

AUDIOVISUALS  
medicusmundi

# La LUTA continua



*con***verses**

Guies didàctiques per al debat, la reflexió i l'acció

# ‘a LUTA continua converses

Guies didàctiques per al debat, la reflexió i l'acció



medicusmundi

‘Educar com a pràctica de llibertat és una manera d'educar que qualsevol persona pot aprendre. Aquest procés d'aprenentatge resulta més senzill per a aquells ensenyants que també creiem que hi ha un aspecte de la nostra vocació que és sagrat; que creiem que la nostra feina no és tan sols compartir informació, sinó participar en el creixement intel·lectual i espiritual de les nostres i els nostres estudiants. Ensenyar d'una manera que respecti i tingui cura de les ànimes del nostre estudiantat és essencial si volem crear les condicions necessàries per tal que l'aprenentatge pugui posar-se en marxa en les seves dimensions més fons i íntimes. ’

*Enseñar a transgredir* de bell hooks, p. 35



## í dex

PRESENTACIÓ\_ 3

COM UTILITZAR  
AQUESTA GUIA\_ 3

DECLARACIÓ  
D'INTENCIONS\_ 3

EQUIP\_ 4

OBJETIUS GENERALS\_ 5

OBJETIUS ESPECÍFICS\_ 6

ABANS DE VEURE  
EL DOCUMENTAL\_ 7

MENTRE ES VISIONA  
EL DOCUMENTAL\_ 11

DESPRÉS DE VEURE  
EL DOCUMENTAL\_ 12



Una guia de **medicusmundi**.

Realitzada per **COLECTIVO NORAY**  
amb la col·laboració de  
**l'ATELIER DE IDEAS S. COOP.**  
i **PATRICIA RAIJENSTEIN**.

El disseny i la maquetació és d'**ANA MAKETA**.  
Amb la col·laboració de



**Generalitat  
de Catalunya**



**Agència Catalana  
de Cooperació  
al Desenvolupament**



**Ajuntament de  
Barcelona**

Aquesta publicació compta amb la col·laboració de la Cooperación Española a través de l'Agencia Española de Cooperación (AECID) i l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD).

El seu contingut és responsabilitat exclusiva de **medicusmundi** i no reflecteix, necessàriament, la posició de l'AECID, la de la Generalitat de Catalunya ni la de l'ACCD.

# Presentació

El propòsit d'aquesta guia és ser una eina tant per al binomi professorat/alumnat, com per a qualsevol altre binomi mediador(a)/grup, que faciliti l'abordatge dels temes centrals del documental amb el qual se'l vincula. En aquest cas: **A LUTA CONTINUA**.

**Quines preguntes fer? Com interpel·lar, recollir i acompanyar cada aportació? Quines propostes poden dur-nos a l'acció? Com provocar el pensament crític?** Aquesta guia es proposa ser una aliada per a tractar aquesta i moltes altres qüestions.

## Com utilitzar aquesta guia

### Alguns consells per a l'ús de la guia:

- S'organitza en un eix temporal al voltant del visionament del documental i, al mateix temps, desplega una constel·lació d'afers a investigar, debatre i sobre els quals cal reflexionar o actuar. Aquests últims no tenen per què seguir un ordre lineal. Esperem que el mapa el construiu també d'acord amb el vostre grup i als vostres interessos.
- Cada proposta té els seus propis objectius específics, perquè cada facilitador les adapti a cada grup com consideri oportú.
- No cal desenvolupar totes les activitats ni tampoc cal fer-les en l'ordre que es proposa: està pensada perquè s'escullin les que més convinguin o les que més vinguin de gust al grup.
- Per a l'adaptació, la guia també conté diverses categories de propostes: algunes de més dialògiques i altres de més corporals.

La **clau principal** de l'ús d'aquesta guia és que qui decideixi fer-la servir ho faci amb el **desig de gaudir** de principi a fi, tot donant temps per participar, escoltar i recollir totes les aportacions. També cal comptar amb la **flexibilitat** d'atendre el que vagi més enllà del que es pretengui amb el nostre esquema i la intenció de **crear més preguntes que respostes**.

Aquesta guia està dissenyada perquè siguis tu, docent o persona mediadora, qui escullis el camí que més t'inspire tant a tu com al grup que acompanyes.

### ABANS DE VEURE EL DOCUMENTAL

Conjunt de preguntes o dinàmiques per tractar abans de veure el documental i que permeten posar sobre la taula el punt de partida del grup.

### MENTRE ES VISIONA EL DOCUMENTAL

Algunes tasques o comeses a fer mentre veuen el llargmetratge que potencii estar actius durant el visionament i que facilitin la feina posterior d'anàlisi col·lectiva.

### DESPRES DE VEURE EL DOCUMENTAL

**Què m'importa a mi?** Interpel·la directament a les persones participants i les seves emocions després d'haver vist el documental.

**El documental en dades.** Planteja la cerca d'**informació** quantitativa sobre els temes principals del documental. La investigació és la base de qualsevol valoració.

**Una vegada era...** Un espai per entendre **com** ens han explicat aquesta història: guió, protagonistes, música, fotografia, etc.

**I ara què?** Propostes que ens portaran a qüestionar i imaginar el què podem fer per passar a l'**acció**.

**Parem per continuar.** Temps per **reflexionar**, per entendre el que s'ha recollit i pensar-hi.

**Alguns fils per seguir estirant.** Material complementari que complementa els afers del documental. I la invitació a continuar nodrint aquest llistat de música, vídeos, llibres, etc. a [documentales@medicushmani.es](mailto:documentales@medicushmani.es).

- A partir d'aquí la forma en què ens dirigirem a tu; docent, persona facilitadora o persona mediadora, és directament, ja que **aquesta guia és per a tu**.

*Es percebia que l'emoció tenia un potencial pertorbador de l'atmosfera de seriositat que se suposava que era essencial per al procés d'aprenentatge. Entrar a l'aula en les escoles superiors o les universitats amb la determinació de compartir el desig d'incentivar l'emoció era transgredir.*

*Enseñar a transgredir*  
de bell hooks, p. 29

## DECLARACIÓ d'intencions

Ens agrada posicionar-nos a la línia pedagògica que facilita i promou el pensament crític, ens agrada qüestionar i qüestionar-nos, omplir-nos de preguntes i cercar camins on poder trobar respostes. Navegar entre incerteses i incomoditats per aprendre. Ens agrada sentir-nos part d'un grup, sentir-lo a prop i poder créixer amb ell.

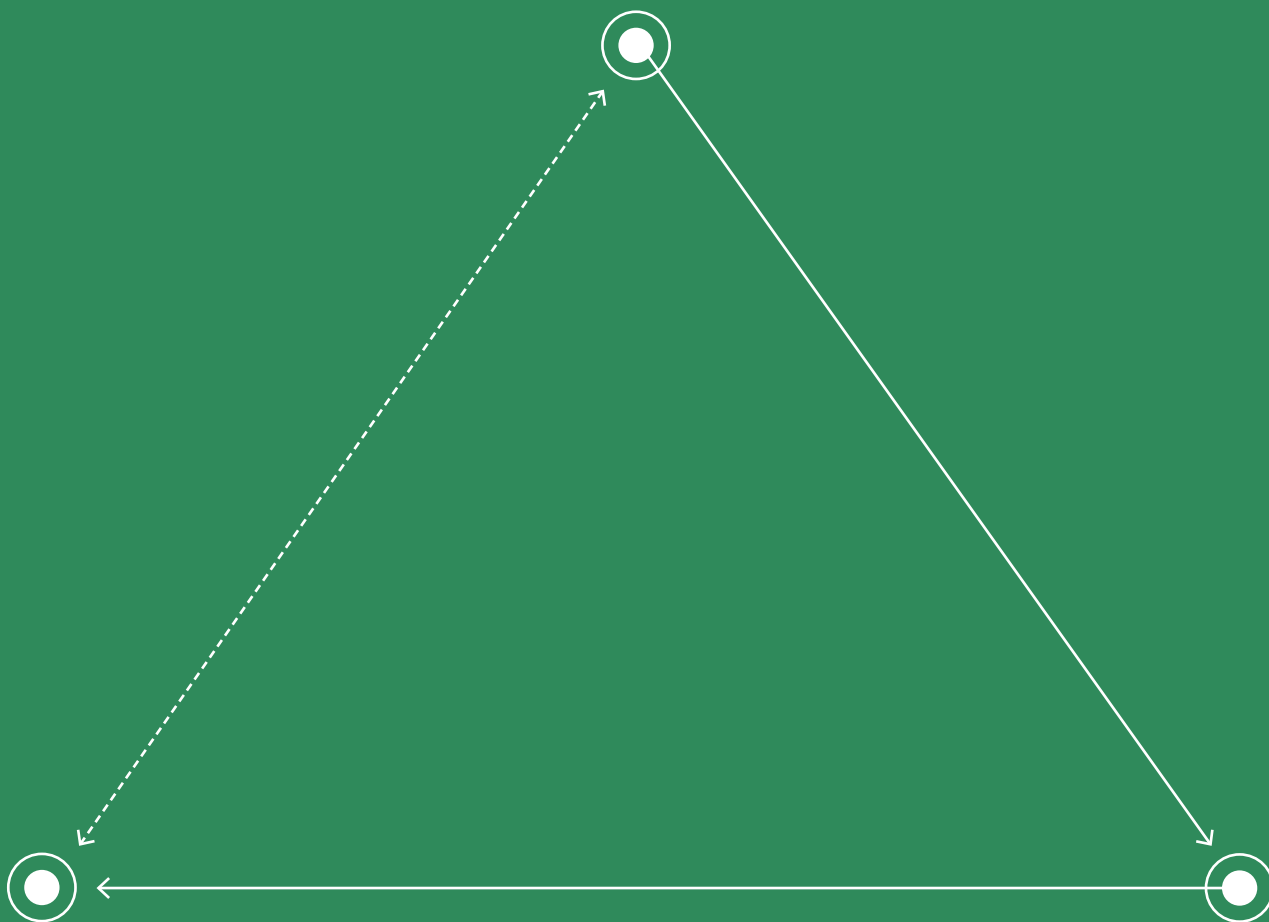


# Equip

Per tal de poder complir tots aquests objectius, en som molt(e)s. **Som un equip.**  
Comptant amb vosaltres, és clar.  
Sinó, no fem res.

## DOCUMENTAL

Equip de **medicusmundi**  
Equip **Kanaki Films**  
Equip **Mozambique\***



## GRUP

**TU**  
El grup que hi participa

## GUIA

**Colectivo Noray**  
**Atelier de Ideas**  
**Patricia Raijenstein**  
**Ana Maketa**

\***JOAO PRERIRA** Director del Mecanisme de Suport a la Societat Civil (MASC) / **ERNESTO MOISÉS MAZIVILLA** Ministeri de Salut / **CARLOS NUNO CASTEL-BRANCO** Instituto d'Estudis Socioeconòmics (IESE) / **JOANA ABRANTES MANGUEIRA** Consell Nacional de Combat a la Sida (CNCS) / **JORGE ARROZ** Associació mèdica de Moçambic / **FERNANDO REGÚLEZ** Assessor del Ministeri de Salut / **EMANUELE CAPOBIANCO** Unicef Moçambic / **HERMELINDA** Pacient, mare. Camina vint quilòmetres fins al centre de salut / **MARCO GERRITSEN** Ambaixada dels Països Baixos a Moçambic / **DANIEL KERTESZ** OMS Moçambic / **JAIME PUYOLES** Cooperació espanyola a Moçambic / **SALLY GRIFFIN** naima + xarxa d'ONG internacionals de salut a Moçambic / **ESPERANÇA** Infermera / **JOAN BENACH** Universitat Pompeu Fabra / **SORAIA DA ESPERANÇA JOÃO MATIMISA PARTE**, infermera de salut materna.

# Objetius generals

- Facilitar l'acompanyament, l'orientació i les eines pedagògiques amb les que estimular el debat i la reflexió al voltant de **A LUTA CONTINUA** i dels afers que proposa.
- Enfortir la relació entre l'observació, el pensament i l'acció a l'anàlisi i el qüestionament de l'accés i l'exercici al **dret a la salut** i la seva relació amb la **sobirania política**.
- Crear camins que permetin enfortir l'**escolta** per col·laborar al desenvolupament d'una societat més empàtica.
- Qüestionar les actuals relacions de poder hereus de la **colonització**, a més del sistema econòmic i els seus efectes al camí d'una salut per a tots i totes.
- Incitar a la reflexió sobre el futur compartit en relació al dret a la salut i al sistema de salut que volem.



# Objetius específics



## ABANS DE VEURE EL DOCUMENTAL

- Generar interès sobre el contingut del documental abans de veure'l i activar l'escolta com a motor de la sessió.
- Contextualitzar el territori en el qual es situa el documental tenint com a punt de partida les nostres idees pròpies, posant en evidència el que se sap, el que es prejutja i el que es desconeix.
- Explicitar les nostres idees preconcebudes del que és la salut.

## MENTRE ES VISIONA EL DOCUMENTAL

- Mantenir l'activació durant el visionament i tenir algunes claus per construir el mapa comú per cada grup dels afers clau del documental.

## DESPRÉS DE VEURE EL DOCUMENTAL

### QUÈ M'IMPORTA A MI?

- Identificar i reconèixer el que ens ha provocat el visionament del documental.
- Descobrir de quina manera el que hem vist i escoltat ens interpel·la.
- Experimentar l'esforç i el potencial d'escoltar per aprendre a dialogar.

### EL DOCUMENTAL EN DADES

- Afavorir i reconèixer la importància de la cerca d'informació, així com del contrast que causa, com a part d'un procés d'aprenentatge i de construcció de coneixement.
- Potenciar el qüestionament de l'objectivitat de les diverses fonts d'informació.

### UNA VEGADA ERA...

- Identificar el llenguatge audiovisual al documental.
- Explicitar seqüències del documental.
- Experimentar i analitzar com la música és un element narratiu que afecta el que veiem.
- Explicitar tant les veus que podem escoltar al documental com la manera en la qual ens arriben.
- Organitzar les idees principals i secundàries fent servir les paraules dels i de les protagonistes.

### I ARA QUÈ?

- Concretar les seves pròpies condicions i en mesures precises quins són els pilars fonamentals d'un sistema públic de salut.
- Experimentar les dificultats i avantatges de la necessitat tant d'escolir i concretar com arribar a un acord en afers essencials.
- Visibilitzar tant la dificultat com la possibilitat de l'escolta i la negociació amb qui tenim davant, tot considerant les relacions de poder.
- Sentir les nostres actituds i reaccions, en un espai sense risc, davant de situacions relacionades amb l'accés i el dret a la salut.
- Identificar formes diferents de reaccionar i argumentar-les, siguin pròpies o alienes, a més de detectar les possibles conseqüències.
- Promoure el camí cap a la Salut per a tots i totes com a possible, desfent distopies paralitzants, a través de la Declaració d'Alma Ata.

### PAREM PER CONTINUAR

- Prendre consciència, tant a nivell individual com col·lectiu, del que s'ha tractat durant la sessió.
- Vincular les noves idees i reflexions al voltant de la salut, el colonialisme i el que impliquen les nostres vides i les de la ciutadania.
- Tancar de manera conjunta la sessió de **A LUTA CONTINUA**.

### ALGUNS FILS PER SEGUIR ESTIRANT

- Mantenir un fil de comunicació amb vosaltres i una guia viva.
- Fer arribar a on vulgueu el material i participar a **A LUTA CONTINUA**.
- Fer aquesta guia encara més vostra.



# ABANS *de veure el documental*

?

## QUÈ EN SAPS? QUÈ EN PENSES?

Entenem l'aprenentatge, com també el coneixement i el pensament, com processos construïts per cada una de nosaltres. Així doncs, et proposem dinàmiques **ABANS** de veure **A LUTA CONTINUA** amb un objectiu doble.

Per una banda, conèixer els esquemes i les idees que ja té i que ha construït el grup en relació amb els afers que tracta **A LUTA CONTINUA**, ja que seran els instruments amb els quals comptareu per construir els coneixements nous o ampliar els existents: d'aquesta manera, sabem d'on partim i activem connexions.

I, per altra banda, crear ambient i preparar al grup per encarar el documental. D'aquesta manera, es pot escollir cap a on voleu fer anar el tema o on hi ha l'interès més gran general per centrar cap allà el debat posterior: enfocar-nos.

**A LUTA CONTINUA** s'ubica a Moçambic.

**A LUTA CONTINUA** és passat, present i futur: història.

**A LUTA CONTINUA** parla de salut i lluita.

**A LUTA CONTINUA** ens presenta una història de colonialisme i independència.

**A LUTA CONTINUA** tracta sobre escoltar.

Us proposem 3 dinàmiques perquè sorgeixin les idees prèvies i aflorin els fils del passat i del present. **No hi ha una única sola solució correcta, però us facilitem algunes claus.** Si coneixeu el tema en profunditat, modifiqueu la proposta com considereu oportú. Si no el coneixeu, però voleu saber-ne més abans de suggerir la dinàmica, a **ALGUNS FILS PER SEGUIR ESTIRANT** us compartim algunes referències.



# ¿Luta? però... Quina luta?

## OBJECTIU

Generar interès sobre el contingut del documental abans de veure'l i activar l'escolta com a motor de la sessió.

## DINÀMICA

Si la sessió no ha estat anunciada per cap motiu o organisme concret, es pot arrancar la trobada amb el cartell del documental projectat a la pantalla de la sala o de l'aula.

**A LUTA CONTINUA**, i sota del títol una creu vermella sobre la qual veiem un puny tancat.

Amb el cartell projectat, es deixa que vagin ocupant els seus seients. Un cop estigui tot el grup còmodament ubicat, només se'ls pregunta a què creuen que es refereix el títol i demanem que ho escriguin a un paper el més breument possible.

Lavors, els demanem que es numerin i que recordin qui serà la persona amb el número anterior\*.

I així, cada persona haurà de llegir en ordre a què creuen que es refereix el títol amb l'única norma de què, abans de mencionar el seu afer, haurà de citar al company o companya anterior com a també possible.

*Per exemple, **A LUTA CONTINUA** pot referir-se a la lluita de classes, com diu la meva companya, o bé a la lluita per una vida digna, com crec jo.*

Per acabar, podeu acordar escollir entre tot el grup l'afer que hagi sortit majoritari o l'afer el qual recordin més espontàniament. Just després pot ser el moment de veure el documental, o de continuar amb la següent dinàmica prèvia.

*\* Si aquesta manera de posar nombres al grup és confusa o complicada, els podeu enumerar vosaltres tal com estiguin asseguts a l'aula.*

## CLAUS

Es tracta d'una proposta breu que activa ràpidament idees preconcebudes, coneixements previs i fixar les bases de la importància d'escoltar.

En aquesta dinàmica, és important que aclarim que en aquell moment no hi haurà una resposta més o menys correcta, ja que no tenen per què saber res del documental prèviament.



**2'** pensar la resposta.

**5'** escoltar les diverses idees.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts. És una estimació aproximada de temps mínims.

L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques

## MATERIALS

- Paper i bolígraf.





## Moçambic...capital? Ens situem

### OBJECTIU

Contextualitzar el territori en el qual se situa el documental tenint com a punt de partida les nostres idees pròpies, posant en evidència el que se sap, el que es prejutja i el que es desconeix.

### DINÀMICA

Dividim la classe en 4 grups.

Primer, partim d'un mapa polític d'Àfrica buit i demanen que situïn Moçambic, que comparteixin al grup gran quines idees tenen sobre aquest país o regió:

**Quina és la seva llengua? I la seva religió? Què saben de la seva història? Coneixen algun personatge important?**

Una persona s'encarrega de recollir el que vagi sorgint en aquesta breu conversació. Un cop recollit, proposem que es faci una breu investigació a cada grup.

**1)** Moçambic precolonial i la identitat de la regió llavors.

**2)** Moçambic en l'època colonial.

**3)** Moçambic des de la independència fins al final de la guerra.

**4)** Moçambic en l'actualitat.

Perquè aquest mapa col·lectiu del passat de Moçambic sigui una mica més senzill de traçar, els podem demanar que a cada període històric destaquin: **FETS HISTÒRICS, PERSONALITATS RELLEVANTS I SI PODEN RESCATAR O DESTACAR COM ES TRACTAVA LA SALUT LLAVORS.**

*\*Aquesta dinàmica també la podem proposar que la facin a casa, tot avisant amb antelació. D'aquesta manera, vindran amb alguna informació per compartir a la sessió.*

### CLAUS

Volem que parreu sobre què sabeu de Moçambic; de la construcció social, econòmica i estructural d'aquest país; i de la seva relació amb el continent on es troba, Àfrica. Volem situar-nos des d'un espai-temps específic, i no global, i concretar les idees vagues. Pretenem evidenciar el que sabem o pensem que sabem, visibilitzar els estereotips i idees preconcebudes que tenim sobre Moçambic i sobre els països africans per poder escoltar i interpretar després amb més coneixement la proposta audiovisual. Us ajudarà a veure el documental dins d'un context i poder relacionar-lo amb informació prèvia i, al seu torn, poder relacionar-la amb la que donarà a conèixer el documental.



**5'** presentació.

**20'** cerca d'informació.

**15'** posada en comú i debat.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts. És una estimació aproximada de temps mínims. L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques

### MATERIALS

- Si l'activitat es desenvoluparà a classe, s'ha de comptar amb tantes còpies en paper del mapa mut d'Àfrica com grups hi hagi o (com a mínim) poder projectar-lo a la pantalla de l'aula perquè els grups ho puguin veure. També caldrà que les persones participants o l'aula on es faci l'activitat tingui connexió wifi i dispositius mòbils per cercar informació.

## OBJECTIU

Explicitar les nostres idees preconcebudes del que és la salut.

## DINÀMICA

Els demanem a cadascuna de les persones del grup que escriguin a un paper la seva pròpia definició del que és per a ells i elles la salut: quin paper té a les seves vides, quins recursos li dediquen, com cuiden la salut pròpia o aliena, etc. Deixem passar una mica de temps. Quan tots i totes han acabat, dobleguen el paper i se l'intercanvien de manera aleatòria. Encara no els han d'obrir.

Lavors, demanem que escriguin en un altre paper què significa per a ells el concepte de públic (com el contrari de privat, no de públic ;)), què utilitzen que sigui públic, com ho cuiden o no, com creuen que ho veuen la resta, etc. Deixem passar temps un altre cop. Quan tots i totes han acabat, dobleguen el paper i se l'intercanvien un altre cop de manera aleatòria, intentant que no sigui la mateixa persona d'abans.

Ara cada persona del grup té una definició de salut i de públic, i el que han de fer és convertir aquestes dues descripcions en els seus contraris amb antònims o bé canviant completament la funció del que hagin rebut com a descripció o definició de salut i de públic, tot unint-les en una de sola. D'aquesta manera, ho convertirem en gairebé un objecte de ficció o alguna cosa impossible, oi?

Els demanem que llegeixin en veu alta aquestes antidefinicions de salut pública. Les escoltem i en una discussió o debat grupal anem extreient el que és més representatiu per al grup del concepte de salut i de la salut pública. Anem anotant-ho a la pissarra.

Per exemple, algú ha pogut rebre d'un company que la salut és vital i, d'una altra companya, que el concepte de públic és tot allò que cuidem entre tots i totes. Tindria, llavors, que la salut pública és intrascendent i que d'un a un ens dediquem a desentendre'ns d'ella ;)

## CLAUS

La proposta pretén que no s'activin els judicis a les opinions tant pròpies com de la resta de persones del grup, i que les persones oposades i l'humor funcionen com a lupes del que realment ens importa.



- 5' definició de salut + intercanvi amb companys i companyes.
- 10' definició de públic + intercanvi amb companys i companyes.
- 10' conversió a antònim o a antidescripció.
- 15-20' lectures de binomis impossibles i posada en comú de les característiques comunes.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques

## MATERIALS

- Material per escriure.



## Si parlem de mínims...

Arribats a aquest punt, si pels motius que siguin, no s'ha pogut fer cap de les dinàmiques proposades, et suggerim que almenys **ABANS DE VEURE EL DOCUMENTAL** proposeu al grup una reflexió:

**Què implica per a tu SALUT PER A TOTS I TOTES?**

**De què i de qui creus que depèn?**

**...Què significa per a tu ESCOLTAR?**

Repartiu dos pòstits per a cada persona del grup i que, en l'espai que tenen en aquests paperets, escriguin quines serien les seves respostes just en aquest moment. Deseu-ho bé. Són les bastides. ;)



# MENTRE *es visiona el documental*

?

## QUÈ T'ATRAPA?

El grup es col·loca, es posa còmode, es fa el silenci i, abans d'apagar els llums i que la màgia de la pantalla ens transporti a una història que no sigui només nostre, a una història compartida, us proposem que els poseu una tasca durant la pel·lícula.

### OBJECTIU

Mantenir el grup actiu durant el visionament i tenir algunes claus per construir el mapa comú per cada grup dels afers clau del documental.

### DINÀMICA

Amb paper i bolígraf a mà, feu que recullin:

- Aquelles frases o conceptes que més els hagin cridat l'atenció del documental (com a mínim dues per participant), tan literals com sigui possible, amb les paraules de qui les pronuncien.
- Les dades o les informacions objectives que els hagin resultat més sorprenents (de la mateixa manera, com a mínim dos per participant).

Desaran les frases i les dades recollides per posar-les en comú més endavant.



# DESPRÉS *de Veure el documental*

?

## QUÈ M'IMPORTA A MI?

Just després de veure el documental és el moment de mirar cap a dins i identificar les emocions viscudes. És el moment d'intentar descobrir de quina manera el que s'ha vist i escoltat ens interpel·la, de qüestionar-nos què tenen a veure amb nosaltres les situacions descrites per les protagonistes del documental.

### Dinàmiques

1)

## Què t'implica a tu?

### OBJECTIU

- Identificar i reconèixer el que ens ha provocat el visionament del documental.
- Descobrir de quina manera el que hem vist i escoltat ens interpel·la.

### DINÀMICA

Aquestes preguntes es poden fer tan de forma individual o col·lectiva, es poden plantejar per grups o a tothom alhora. Es poden fer totes, escollir algunes o només una. És possible que aquestes preguntes serveixin d'inspiració i en facin sorgir d'altres diferents...Tot queda obert a fer-les de la manera en la com a docent o persona mediadora vegis més convenient tot atenent a les teves necessitats i a les necessitats del grup.

- **Us heu sentit identificats o identificades en algun moment?**
- **Heu descobert alguna cosa que no sabéssiu?**
- **Què us ha semblat més injust? Què us ha semblat més esperançador?**
- **En quin moment heu sentit més ràbia?**
- **Què és el que us ha semblat més encertat?**
- **Quin moment del documental destacaríeu i per què? Què us ha impactat més?**
- **Creieu que les històries narrades al documental podrien passar al país on viviu? De quina manera?**
- **Després de veure el documental, us apropa o us allunya de...**

Ens encantaria poder saber la resposta i si us ve de gust compartir-les podeu enviar-les a: [documentales@medicushmani.es](mailto:documentales@medicushmani.es).

### CLAUS

Aquestes preguntes poden connectar amb experiències pròpies o molt properes i és possible que algunes de les persones que participen sentin la necessitat o el desig de compartir aquestes experiències. Acompanyar en moments d'intensitat emocional requereix una certa cura per part de tot el grup: una escolta respectuosa tot oferint el temps necessari per poder expressar-se sense interrupcions i, sobretot, sense sentir-se jutjat o jutjada. En el cas que alguna persona del grup se senti incòmode, l'opció de poder sortir de l'aula durant uns minuts pot ser recomanable. De la mateixa manera, és molt important que tu (docent o persona facilitadora) facis aquesta dinàmica si et sent còmode amb la proposta i, si vols, formis part de l'activitat responent també.



**5'** presentació dinàmica.  
**10'-15'** preguntant i escoltant.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

MATERIALS

- Un espai ampli i sense mobiliari.

## Em sents... o m'escoltes?

### OBJECTIU

- Experimentar l'esforç i el potencial d'escoltar.

### DINÀMICA

Una de les actituds més destacades de **A LUTA CONTINUA** és la falta d'escolta: els donants no escolten als ciutadans i ciutadanes de Moçambic, les ONG no escolten als governs i no s'escolten entre ells per poder organitzar-se millor. No s'escolta als i les pacients ni als bebès, no s'escolta a les dones poderoses. Ens és aliè tot això? Ara ho experimentarem.

L'acte d'ESCOLTAR és un dels temes transversals que cal treballar a qualsevol moment de la sessió.

**1) QUI PARLA.** Durant 5 minuts explicarà de què tracta el documental, que li sembla més i menys important, amb què està d'acord i amb què no, etc.

**2) QUI ESCOLTA.** Durant aquests 5 minuts només podrà escoltar, únicament podrà intervenir si en algun moment creu que pot preguntar alguna cosa que ajudi al seu company o companya a seguir parlant.

**3) QUI OBSERVA.** No pot dir absolutament res, ni tan sols corporalment. Es posarà a una banda i prendrà notes del que vegi per poder compartir-ho després.

Així doncs, hi haurà tres torns que aniran girant durant 15 minuts. Quan aquests 15 minuts acabin, les tres persones posaran en comú el que més els hagi cridat l'atenció a les diverses posicions. Aquestes mateixes reflexions es poden compartir al grup gran. Amb el que s'ha compartit, es poden extreure unes normes per la resta de la sessió. Us compartim algunes idees en claus.

### CLAUS

La clau és que no hi ha cap clau en la qual no sigui imprescindible escoltar. Podeu proposar qualsevol exercici que impliqui practicar l'escolta i posar-lo en relació amb **A LUTA CONTINUA**. Podeu extreure algunes regles d'escolta durant la sessió. Com, per exemple, que al debat no es podrà parlar fins que la persona que estigui parlant no acabi el seu discurs. Si algú té alguna pregunta o intervenció que ho apunti a un paper perquè ho digui al seu torn. O que quan algú tingui la paraula, hagi de sintetitzar les paraules de l'última persona que ha parlat per exposar el seu argument. D'aquesta manera, es fomenta l'escolta activa entre les persones i no només s'exposa l'opinió que es vol



**5'** presentació dinàmica.

**15'** pràctica.

**10'** posada en comú i acord sobre les normes d'escolta.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.

És una estimació aproximada de temps mínims.

L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

### MATERIALS

- Un espai ampli i sense mobiliari.
- Material per escriure.



# El documental en dades

Tenint en compte les nostres idees prèvies, així com el que a cada persona ens afecti d'aquest afer, per poder profunditzar a les relacions entre salut pública i economia, entre el dret a aquesta salut i la sobirania política, entre escoltar i exigir o entre la utopia i el dret cal que investiguem, que dediquem un temps a cercar informació i ampliar el context, per poder fer una valoració i un diagnòstic més encertats.

El diagnòstic ens permetrà després actuar i proposar accions que col·laborin a la transformació de la situació als nostres contextos. Per conèixer i qüestionar la nostra pròpia sobirania i els nostres propis drets.

Us suggerim obrir dues petites investigacions. Pot ser només una, la que més interressi o de la qual menys coneixements es tingui, o dividir-vos en dos grups a classe i compartir el què s'ha investigat.

## OBJETIUS

- **Afavorir i reconèixer la importància de la cerca d'informació, així com del contrast que causa, com a part d'un procés d'aprenentatge i de construcció de coneixement.**
- **Potenciar el qüestionament de l'objectivitat de les diverses fonts d'informació.**

A qualsevol de les tres línies proposades és tan important la informació i les dades que es poden obtenir així com el procés de cerca.

Per això mateix, fomentem que també es preguntin:

- **D'on hem recopilat aquesta informació? Qui ha proporcionat aquestes dades? Qui les han recollit i publicat?**
- **Quins paràmetres hem fet servir per recopilar aquesta informació?**
- **Has tingut dificultats per trobar la informació? De quin tipus han estat aquestes dificultats (llengua, fiabilitat, biaix informatiu, accessibilitat, etc.)? Què ha estat més fàcil?**





# I aquesta guerra... civil?

## DINÀMICA

El documental arrenca amb la declaració d'independència de Moçambic per part de Samora Machel el 1975. Després de només dos anys d'alegria emancipatòria, comença al mateix territori una guerra civil que dura quinze anys i que, segons ens relaten, deixa al país devastat. Què va poder passar per què només dos anys d'independència de la colònia portuguesa els mateixos moçambiquesos i moçambiqueses entressin en guerra? L'objectiu del documental és conèixer com s'estan reconstruint després com a societat i la importància de la salut en aquest fet. Malgrat això, pot resultar molt revelador cobrir amb una investigació en comú aquell temps que el documental no contempla per conèixer el que va passar a la reconstrucció i posar-ho en relació amb el que estava passant a altres llocs del planeta, i veure si permet entendre el que passa actualment.

Dividiu la classe en 4 grups. Cadascun d'ells serà el responsable d'indagar les principals fites històriques entre el 1977 i el 1990 d'una zona geogràfica.

- 1) Moçambic.
- 2) Europa.
- 3) Amèrica del Sud.
- 4) EUA.

**Què va passar a aquella època? Qui liderava aquests territoris en aquella època (nacions, aliances, opcions polítiques)? Hi havia alguna guerra? Qui s'enfrontava a qui? Qui s'aliava amb qui? Quina era la principal riquesa d'aquesta zona en concret?**

De la mateixa manera, quina relació creus que tenen els fets comentats amb el que va passar a Moçambic, tal com es relata a **A LUTA CONTINUA**? I quina relació té el que va passar llavors en aquella zona amb la situació geopolítica d'avui en dia, si és que en té alguna?

*\* Sense oblidar a cap d'aquestes preguntes: On han recopilat aquesta informació? A quins mitjans? Ha estat més o menys difícil?, etc.*

Cada grup intentarà respondre a aquestes preguntes, que recolliran a un document. Després, posaran en comú aquestes indagacions (pot ser amb un o una portaveu de cada zona, tot responnent d'una a una les preguntes) i intentaran reflectir a un gran "mapa" conjunt. L'última pregunta la respondran primer per separat. L'objectiu és tractar d'arribar finalment per consens a una sola resposta de grup a la pregunta de si existeix alguna relació de tot el que s'ha mencionat amb la situació actual.

## CLAUS

La feina col·laborativa, tant dins del grup com a la posada en comú de tots i totes, la necessitat d'escolta per la comprensió i l'arribada al consens seran claus en aquesta dinàmica. Amb la mirada des dels diversos espais del planeta podran aclarir com estem en relació i quina part del gran calidoscopi era llavors Moçambic i com encara influeix en l'actualitat (tant en aquest territori com a la resta).



- 5' presentació dinàmica i organització dels equips.
- 20' investigació i documentació per grups.
- 15' posada en comú i arribada al consens.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

## MATERIALS

- Connexió wifi i dispositius per a la cerca d'informació.
- Paper continu, en cas què decidiu plasmar així la informació. També es pot fer a una pissarra.

## DINÀMICA

Al documental es mostren les dificultats d'organitzar, gestionar i finançar un sistema de salut públic. Així és com la lluita perquè aquesta salut arribi a tots i totes comptant amb molts altres interessos econòmics, que en alguns moments sembla que siguin més importants que la salut.

Es tracta només d'una dificultat en altres territoris? Intentarem investigar i conèixer el nostre propi sistema de salut com si es tractés d'un territori llunyà: Quantes coses sabem del sistema sanitari a Espanya? I a la nostra comunitat autònoma? I a la nostra localitat?

Necessitarem intentar fer un mapa del sistema de salut per veure tot el camí que cal per poder sol·licitar una cita per Internet o per telèfon i que ens atengui el nostre metge o metgessa d'atenció primària.

Dividireu la classe en 4-5 grups perquè les dades puguin contrastar-se i perquè tot el grup verifiquem la informació per fer-la més completa i fiable. Cada grup s'organitzarà per investigar 3 eixos:

- 1) Com és finança el nostre sistema de salut: d'on surten els diners que es paguen? Des del salari d'un cirurgià fins a la màquina de raigs X, des de la llum del nostre centre de salut a les lliteres si nosaltres no ho estem fent. Quants diners calen per mantenir aquest sistema de salut.
- 2) Com es reparteixen els diners del nostre sistema de salut i a què es destinen més diners d'aquests pressupostos. Quants diners es destinen a cada afer.
- 3) Qui pren les decisions: com s'organitza jeràrquicament el sistema sanitari. Tracteu d'establir un organigrama.

Després del temps d'investigació és el moment de posar en comú tant la informació com les dificultats o facilitats de la cerca i els mitjans que l'han publicat o posat a la nostra disposició.

**Com es relaciona això amb el sistema sanitari de Moçambic tal com apareix al documental? I amb altres sistemes sanitaris que conegueu? Quina informació us ha sorprès més?**

## CLAUS

Tenint en compte l'amplitud del tema, i en funció dels interessos i coneixements previs dels vostres grups, podeu acotar-ho tot analitzant només un dels tres eixos tot el grup. També pot ser molt revelador concretar-ho només analitzant la finançament o l'organigrama d'un centre de salut concret o de la vostra localitat. La comparació final també pot fer-se entre diverses comunitats autònomes o entre una ciutat i un entorn rural. I no oblideu que també poden contrastar-se dades del sistema de salut privat. En qualsevol cas, és informació per enriquir la nostra valoració i el debat sobre la salut.



- 5' presentació dinàmica i organització dels grups.
- 20'-25' feina i investigació per grups.
- 15' feina i investigació per grups, i posada en comú.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts. És una estimació aproximada de temps mínims. L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

## MATERIALS

- Dispositius per a la cerca d'informació i xarxa wifi.
- El material que escolliu per posar en comú la informació, en el cas que ho considereu necessari.
- Paper continu.

# Una vegada era.....

Una vegada era...així comencen algunes històries, ¿oi? La nostre intenció és posar atenció a com ens han explicat aquesta història, aquest documental: el guió, la música, els i les protagonistes, les escenes i seqüències, els llocs...Perquè aquestes persones son protagonistes i no unes altres? Perquè aquesta música? Perquè aquestes escenes?

## OBJETIUS

- Identificar l'ús del llenguatge audiovisual al documental..
- Explicitar seqüències del documental..



# Escoltes...la música?

## OBJECTIU

Experimentar i analitzar com la música és un element narratiu que afecta el que veiem.

## DINÀMICA

Com canvia el que veiem a través del que escoltem? De nou, ens volem acostar a l'escolta des del pensament crític. Aquesta vegada us proposem, no només escoltar activament opinions i paraules, sinó també escoltar amb tot el cos i amb els ulls la música. La proposta serà posar damunt una música diferent en algunes escenes del documental. Què passaria?

Dividiu el grup en almenys 4 equips i us suggerim agafar 2 escenes del documental. 2 equips treballaran amb la mateixa escena i els altres 2 amb l'altra. D'aquesta manera, no només s'explicitarà la diferència respecte a la música a **A LUTA CONTINUA** sinó que amb la seleccionada pels mateixos companys i companyes.

- 1) En un primer moment, tornaran a veure l'escena escollida sense so.
- 2) La veuran un altre cop posant especial atenció a la música.
- 3) A l'equip comentaran: que els transmet l'escena muda i què afegeix, modifica o emfatitza la música. Ells i elles: què voldrien emfatitzar o explicar en aquella escena? Segons la resposta del grup a aquesta pregunta, cercaran una cançó o melodia per aquesta escena.
- 4) Torneu al grup general i cada grup mostrarà l'escena a la pantalla sense so i amb la música escollida per sobre.
- 5) Facilitau el debat i l'escolta entre tots i totes: què ens vol contar la música al documental? Amb quina idea es relaciona en una escena i l'altra? Per què cada grup ha escollit una música diferent? Què els ha transmès aquest canvi als altres companys i companyes? Han estat semblants les músiques d'un grup i l'altre per la mateixa escena? Per què?

## CLAUS

Podeu escollir les escenes que us semblin més interessants pel vostre grup. La clau continua sent emfatitzar la importància de l'escolta per la nostra comprensió del món, en aquest cas amb la música al centre: com que els missatges no sempre arriben amb la mateixa claredat ni volen dir el mateix per a tots i totes i la música ens permet tant experimentar com parlar-ho amb més calma.

Un parell d'escenes que poden ser especialment suggerents seran:

- *Hermelinda porta un bebè amb una altra dona, també camina entre elles un nen al mig dels camps. Veiem alguns primers plans i d'altres més amples. Caminen, caminen, arriben al centre de salut. [Minutatge: 16'50" a 18']*.
- *Unes dones parlen. Una d'elles està asseguda a terra. És munten a una furgoneta que viatja de nit pel paisatge de Moçambic. Arriba al centre de salut. A la foscor, hi ha una dona estirada a un llit d'hospital. [Minutatge: 22'50" a 23'50"]*.



- 5' explicació dinàmica i organització dels equips.
- 15' escolta, visionament original i selecció de la nova melodia.
- 15' escenes amb les músiques noves i debat sobre els canvis.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

## MATERIALS

- Dispositius portàtils amb connexió wifi per a cada equip i un altaveu amb Bluetooth podria emfatitzar més el canvi de melodia.

**OBJECTIU**

Explicitar tant les veus que podem escoltar al documental com la manera en la qual ens arriben.

**DINÀMICA**

**A LUTA CONTINUA** ens la narren en primera persona algunes de les i els protagonistes a través d'entrevistes. Per fer-ho, parlen directament a càmera i, d'entre totes les veus i rols, les opinions i les entrevistes, com un gran calidoscopi, es va formant el panorama del sistema de salut a Moçambic, sense cap narrador omniscient.

Dividiu el grup en almenys 4-5 grups per facilitar l'anàlisi. La proposta suposa tornar a veure el documental, cercant veus i protagonistes d'entrevistes. Es tracta de revisar el documental en petits grups, triar les persones que han estat entrevistades, els seus càrrecs els seus rols, les seves opinions i fer un mapa que ho reculli tot.

Cada grup disposa d'un paper continu per plasmar el que redescobreixin, com si es tractés d'un panell d'un equip d'investigació: cal crear un mapa de les persones que intervenen, el que aporten com a clau i quines possibles connexions estableixen entre elles.

Sense oblidar de respondre una pregunta: Hi ha persones o entitats que penseu que han quedat fora? A qui us agradaria escoltar? Quin buit omplirien aquestes veus?

**CLAUS**

Fer-nos conscients de què qualsevol situació es forma amb un calidoscopi de mirades i veus, i com a A LUTA CONTINUA on es presenten directament a través de les seves paraules. Així que podem fer un viatge a través de les diverses posicions de qui parla i tornar a la nostra (que s'ha enriquit molt). És clau fer explícit el valor de les entrevistes i la veu en primera persona per escoltar diverses opinions o criteris d'una mateixa situació i encara més quan és una tan complexa com la SALUT.

Aquest viatge sempre inclou també els silencis: qui s'ha quedat sense poder o sense voler parlar també diu coses.



**5'** presentació, explicació dinàmica i organització en equips petits.

**25'** de tornar a veure el documental, plasmar al mapa els i els protagonistes, opinions i connexions.

**5-10'** de posada en comú: de qui hi és i qui falta.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts. És una estimació aproximada de temps mínims. L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

**MATERIALS**

- Dispositius portàtils per poder veure el documental en grups petits.
- Paper continu.
- Retolador de diferents colors.

## En les seves pròpies paraules...

### OBJECTIU

- Organitzar les idees principals i secundàries fent servir les paraules dels i de les protagonistes.
- Desenvolupar arguments per entendre les diverses postures que poden donar-se al voltant dels grans temes del documental: el dret a la salut, el colonialisme i el seu efecte a les relacions actuals, i les conseqüències de desenvolupament socioeconòmic als sistemes de salut.

### DINÀMICA

A partir d'una selecció de frases escollides del documental us proposem fer diversos grups, en funció del total de participants, 3 o 4 grups diferents que treballaran per separat.

Ara és el moment de posar en comú aquestes frases que han recollit mentre veien el documental, les que més els hagin cridat l'atenció. A un paperògraf o a la pissarra de l'aula (en el cas que n'hi hagi), passen a escriure-les individualment. D'aquesta manera, també provareu què és el que el mateix grup està destacant de A LUTA CONTINUA. Probablement, algunes es repetiran, potser alguna que us interessi com a docent no aparegui. També podeu escriure les vostres.

Es reparteixen, les escullen o les repartiu qui faciliteu la sessió un parell de frases per cada grup i se separen en aquells grups més petits. Llavors, se'ls demana que elaborin dos arguments a favor i dos en contra de cada frase que els hagi tocat. En acabar, en tornar al grup gran, comparteixen els arguments creats en relació amb cada frase.

- **Opció A:** Que siguin 2 frases iguals per tots els grups. En compartir arguments es podran cercar similituds o diferències, ja que tot el grup en conjunt ha reflexionat sobre les mateixes frases. Aquesta proposta facilitarà la cohesió grupal.
- **Opció B:** Cada grup té 2 frases diferents de la resta. En compartir els arguments es pot debatre entre postures a favor, en contra o aportar arguments diferents de cada frase. Aquesta proposta facilita l'atenció a la diversitat del grup.

### FRASES

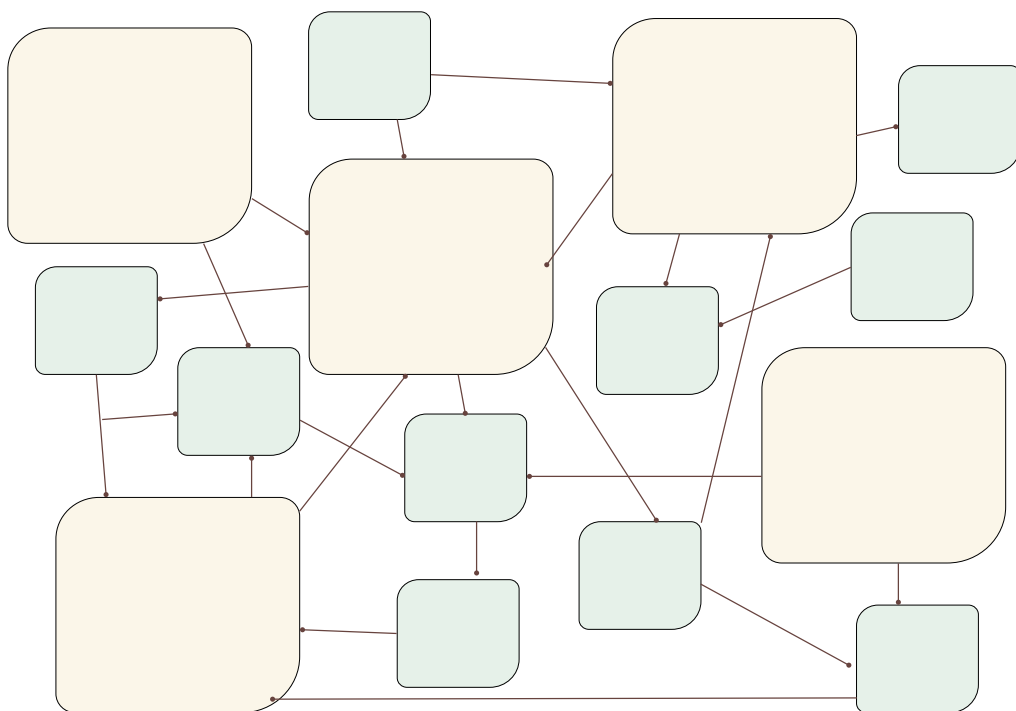
En el cas que no sorgeixin frases o idees que siguin d'interès per treballar a l'aula, compartim aquí algunes de les que (per nosaltres) són claus a **A LUTA CONTINUA** i que poden facilitar un gran treball grupal al voltant de claus diferents del documental.

- «El **colonialisme** és un crim contra la humanitat»
- «No hi ha colonialisme humà»
- «No hi ha colonialisme no explotador»
- «Portugal és un dels països més pobres d'Europa. Sense Àfrica, és una petita nació. Amb Àfrica, som una gran potència»
- «La **salut** és un negoci sense fi»
- «Cada ciutadà era un agent de salut»
- «Salvar una vida és una honra»
- «Els que poden pagar-ho van al sector privat»
- «L'**ajuda externa** no ajuda tant»
- «Els **socis de cooperació** tenen un paper: completar al govern. Si un dia marxen, el govern sabria quines són les demandes financeres».
- «Entenc la postura de la persona que ve amb fons i, bé, la temptació de dir el que s'ha de fer és molt forta. Ens passa a tots i totes, oi? Si jo poso els diners, m'agradaria que es fes així, no? Ja que els poso jo»



## CLAUS

Amb aquestes frases, ens oferim una possible estructura o organització perquè ens ajudi a arribar al punt que us interressi destacar més. I deixar-nos també aquest mapa en blanc, perquè pot ser un exercici col·lectiu de reflexionar i que cada grup doni llum a llocs on potser no hem arribat en aquesta guia. Encara que sempre podeu comptar amb aquesta constel·lació de frases i temes del nostre esquema per inspirar-vos.



**15'** posada en comú i debat.

## MATERIALS

- « Guies didàctiques per al debat, la reflexió i l'acció »

# I ara què?

Per profunditzar sobre qualsevol afer es necessita també **entrar amb el cos: és necessari.**

Plantejar-nos i ara què? pretén vincular i integrar tot allò que hem observat i reflexionat amb les nostres actuacions i les seves possibilitats.



# Quin model del sistema de salut volem construir?

*El 80 % dels diners destinats a la salut i el sistema sanitari a Moçambic està en mans de cooperació internacional. Diverses entitats i organismes ens han compartit una idea de què volen construir. Podríeu vosaltres?*

## OBJECTIU

- Concretar les seves pròpies condicions i en mesures precises quins són els pilars fonamentals d'un sistema públic de salut.
- Experimentar les dificultats i avantatges de la necessitat tant d'escollir i concretar com arribar a un acord en afers essencials.

## DINÀMICA

Els demaneu que escriguin a un paper **3 qüestions que siguin clau** per cada una o cada un per construir un sistema de salut públic al nostre territori (a què destinarien el pressupost, quins percentatges estimen per les diverses necessitats, en quin ordre les executarien, etc.). Només disposen de **3 minuts**. El que valorin primer.

Passat aquest temps, es posen en parella amb una companya. Primer parla una, explica i argumenta les seves prioritats, l'altra només escolta (només pot intervenir si necessita alguna aclaració). Només **2 minuts**. Es canvien de paper, qui parlava ara només escolta i viceversa. **2 minuts** més.

Una vegada que s'han escoltat en silenci, tenen **4 minuts** per posar-se d'acord en un sol llistat de 3 prioritats i percentatges.

Quan han acabat, aquesta parella s'ajunta amb una altra i es repeteix la dinàmica. Fins que s'arriba almenys a un grup de **16 persones**, que acaben amb **un sol llistat de prioritats**, que comparteixen amb el grup gran.

Podem qüestionar-les per debatre i acompanyar la dinàmica: Quines prioritats heu perdut a la negociació? Quines us alegreu que les hàgiu tingut en compte després de les rondes d'escolta i argumentacions? De què us han convençut? De què no i, tot i això, ho heu acceptat pel grup? T'ha costat més convèncer o deixar-te convèncer? Us doneu per satisfetes en l'àmbit individual amb el llistat de prioritats col·lectives? I en l'àmbit col·lectiu?

## CLAUS

Aquesta proposta és clau per poder acompanyar una reflexió col·lectiva dels pilars per la construcció d'un sistema públic de salut, que permetrà somniar-ho després, així com per continuar amb el treball d'escolta necessari al camí de decisions que afecten tantes persones.

Al moment d'autoevaluar, al final de la sessió, es podria donar una volta a aquesta dinàmica. Tornar a llegir el llistat i que cadascú valori què s'havia oblidat que considera imprescindible i què ha perdut a la negociació que tornaria amb temps a barallar-s'hi. O al revés, què mantindrien a la llista i es reafirmen.



**5'** presentació i explicació proposada.

**15'** (mínim) de rondes d'escolta i argumentacion.

**15'** posada en comú.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques

## MATERIALS

- Paper i bolígraf.
- Pissarra per la posada en comú.
- Cronòmetre, perquè els límits temporals siguin objectius a les escoltes i argumentacions.

## Quan tens, quan demanes

**Insistim:** El 80 % dels diners destinats a la salut i el sistema sanitari a Moçambic està en mans de cooperació internacional. Diverses entitats i organismes ens han compartit una idea de què volen construir. Podríeu vosaltres posar-vos a la seva pell?

Amb aquesta proposta fem un pas més i no només pensem en quines serien les claus per construir un sistema públic de salut des de la nostra visió, sinó que ho fem des dels condicionants d'alguns dels diversos agents que s'ajusten a la construcció d'un sistema públic de salut.

### OBJECTIU

- Visibilitzar tant la dificultat com la possibilitat de l'escolta i la negociació amb qui tenim davant, tot considerant les relacions de poder.
- Sentir les nostres actituds i reaccions, en un espai sense risc, davant de situacions relacionades amb l'accés i el dret a la salut.
- Identificar formes diferents de reaccionar i argumentar-les, siguin pròpies o alienes, a més de detectar les possibles conseqüències.

### DINÀMICA

La proposta és reproduir una reunió de diversos agents que participen en la sanitat pública a un país colonitzat, ara independent. Cada agent amb un pressupost diferent, una visió del sistema de salut i les seves necessitats diferent i unes demandes diverses: aproximadament tal com els presenten al documental. Tenen 15 minuts per negociar i arribar a un acord sobre a on invertir 500.000€.

En aquesta proposta, és sol·liciten almenys 5 voluntaris o voluntàries que agafaran un paper a l'atzar. Us proposem alguns i algunes, però en funció dels interessos o dificultats del grup, podeu agafar uns o altres, o bé modificar-los.

Alguns personatges i els seus condicionants:

- **Ministre o ministra de sanitat [90.000€]**  
Has d'intentar que ningú s'imposi per complet, però necessites diners.
- **Metge o metgessa [0€]**  
Et paguen més a la sanitat privada. No obstant això, vols treballar a la salut pública.
- **Infermer o infermera [0€]**  
Et falten medicaments al centre de salut. Vols disposar de més medecines.
- **Representant d'una important ONG occidental [100.000€]**  
Tens diners per tractar el VIH.
- **Representant d'una altra important ONG occidental [150.000€]**  
Tens diners per obrir un centre de salut a una zona allunyada de la capital i has d'aconseguir fer «la foto» quan s'inverteixin aquests diners.
- **Pacient. Ciutadà o ciutadana [0€]**  
Estàs fart o farta de caminar durant hores per arribar al centre de salut.
- **Pacient. Ciutadà o ciutadana [0€]**  
Vols saber en què s'inverteixen els teus impostos.
- **Diplomàtics i diplomàtiques d'un altre govern [160.000€]**  
Els entens a tots i totes. Tens diners per la malària.

## CLAUS

Es tracta d'una dinàmica que no pretén simplificar la situació, sinó poder acompanyar a la complexitat del tema. Fins i tot fent-lo més complex, ja que no és una cosa que es pugui criticar: sinó que vosaltres també estan actuant.

És especialment pertinent tractar d'enfocar també a través d'aquesta dinàmica l'afer de la verticalització a la gestió dels programes de salut que apareix al documental.

En aquesta proposta, la clau és que la resta de companys i companyes no llegeixin la resta de papers i que es vagi descobrint a mesura que cadascú presenti el seu personatge.

En el moment de la posada en comú és clau que qui faciliteu el grup, atengueu a donar veu tant a qui han participat com a actors o actrius, com a qui ha estat observant.

Si ho considereu oportú, podeu dividir el grup en dos i fer dues dinàmiques al mateix temps. D'aquesta manera, ningú serà només observador o observadora. La posada en comú serà dels dos o tres processos de negociació.



**5'** presentació dinàmica.

**5'** preparació del personatge: arguments, visió de salut, estratègia, etc.

**15'** negociació.

**10'** posada en comú: dificultats, facilitats, descobriments, etc.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.

És una estimació aproximada de temps mínims.

L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

## MATERIALS

- Papers amb els personatges i els seus condicionants.



## I si... haguéssim complert *Alma Ata* el 2000, com seria la nostra vida al 2050?

### OBJECTIU

- Promoure el camí cap a la Salut per a tots i totes com a possible, desfent distopies paralitzants, a través de la Declaració d'*Alma Ata*.

### DINÀMICA

Amb el grup dividit en grups més petits (d'unes 4-5 persones), repartiu una còpia de la declaració *Alma Ata* a tots i totes i demanem que la llegeixin al mateix temps mentre sona a l'aula la banda sonora «2001 Odissea en el espació» <https://www.youtube.com/watch?v=OnW8UK5d2CA> (des del principi, amb «Així parlà Zaratusta» de Richard Strauss).

Una vegada ho hagin llegit, la proposta és que els grups petits construeixin un relat creant una realitat paral·lela pel 2050, però en lloc d'un lloc pitjor del món al qual vivim, un de millor: I si haguéssim aconseguit la proposta Salut per a tots i totes l'any 2000, com seria el 2050?

El relat pot estar ambientat on vulguin, els i les protagonistes poden ser els que més els agradin, l'única premissa és aquesta condició i que tingui almenys 500 paraules. Hauran d'escollir, també, una banda sonora pel seu relat.

Per acabar, una persona voluntària de cada grup llegirà en veu alta, a ser possible amb la música escollida de fons, els seus relats distòpicament utòpics. Deixareu un temps per posar en comú el que les noves realitats, així com la pròpia declaració d'*Alma Ata*, els han suggerit.

Estarem encantats i encantades de rebre les futures realitats en la qual Salut per a tots i totes s'ha assolit a [documentales@medicusmundi.es](mailto:documentales@medicusmundi.es).

### CLAUS

Les distopies estan de moda. O sempre ho han estat. Imaginar el futur, dona joc. Malgrat això, encara que poden semblar revolucionàries, les distopies estan potenciant més l'estabilitat que el canvi i contribuint al desànim i a la passivitat, així com a obstaculitzar els objectius de transformació com va ser en el seu moment Salut per a tots i totes. La proposta té la intenció de donar-li la volta i fomentar l'acció.

Al moment de la posada en comú, podeu qüestionar-vos: sona tan utòpic *Alma Ata*? Per què penseu que no s'ha complert? A més, es continua desmantellant la salut pública mentre creix el sector privat, que es lucra.



- 5' presentació dinàmica.
- 5' lectura individual de la Declaració d'*Alma Ata*.
- 20' posada en comú i creació del relat.
- 10' posada en comú i lectura de les realitats del 2050.

Segons el grup, aquests temps es poden quedar curts.  
És una estimació aproximada de temps mínims.  
L'estimació de mínims es manté al llarg de les dinàmiques.

### MATERIALS

- Fotocòpies de la Declaració d'*Alma Ata* per a tots i totes.
- Wifi i altaveus per reproduir música.
- Material per escriure.



# Parem per continuar

Des de les nostres primeres idees preconcebudes al voltant dels sistemes de salut, de Moçambic o de l'escolta i les lluites, fins a experimentar amb les nostres pròpies reaccions i actituds després de veure **A LUTA CONTINUA**, ha canviat alguna cosa?

Us proposem un doble exercici de reflexió pel grup, individual i col·lectiva.

## OBJECTIUS

- Prendre consciència, tant en l'àmbit individual com col·lectiu, del que s'ha tractat durant la sessió.
- Vincular les noves idees i reflexions al voltant de les fronteres, la salut i el que impliquen les nostres vides i les de la ciutadania.
- Tancar de manera conjunta la sessió de **A LUTA CONTINUA**.

## Dinàmiques

1)

## De la reflexió individual a la col·lectiva

Cal que agafin el pòstit al qual han escrit, o les primeres activitats abans del documental, les llegeixin o recordin aquelles que s'hagin compartit. I els suggerim que responguin a les preguntes següents.

- Què afegiries o trauries de la teva definició de **SALUT PER A TOTS I TOTES**, de les seves implicacions i conseqüències?
- Què creus que pots fer tu de manera concreta per provocar canvis i escoltes?

Enumera almenys quatre accions concretes i més o menys properes a la teva vida quotidiana; Dos poden ser més individuals i les altres dos on calgui més gent.

### ACCIÓ COL·LECTIVA\_GRUP PETIT

Una vegada que hagin escrit la seva reflexió individual, els suggeriu que s'alcin i, movent-se per l'espai, cerquin al grup altres persones que comparteixin o hagin pensat en les mateixes accions o en accions similars que necessiten a més gent. Poden ajuntar-se en parelles, trios o fins i tot en quartets.

Cal que elaborin conjuntament una síntesi de la sessió, del que considerin fonamental del que han vist, debatut, reflexionat i proposeu una acció organitzada d'acord amb el que hagin compartit.

### CAMPANYA\_GRUP GRAN

Presentació de la campanya o de les propostes al grup.



5' presentació.

5' respostes individuals.

5' treballa del grup.

10' elaboració de síntesi i organització de la campanya.

10' posada en comú.

# Alguns fils per seguir estirant

## PREGUNTES, DEBATS I CONSTEL·LACIONS

Esperem que el que hàgiu vist, compartit, investigat i proposat no es quedi només en això.

Una de les potencialitats d'aquest documental és que obre diversos temes que ens poden portar a molts llocs: hi ha molts fils per seguir estirant i continuar el camí, amb els quals construir xarxes de pensament i acció que amplien les nostres perspectives de salut.

Al llarg de la guia han anat apareixent i us hem mostrat com continuar per alguns d'ells i aquí us deixem la proposta oberta del possible mapa i constel·lació d'idees i les seves connexions amb les nostres preguntes i paraules (en lloc de les paraules dels i de les protagonistes del documental) perquè també el feu vostre, continueu ampliant i us enfoqueu on més us interessi. Segur que posen llum on nosaltres tampoc hem arribat. Esperem que aquestes preguntes i aquest mapa siguin una inspiració.

Ja ho sabeu, **documentales@medicusmundi.es**.

### OBJECTIUS

- **Mantenir un fil de comunicació amb vosaltres i una guia viva..**
- **Desbordar por donde queráis el material y participar en A LUTA CONTINUA.**
- **Hacer esta guía aun más vuestra.**

Algunas preguntas, ideas o afirmaciones que abre el documental y que se pueden lanzar, proponer y trabajar según vuestros hilos y vuestro foco, para ir componiendo vuestra propia constelación o mapa conceptual de la lucha ;)

### EQUIDAD/IGUALDAD

- És el mateix ser un país pobre que un país empobrit? Què és l'«indicador de pobresa» d'un país?
- Per què existeix tanta desigualtat entre països? Hi ha relació entre uns països i uns altres perquè hi hagi aquestes desigualtats?
- Les ajudes, llavors, poden accelerar o endarrerir el procés de democratització de Moçambic?
- Espanya va deixar de ser un país receptor de l'ajuda oficial pel desenvolupament aproximadament l'any 1985. Ho sabíeu?
- Què us sembla?
- Les grans desigualtats són el brou de cultiu perquè puguin sorgir conflictes armats. Actualment, al nord de Moçambic, on estan les majors bosses de pobresa, hi ha atacs terroristes. No són els discursos els que provoquen aquestes situacions, sinó les grans desigualtats.
- El personal de salut i els usuaris i usuàries de la salut pública com a herois en relació amb la situació d'Espanya pel que fa a la pandèmia.

## EXTRACTIVISME

- Industries extractivistes: Què són? Són una oportunitat? Un llast? Per a qui?
- Què aporta a un país la instal·lació de grans multinacionals? De quina manera?
- Podria suposar algun risc que s'instal·lessin al país? Hi ha algun risc o mesura que s'hagués de prendre si això fos així?
- Pensant en Espanya, afavoreixen les multinacionals al país? Feina, medi ambient, desenvolupament socioeconòmic...
- Pensant en multinacionals espanyoles en altres països com Repsol o Endesa: Per què s'instal·len a altres països? On paguen els seus impostos? Espanya practica l'extractivisme?
- En aquests últims anys, el país ha sofert un canvi de paradigma: de ser un país dependent de l'ajuda externa, passa a ser un país dependent dels seus recursos minerals: gas, carbó, petroli, alumini...
- El futur de Moçambic és l'explotació de grans recursos?
- A les zones on hi ha empreses o plantacions hi ha llum, hospitals i escoles, però només allà. Això pot generar problemes com pressions migratòries.
- Les multinacionals tenen seus a Anglaterra, Regne Unit... i paguen allà els seus impostos. O ara a paradisos fiscals i no paguen ni a un país ni a l'altre.
- Unicef: «L'arribada de les indústries extractives a Moçambic és una gran oportunitat».

## ONG/DONANTS

- Poden les aportacions externes amb donacions o ONG que aporten condicionar el desenvolupament democràtic d'un país? De quina manera? Dret a la salut o sobirania dels estats.
- Les ONG nacionals i internacionals aporten 300 milions de dòlars a l'any per 24 milions de persones a Moçambic.
- S'involucren les ONG al Pla estratègic del Ministeri de salut de Moçambic?
- Les ONG o donants construeixen un centre de salut per la foto, però qui paga als metges, metgesses, infermers, infermeres, medicines...?
- Dels trenta grans donants, 8 o 9 representen entre un 80-85 % dels fons que rep Moçambic en temes de salut.
- Quines són les prioritats de les ONG? I dels donants?
- Com atensem des d'occident la cooperació al desenvolupament?

## SANITAT PÚBLICA/SANITAT PRIVADA

- A Espanya, d'on surten els diners per sustentar la sanitat pública? Quin percentatge és sanitat pública i quin percentatge és sanitat privada?
- Quants països tenen sanitat pública?
- Medicina pública i rural: Quina problemàtica existeix en aquests contextos? La rendibilitat?
- A Espanya hi ha 1 metge o metgessa per cada 250 habitants; a Moçambic, 1 metge o metgessa per cada 25.000 habitants: al sistema públic hi ha un total de 980 metges i metgesses a tot el país.
- La salut pública representa el 40 % de la població, que té a menys d'una hora del seu domicili una instal·lació de salut pública. En canvi, la privada representa el 60 %.

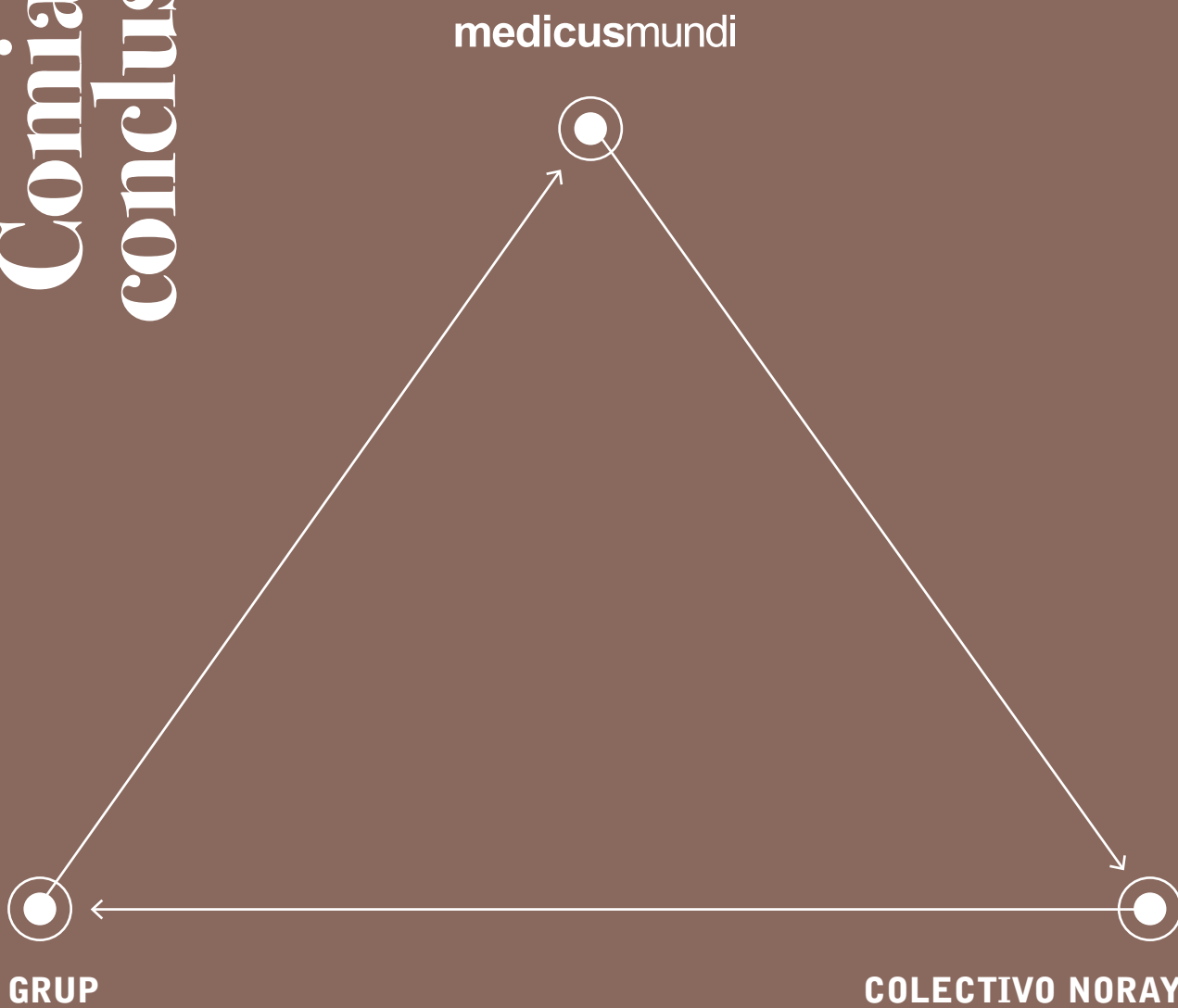
- Llavors, hi ha sistemes diferenciats per la classe pobre i la rica?
- La distinció entre salut pública i privada, i la falta de garantia de poder atendre a totes les persones va en contra de la Declaració d'Alma Ata de 1978?
- Malalties: malària, desnutrició, VIH, tuberculosi... Quina seria la llista de malalties del nostre territori?
- Les ONG tenen personal mèdic, les empreses tenen personal mèdic, les clíniques privades tenen personal mèdic, el sistema públic de salut: NO.
- Qui determina les prioritats de desenvolupament en tema de salut a Moçambic? I al nostre territori?
- Entre tots els donants aporten més diners que amb el que contribueix el Ministeri de salut, això ho fa una sanitat pública o privada?
- Concepte de verticalització: D'on surten aquests programes verticals? Com s'actualitza això al nostre sistema de salut? Tractar malalties sense invertir diners al sistema de salut, a curt termini, no és sostenible.
- Exemple: Si els EUA inverteix a un programa vertical sobre malària i, per fer-ho, ha d'enviar a Moçambic fàrmacs i mosquiteres, part de la inversió es queda al mateix país a les farmacèutiques que fan els antimalàrics.

## COLONITZACIÓ

- De què parlem quan parlem de colonització?
- Coneixes algun país colonitzat? I algun país colonitzador?
- S'ha passat de ser colonitzats per un altre país a ser colonitzats per les multinacionals?
- Aquests enclavaments tancats de les grans transnacionals: Es considera que són la manera més visible de la colonització?



# Comiat i conclusió



Per nosaltres aquest ha estat un camí de reflexions al voltant del sistema de salut pública i la seva relació, no només amb el present, sinó també amb el passat. Una oportunitat de prendre consciència d'on som i quin futur volem imaginar per caminar cap a ell. I, sobretot, un reconeixement a l'escolta i a la negociació..



**Federació d'Associacions de  
medicusmundi a Espanya**

Lanuza, 9, local

28028 Madrid

Tel. 91 319 58 49 / 902 101 065

Fax 91 319 57 38

[federacion@medicusmundi.es](mailto:federacion@medicusmundi.es)

[www.medicusmundi.es](http://www.medicusmundi.es)

**medicusmundi**

**Mediterrània**

[mediterrania@medicusmundi.es](mailto:mediterrania@medicusmundi.es)

934 184 762

**medicusmundi**

**Sud**

[sur@medicusmundi.es](mailto:sur@medicusmundi.es)

958 135 070

**medicusmundi**

**Nord**

[norte@medicusmundi.es](mailto:norte@medicusmundi.es)

985 23 22 27

**medicusmundi**

**Álava/Araba**

[alava@medicusmundi.es](mailto:alava@medicusmundi.es)

945 28 80 31

**medicusmundi**

**Navarra-Aragón-Madrid**

[nam@medicusmundi.es](mailto:nam@medicusmundi.es)

948 131 510

Finançada per



**Generalitat  
de Catalunya**



**Agència Catalana  
de Cooperació  
al Desenvolupament**



**Ajuntament de  
Barcelona**