para que se acerque. Concreto y simple: teléfono, fax, email o página web.

Ah, y alguien tiene que responder. Alguien tiene que estar del otro lado.

Aquí estamos. Y estamos para servir. No para otra cosa...

Otros envíos

i.

De: Red Solidaria

Esta tarde, en la Catedral de Buenos Aires

Este titulito, lo solemos agregar para llamar la atención particularmente sobre un dato importante que no lo ponemos en el gran titular porque ya está muy cargado, ya es un título demasiado largo.

"COMIENZAN UNA CAMPAÑA POR EL JOVEN DE VEINTE AÑOS QUE FUE ENCONTRADO INCONSCIENTE POR EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA EN UNA CALLE DE VILLA GENERAL HARRIS"

La noticia: algo que comienza. Va a ocurrir un hecho, presten atención.

El hecho, obviamente, lo provocamos nosotros.

Tiene veinte años, es joven, tiene una vida por delante.

Esta característica hace el llamado más personal, más íntimo. Trato de establecer una relación cercana entre el prójimo necesitado y la comunidad.

El estado inconsciente, describe sin golpes bajos, una situación complicada y difícil.

El recolector de basura agrega dramatismo, pero muestra el comienzo de una cadena de solidaridad. Este hombre llama a la ambulancia urgentemente: colabora, es solidario.

Una calle y la localidad vuelven a darle materia concreta a lo que pasó.

Vuelven a acercar la noticia a la realidad propia. Este hecho no me es ajeno...

Marcelo Rapes, un estudiante de derecho que vive en la Capital Federal, se encuentra en estado de coma tres desde la semana pasada, internado en la Clínica Las Estelas de San Idelfonso.

Describo alguna característica del afectado. Lo saco de la oscuridad, de la indignidad.

Le doy visibilidad y dignidad.

Es él. Vive, anda y estudia entre nosotros. Pertenece a nuestra comunidad.

Pero el destino se le complicó. Hay que hacer algo por él. El detalle del coma "tres" es para sugerir que se profundizó en el tema médico.

Tenemos más información, estamos cerca, estamos informados, no estamos improvisando.

Citar la clínica en este caso tiene varios significados: su propia solidaridad y la necesidad de que siga allí. Sufrió un fuerte traumatismo craneano, producto de el impacto de un accidente automovilístico.

Una descripción precisa, concreta, sin exageraciones. Sin apelar a la sensiblería. No tiene obra social ni prepaga, lo que dificulta su permanencia en el centro de salud. La posibilidad de que lo trasladen por razones económicas pondría en serio riesgo su recuperación e inclusive, su propia vida.

La justificación de todo nuestro esfuerzo, la razón que nos hace poner en marcha y que nos hace invitar a la comunidad a que participe.

Para cubrir el primer mes de tratamiento, hacen falta 80.000 pesos, por lo que amigos, familiares y voluntarios de la Red Solidaria han comenzado una campaña de recolección de fondos: "Un peso por Marcelo", esperando la colaboración de 80.000 personas.

Finalmente, damos datos precisos donde la comunidad puede acudir, participar, colaborar y averiguar. Si motivamos a nuestra sociedad, una vez sensibilizada, hay que concederle la posibilidad de sumarse a los que estamos haciendo.

Hay que dejar que la cultura solidaria se exprese sin escollos y sin censura.

RED SOLIDARIA 54-11- 4796-5828

E-mail: multiplicarr@gmail.com

Web: www.redsolidaria.org.ar

ii.

De: Red Solidaria

"MISSING CHILDREN, LA RED SOLIDARIA Y EL COLEGIO COMERCIAL DE SAN IRENEO INTENSIFICAN LA BÚSQUEDA DE UNA CHICA DESAPARECIDA EL VIERNES PASADO CUANDO FUE A BAILAR"

El problema es que las primeras horas son muy importantes para nosotros; pero para los medios ocurre todo lo contrario.

Temen que aparezca muy tranquila, bailando con un amigo, viviendo un romance o una aventura por propia voluntad. El medio piensa que si esto se da así, se desprestigia.

Tenemos una carrera contra el tiempo y una terrible necesidad de ocupar un espacio en la comunicación.

Nombramos a las organizaciones involucradas junto a una institución local creíble: la escuela. Y todos visiblemente juntos: el concepto de comunidad.

El título sugiere que ya pasó un buen tiempo. Hay que preocuparse y movilizarse...

Sandra Luzardo fue vista por última vez por su hermana, acompañada de un grupo de cinco adolescentes que conocieron esa misma noche en la puerta de un boliche cercano a Puente Calzada.

"Fue vista por última vez" le da un poco de seriedad a lo ocurrido. Quien lo lee se da cuenta de que nadie sabe dónde está. Toma conciencia de la desaparición.

Hablar de un grupo extraño que se le acercó agrega seriedad y preocupación. Pero no más seriedad de la que merece, sino precisamente, la seriedad que merece...

Esta tarde, a las 16.30 horas sus compañeros de quinto año del colegio y voluntarios de la Red Solidaria repartirán volantes en los alrededores del establecimiento educativo y en las cercanías del lugar de su desaparición.

Este es el hecho que hay que producir para decir todo lo demás, para hablar del tema, para que la noticia exista y aparezca en los medios.

Puede elegirse cualquier lugar geográfico para hacer una nota, pero tiene que tener sentido para cada historia.

Conviene precisar bien la hora y el lugar.

De nuevo mostramos a los voluntarios unidos a sus amigos y conocidos para mostrar la importancia del hecho. Se reunieron porque esto es importante.

Preocupa la confirmación que estarían drogados o alcoholizados los jóvenes que la abordaron aquella noche.

Definitivamente, esto es serio...

Sandra es muy buena alumna (es abanderada en su escuela) y estaba haciendo una pasantía en un Mac Pato para costearse su viaje de egresada.

Ante la discriminación habitual que todos sufrimos en nuestra sociedad, conviene rescatar y destacar los valores de la sufrida protagonista de este hecho para que sea vista como una persona "normal" o bien "una buena chica".

Obviamente esto es terrible, pero así es la realidad. Las dos organizaciones han tenido, en el término de tres años, un total de 390 casos de chicos perdidos, de los cuales 60 todavía no han sido encontrados.

Las estadísticas y los números siempre son interesantes y atractivos para los medios de comunicación. Sobre todo, si las cifras son originales, claras y precisas.

RED SOLIDARIA 54-11- 4796-5828

E-mail: multiplicarr@gmail.com

Web: www.redsolidaria.org.ar