UNNATURAL CAUSES...is inequality making us sick?

A four-hour series airing on PBS and a national public impact campaign

*Producido por California Newsreel con Vital Pictures. Presentado por el National Minority Consortia.
Campaña de Articulación Público en colaboración con el Joint Center for Political and Economic Studies Health Policy Institute.*

EL LUGAR DONDE VIVES IMPORTA (PLACE MATTERS)

Episodio 5 – 29 min.

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN: EMILE

DVD Capitulo 1: El Lugar donde Vives

NARRADOR: SI USTED VIVIERA AQUÍ TENDRÍA 30% MÁS DE POSIBILIDADES DE LLEGAR A SER UN ANCIANO QUE SI VIVIERA AQUÍ. SI USTED VIVIERA EN ESTE VECINDARIO, SUS HIJOS TENDRÍAN SEIS VECES MÁS PROBABILIDADES DE SER HOSPITALIZADOS CON ASMA QUE SI VIVIERA EN ESTE VECINDARIO. ¿POR QUÉ ES SU DIRECCIÓN Y EL LUGAR DONDE VIVE UNA FORMA DE PREDECIR CÓMO SERÁ SU SALUD?

JIM KRIEGER (Epidemiólogo, Seattle Dept. of Public Health): EL LUGAR TIENE IMPORTANCIA. DONDE TRABAJA, DONDE ESTUDIA, O DONDE VIVE, PORQUE EL LUGAR DETERMINA CIERTOS FACTORES A LOS CUALES USTED SE VE EXPUESTO Y QUE PUEDEN AFECTAR SU SALUD. EL LUGAR ES IMPORTANTE PORQUE DETERMINA LA CLASE DE AGENTES FÍSICOS O QUÍMICOS A LOS CUALES PUEDE VERSE EXPUESTO. IMPORTA A QUÉ CLASE DE AMBIENTE SOCIAL SE VE EXPUESTO. IMPORTA SI LA VIOLENCIA O LA CRIMINALIDAD SON ALTAS EN SU VECINDARIO. IMPORTA SI ES POSIBLE CAMINAR POR EL VECINDARIO O ENCONTRAR ALIMENTOS SALUDABLES. QUIENES SON SUS VECINOS Y LA FORMA DE INTERACTUAR CON ELLOS PUEDE AFECTAR SU SALUD TAMBIÉN. ASÍ QUE EL LUGAR ES UN DETERMINANTE BÁSICO DE LA SALUD.

DAVID WILLIAMS (Sociólogo, Harvard School of Public Health): POR LO GENERAL ASOCIAMOS LA SALUD CON LA ATENCIÓN SANITARIA, EL ACCESO A ELLA Y LA CALIDAD DE LA MISMA. PERO LOS ESTUDIOS DEMUESTRAN QUE LA SALUD ESTÁ ESTRECHAMENTE LIGADA A LAS CONDICIONES EN QUE VIVIMOS Y TRABAJAMOS. ASÍ QUE LA CALIDAD DE LA VIVIENDA Y LA CALIDAD DEL VECINDARIO AFECTAN DRAMÁTICAMENTE EN LA SALUD.

NARRADOR:

¿CÓMO HACER SALUBRE UN VECINDARIO INSALUBRE? AQUÍ TENEMOS DOS VECINDARIOS EN BUSCA DE RESPUESTAS. UNO EN RICHMOND, EN EL NORTE DE CALIFORNIA... Y OTRO EN SEATTLE, ESTADO DE WASHINGTON. AMBOS TIENEN PROBLEMAS SIMILARES. HOY EN HIGH POINT, EN EL OESTE DE SEATTLE, HAY VIVIENDAS DE CALIDAD A BAJO COSTO, PARQUES LIMPIOS, CALLES SEGURAS, ACCESO A BUENOS ALIMENTOS, Y ACERAS QUE PROPICIAN UNA ACTIVA INTERACCIÓN SOCIAL. ESTOS FACTORES PROMUEVEN LA SALUD EN HIGH POINT. PERO NO SE ENCUENTRAN EN MUCHOS VECINDARIOS DE BAJOS RECURSOS.

DVD Capitulo 2: La Historia de Gwai

DAVID WEILAND (Cardiologist, East Bay Cardiology Medical Group): TIÉNDASE BOCA ARRIBA.

NARRADOR: GWAI BOONKEUT, 49 AÑOS DE EDAD. REFUGIADO DE LAOS. SE MUDÓ A RICHMOND CALIFORNIA EN 1980. TRABAJA COMO CONSERJE DE ESCUELA.

WEILAND: VOLTÉESE HACIA ESTE LADO Y COLOQUE ESTE BRAZO DEBAJO LA CABEZA. UN POCO MÁS ARRIBA...

EL CORAZÓN SIGUE ALGO DÉBIL, NO CREO QUE PUEDA TRABAJAR UN DÍA COMPLETO EN ESTE MOMENTO. CADA LATIDO SUYO BOMBEA ENTRE 15 Y 20 POR CIENTO DE LA SANGRE. LO NORMAL ES SESENTA POR CIENTO.

GWAI BOONKEUT: ¿SESENTA POR CIENTO?

WEILAND: SÍ. ESTÁ TRABAJANDO A UN TERCIO DE LA CAPACIDAD NORMAL.

NARRADOR: HACE DOS SEMANAS GWAI SUFRIÓ UN GRAVE ATAQUE AL CORAZÓN. ÉSTÉ ES SU PRIMER EXAMEN DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DE EMERGENCIA.

GWAI BOONKEUT: ¿CUÁNTO TIEMPO VIVIRÉ?

NARRADOR: SU CARDIÓLOGO NO SE ANDA CON RODEOS.

WEILAND: EH... ÉSA ES UNA BUENA PREGUNTA, NO LO SÉ, USTED CASI MURIÓ UNA VEZ. ESO DEPENDE EN GRAN PARTE DE QUE SU CORAZÓN SE FORTALEZCA EN LOS PRÓXIMOS TRES A SEIS MESES. SI NO SE FORTALECE USTED CORRE EL RIESGO DE CAER MUERTO.

GWAI BOONKEUT: USTED HABLA DE ESTRÉS, ¿ESO INCLUYE LAS PREOCUPACIONES Y LA ANSIEDAD?

WEILAND: TODO ESO PUEDE INFLUIR.

GWAI BOONKEUT: AH, SÍ.

WEILAND (en su oficina): LA PREGUNTA ES ¿POR QUÉ UN HOMBRE JOVEN COMO ÉL TIENE UNA ENFERMEDAD CARDÍACA TAN SEVERA? EL CORAZÓN DÉBIL Y UN INFARTO A TAN CORTA EDAD. ENTRE LAS CAUSAS BÁSICAS QUE CONOCEMOS DE ESA ENFERMEDAD ESTÁN EL FUMAR TABACO, PERO ÉL NO CONSUME TABACO. DIABETES EN LA FAMILIA, Y ÉL NO TIENE DIABETES. PROBLEMAS CARDÍACOS EN LA FAMILIA, PERO ÉSE NO ES SU CASO. HAY QUE PREGUNTARSE SI EL AMBIENTE TUVO ALGO QUE VER.

NARRADOR: CADA AÑO LAS COMPAÑÍAS PETROQUÍMICAS ARROJAN TONELADAS DE CONTAMINANTES EN EL AMBIENTE DE GWAI. PERO QUIZÁ ESAS TOXINAS NO SEAN LA PEOR AMENAZA A LA SALUD AQUÍ. AQUÍ ES FÁCIL ENCONTRAR TABACO, LICOR Y COMIDA CHATARRA. PERO NO VEGETALES FRESCOS. NI VIVIENDAS DE CALIDAD. Y MUCHOS LUGARES PÚBLICOS SON INSEGUROS.

WENDELL BRUNNER (Director of Public Health, Contra Costa Health Services): ES UNA COMUNIDAD QUE TIENE UNA GRAN CANTIDAD DE PROBLEMAS Y VEMOS MAYOR INCIDENCIA DE ASMA, HOSPITALIZACIÓN, MAYOR INCIDENCIA DE DIABETES, UNA EXPECTATIVA DE VIDA MENOR.

ANA DIEZ-ROUX (Epidemióloga, University of Michigan): LA GENTE ASOCIA LAS CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS, COMO LAS CARDIOVASCULARES, CON LOS FACTORES DE NIVEL DE RIESGO INDIVIDUALES QUE CONOCEMOS. LA DIETA, ACTIVIDAD FÍSICA, FUMAR. PERO ES CIERTO TAMBIÉN QUE HAY PATRONES SOCIALES. Y UNA DE ESAS DIMENSIONES ES EL VECINDARIO. SI VEMOS UN MAPA DE CASI CUALQUIER ZONA GEOGRÁFICA, PERO USARÉ EL EJEMPLO DE RICHMOND, CALIFORNIA, Y SEÑALAMOS EN ÉL LOS ÍNDICES DE OBESIDAD, DE HIPERTENSIÓN, O DE NEONATOS CON PESO BAJO, VEREMOS QUE ESOS ÍNDICES COINCIDEN CON EXACTITUD. Y SI LE COLOCAMOS ENCIMA UN MAPA DE PELIGROS AMBIENTALES,

VEMOS QUE COINCIDE TAMBIÉN. Y ES MUY COMÚN VER TODAS ESAS DIMENSIONES AGRUPADAS.

NARRADOR: Y SE AGRUPAN EN RICHMOND. ESA CIUDAD TIENE ÍNDICES MÁS ALTOS DE ENFERMEDADES CARDÍACAS Y CÁNCER QUE LA MAYORÍA DE LAS COMUNIDADES CERCANAS. LOS NIÑOS SON HOSPITALIZADOS POR ASMA DOS VECES MÁS QUE EN OTROS VECINDARIOS DEL CONDADO. Y EL RIESGO DE MORIR DE DIABETES ES CASI EL DOBLE.

DAVID WILLIAMS: A VECES PENSAMOS CÁNDIDAMENTE QUE PODEMOS MEJORAR LA SALUD SIMPLEMENTE CAMBIANDO LAS CONDUCTAS. PERO LAS ALTERNATIVAS DE LOS INDIVIDUOS SON LIMITADAS POR EL AMBIENTE EN EL CUAL VIVEN.

DICK JACKSON (Professor of Environmental Health, UC Berkeley): UN AMIGO MÍO QUE TRABAJABA EN RICHMOND DIJO QUE VIO A UNAS DOCE ADOLESCENTES CON LA VESÍCULA BILIAR EXTIRPADA. SI LA PERSONA LLEVA UNA DIETA CON MUCHA GRASA PUEDE ENFERMARSE DE LA VESÍCULA BILIAR, Y RESULTA SER QUE ELLAS DESAYUNABAN, ALMORZABAN Y CENABAN COMIDA CHATARRA. Y NO HABÍA MERCADOS AGRÍCOLAS, NO HABÍA VENTAS DE VEGETALES, NO HABÍA SUPERMERCADOS AL ALCANCE DE ESAS CHICAS. Y LA COMIDA CHATARRA ES BARATA. 1.500 CALORÍAS CUENTAN SÓLO DOS DÓLARES. NO ES UNA OFERTA A LARGO PLAZO, SINO A CORTO PLAZO, PERO LA GENTE LA PREFIERE.

NARRADOR: PERO HASTA LAS OFERTAS A CORTO PLAZO SON ESCASAS.

DVD Capítulo 3: Un Impuesto sobre la Pobreza

TORM NOMPRASEURT (Organizador Principal, Laotian Organizing Project): EN ESTA ZONA VIVEN MUCHOS LAOSIANOS, EN TODOS ESTOS APARTAMENTOS. MÁS DEL 50 POR CIENTO DE LAS PERSONAS GASTA MÁS DEL 30 POR CIENTO DE SUS INGRESOS EN VIVIENDA. SI UNO PAGA MÁS DEL 30 POR CIENTO DE SUS INGRESOS NO ESTÁ EN UNA BUENA SITUACIÓN.

NARRADOR: Y NO ES SÓLO LA VIVIENDA, SEGÚN EL INSTITUTO BROOKINGS COMPRAR UN AUTO EN UN VECINDARIO DE PERSONAS DE BAJOS RECURSOS CUENTA 500 DÓLARES MÁS QUE EN UNA COMUNIDAD ADINERADA. ¿PARA CAMBIAR UN CHEQUE? AGREGUE 10 POR CIENTO MÁS. MUEBLES, ELECTRODOMÉSTICOS, Y HASTA LOS ALIMENTOS SON MÁS COSTOSOS. LOS INVESTIGADORES LE LLAMAN A ESTO “EL IMPUESTO A LA POBREZA”.

GWAI BOONKEUT: TUVE DOS EMPLEOS HASTA EL AÑO PASADO.

KANORN BOONKEUT (hablando en idioma laosiano): YO TENÍA DOS EMPLEOS TAMBIÉN.

GWAI BOONKEUT: MI HIJA LE DECÍA: “MAMÁ, DESCANSA”, ELLA DECÍA QUE NO QUERÍA VER A SUS PADRES TRABAJAR TANTO. AHORA TOMO ESTO...

WEILAND: TENEMOS PACIENTES COMO GWAI QUE LLEGAN MUY ENFERMOS. LOS CURAMOS, LES SALVAMOS LA VIDA, PERO REGRESAN AL MISMO AMBIENTE.

GWAI BOONKEUT: CALCIO. POTASIO, DEBO TOMARLO A LAS CUATRO.

DIEZ-ROUX: A VECES OLVIDAMOS QUE QUIENES VIVEN EN LAS COMUNIDADES MÁS ADINERADAS TIENEN MUCHAS VENTAJAS PORQUE CUENTAN CON MUCHO APOYO AMBIENTAL. ¿PERO, POR QUÉ SON TAN DIFERENTES ESOS VECINDARIOS? Y CLARO ESTÁ, ESAS DIFERENCIAS NO SON ALGO NATURAL. CON FRECUENCIA SON EL RESULTADO DE POLÍTICAS, O DE LA FALTA DE POLÍTICAS, QUE CREAN ESAS ENORMES DESIGUALDADES ESPACIALES DE RECURSOS Y AMBIENTES DONDE VIVE LA GENTE.

DVD Capitulo 4: Boomtown

NARRADOR: HACE 60 AÑOS RICHMOND ERA UN LUGAR PRÓSPERO.

LOCUTOR DE ARCHIVO: AQUÍ ESTABA ENSAMBLADO UNO DE LOS MAYORES EJÉRCITOS INDUSTRIALES DE LA NACIÓN. MILES DE PERSONAS Y DECENAS DE MILES DE PERSONAS VENÍAN.

NARRADOR: DURANTE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL LOS ASTILLEROS KÁISER EN RICHMOND TRABAJABAN LAS 24 HORAS DEL DÍA. EL ESFUERZO BÉLICO ATRAJO A RICHMOND A TRABAJADORES DE TODAS LAS ÉTNIAS. AL FINALIZAR LA GUERRA LAS POLÍTICAS GUBERNAMENTALES TRAJERON CAMBIOS A LAS COMUNIDADES COMO RICHMOND.

CON EL CIERRE DE LOS ASTILLEROS SE FUERON MILES DE EMPLEOS. AL IGUAL QUE TODAS LAS PERSONAS QUE PUDIERON, PERO SÓLO FAMILIAS BLANCAS PODÍAN OBTENER LAS HIPOTECAS GUBERNAMENTALES PARA COMPRAR CASAS EN LOS BARRIOS RESIDENCIALES NUEVOS. RICHMOND PERDIÓ UN TERCIO DE SU POBLACIÓN.

ANGELA GLOVER BLACKWELL (CEO, PolicyLink): HUBO GRANDES INVERSIONES PÚBLICAS PARA CONSTRUIR LOS BARRIOS RESIDENCIALES DE ESTADOS UNIDOS. LOS CRÉDITOS FEDERALES ERAN PARA QUIENES SE MUDABAN A ESOS LUGARES Y DURANTE MUCHOS AÑOS, HASTA LOS AÑOS SESENTA, ESOS CRÉDITOS NO ERAN OTORGADOS A CIERTAS RAZAS, NI LOS AFROAMERICANOS NI OTRAS RAZAS DE COLOR TENÍAN ACCESO A ELLOS.

NARRADOR: DE LOS 120 MIL MILLONES DE DÓLARES OTORGADOS EN PRÉSTAMOS CON APOYO GUBERNAMENTAL PARA LA VIVIENDA HASTA 1962, MENOS DEL DOS POR CIENTO FUE PARA FAMILIAS NO BLANCAS. EN EL NORTE DE CALIFORNIA, ENTRE LA GUERRA Y 1960, DE 350 MIL NUEVOS PRÉSTAMOS DE GARANTÍA FEDERAL PARA LA VIVIENDA, MENOS DE 100 FUERON PARA FAMILIAS NEGRAS. EN CIUDADES COMO RICHMOND LOS AFROAMERICANOS FUERON QUEDÁNDOSE EN VECINDARIOS CADA VEZ MÁS DESATENDIDOS. EN LOS AÑOS OCHENTA, LOS INMIGRANTES POBRES DE LATINOAMÉRICA Y DEL SUDESTE DE ASIA SE INSTALARON EN ESOS MISMOS VECINDARIOS.

LAURA KUBZANSKY (Psicóloga de Salud, Harvard School of Public Health): CUANDO UNA COMUNIDAD EMPIEZA A DESMEJORAR NADIE QUIERE INVERTIR ALLÍ, LOS BANCOS NO QUIEREN ABRIR SUCURSALES, LAS TIENDAS TAMPOCO, Y SIN ESE CIMIENTO COMERCIAL NO HAY IMPUESTOS COMUNITARIOS QUE PUEDAN SOSTENER A LAS ESCUELAS, ASÍ QUE NO HAY ESCUELAS Y LAS FAMILIAS NO QUIEREN MUDARSE ALLÍ Y POR ESO NO HAY ESCUELAS BUENAS Y ESO CREA UN CÍRCULO VICIOSO Y LOS QUE PUEDAN SE MARCHARÁN DE ESA COMUNIDAD.

BLACKWELL: ESO NO SUCEDE DE REPENTE Y NO ES CULPA DE QUIENES VIVEN ALLÍ. QUIENES VIVEN EN COMUNIDADES DE BAJOS RECURSOS Y SIN INVERSIONES NO SE HICIERON ESO A SÍ MISMOS.

DVD Capitulo 5: Estrés Crónico

NARRADOR: 20 AÑOS ANTES DE SU ATAQUE AL CORAZÓN, GWAI INTENTÓ SACAR A SU FAMILIA DE RICHMOND, PERO A LOS 11 MESES TUVIERON QUE REGRESAR.

GWAI BOONKEUT: NO ENCONTRÉ EMPLEO Y ELLA TAMPOCO ENCONTRÓ EMPLEO. ASÍ QUE REGRESAMOS. MI HIJO MAYOR SE REUNIÓ CON MALAS AMISTADES Y EMPEZÓ A CONSUMIR DROGAS. YA NO SÉ QUÉ HACER. TRATO DE AYUDARLO, DE CORREGIRLO, GASTÉ MUCHO

DINERO, Y DEBO MUCHO DINERO. TENGO ESA PREOCUPACIÓN TODO EL TIEMPO, ESTOY PREOCUPADO, ¿CUÁNDO PODRÉ PAGAR TODO ESO? Y CÓMO LO HARÉ.

KANORN BOONKEUT (hablando en idioma laosiano): NO TENEMOS SUFICIENTE DINERO PARA PAGAR LAS CUENTAS Y SI ÉL DEPENDE DE LA SEGURIDAD SOCIAL ESTAREMOS PEOR AÚN.

KUBZANSKY: RECORDEMOS QUE AL PREOCUPARNOS ESTAMOS UN POCO MÁS ACTIVOS, ESTAMOS MÁS VIGILANTES, UNO SE FIJA MÁS EN LAS COSAS, Y SI ESO SUCEDE TODOS LOS DÍAS, TODO EL DÍA, SIEMPRE, ES AGOTADOR Y MENOSCABA EL ORGANISMO.

NARRADOR: CUANDO TENEMOS ESTRÉS CRÓNICO ESTAMOS SIEMPRE PREOCUPADOS POR LAS FACTURAS, NUESTRO EMPLEO, LA SEGURIDAD DE NUESTROS HIJOS, EL CUERPO PRODUCE CORTISOL Y ADRENALINA. PERO CON EL TIEMPO, EL EXCESO DE ESAS HORMONAS PUEDE INCREMENTAR LA PLACA ARTERIAL, ELEVAR LA PRESIÓN ARTERIAL, Y DEBILITAR EL SISTEMA INMUNOLÓGICO. INCREMENTANDO EL RIESGO DE CASI CUALQUIER ENFERMEDAD CRÓNICA, DEL CORAZÓN INCLUSIVE, EL MAYOR CAUSANTE DE MUERTES EN ESTADOS UNIDOS.

DIEZ-ROUX: HICIMOS ESTUDIOS QUE MUESTRAN QUE VIVIR EN VECINDARIOS DESFAVORECIDOS TIENE RELACIÓN CON UN AUMENTO DE ENTRE 50 Y 80 POR CIENTO DEL RIESGO DE TENER ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN. Y ESO SE DEMOSTRÓ EN OTROS ESTUDIOS.

DAVID WILLIAMS: EN NUESTRA SOCIEDAD ACTUAL TODOS TENEMOS ESTRÉS. PERO EN MUCHAS DE NUESTRAS COMUNIDADES DESFAVORECIDAS LO QUE PODEMOS VER ES UNA ACUMULACIÓN DE VARIOS FACTORES ESTRESANTES NEGATIVOS Y SON TANTOS QUE ES COMO UN ATAQUE POR TODOS LOS FLANCOS. Y NO SÓLO SE ENFRENTAN A MUCHO ESTRÉS, SINO QUE TIENEN ESCASOS RECURSOS PARA HACERLE FRENTE.

DVD Capitulo 6: Vivir en Medio de la Violencia

TORM NOMPRASEURT: NUESTRA ESTRATEGIA ES... TRABAJAR TODOS JUNTOS CON USTEDES COMO LÍDERES.

NARRADOR: LAS DIFICULTADES DE SALUD DE LOS LAOSIANOS, VIETNAMITAS Y CAMBOYANOS DE BAJOS RECURSOS, QUEDAN OCULTAS CUANDO A ESTOS SE LES REÚNE EN EL GRUPO “AMERICANOS ASIÁTICOS”.

TORM NOMPRASEURT: HABLAMOS DE JUSTICIA.

NARRADOR: TORM NOMPRASEURT, EL PRIMO DE GWAI, JUNTO A OTROS ACTIVISTAS EN RICHMOND, ORGANIZA A SU COMUNIDAD PARA ENFRENTAR LOS PROBLEMAS LOCALES DE SALUD Y AMBIENTE.

BRUNNER: RICHMOND ES UNA COMUNIDAD MUY RICA. HAY UNA RED GRANDE E HISTÓRICA DE AGENCIAS Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS QUE SE HA OPTIMIZADO CON LOS NUEVOS INMIGRANTES QUE TRAJERON Y CREARON SUS PROPIAS AGENCIAS COMUNITARIAS PARA ENFRENTARSE A LOS PROBLEMAS DE SALUD.

NARRADOR: UNO DE LOS MAYORES DESAFÍOS A LA SALUD EN LA COMUNIDAD Y A LOS NIÑOS ES ESTAR EXPUESTOS A LA VIOLENCIA. EN EL 2005 RICHMOND TUVO UNA DE LAS TASAS MÁS ALTAS DE HOMICIDIO DE LOS ESTADOS UNIDOS.

TITULAR DE PRENSA: “ASESINADA JOVEN INOCENTE”.

GWAI BOONKEUT: ALGUIEN LLAMÓ A LA PUERTA. ELLA DIJO: “¿QUIÉN ES, PAPÁ?” YO LE DIJE: “NO SÉ, PERO NO ABRE LA PUERTA”. OÍ COMO SI LLAMARAN A LA PUERTA DE NUEVO Y CORRÍ, PERO NO FUE ESO, LE DISPARARON.

KANORN BOONKEUT (hablando en idioma laosiano): YO LA LEVANTÉ. LE DISPARARON EN LA CABEZA Y ELLA ESTABA BOCA ABAJO. QUISE VOLTEARLA Y LA LLAMÉ: ¡CHAN! ¡CHAN!, PERO NO ME RESPONDIÓ.

NARRADOR: CHAN, LA HIJA DE GWAI Y KANORN, UNA ESTUDIANTE BRILLANTE, FUE ASESINADA POR DE TRAFICANTES DE DROGAS QUE BUSCABAN A OTRA PERSONA.

ROBERT PRENTICE (Director, Health Inequities Initiative): EL ESPECTRO DE LA VIOLENCIA HA TRANSFORMADO LA FORMA DE VIDA DE LAS PERSONAS EN CIERTOS VECINDARIOS. NO SÓLO ES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA PORQUE HAY QUE PREVENIR MUERTES PREMATURAS POR HOMICIDIO, SINO POR LOS EFECTOS SECUNDARIOS QUE FAVORECEN LA MALA SALUD DE LAS PERSONAS. LA CAPACIDAD DE SALIR DE CASA, DE IR DE COMPRAS, DE VIVIR UNA VIDA NORMAL.

NARRADOR: DE HECHO, LAS INVESTIGACIONES SUGIEREN QUE ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD DE LOS ADULTOS PUEDEN RELACIONARSE CON LA VIOLENCIA EN SU INFANCIA.

JACK SCHONKOFF (Pediátrico, Harvard Center on the Developing Child): EL IMPACTO DE ESE ESTRÉS, EL IMPACTO DE ESA EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA DISPARA RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN LOS NIÑOS Y PUEDE SER NEGATIVO PARA EL DESARROLLO DEL CEREBRO, PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO, DE MODO QUE LA PERSONA SEA PROCLIVE A SER MÁS VULNERABLE A LOS PROBLEMAS DE SALUD FÍSICOS Y MENTALES EN SU VIDA.

NIÑO DE YES #1: CUANDO ESTOY AFUERA OIGO DISPAROS CERCA DE LA ESCUELA.

NIÑO DE YES #2: YO TAMBIÉN OIGO DISPAROS AHÍ.

LEONARD SYME (Epidemiólogo, UC Berkeley): HEMOS TRABAJADO CON NIÑOS EN RICHMOND Y MUCHOS DE ELLOS NO OPINAN QUE PASARÁN DE LOS 30 AÑOS DE EDAD. POR ESO PROPUSIMOS HACER UN ESTUDIO DE ESPERANZA PARA DEMOSTRARLES A ESOS NIÑOS QUE PUEDEN MODIFICAR SU VIDA Y QUE SÍ TIENEN FUTURO.

NANCE WILSON (Directora de Programa, Youth Empowerment Strategies): ESCOJAN UNA FOTO QUE SE LE PAREZCA.

NARRADOR: ASÍ SE CREÓ EL PROGRAMA “ESTRATEGIAS PARA EMPODERAMIENTO JUVENIL”, O “YES”, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS, AYUDA A LOS JÓVENES A DESARROLLAR LA ESPERANZA, MOSTRÁNDOLES A UNA EDAD TEMPRANA QUE POR MEDIO DE SUS ACCIONES PUEDEN TRABAJAR JUNTOS PARA CREAR CAMBIOS POSITIVOS EN SU COMUNIDAD.

NIÑO 1: SOMOS DEL PROGRAMA YES B5 Y TENEMOS UN PROYECTO.

NANCE WILSON: LA ESPERANZA AFECTA LA SALUD PORQUE ASÍ NO INTERNALIZAS MUCHAS DE LAS CONDUCTAS RELACIONADAS CON SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA Y AISLAMIENTO, TE SIENTES PROACTIVO Y TE DAS CUENTA DE QUE TÚ OPINIÓN SÍ TIENE IMPORTANCIA Y POR ESO TE DEDICAS A HACERLA REALIDAD.

NARRADOR: EL CONTROL SOBRE NUESTRO AMBIENTE NOS DA UNA RAZÓN PARA TENER ESPERANZA, PERO LA ESPERANZA ES UN FACTOR DETERMINANTE DE SALUD QUE ES

OBVIADO A MENUDO. PERO, ¿CÓMO PUEDEN LOS HABITANTES DE UN VECINDARIO ASUMIR ESE CONTROL?

DVD Capítulo 7: High Point, una Comunidad de Seattle

NARRADOR: A 1.300 KILÓMETROS AL NORTE, EN HIGH POINT, EN SEATTLE, LAS AGENCIAS PÚBLICAS DE LA SALUD Y LA VIVIENDA Y LOS CONSTRUCTORES TOMARON UN RUMBO RADICAL PARA DARLE AL VECINDARIO ALGUNAS DE LAS VENTAJAS DE SALUD DE LAS COMUNIDADES MÁS ADINERADAS.-HACE 60 AÑOS HIGH POINT ERA MUY SIMILAR A RICHMOND. TODO EMPEZÓ EN LOS AÑOS CUARENTA CON LAS VIVIENDAS PARA LOS TRABAJADORES TEMPORALES DE LA DEFENSA. PARA LOS AÑOS NOVENTA LAS VIVIENDAS DE HIGH POINT SE HABÍAN DETERIORADO.

TOM PHILLIPS (Gerente del Re-desarrollo de High Point, Seattle Housing Authority): ÉSTAS SE CONSTRUYERON COMO VIVIENDAS TEMPORALES, LES DIJIMOS QUE SÓLO ESTARÍAN AQUÍ ALGUNOS AÑOS, PERO, SIGUEN AQUÍ 60 AÑOS MÁS TARDE.

BONITA KAY BLAKE (Presidente, High Point Community Council): YO VIVÍA EN UN APARTAMENTO AQUÍ EN GRAHAM. AHÍ, DETRÁS DE ESE ÁRBOL. ME SENTÍA... ANSIOSA PORQUE HABÍA TIROTEOS... Y CLARO, UNO NO SABÍA CUÁNDO OCURRIRÍAN... NI CUÁLES SERÍAN LAS CONSECUENCIAS.

NARRADOR: AFUERA ERA INSEGURO, PERO ADENTRO ERA INSALUBRE. EL ASMA ERA ENDÉMICA.

TIM TAKARO (Profesor de Ciencias de Salud, Simon Fraser University): ÉSTA ES UNA DE LAS CASAS VIEJAS.... ES HORRIBLE A LA VISTA. LA FAMILIA ACABA DE MUDARSE DE AQUÍ A UNA DE LAS UNIDADES NUEVAS. EL AGUA SE CUELA POR LAS VENTANAS Y CON LOS AÑOS ESO HUMEDECIÓ LA PARED DE YESO Y SE FORMÓ EL MOHO, COMO PUEDEN VER AQUÍ. NO SÓLO TENÍAN EL PROBLEMA DEL MOHO, PERO TAMBIÉN CON LA HUMEDAD HAY MÁS ÁCAROS DE POLVO QUE PROVOCAN EL ASMA. AQUÍ HAY MUCHO MOHO, EL AMBIENTE PERFECTO PARA LAS CUCARACHAS. ESTA NO ES UNA VIVIENDA SALUBRE.

JIM KRIEGER: ANTES EN HIGH POINT UNA DE CADA DIEZ VIVIENDAS ESTABA AFECTADA POR EL ASMA. CASI TODOS CONOCÍAN A ALGUIEN EN LA COMUNIDAD QUE SUFRÍA DE ASMA, EL ASMA ERA TAN COMÚN QUE ERA LA NORMA.

NARRADOR: EN 1997 EL DISTRITO Y LOS RESIDENTES COMPRENDIERON QUE HABÍA QUE CAMBIAR.

TOM PHILLIPS: AQUÍ HABÍA UNA COMUNIDAD. ÉSTE ERA UN VECINDARIO MUY VIOLENTO, PERO AQUÍ HABÍA UNA COMUNIDAD Y LOS HABITANTES DE LAS COMUNIDADES SABEN LO QUE QUIEREN. QUERÍAN LA CLASE DE CONDICIONES DE VIDA EN SALUD QUE SON TÍPICAS EN LOS VECINDARIOS DE MAYOR NIVEL ECONÓMICO.

NARRADOR: COLABORANDO CON LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE SEATTLE Y EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA, LA COMUNIDAD OBTUVO FONDOS FEDERALES PARA RECONSTRUIR HIGH POINT.

DENISE SHARIFY (Gerente del Programa de Salud Comunitaria, Neighborhood House): LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE SEATTLE SE ESFORZÓ MUCHO POR CONVOCAR A LAS COMUNIDADES PARA TRABAJAR CON ELLAS EN EL DISEÑO Y DARLES ACCESO AL PODER. LAS PERSONAS DE BAJOS RECURSOS NO ESTÁN ACOSTUMBRADAS A TENER PODER, Y POR ESO NO SABEN QUE PUEDEN TENERLO.

NARRADOR: LO QUE SURGIÓ DEL PROCESO DE DISEÑO FUE UNA NUEVA COMUNIDAD DIVERSA CON LA SALUD COMO META.

PHILLIPS: ¡ES FANTÁSTICO! ¡INCREÍBLE!

SEÑOR CASCO: VENDIMOS NUEVE EL SÁBADO.

TOM PHILLIPS: ¿EN VERDAD?

JIM KRIEGER: ESPERAMOS QUE AHORA LA COMUNIDAD DE HIGH POINT SE INTEGRE A LOS VECINDARIOS CIRCUNDANTES Y A LAS PERSONAS LES SEA MÁS FÁCIL CAMINAR HASTA LAS TIENDAS Y LOS PARQUES DEL VECINDARIO. HAY UNA CLÍNICA Y UNA BIBLIOTECA NUEVAS, ASÍ QUE ESOS SERVICIOS TAMBIÉN ESTARÁN A LA DISPOSICIÓN DE LOS RESIDENTES. Y HABRÁ UN CENTRO COMUNITARIO CON TODA CLASE DE SERVICIOS, TALES COMO AGENCIA DE EMPLEO Y GUARDERÍAS INFANTILES.

NARRADOR: EL NUEVO HIGH POINT TIENE JARDINES COMUNITARIOS DONDE LOS CULTIVADORES LES PUEDEN VENDER SUS VEGETALES ORGÁNICOS A SUS VECINOS.

JIM KRIEGER: OTRO FACTOR QUE SABEMOS QUE PROMUEVE LA BUENA SALUD ES EL CONTACTO SOCIAL. CONTAR CON ESPACIOS QUE PROMUEVAN LA INTERACCIÓN SOCIAL FUE UNO DE LOS ELEMENTOS DEL DISEÑO.

NARRADOR: EL ASMA FUE UN PROBLEMA DE SALUD QUE LOS CONSTRUCTORES DE LA COMUNIDAD ESTABAN DETERMINADOS A ENFRENTAR. EN ESTA NACIÓN ES ASOMBROSO EL COSTO POR ATENCIÓN DE PACIENTES Y POR DÍAS DE CLASES PERDIDOS: 20 MIL MILLONES DE DÓLARES TODOS LOS AÑOS. LOS VECINDARIOS POBRES SON LOS MÁS AFECTADOS. STEPHEN TRUONG, DE CUATRO AÑOS DE EDAD, TIENE ASMA.

LANH TRUONG: DE NOCHE, ÉL VOMITA DORMIDO Y... LE ES MUY DIFÍCIL RESPIRAR. LO LLEVO AL HOSPITAL DE NIÑOS EN MEDIO DE LA NOCHE. Y POR ESO NO PUEDO IR A TRABAJAR. DEBO QUEDARME EN CASA PARA CUIDARLO.

TIM TAKARO: NOS PERCATAMOS DE QUE EL COSTO POR LAS VISITAS DE NUESTROS NIÑOS A LAS SALAS DE EMERGENCIA... ESTÁ ENTRE TRES Y CINCO MIL DÓLARES AL AÑO.

NARRADOR: ESE ES EL COSTO ANUAL POR TRATAMIENTOS EN EMERGENCIAS POR CADA NIÑO. BONITA BLAKE, ACTIVISTA DE HIGH POINT, TUVO LA IDEA DE CONSTRUIR ALGUNAS DE LAS CASAS NUEVAS CON DISPOSITIVOS ESPECIALES PARA ENFERMOS DE ASMA.

TIM TAKARO: EL SISTEMA DE VENTILACIÓN DEBE HACER ENTRAR AIRE FRESCO DESDE EL EXTERIOR. HASTA LAS PARTÍCULAS MÁS PEQUEÑAS, NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO LAS DE DIESEL O POLEN, EN EL CASO DE LOS ASMÁTICOS, SERÁN FILTRADAS PARA QUE EL AIRE DENTRO DE LA CASA SEA MÁS BENIGNO AUN QUE EL DEL EXTERIOR.

NARRADOR: LA FAMILIA DE STEPHEN SE MUDÓ A UNA UNIDAD “BREATHE EASY” HACE CINCO MESES.

LANH TRUONG (hablando en vietnamita): AHORA MI HIJO ESTÁ FELIZ Y SALUDABLE Y YO TAMBIÉN ESTOY FELIZ. ÉL RESPIRA MUCHO MEJOR EN ESTA CASA, Y YO DUERMO MEJOR PORQUE ÉL SE ENFERMA MENOS.

NARRADOR: CONSTRUIR UNA CASA “BREATH EASY” CUESTA SEIS MIL DÓLARES ADICIONALES. ESO ES MENOS QUE DOS AÑOS DE SERVICIOS DE EMERGENCIA PARA UN NIÑO COMO STEVEN. PERO LOS CONSTRUCTORES PRIVADOS RARAMENTE IMPLEMENTAN ESTA CLASE DE INNOVACIONES SANITARIAS POR SU CUENTA. Y EL PROGRAMA FEDERAL

“HOPE SIX”, QUE PROVEÍA FINANCIAMIENTO PARA CONSTRUIR EL NUEVO HIGH POINT ESTÁ EN PROCESO DE CIERRE.

TIM TAKARO: LAS ENTIDADES IMPULSADAS POR LA ECONOMÍA DE MERCADO NO PERMITIRÁN CONSTRUIR CASAS HIGIÉNICAS PARA COMUNIDADES POBRES. ESO SÓLO PROVENDRÁ DE LEGISLADORES QUE RECONOZCAN LOS BENEFICIOS SOCIALES DE TENER COMUNIDADES SALUDABLES COMO ÉSTA.

NARRADOR: PERO NO TODO EL MUNDO SE BENEFICIÓ. ALGUNOS RESIDENTES QUE DEBÍAN MUDARSE TEMPORALMENTE PARA CONSTRUIR ESTA COMUNIDAD, JAMÁS REGRESARON. Y RECONSTRUIR UN VECINDARIO NO ES POSIBLE NI DESEABLE EN TODAS PARTES. EL VERDADERO PROBLEMA ES QUIÉN TOMA LAS DECISIONES.

DVD Capitulo 8: Soluciones Complicadas

WENDELL BRUNNER: LOS MAYORES PROBLEMAS DE SALUD EN UNA COMUNIDAD COMO RICHMOND SON COMPLICADOS Y PROFUNDOS EN EXTREMO. SE REQUIERE UNA GAMA COMPLETA DE ESTRATEGIAS, DESDE EDUCAR A LOS INDIVIDUOS, HASTA LA MOVILIZACIÓN DE COMUNIDADES Y VECINDARIOS, COALICIONES DE CONSTRUCCIÓN, Y EL CAMBIO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

ANGELA GLOVER BLACKWELL: LO PRIMERO QUE NECESITAMOS ES ADMITIR QUE EL LUGAR DONDE SE VIVE AFECTA LA SALUD. QUE EL AMBIENTES COMUNITARIO, EL SOCIAL, EL FÍSICO Y EL ECONÓMICO, JUNTOS DETERMINAN SI TENDREMOS UNA EXISTENCIA SALUDABLE.

DAVID WILLIAMS: O SEA QUE LA POLÍTICA DE VIVIENDA ES UNA POLÍTICA DE SALUD. LA POLÍTICA DE EDUCACIÓN ES UNA POLÍTICA DE SALUD. LA POLÍTICA CONTRA LA VIOLENCIA ES UNA POLÍTICA DE SALUD. LAS POLÍTICAS DE MEJORA DE VECINDARIOS SON POLÍTICAS DE SALUD. TODO LO QUE PODAMOS HACER PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS INDIVIDUOS DE NUESTRA SOCIEDAD, TIENE UN IMPACTO EN SU SALUD, Y ES UNA POLÍTICA DE SALUD.

FIN