

MOVIMENTOS

CUIDADOSOS

ENFERMIDADE CRÓNICA

E ACTIVISMO

TÍTULO ORIXINAL: “*Caring Movements: Chronic Illness and Activism*”

AUTORES ORIXINAIS: *Radical Resilience*

radicalresilience.noblogs.org · radicalresilience@riseup.net

TRADUCE E EDITA: *Distribuidora Anarquista Polaris*

distripolaris.noblogs.org · distripolaris@riseup.net

Ao longo do presente texto decidimos utilizar unha linguaxe que consideramos máis inclusiva, usando a vogal “e” para marcar o xénero naquelas palabras neutras ou que poderían englobar a máis dunha identidade. Agardamos que esta licencia ortográfica non amole á hora de ler o texto. A existencia de diversidade tanto en corpos e sexos como en experiencias co xénero é un feito, non un debate, e non apoiamos de ningún xeito as tendencias transexcluíntes que, por desgraza, están a rexurdir tamén dentro dalgúns “feminismos”, é máis, opoñémonos fortemente a elas...

Galiza · Verán 2020.

Ano 1 da era Post-Covid

A vosa Normalidade, “vella” ou “nova”, danos noxo.

Amor a quenes a atacan dende todas partes, rebentando cristaleiras e sabotando estas fábricas de mágoa, tecendo redes de coidados e apoio mutuo, pelexando xuntos contra a soidade e a derrota...





UNHAS PALABRAS DAS TRADUTORAS/EDITORAS

Cando falamos de transformar/destruír as estruturas de opresión nas que vivimos, o plano sobre o que se proxecta o devandito cambio xamais debería ser abstracto. Discutir e teorizar sobre a utopía só adquire potencial revolucionario na medida en que se acompaña dunha práctica de ensaio-erro para xerar, aquí e agora, espazos e tempos concretos cuxo centro non sexa a reprodución alienante do individualismo neoliberal senón unha noción do común que rache con todas as formas de illamento coas que esta sociedade nos violenta, divide e trastorna, disfrazando de éxito individual discursos que culpabilízanos por fallar na súa competitividade absurda, insensibilízanos e enfríanos.

Antes de ler este texto nunca pensáramos en varias das problemáticas que pon sobre a mesa. Se cadra iso débese a que nin nós nin a nosa contorna de afinidade próxima pasamos por unha enfermidade crónica nin por algunha outra doenza que nos obrigase a retirarnos ou nos volvese dependentes. Con todo, outras das cuestións que se tratan aquí, relacionadas coa falta de accesibilidade para persoas sufrintes ou con necesidades especiais nos nosos movementos, si resoan coas nosas propias vivencias dende outros lugares (por exemplo, o sufrimento psíquico). A vergoña ou o “medo” para amosarnos vulnerables e pedir axuda, as xerarquías informais en relación ao currículo

militante de cada cal e a diferente consideración dunhas tarefas respecto a outras (quedando sempre devaluadas tarefas historicamente feminizadas como os coidados e todo o que ten que ver co sostén das comunidades e o traballo reprodutivo) son defectos e carencias graves que observamos nos nosos movementos (aínda que sendo honestes cremos que se están a facer grandes avances nese sentido, o cal acóganos e aléntanos).

Traducir e editar este texto pretende ser unha axudiña nese sentido, para seguir camiñando cara uns espazos máis seguros para todes, e non falamos aquí desa “seguridade” que se soe confundir con inercia e falsa comodidade, e que polo menos a nós danos noxo. Referímonos a espazos onde, mesmo aceptando os riscos do conflito, poidamos sentirnos seguros porque o temor a caer atópese coa confianza en que sempre haberá mans que nos suxeiten e recollan volvéndonos por en pé, que nos entendan nos nosos límites, acompañen nas carencias e valoren nos esforzos, sexan máis ou menos visibles ou espectaculares.

Como dixo unha amiga moi querida: “*A nosa patria son os afectos*”. Coidemos unhes des outres para sermos perigosos xuntos contra este sistema e o seu mundo.

Distribuidora Anarquista Polaris

CARA MOVEMENTOS COIDADOSOS...

Este fanzine xorde a través de experiencias de vivir con enfermidade crónica e de coidar de alguén que está a se enfrontar a unha enfermidade crónica. Estivemos vivindo en okupacións e xeralmente implicades en movementos ecoloxistas. Cando a enfermidade chega, participar en moitas destas actividades vólvese moito máis difícil ou directamente imposible. Ata certo punto, isto debíase a limitacións físicas causadas pola enfermidade, e en parte tamén á falta de conciencia sobre isto dentro do movemento. Empezamos a notar as barreiras para a participación creadas por esta falta de conciencia, así como por moitas tendencias levadas a cabo pola sociedade, e que parecen debilitar a nosa capacidade para coidar des demais e crear unha cultura colectiva do coidado. A miúdo o foco centrábase moito na acción e os resultados concretos, e ao coidado e ao tempo dedicado a aqueles que xa non podían estar activos, xa fose por mor de enfermidades crónicas, traumas, *burnout*, ou outras cuestións, terminaba por non dárselles moita prioridade.

Isto é certamente comprensible nun mundo onde semella que temos que loitar tan duro como poidamos por un planeta habitable, e onde os nosos recursos para esta loita semellan limitados, pero é así realmente como crearemos movementos fortes, resilientes, que de verdade marquen algunha diferenza?

Vimos como as estruturas dentro do movemento tendían a ser construídas para xente sa, e como, con frecuencia, mesmo necesidades básicas como espazos de retiro tranquilos ou un apoio cotián básico

con cousas simples como comida non eran fornecidas. Vimos que onde existía este coidado era habitualmente no contexto de amizades xa existentes, e que en moitos casos carecíase dunha resposta colectiva á enfermidade crónica.

Neste fanzine queremos explorar estes temas, revisando as actitudes cara á “saúde” e a “enfermidade” na sociedade e nos nosos movementos, e algunhas ideas sobre como avanzar cara a unha maior cultura do coidado.

Moitas das experiencias frustrantes pola falta de conciencia e apoio dentro de movementos activistas semellan ser compartidas por cheas de persoas que coñecemos que están a loitar cunha enfermidade crónica. Pero por suposto, non todo é malo. Estaría mal esquecermos dos moitos actos de solidariedade, da xente que é consciente da necesidade de movementos máis cuidadosos, e de quenes tentan realizar isto nos proxectos, encontros e campañas das que forman parte. E as amizades que se aseguran de manter o contacto, preguntar que tal nos vai, enviarnos bo correo punk, que veñen visitarnos, que nos ofrecen apoio de moitos outros xeitos.

Este fanzine pretende chamar a atención sobre as experiencias de xente que vive con enfermidade crónica, e provocar a reflexión e a discusión sobre como respostamos a iso nos nosos movementos.

OS CONCEPTOS DE “SAÚDE” E “ENFERMIDADE” NA(S) NOSA(S) CULTURA(S)



O paradigma dominante capitalista occidental iguala a saúde coa funcionalidade: o sistema médico está por tanto dirixido a diagnosticar disfuncións que nos retiran do mercado laboral e o tratamento de enfermidades está dirixido a restaurar a nosa capacidade para traballar. Isto tamén é verdade, e particularmente alienante, nas principais correntes de tratamento dos estados psico-emocionais.

Outro aspecto é o concepto de que a “saúde” é a norma e “o bo”, como oposto á enfermidade, que é vista como inusual e “malá”. Isto reflíctese no horrible uso da palabra “inválide” para persoas que están enfermas. A verdade é que non existe tal polaridade; estamos a nos mover constantemente entre diferentes estados de saúde e deberíamos ser conscientes diso. Só porque esteamos nunha condición na que non encaixamos facilmente no sistema de traballo capitalista iso non fai que o noso estado de saúde estea “mal”.

Na nosa cultura, a miúdo sentimos que temos que agochar a enfermidade, avergoñarnos, fannos sentir que somos as únicas persoas responsables. Ou sentimos que temos que loitar por encaixar nunha norma que ninguén cumpre, e que de feito non é boa para ninguén. A idea mesma de “normalidade” pode enfermarnos mentres loitamos por vivir nela.

Hai unha falta de entendemento do aspecto sistémico da enfermidade, dos factores de inxustiza social, medioambiente, etc.

Estas tendencias son reflectidas nas nosas interaccións do día a día. A xente empuxa a traballar máis duro, xulgan a outros por se “contribúen á sociedade” ou non, e por como o fan. A miúdo, as persoas son presionadas para facer máis pola súa recuperación cando xa o están facendo o mellor que poden, o cal pode contribuír ao sentimento de non boas dabondo.

E hai con frecuencia un terror e unha negación da enfermidade, xa estea en nós mesmas ou noutres, unha falta de aceptación de que non todes encaixamos no mesmo estándar, que non sempre podemos performar da maneira na que ao sistema gustaríalle...

No canto dun enfoque sobre o retrato completo de manter o equilibrio e vivir coas nosas peculiaridades individuais e os nosos corpos diversos, a medicina moderna está en gran parte obsesionada cun modelo patolóxico de saúde de talla única. A enfermidade neste modelo é vista como algo causado por “malas” bacterias, virus, cancros, ou outros factores destrutivos. O tratamento céntrase principalmente en “combater” estes patóxenos e/ou, se non é capaz de eliminar a causa, en aliviar os síntomas.

Aínda que a ciencia está a empezar a moverse alén desta concepción da saúde, na práctica, nas mentes de moitos doutores e xente laica, e na actitude xeral da nosa cultura, este modelo prevalece. E aínda que está claro que a medicina moderna

segue sen ter todas as respostas e non comprende completamente a saúde e a enfermidade, as experiencias e os síntomas que non poden ser explicados a través do modelo vixente son con frecuencia etiquetados como psicosomáticos ou mal diagnosticados dalgunha outra forma. Algunhas enfermidades tamén carecen de investigación e medicinas porque non serían lucrativas para as compañías farmacéuticas. As persoas poden recibir tratamentos nocivos durante moitos anos, coa firme garantía dos seus médicos de que entenden o que está a suceder nos seus corpos mentres que en realidade non teñen nin idea. A outros poden non crerlles, receitalles psicofármacos erroneamente, ou negarlles acceso ao tratamento, coidado e apoio financeiro que necesitan.

As medicinas usadas son producidas en laboratorios con procesos complexos que é imposible para nós replicar, e a miúdo teñen toda unha gama de efectos secundarios negativos, por non mencionar o forte custo social e ambiental e o sufrimento de animais de laboratorio durante a súa produción. Todo isto é parte do proceso que está a destruír a nosa autonomía no coidado da saúde. En cantos territorios perdeu a gran maioría mesmo o coñecemento para prepararse un té co que remediar un arrefriado? A nosa dependencia resultante da medicina farmacéutica baseada nos síntomas é saudada con alegría polas grandes corporacións que están a producir masivamente esas substancias. Aquí hai un mercado lucrativo, en constante crecemento, para unha gama cada vez máis ampla de produtos. E así continúa...

E así resulta que, para un arrefriado, a

alguén se lle receitan antibióticos, os cales lle causan problemas estomacais. O próximo que tomarán serán pastillas para o estómago, que lles darán dores de cabeza así que tomarán analxésicos que causan aínda máis problemas ao estómago... e así sucesivamente. Esa é con demasiada frecuencia a liña estándar, e as auténticas causas non son abordadas.

Por suposto, non negamos que en moitos casos estas medicinas salvan vidas, e ás veces son indispensables. E por suposto, moitos doutores, enfermeiras, investigadores, etc. están a traballar con boas motivacións. Pero desafortunadamente a énfase no coidado da saúde simplemente como outro mercado para explotar significa que unha vez máis as ganancias antepóñense ás persoas.

A miúdo, isto tamén é tristemente certo coas medicinas e os produtos “alternativos” para o coidado da saúde. Buscar respostas fóra da medicina xenérica pode ser confuso e corremos o risco de ser abusades por empresas e individuos que só queren o noso diñeiro

Unha gran porcentaxe de enfermidades crónicas son “enfermidades invisibles” o que significa que non poden ser facilmente notadas dende o exterior. A xente que padece estas enfermidades, ademais de aturar tamén os síntomas, sofren a miúdo dunha falta de crenza por parte daqueles que lles rodean. Estas persoas poden ser (moitas veces baseándose na primeira impresión) etiquetadas como vagas, esaxeradas, psicosomáticas, acusadas de simular a enfermidade, e demais. Esta falta de confianza, xa daniña dabondo por si mesma, pode tamén manifestarse nunha

falta do apoio que poderían brindar realmente para axudar a esas persoas a recuperarse da súa enfermidade ou a vivir con ela se a recuperación non é posible. Isto agrava o sufrimento causado pola enfermidade e pode deixar ás persoas sentíndose alienadas, abandonadas, malentendidas e descoidadas pola xente que lles rodea e pola sociedade como un todo. O resultado da falta de apoio financeiro e a necesidade de pelexar constantemente por el é tamén un enorme factor de tensión que se engade á dificultade para curarse.

Tristemente hai a miúdo unha falta de recoñecemento e valoración dos esforzos das persoas por mellorar ou aprender a convivir cunha enfermidade crónica. Aínda que a xente que está enferma pode facer dez veces o esforzo que fai un traballador “san” só para conseguir o básico, con frecuencia este esforzo non se ve ou non se lle dá o recoñecemento que merece.

As persoas poden ser abandonadas sentindo coma se valesen menos por non conseguir cumprir as expectativas da sociedade capitalista.

A medicina moderna venos como máquinas rotas que chegan para ser arraxadas. Do mesmo xeito, a saúde converteuse nunha industria e un mercado, só outro campo no cal as empresas poden facer lucrativas ganancias.

Na(s)nosa(s)cultura(s)hai moitas actitudes e comportamentos condicionados cara a enfermidade que a miúdo poden facer máis difícil pasar por esas experiencias, que negan e patoloxizan partes vitais de

nós, e que miden o valor de cada persoa na súa (aparente) contribución ao sistema capitalista. Merece a pena unha mirada crítica para identificar estes patróns, nas culturas que nos rodean e en nós mesmos, para ver como nos afectan a nós e ao resto.

Mirando á historia, podemos ver que no pasado, comunidades e individuos a miúdo tiñan unha conexión moito máis próxima co seu propio coidado da saúde. Podemos ver eventos tales como as cazas de bruxas, que foron en parte levadas a cabo para romper esta autonomía. Hoxe en día, en gran medida amputásenos este sentido de ter poder sobre a nosa propia saúde. O poder é transmitido aos doutores, “deuses de bata branca”, aos sistemas de coidado profesional da saúde cada vez máis privatizados e ás compañías farmacéuticas. A capacidade de coidar des demais foi tamén consumida en gran parte por esta estrutura de fabricar lucro. Así, non adoitamos estar acostumados a establecer as nosas propias estruturas de coidado, e asumimos que xa se encargará algunha outra persoa, unha asunción que fainos a todes moito máis vulnerables.

O SISTEMA FUNCIONA EN NÓS



Tamén nos nosos movementos e espazos activistas vemos moitas destas normas e conceptos sociais sobre a enfermidade (así como tamén con respecto a outras cousas).

Todes fomos educades nesta sociedade, e hai moitos xeitos nos que o sistema condiciona os nosos comportamentos, identidade e actitudes.

Este condicionamiento está deseñado para desempoderarnos, para alienarnos des demais, dos nosos corpos, do mundo do que facemos parte. Busca destruír a nosa solidariedade, apoio mutuo e asimilarnos na lóxica capitalista, rachando toda posibilidade de resistencia.

Para ser quen de crear novas culturas, precisamos facer o traballo interno para desmantelar este condicionamento, do contrario podemos rematar simplemente replicando os mesmos comportamentos destrutivos. Precisamos contrarrestar este desempoderamento a través da identificación e deconstrución destes comportamentos e actitudes.

O noso activismo non pode ter éxito a menos que tomemos conciencia do sistema que funciona en nós. Debemos atopar e usar as ferramentas que precisamos para ceibarnos e medrar de novo.

Pode ser un camiño longo pero é o camiño cara o cambio real en nós mesmos e no noso mundo.



REFLEXIÓNS SOBRE AS ACTITUDES E RESPOSTAS CARA A ENFERMIDADE NOS NÓSOS MOVEMENTOS



ÉTICA DO TRABALLO

Polo menos nominalmente, a maioría de nós negaríamos a lóxica capitalista que equipara o noso status e valor co do noso traballo e produtividade. Con todo, a miúdo na práctica esta ética do traballo foi tan profundamente interiorizada que continúa nos nosos movementos. Pode ser unha tendencia a heroificar a xente que fai unha chea de cousas, a xente que sempre supera os seus límites “pola causa”, ou pola contra, a desvalorizar á xente que aparenta facer menos, ou que dedican máis tempo ao autocoidado.

Ademais da simple admiración do “traballo duro”, as diferentes tarefas e actividades son tamén valoradas de xeito diferente. Isto por suposto depende do contexto e das experiencias e actitudes da xente dentro dese contexto, pero por exemplo as persoas a miúdo reciben máis recoñecemento e encomios pola acción directa ou o traballo de construción que por facer traballo reprodutivo como ordenar o espazo ou lavar os pratos. O traballo emocional a miúdo pasa completamente desapercibido. De novo, estas tendencias trasládanse da propia cultura dominante.

É moi importante tomarse o tempo de reflexionar sobre o que valoramos, como grupos e como individuos, e por que. Cando non son cuestionados, estes xuizos subconscientes poden impoñer a condición de sentirnos ben con nós

mesmes unicamente cando “traballamos duro”, deteriorando así a nosa capacidade de respectar os límites e as fronteiras de nós mesmos e de quen nos rodea. Por mor de que algunhas tarefas reciben moi pouco recoñecemento, as persoas que asumen máis estas tarefas poden rematar sentindo que valen pouco a pesar de realmente facer moito. Créase unha cultura baseada nunha xerarquía de quen (semella) traballar máis duro, e que depende de negar as nosas necesidades.

Moitas persoas afectadas por enfermidades crónicas poderían ser incapaces de manter os devanditos niveis altos de actividade, poderían precisar gastar máis tempo e enerxía no autocoidado, ou poderían ter dificultades para as formas de actividade que son máis valoradas no movemento. A falta de comprensión disto dentro do grupo, xunto coa imposición inconsciente da “ética do traballo”, pode conducir á xente a sentirse obrigada a ir alén dos seus límites ou a sentirse culpable e alienada cando non son capaces de facelo. Esta é claramente unha dinámica que exclúe á xente enferma de participar no movemento e á vez alenta o esgotamento e a enfermidade noutres.

Unha gran porcentaxe de xente con enfermidades crónicas teñen condicións que non poden ser vistas facilmente, e esta dinámica pode afectarlles con especial dureza. A reflexión sobre esta “ética do traballo” é necesaria para chegar a unha apreciación das diferentes formas de actividades e a unha aceptación do feito de

que todos temos os nosos propios ritmos e niveis de enerxía e non somos máquinas.

OS COIDADOS COMO UN ASUNTO “PRIVADO”

A miúdo asumimos que todo o mundo pode funcionar por si mesmo, e coidar de si mesmo. Pero cando estás enferme, teste que volver vulnerable constantemente pedindo axuda, o cal pode custar unha chea de enerxía e ser moi drenante.

Como podemos facer máis normal o axudarnos unhes a outres, para que así sexa máis doado para a xente expresar as súas necesidades e pedir axuda cando a precisen?

Cando alguén precisa coidados, isto tende a ser visto como unha cuestión “privada” - que coiden desa persoa a súa familia ou as súas amizades próximas. En moitos casos, a persoa que coida remata sendo unha compañeira romántica. Se o traballo de coidado e/ou tratamento está alén da súa capacidade, xeralmente a única opción (para aqueles que teñan o privilexio de poder facelo) é buscar axuda de profesionais da saúde.

Así, a xente remata sendo enteiramente dependente daqueles que es coidan para ser quen de asistir a eventos, concentracións, asembleas e demais. Este certamente pode ser un factor bastante excluínate. É unha vergoña, especialmente considerando que, a miúdo, ten que ver con necesidades que poderían ser facilmente satisfeitas cunha maior cultura do coidado e o apoio mutuo. O coidado mutuo é unha gran forza que precisamos reclamarlle ao sistema.

Aprender a coidarse unhes a outres e non ter que avergoñarnos das nosas necesidades pode ser moi enriquecedor.

A carencia de estruturas de coidado a miúdo obriga á xente a depender do sistema, e en moitos casos mesmo a ter que deixar o movemento. Outres poden ser desanimados de unirse ao movemento en primeiro caso, porque teñen que traballar para asegurarse en caso de enfermidade.

INXUSTIZA SOCIAL E ENFERMIDADE CRÓNICA

En termos de exactitude sobre quen está a ser excluído dos nosos movementos cando fracasamos no desenvolvemento dunha cultura do coidado, tamén paga a pena considerar que grupos son máis proclives a iso:

- Persoas que viven en condicións que incrementan as oportunidades de desenvolver unha enfermidade crónica.
- Persoas que non teñen seguro/non teñen medios de apoio cando enferman/teñen que traballar para asegurar iso.
- Persoas menos proclives a poder depender do apoio da súa familia ou do sistema sen traballar duro por el.

Conectadas coa inxustiza social están tamén, obviamente, as preguntas de quen é responsable das precarias condicións de vida que levan á xente a enfermarse, así como da contaminación, a destrución, a expropiación, a guerra, o cambio climático e outros factores relacionados coa enfermidade. Está claro que a saúde e o

coidado na sociedade están moi ligados á inxustiza social e as estruturas de opresión. Esa é unha razón máis para tomar conciencia e desenvolver as nosas propias estruturas de coidado e solidariedade coas que incrementar tanto a nosa autonomía respecto ao sistema como a accesibilidade dos nosos movementos para persoas con diferentes transfondos, situacións e necesidades.

Estas culturas do coidado deberían polo menos tentar facer posible para a xente acudir a eventos cando non teñen amizades ou familia que es acompañen para coidales. Colectivizar o proceso de coidar do outro, normalizar pedir axuda ou ofrecela, e recoñecer que todes estamos conectades. Soltar o lastre da responsabilidade individual, a culpa e a vergoña, que pode ser asociado coa enfermidade, e avanzar cara a solidariedade nas nosas accións e estruturas.

PRIORIDADES DENTRO DO NOSO MOVEMENTO

Canta prioridade damos ao coidado e a mirar poles demais? Canta prioridade damos a outras actividades?

A longo prazo, os movementos con estruturas de coidados máis fortes e con máis cultura do coidado serán máis atractivos e accesibles para un grupo de xente moito máis amplo, e máis sostibles para a xente de dentro.

Xeralmente, pensar máis a longo prazo axudará aos nosos movementos a ser máis resilientes, e activará unha implicación máis continuada sen tal perda de xente e por conseguinte tamén da súa experiencia e coñecemento.

Paga a pena reflexionar sobre o que priorizamos e por que, cunha mirada crítica e honesta, para ser máis efectivos no noso activismo así como tamén para crear xa o mundo que queremos ver.

Estes son só algúns exemplos de tendencias que vemos que ocorren en moitas situacións. Cada unhe ten a súa propia experiencia e probablemente haxa moitos factores que non se cubren aquí, pero é un comezo.



Collage tirado da publicación orixinal. Autore: Mo

QUE PODERÍA AXUDAR?



Aquí el foco está en como mellorar a accesibilidade dentro dos movementos de xustiza social e ambiental para as persoas que padecen enfermidades crónicas.

COUSAS QUE PODEMOS FACER INDIVIDUALMENTE PARA QUE A XENTE SE SINTA MÁIS BENVIDA E CAPAZ DE PARTICIPAR NOS NOSOS MOVEMENTOS



- Preguntar que precisa a persoa, e como podedes traballar xuntas apoiándovos, en lugar de tentar pensar en solucións sen contar coes afectades. Confía neles, que saben mellor que ninguén o que é bo para eles. Dá á xente a sensación de que poden pedir apoio cando o necesiten/queiran sen que os seus proxectos sexan asumidos por outros.

- Déixalles definir e comunicar as súas propias barreiras no canto de tentar dicirlles ti que é o que poden facer. Confía en que esas persoas coñecen os seus límites e non lles arrebatas a súa autonomía.

- Mostra respecto á xente polos esforzos que fixeron en tentar recuperarse/vivir coa súa enfermidade. A miúdo centrámonos demasiado en tentar suxerir solucións, pero é importante decatarse de que esta persoa probablemente sabe moito máis que nós sobre este tema. Honremos iso. Simplemente escoitar consellos sobre o que deberían estar a facer pode ser unha gran presión e dar a sensación de que os seus propios esforzos non son valorados, ou que outros sintan que non están a facer

dabondo por mellorar.

- Non vexas só os diagnósticos ou a enfermidade.

- Mantén unha comunicación aberta para que a xente poida compartir e non teña que sentirse avergoñada ou soa. Toma a iniciativa de porte en contacto cando non tiveses noticias de alguén durante un tempo, pregúntalles con sensibilidade como lles vai, e amósate disposto a escoitar o que poderían precisar.

- Asegúrate de que saben que as súas amizades están aí para eles mesmo aínda que non sexan capaces de estar tan “actives politicamente” nese momento. Demóstralles que segues interesade neles, mesmo cando non son capaces de participar nas actividades que adoitabades compartir.

- Amosa ás persoas que son benvidas no grupo, mesmo se estiveron ausentes durante un longo período de tempo.

- Fai saber ás persoas que poden estar aí, sexa cal for o estado de saúde no que se atopen, que ninguén agarda deles que pasen por enriba dos seus propios límites, e que **ESTÁ BEN** para todo o mundo que cada cal faga simplemente o que poida.

- Asegúrate de que a xente que está enferma non sexa posta baixo presión para facer cousas co fin de ser aceptada, de gustar ou de ser valorada. Desenvolve unha maior conciencia sobre a xerarquía de “quen fai máis”.

- Se alguén non é quen de viaxar moito ou de saír da súa casa, pode ser bó facerlles

unha visita.

- Axuda con cousas prácticas como as visitas ao médico ou clasificando os beneficios, etc. e en xeral en lidar con situacións estresantes ou esgotadoras.
- Xa só estar aí como amigas, cociñar xuntas, etc. é realmente unha axuda. Non precisades ser expertes e podedes facer aquilo para o que teñades enerxía e que vos sente ben.
- Considera ofrecer apoio financeiro se podes e se che parece que sería de axuda para a persoa. Esta tamén é outra boa razón para as economías compartidas.
- Non te tomes demasiado ao persoal se a persoa ponse rosmona contigo. Se consciente de que podería ter máis que ver coa súa enfermidade que contigo; en lugar de molestarche e poñerche á defensiva, mantén a calma e mostra empatía. A miúdo, o momento de enfado pasará, pero é bo que esteas preparade para escoitar e considerar se o teu comportamento está a perturbar ou danando a outres (algunhas persoas con enfermidades poderían ser máis sensibles ao barullo, por exemplo). Se consciente de que algunhas enfermidades non son tan visibles dende o exterior. Algunhas persoas tamén mobilizan unha chea de enerxía cando están en compañía doutres, o cal é outra razón pola que podería ser difícil ver o enfermes que están realmente. É moi molesto e fatigante para as persoas enfermas cando senten coma se es outres non confiasen neles ou cresen que están a esaxerar.
- Coida da xente que coida doutres. Ábrete ás súas necesidades tales como tomarse un respiro de coidar ou alguén con quen compartir a súa experiencia. Fai que os cuidados sexan máis un proxecto colectivo e máis visibles nos nosos movementos.
- Fai o esforzo de identificar e deconstruír os teus condicionamentos ao redor da enfermidade. Honra a experiencia e presenza de persoas enfermas. É moi valioso para todes. Non deixes que simplemente a xente se retire cando enferman.



COUSAS SOBRE AS QUE PODEMOS PENSAR RESPECTO DAS NOSAS PRÁCTICAS COLECTIVAS



ALGUNHAS COUSAS SINXELAS A CONSIDERAR

- Ampliar a gama de actividades dentro dos nosos movementos para xente con diferentes necesidades e limitacións.
- Alentar o *skillsharing*, que permita que se comparta o traballo, para evitar a dinámica dunhas poucas persoas facendo tarefas moi grandes cunha morea de responsabilidade, e permitir ás persoas que asuman cargas de traballo axeitadas para eles.
- Traballar contra as dinámicas que heroifican certas formas de actividade pero descoidan outras.

OUTRAS IDEAS

- Crear espazos de descanso e sanación para persoas que os precisen, tanto se están enfermas por calquera razón como para quenes precisen saír do seu activismo do día a día.
- Desenvolver as nosas propias estruturas de coidado da saúde por exemplo con xardíns herbais e farmacias, servizos de médico solidarios, intercambio de habilidades, clínicas autoxestionadas...
- Inclusividade dentro dos nosos movementos durante eventos, xuntanzas, etc...

- Se queremos valorar a inclusividade, iso tamén significa facer os nosos lugares de encontro, as nosas actividades e os nosos movementos máis accesibles para persoas que teñen menos enerxía.

Probablemente o mellor xeito de averiguar como facer isto é preguntar ás persoas que están nesa posición.

Sen embargo, cando miramos os xeitos nos que as decisións son tomadas e as posibilidades que a xente ten para dar a coñecer as súas necesidades, atopámonos con que a miúdo isto ocorre en asembleas que xa en si mesmas non son doadas de acceder cando as persoas teñen menos enerxía. Con frecuencia, as decisións tamén se toman en entornos máis informais, como durante o tempo social, polo que tamén paga a pena ser consciente do grao no que son inclusivas ou non esas actividades.

ASÍ QUE UN BO COMEZO SERÍA AVALIAR O SEGUINTE

- Son as estruturas para identificar e abordar necesidades (como as asembleas) accesibles para persoas que están enfermas? Poden facerse escoitar por si mesmas? Se non poden, que se interpon no seu camiño?
- Son as asembleas facilitadas para evitar tendencias como por exemplo que só fale a xente máis dominante ou aqueles que pensan máis axiña?
- Hai espazo para as necesidades e preocupacións das persoas enfermas nas asembleas?

ALGUNHAS IDEAS DE COMO MELLORAR A ESTE RESPECTO

Asegúrate de ter un tempo nas asembleas onde poder compartir como somos, que precisamos no momento para tomar parte na xuntanza, e que precisamos en xeral para sentirnos ben na acción/acampada de resistencia/evento/campaña. Dependendo da situación, iso podería ter lugar nunha rolda completa, ou en grupos máis pequenos, mesmo por parellas. Logo, organiza como atopar esas necesidades. Xeralmente, ter máis vías de comunicación dentro do movemento ou do grupo facilitará que a xente participe. O mesmo podería aplicarse ao avaliar como podería mellorar para a próxima vez un evento/acción/etc. Sede creatives ao usar diferentes xeitos de comunicar e seguir avaliando o inclusivas que son.

FACENDO AS ASEMBLEAS/ENCUNTROS MÁIS ACCESIBLES PARA XENTE ENFERMA CRÓNICA

Algunhas ideas desde a miña propia experiencia e de falar con persoas en situacións similares, non baseadas nunha investigación exhaustiva.

NECESIDADES ESPECIAIS

Antes do evento, menciona que che gustaría ser inclusive e pregunta cales son as necesidades especiais das persoas. Verifícase vós mesmas se o equipo ten a capacidade de satisfacelas ou se se trata de tarefas que poidan ser realizadas por participantes (por exemplo levar comida a unha persoa).

Comunica claramente e de forma realista que é posible e que non. É bo facer un esforzo pero non ten sentido se vos queimades a vós mesmas no proceso! Tamén é mellor para unha persoa enferma non acudir que ir e ter unha recaída da enfermidade porque as súas necesidades non son cubertas.

Tamén é bo preguntar ao principio de cada sesión que precisa a xente para ser quen de participar, o que facilita artellar as

devanditas necesidades.

GRAVACIÓNS/EMISIÓNS EN DIRECTO

Ás veces non é posible acudir a un encontro, considera facer gravacións ou se cadra mesmo unha transmisión en directo dos eventos, e se hai preocupacións pola seguridade toma notas que si poidan ser compartidas. Que esa xente poida seguir sentíndose incluída dalgunha maneira.

SÉ FLEXIBLE

Non podo predicir canta enerxía terei nun día determinado, polo que é bo estar abertos ás persoas que cancelan ou planear sesións cunhas poucas persoas, de xeito que no caso de que alguén estea demasiado feble, outres poidan facerse cargo da súa parte. É agradable que es demais poidan seguir facilitando as sesións se están ben dabondo.

ENCUNTROS

A miúdo, as decisións sobre a vida nun

campamento activista tómanse en asembleas, as cales poden ás veces ir para longo e cubrir moitas cuestións diferentes, excluindo posiblemente a persoas con menos enerxía.

Podería ser útil ter unha xuntanza dedicada ás necesidades de persoas con enfermidade, onde puidesen compartir as súas necesidades e preocupacións de modo que outres poidan representarlles durante as decisións que lles afecten pero en cuxa toma poderían non ter enerxía para participar. Isto podería ser diario, semanal, unha vez durante o evento, ou como sexa máis axeitado segundo a situación. Isto podería ser tamén unha ferramenta útil en campañas máis a longo prazo.

RISCOS PARA A SAÚDE

Informa sobre os riscos para a saúde que haxa no lugar, por exemplo se é ao aire libre e hai carrachos informa sobre as enfermidades transmitidas por carrachos. Un edificio vello, mofo?, amianto?... Para un corpo debilitado, cousas como estas poden ser particularmente malas.

HIXIENE

As persoas enfermas crónicas a miúdo teñen sistemas inmunitarios febles, ou que xa se ocupan de moitas outras cousas así que asegúrate de manter uns bos estándares de hixiene, non só a limpeza regular senón tamén alentar á xente para lavar as súas mans con regularidade, ter a unhas poucas persoas lavando pratos para todes despois de limpar e desinfectar as súas mans en lugar de lavar cada quen

o seu propio prato, e se cadra poñer na auga de lavado aceite de árbore do té, ter un desinfectante de mans preto ou polo menos vinagre...

ESPAZOS DE DESCANSO

É bo se hai dispoñibles lugares en silencio para descansar xa que as persoas enfermas crónicas a miúdo teñen unha maior necesidade de descanso. Cando organicedes, por exemplo, unha acampada, tentade poñer a disposición lugares tranquilos para durmir que estean o máis lonxe posible de calquera música. Tómate estas necesidades en serio e dispoñe para facer festa a un volume máis baixo se é a única solución. Como mínimo, é extremadamente importante ser clares e honestes acerca do nivel de barullo que haberá durante os convites a acampadas e facer saber á xente se en certos días haberá música alta ata tarde pola noite. Nese caso, quen o necesite poderán evitar a situación buscando alternativas.

Hai lugares cómodos nos que deitarse en asembleas/obradoiros onde estea claro que a prioridade é para as persoas que realmente os precisan? Con frecuencia, a falta destes abonda para excluir a algunhas persoas de participar, e a falta de conciencia de que algunhas persoas realmente precísanos fai máis difícil para elas solicitalos cando eses espazos están xa ocupados por persoas que poderían ser capaces de estar sentadas todo o tempo e non os precisan. Algunhas persoas tamén poderían ter unha maior sensibilidade aos cheiros, así que debes estar aberte a adaptarte a iso se fose necesario, por exemplo tendo zonas de fumadores lonxe do espazo e das portas. As persoas con algunhas

afeccións de saúde poden verse mesmo máis afectadas polo fume e os cheiros. Fomenta a atención plena en torno a iso.

DIETAS ESPECIAIS

É bo se o equipo de cociña ten capacidade de adaptarse para alerxias a alimentos e/ou se está preparado para fornecer diferentes opcións para persoas con alerxias comúns (celiacas, etc.).

MOBILIDADE

Cando elixas o lugar, revisa como de doado é acceder para persoas con menos enerxía/problemas para camiñar, tamén o lonxe que está o lavabo da zona para durmir e dos lugares para os obradoiros (para unha persoa con pouca enerxía isto pode marcar unha gran diferenza).

EQUIPO ORGANIZADOR

Pode ser boa idea convidar a unha persoa que é sensible a estas cuestións a ser parte do equipo organizador ou a aconsellarlles.

PEQUENAS SESIÓNS

A moitas persoas con enfermidades crónicas resúltalles útil se as sesións son pequenas, con descansos frecuentes. Eu, persoalmente, non podo participar nun día enteiro, polo que é xenial estender longos obradoiros durante varios días.

DIÑEIRO, DIÑEIRO, DIÑEIRO

Como outros grupos, as persoas con enfermidades crónicas a miúdo loitan co diñeiro. A medicina é cara, ademais

é máis difícil para elas, senón imposible, gañar diñeiro. Isto é algo sobre o que é bo tomar conciencia, así que se podes apoiar economicamente a esas persoas, iso é xenial.

CREAR CONCIENCIA

Crear conciencia durante o evento, por exemplo convidando á xente a que compartan as súas experiencias para que así a xente poida desenvolver unha comprensión sobre estas cuestións e sentirse tamén animada a compartir as súas propias particularidades. Unha morea de enfermidades son invisibles e iso a miúdo fai difícil pedir/recibir axuda. Unha chea de persoas estarían dispostas a axudar se soubesen que facer. É bo se pensamos en xeitos nos cales podemos apoiar ese proceso (sesións onde se comparta a información, un sistema de acompañamentos, etc.).

"The most anti-capitalist protest is to care for another and to care for yourself. To take on the historically feminized and therefore invisible practice of nursing, nurturing, caring. To take seriously each other's vulnerability and fragility and precarity, and to support it, honor it, empower it. To protect each other, to enact and practice community. A radical kinship, an interdependent sociality, a politics of care."

- Johanna Hedva, "Sick Woman Theory"

"A protesta máis anticapitalista é coidar doutra persoa e coidar de ti mesma. Enfrontar a práctica historicamente feminizada (e por tanto invisible) de asistir, nutrir, coidar e preocuparse. Tomarnos en serio en canto ás nosas vulnerabilidades, fraxilidades e precariedades, e apoialo, honralo, respectalo, empoderalo. Protexernos mutuamente, promulgar e practicar comunidade. Unha irmandade radical, unha sociedade interdependente, unha política do coidado."

- "Teoría da Muller Enferma" (Johanna Hedva)

Imaxe tirada da publicación orixinal, e tirada á súa vez do Instagram Gut Almighty (@gut.almighty). Tradución engadida por nós a partir da edición en castelán do texto publicada por Jauría (jauriazine.wordpress.com)

VIVIR CON ENFERMIDADE CRÓNICA.

DEBATE CON BETH, LINA E AMANI, FACILITADO POR LUCY



Estas notas foron tomadas nun obradoiro durante o encontro *Deep Water: Exploring Psycho- Emotional Experiences* (Auga Profunda: Explorando Experiencias Psicoemocionais) no espazo freiLand, en Potsdam en setembro de 2017. Grazas a Julia por tomar tamén notas, delas engadín calquera cousa que faltase nas miñas.

O debate foi estruturado en dúas partes, a primeira baseada en varias cuestións pedidas pola facilitadora que foron respostadas por 3 persoas nunha mesa redonda, e a segunda como un debate aberto entre todas as persoas na habitación.

PARTE 1 · MESA REDONDA

Que impacto ten o capitalismo sobre a vosa psique e a vosa maneira de lidar coa enfermidade crónica?

O noso sentido da autoestima está a miúdo fortemente ligado a cantas cousas podemos facer. Temos unha chea de autocritica e xuízos cara nós mesmos sobre o que a sociedade nos di que deberíamos estar a facer na vida, e sobre se vivimos ou non dacordo a esas expectativas interiorizadas. Isto fai da enfermidade algo moito peor.

É particularmente triste que esta clase de patróns tamén continúen reproducíndose en círculos activistas, e non só na sociedade “convencional”.

Hai unha suposición na sociedade de que todes poden funcionar por si mesmas, coidar de si mesmas. Pero cando estás enferme, mesmo existir é moi desafiante, e constantemente teste que facer vulnerable pedindo axuda. É unha exposición implacable. Ves as expectativas da xente disolverse nos seus ollos cando dis que non podes facer algunha cousa...

Estar enferme pódete facer menos capaz de establecer compromisos, conducirche a chegar tarde a cousas, etc. Nin sequera podes predicir como te vas a sentir ao día seguinte, moito menos cun mes de antelación.

Doe moito cando outras persoas bromean sobre min como unha persoa que non é de confianza, sen entender que teño que coidar de min mesma.

A nosa cultura é moi acelerada, especialmente nas cidades. É difícil aceptar que podes facer menos que outras persoas.

Cando estás enferme, tes unha morea de necesidades financeiras adicionais, medicinas, mellor comida, transporte, médicos, etc. pero ao mesmo tempo pode ser máis difícil para ti conseguir diñeiro, particularmente cando é unha enfermidade que é difícil de demostrar.

A actitude de que debes presionarte a ser quen de traballar, de facer máis do que podes e de constantemente ir alén dos teus límites a miúdo prolongan a enfermidade.

O capitalismo dános a imaxe de que deberíamos ser todas persoas sas e resprandcentes. Isto causa vergoña a través do contraste coa fea realidade cotiá da enfermidade. Por que a miña vida é así? A vergoña pode levarche a individualizar a situación en lugar de recoñecer o seu aspecto sistémico.

Por exemplo, a vergoña pode vir de sentimentos de que debe ser culpa túa estar enferme, por exemplo porque non estás a facer dabondo para mellorar.

A tendencia cultural capitalista á individualización afecta tanto á medicina “alternativa” como ao sistema de saúde “convencional”.

Na medicina “alternativa”, sénteste mal porque hai unha ampla gama de xeitos de “axudarte a ti mesma” pero ti segues sen mellorar

A medicina “convencional” está tan baseada en síntomas que realmente non funciona para a enfermidade crónica. A maioría de doutores non queren escoitar o que ti sabes sobre a túa propia saúde, senón máis ben pensar que saben todo mellor que ti de todos os xeitos, medicións “obxectivas”, etc. Hai unha gran falta de comunicación entre especialistas para diferentes partes do corpo e a miúdo tes que facer esa comunicación por ti mesma ou simplemente non ocorrerá. Con demasiada frecuencia esquécense de cousas realmente importantes como esa.

Diferentes especialistas teñen as súas propias teorías sobre iso.

O traballo de lembrar e catalogar todo o

que che está a suceder é moi traumático e es doutores tratáronme repetidamente peor se tratei de realizar o meu propio tratamento.

Cales son os impactos psicoemocionais da enfermidade crónica?

Ter dor, ser incapaz de facer nada ou mesmo de saír da cama, non ter un bo médico: todas estas son cousas que che levan á depresión.

Tamén como consecuencia física directa da enfermidade, podería afectar aos nervios, o que tamén pode conducir a ataques de pánico, unha maior necesidade de espazo e silencio, etc. Por tanto, a ter medo de saír de casa.

Cando estás atrapade na túa cama e unha onda de ansiedade achégase, es incapaz de liberar a “enerxía do trauma” facendo exercizo físico, como saír a correr, e cando te forzas a facelo de todos os xeitos podes rematar sobrecargade e desmaiarte. Daquela atascas esa enerxía, o que tamén ten un prezo.

No canto de facer as cousas que son saudables para ti, non tes a enerxía para o autocoidado. Aínda que ames a vida, sénteste suicida por mor de: estar a agonizar, ser incapaz de facer cousas prateiras, ver que a túa saúde vai máis e máis costa abaixo e sentirche sen esperanza e desamparade.

Algunhas enfermidades son máis ou menos comprendidas que outras. Cando hai pouco diálogo na sociedade sobre a túa condición, sénteste menos confiade a falar diso porque a xente non o entende ou

non o toma en serio. Podes rematar dubidando de ti mesma, preguntándote se non estarás a inventalo todo, e tendo constantemente a sensación de que es demais non che cren. É unha gran drenaxe de enerxía porque podes sentir que tes que convencerlles.

Cando non tes un diagnóstico “axeitado” sempre tes que estar a te xustificar, e responder comentarios como “*simplemente érguete*”, “*fai algo de deporte*”, “*dáte unha ducha fría*” (etc. etc.).

Abúrreme escoitarme só a min mesma falando dos meus problemas de saúde, pero ao mesmo tempo estou tan atafegada pola miña propia dor que a miúdo é difícil empatizar co doutras persoas.

Psicoemocionalmente é moi difícil non saber cando vai rematar. O rexeitamento de min mesma e da miña realidade conduce á vergoña.

Sentir que a vida non é xusta.
Negar e non afrontar as cousas.

Vivir con enfermidade crónica dentro de contextos radicais.

Levoume a deixar as protestas nas que estaba implicada.

- Falta de conciencia sobre persoas enfermas
- Prioridade “da loita” e “de facer accións”
- Pouco enfoque en coidar a aqueles que o precisan

Acabei recorrendo de novo á miña nai e o meu pai e ao sistema porque nos sitios de protesta non podía satisfacer as miñas

necesidades. Confiando en espazos onde a xente non me entende nin a min nin aos meus propósitos na vida.

A saúde e a enfermidade crónica poden ser pasadas por alto e non priorizadas.

Como facer as asembleas/espazos/movimentos abertos para persoas que están enfermas crónicas?

Para min, estivo ben ter a oportunidade de facer algún traballo por computador, que podía facer dende a miña cama, para o colectivo de *Herbalists Without Borders* de Bristol. Era esencial para a miña saúde psicoemocional ser quen de participar dun proxecto como ese.

Ser parte dunha vivenda compartida con amizades, que tamén foron comprensives e axudáronme cando por exemplo non puiden pagar o meu aluguer, e así ter un espazo seguro para vivir, axudoume a traballar sobre o meu esgotamento.

Seguía tendo que abandonar os meus proxectos pero xa non estaba tan illada. Só fun quen de implicarme de novo con eses proxectos cando sentín mellor, pero entón volví a aos mesmos patróns e enfermei de novo!

É difícil e esgotador pedir axuda ou consideración para as túas necesidades especiais. Isto a miúdo conduce a deixar de ir a algúns lugares e eventos.

Ela comparte estas experiencias para educar ás persoas para que ofrezan axuda sen que lla pidan, porque é nos momentos máis baixos que saber que axuda se precisa e como pedila é o máis difícil.

PARTE 2 · DEBATE ABERTO

Cando apoies a unha persoa non ofrezas suxerencias inmediatamente. Pregunta se alguén quere falar sobre algo e logo unha pregunta aberta por exemplo “*e como o levas?*” Tenta recoñecer o asombroso que é que xa saiban todo o que saben e amosa aprecio pola súa viaxe.

Debemos crear espazos de recuperación dentro dos movementos.

Unha casa de recuperación, un lugar onde a xente viviría e podería compartir as súas experiencias coa enfermidade ou o *burnout*.

Como se ve e sente estar nun rol de apoio a outra persoa? E que aspecto ten o teu apoio?

É esencial que non sexa unha soa persoa.

Acompañar a alguén é un xeito alucinante de aprender unha chea.

Ofrécete para dar un día libre a unha persoa que está a acompañar a outra. Tampouco ten por que ser só un gran apoio ou grandes cousas. Todo o mundo pode ofrecer máis conciencia, crear unha responsabilidade colectivizada. As persoas teñen tempo limitado así que a miúdo non se ofrecen en absoluto senón que simplemente veñen, sentan comigo e traballan xunto a min. Os pequenos detalles realmente suman.

Que podemos facer cando non sabemos que facer?

Aprender co tempo que é o que a miúdo

precisa alguén para que así poidas ser ti a persoa comunicadora cando a persoa apoiada non ten enerxía para explicalo.

Preguntar á persoa que precisa para manterse ben, se se está facendo algo mal, etc., traballalo con ela cando non estea no medio dunha crise aguda. Axudala a facer plans para os momentos de brote. Isto é algo co que podemos ter iniciativa xa que require dunha morea de autoestima pedir axuda con estas cousas.

Cousas que foron difíciles:

- Rastrexar a enfermidade
- Comida
- Refuxio
- Finanzas
- Que che quiten a túa autonomía.

Como persoa coidadora, é difícil recoñecer que tes emocións e sentes cousas mentres queres ser forte.

Escoller o momento correcto con alguén a quen estás a acompañar e pedirlle falar sobre a perspectiva do acompañamento é algo para o que é importante facer espazo.

Mantén o contacto porque a miúdo as persoas non teñen enerxía para ser amables.

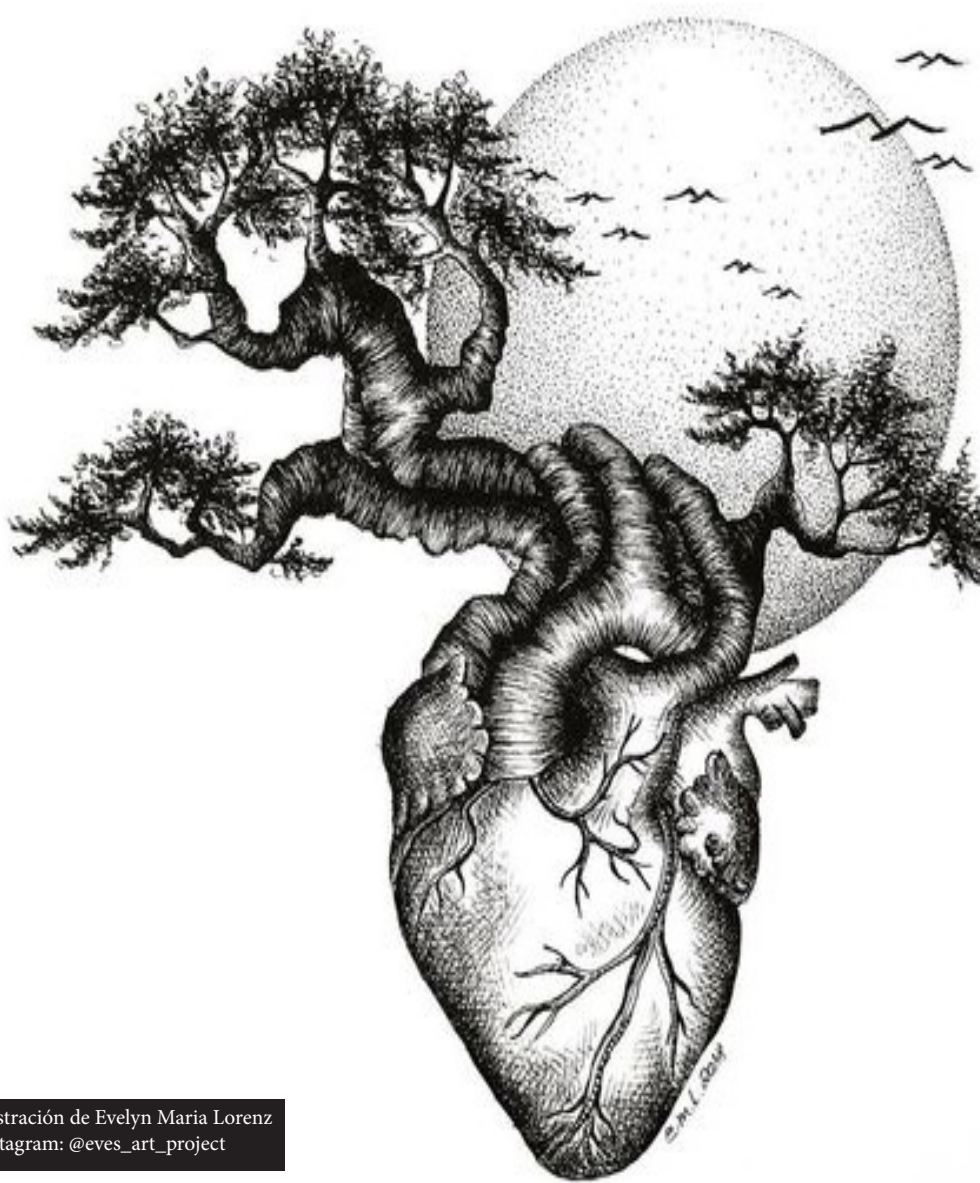


Ilustración de Evelyn Maria Lorenz
Instagram: @eves_art_project

CONCLUSIÓN

Este fanzine é un chamado a facer os nosos movementos máis coidadosos, para repensar as nosas prioridades, para ampliar os nosos horizontes, para reflexionar sobre as nosas actitudes cara á enfermidade, para avaliar como podemos facer os nosos grupos e as nosas accións máis accesibles e mellor adaptados ás necesidades de diferentes persoas.

É tamén un agradecemento a todas as persoas que xa están a implementar estas cousas nas súas vidas e no seu activismo, e en xeral, a todes aqueles cuxo corazón está a arder polo fin da violencia e a destrución que esta cultura moderna perpetúa.



O camiño é longo pero percorrémolo paso a paso, e onde caemos ou tomamos unha dirección equivocada, poñémonos en pé de novo, reorientámonos e recoñecemos os nosos fallos buscando o noso camiño cara adiante unha vez máis.

Por suposto, este fanzine non ten todas as respostas, nin sequera ten todas as preguntas. Pero con sorte será unha motivación para reflexionar sobre estas cuestións e pescudar o que significan para nós e para aqueles que nos rodean.



O mellor xeito de resolver estas cousas é falar delas, dalas a coñecer, recoñecer que a diversidade é a verdadeira “normalidade” tamén en relación co noso estado de saúde, romper a “outredade” ilusoria de estar “enferme” ou diferir da norma, e crear os nosos movementos compatibles coas necesidades de todes es que participan neles ou lles gustaría.

Os espazos abertos para explorar e reclamar colectivamente a nosa saúde e o noso poder de apoio mutuo tamén son cruciais. O encontro *Deep Water* en Potsdam en setembro de 2017, onde tivo lugar o debate sobre enfermidades crónicas cuxo resumo está transcrito neste fanzine, foi un deses espazos. Os encontros *Radical Herbalism* en Inglaterra, Escocia e Alemaña e as redes que continúan botando raíces debaixo de si tamén están a servir de combustible para o impulso cara unha aprendizaxe e unha acción máis solidarios e colectivos en relación á saúde e a enfermidade.

Este é un paso máis para medrar como movementos máis fortes e máis efectivos que poidan desafiar o pesadelo capitalista e que recoñezan e honren as contribucións, experiencias e necesidades de todas as persoas.

Grazas por ler!

Calquer feedback, ideas para a próxima edición ou calquera cousa que queiras dicirnos, podes enviarnos un email a: radicalresilience@riseup.net

Visita radicalresilience.noblogs.org para actualizacións sobre o noso proxecto dun documental sobre o burnout no activismo. Alí tamén hai enlaces e entrevistas relacionadas co activismo e a enfermidade.

Grazas a EYFA (eyfa.org) e a outras persoas implicadas en axudar a facer posible este fanzine.

DESPAIR DESPAIR DESPAIR DESPAIR
LONELINESS LONELINESS LONELINESS
FRUSTRATION FRUSTRATION FRUSTRATION
PAIN
DESPAIR DESPAIR DESPAIR DESPAIR
LONELINESS LONELINESS LONELINESS
FRUSTRATION FRUSTRATION FRUSTRATION

