



Despedimos a Perico

Esta es una editorial especial y es especial porque encabeza un boletín especial. El pasado 26 de junio murió Pedro Massanet, Perico para los amigos, a la edad de 77 años.

Perico era un mallorquín en India. Jesuita y compañero de batallas de Fede, trabajó para y con los adivasis y dalits del estado de Maharashtra. De su ilusión y del compartir su experiencia vital con los de casa, en Mallorca, nació la ONG Món Adivasi.

Bien extraño, pero cierto. Hace unos años podíamos encontrar en un pueblo perdido en las afueras de Mumbai, dos compañeros de viaje, vistiendo kurta blanca y con un sonrisa de oreja a oreja, hablando y discutiendo. Indios de lejos, catalanes cuando los oías hablar.

Perico y Fede fueron personas de diálogo; diálogo entendido como acercarse e intentar entender aquél que es distinto, que quizás nos da miedo, que cuestiona nuestras creencias. Por consiguiente hoy hablamos de ellos; y especialmente de Perico, porque desde ADA ponemos el énfasis en el diálogo intercultural con los adivasis.

En la búsqueda que hemos hecho sobre Perico y su vida, amigos y familiares nos han enviado escritos y fragmentos de vida que por falta de espacio no podemos compartir en su totalidad en este boletín, pero que podréis encontrar en la web. Por esto queremos agradecer la colaboración a Ana de Felipe, Cherie Demerie, Godfrey D'Lima, Maria Morell, Reyes Rigo, Wendell S.J y Lilà Thomas y Andreu. Son ellos quienes nos hablan de Perico.

“Perico vestía como los trabajadores del pueblo, todos le conocían, a todos hacía caso, en cualquier hora del día o de la noche que lo necesitaras, siempre estaba disponible.”

“Cuando hablaba, hablaba con sus ojos azules penetrantes; hablaba con convicción y determinación.”

“Nuestro amigo Perico era alegre, vehemente en la defensa de sus ideas, conversador incansable que promovía el debate con las personas de creencias lejanas a las suyas”

“Era un profundo pensador, filósofo, pero pragmático y en contacto con la realidad. Era un hombre que actuaba con humildad, no pedía alabanzas ni reconocimiento. En una cultura patriarcal Perico trabajó por la emancipación de las mujeres con la creación de cooperativas lácteas lideradas por mujeres. Creó historia en el mundo de entonces; un mundo de hombres.”

En este boletín queremos acercarnos a su labor y también conocer el hospital de Subir, proyecto que subvenciona ADA. Pero no olvidamos que faltan solo unos días para terminar el año, por lo que desde ADA, inspirados por un mallorquín especial, os deseamos diálogo, respeto, mucho amor y alegría para este nuevo año.



El MPSM y Perico,



Centro de recogida de leche, Umrale

Perico se unió a *Maharashtra Prabodhan Seva Mandal* (MPSM) tan solo seis meses después de su ordenación y después de muchos años de trabajar con MPSM, esta organización asimiló su ideología y su *modus operandi*. A diferencia de otras misiones, como Talasari, donde los jesuitas se centraron en la educación como estrategia primaria de intervención para la liberación de la comunidad Adivasi, el objetivo principal de MPSM era dar respuesta a las necesidades básicas de sustento. MPSM nació en el contexto de una época de sequía y hambruna muy severa durante la década de los sesenta, así que desde sus inicios se centró en la mejora económica a través de la optimización de los recursos agropecuarios de la comunidad.

Durante los sesenta no había lluvia y no había comida, sin embargo había tierra y aguas subterráneas. De tal manera que MPSM trabajó anivelando la tierra y cavando pozos, pues aumentar el cultivo significaba más comida y una mejora en el sustento. Estos programas ya se encontraban en proceso cuando Perico se unió a la organización.

Durante la década de los setenta el gobierno construyó un par de pequeñas-medianas presas estratégicas en el área. A pesar de que un volumen suficiente de tierra ya había sido anivelada, el reto en ese momento era llevar el agua de los embalses

del gobierno a los campos de los campesinos. MPSM centró sus esfuerzos en financiar y promover préstamos grupales para la construcción e instalación de sistemas de irrigación.

Perico contribuyó de manera muy especial en este proyecto. MPSM agrupó campesinos para conseguir aquello que estaba más allá de sus capacidades a nivel individual. Esta era una aproximación característica de Perico. Él siempre pensaba en grande; visualizó una respuesta que sobrepasaba la capacidad presente o inmediata; pensaba que los recursos invertidos generarían más recursos a medida que el trabajo progresara.

Durante los 80-90 MPSM empezó a desplazarse al oeste, más allá de la meseta del Decán, y penetró en los montes donde vivían las comunidades de Adivasis. A partir de entonces empezó el trabajo en las cuencas fluviales. En esas comunidades las parcelas cultivadas mantenían una relación directa con los bosques situados en las pendientes superiores, de manera que el caudal fluvial tenía que servir al todo; las tierras de cultivo no podían estar aisladas. La contribución de Perico en este momento fue mayoritariamente en la creación y organización de fondos para estos proyectos gracias a sus contactos en España (Caritas, Manos Unidas, La Caixa). A parte de los inversores extranjeros, también participó el NABARD (*National Bank for Agricultural and Rural Development*), principal agencia para el desarrollo rural en India.

Ya en el 2000, MPSM empezó a trabajar en la agricultura ecológica. El estiércol procedente del ganado era su ingrediente principal, por lo que Perico decidió impulsar la creación de una lechería en el seno de MPSM. MPSM dio préstamos a los campesinos para comprar y mantener las vacas, además de ofrecer soporte logístico para recoger y vender la leche, cuya venta suponía un ingreso suplementario para las familias.

En ese momento Perico rondaba ya los sesenta, pero se levantaba a las 5 de la mañana e iba personalmente a recoger la leche. La recogida de leche se repetía a las 6 de la tarde, pues las vacas eran ordeñadas dos veces al

Perico y el MPSM

día. La puesta en funcionamiento de la cooperativa fue lenta y durante los dos primeros años Perico fue el “buey” que tiró del carro.

El centro de recogida de leche de Umrale fue un proyecto muy querido por Perico. En el momento de su fundación en el poblado de Umrale las castas más altas no disponían de un espacio adecuado, por lo que Perico lo situó en el barrio de los Dalit. Así que las personas de casta alta se veían obligadas, si querían formar parte de la lechería, a desplazarse a los barrios de las castas más bajas... ¡una pequeña revolución entre castas!

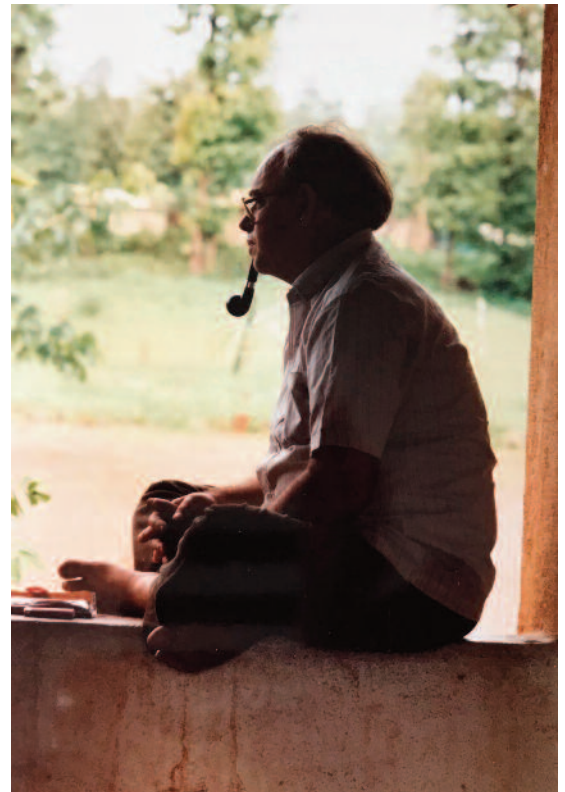
En el momento de más auge de la lechería se transportaban 8.500 litros de leche diarios, desde diez poblados a tres centros de recogida. Éstos disponían de un equipo completo formado por refrigeradores, generadores y sistemas de memoria automáticos del contenido de grasa de la leche de cada proveedor.

” Perico siempre pensaba en grande ”

Cuando la lechería de MPSM se fundó, el taluka de Dindori (distrito de Nashik, Maharashtra) tenía una producción diaria de leche de 2.500 litros, administrados por una misma empresa. Cuatro años después de la creación de la lechería de MPSM la producción alcanzó los 50.000 litros y había un mínimo de 4 grandes empresas distribuidoras. ¡Podemos decir que MPSM fue un catalizador de este proceso!

En estos últimos años en MPSM, la lechería era la vida de Perico. Se mudó a Dindori para mejorar el control de la oficina y de los centros de recogida de leche. Los dos primeros años fueron duros, pero después, las cooperativas lácteas se aliaron con Vasundhara (gran empresa láctea del estado de Gujarat) y poco a poco, pero constantemente, la venta de la leche empezó a generar dividendos.

A pie de nota, tras la vuelta de Perico a España, la lechería se independizó de MPSM. Las líderes locales se encargaron de organizar y coordinar las 10 aldeas “lácteas”, y un grupo de mujeres, encabezadas por Mrs. Sanjeeta Argade (contable de MPSM y mano derecha de



Perico), asumieron la oficina de Dindori. A día de hoy la lechería tiene un fondo de 6.000.000Rs y continua facilitando préstamos a los campesinos, a título individual o bien a las cooperativas lácteas.

Desde sus inicios MPSM fundó un internado para los hijos de los campesinos en Nashik. Éste posteriormente se trasladó a Ambatha, donde también se creó un internado para niñas. A lo largo de los años, amigos y familiares de Perico lo patrocinaron generosamente desde Mallorca. Era el año 2000 cuando Perico tenía un sueño; su sueño era una red de escuelas. La primera escuela se construyó en Shingarpada, sin embargo un conjunto de factores jugaron en contra de él; principalmente la congelación del gobierno de las ayudas a la creación de nuevas escuelas durante 5-6 años. Tuvimos que cerrar la escuela ante la amenaza de prisión y de una multa de Rs.1.000,000.

La red de escuelas fue un sueño inacabado de Perico; sin embargo, su legado, ideología y estilo permanecen en nosotros.

Amor y plegarias. ¡Gracias Perico!

Wendell sj.

Perico Massanet visto por

En Pedro Massanet era un primo querido, como todos los de su familia. Su padre era mi padrino y su madre era una persona única, extraordinariamente acogedora. Tenía 11 hijos y cuando la ibas a ver, en cualquier momento eras bien recibida, como si no tuviera nada que hacer; así que siempre salías de esa casa mejor de como habías entrado. Once hijos y todos bien distintos... Pero bien, nos fijaremos en Pedro.

Aquí nosotros le llamamos Perico. Siempre fue un chico simpático y dinámico, muy aficionado al deporte. Desconozco si era buen estudiante, pero según me consta nunca repitió ningún curso. Podría contar un montón de anécdotas de él, pero la memoria me flaquea un poco. Era muy ingenioso y siempre encontraba una solución para conseguir lo que quería. Recuerdo que le gustaba mucho el fútbol, pero tenía una dificultad, despertarse por las mañanas. Así que buscó una solución: a la hora de ir a dormir se ataba una cuerda en el pie que pasaba por la ventana para dar a la calle. Sus amigos tirando de la cuerda lo despertaban y con un minuto se vestía y partía a jugar.



Lo que sí que es cierto es que Pedro no perdía ninguna ocasión para decir que él quería ser “misionero de la India”. Yo no lo veía en la India, un chico tan simpático, tan popular, que gozaba con todo lo que se le presentaba por delante; era un pequeño líder que iba creciendo. Tan pronto terminó el bachillerato (iba a una escuela de los Jesuitas) hizo todas las gestiones para partir al noviciado y hacer la formación pertinente para hacer de misionero. Yo no me lo podía creer, un chico tan sano y entusiasmado con todo lo que se le presentaba; perderlo para ser jesuita. Lo tenía todo para ser un hombre feliz. Me parece recordar que hasta el último día estuvo en su casa disfrutando como si no se tuviera que ir.

Hizo el noviciado y lo vimos poco. Vino a Mallorca para despedirse de la familia y de los amigos. Muchos lamentábamos esta decisión: lo dejaba todo. Ciertamente para muchos y para mi misma fue un golpe muy fuerte, sin embargo como él estaba tan contento y decidido no osamos decirle nada. Me parece que todos derramamos lágrimas, hasta él. Nos invitó a ir a la India, pronosticando que nos gustaría mucho.

Yo no me animaba a visitarle, siempre buscando excusas. Él iba, venía y volvía; siempre con el mismo ánimo, como si no se hubiera ido. Siempre me insistía que le fuese a ver a la India, que podría quedarme en su casa.

Ya hacía unos cuantos años que estaba jubilada y pensé que era el momento de ir a la India, y así lo hice. Cuando lo vi allí, lo primero que me llamó la atención es que tenía las mismas cualidades que su madre, igual de generoso y alegre. Fue una vivencia profunda y entonces entendí su deseo de ser misionero. También pude constatar lo que ya me habían dicho, que para ayudar a alguien lo tienes que hacer de modo que te parezcas a los suyos.

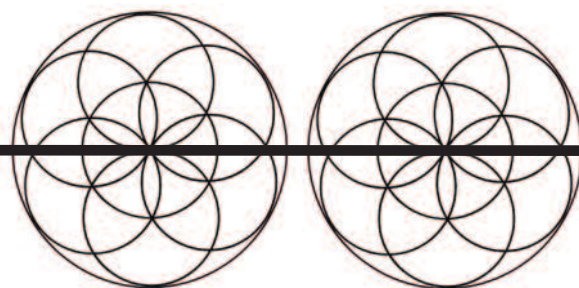
En India he visto muchos proyectos liderados por muy buenas personas, pero sólo he visto a Perico que hiciese como ellos. Perico vestía como los trabajadores del pueblo, todos le conocían, a todos atendía, en cualquier hora del día o de la noche que lo necesitasen estaba disponible. Dejaba de hacer lo que estaba haciendo para atender lo que le pedían. En este aspecto era igual que su madre: esta disponibilidad, esta aceptación y aco-

gida hacía al otro. ¡Si era la hora de la siesta, se quedaba sin ella y tan contento! Perico es un ejemplo; a menudo conocemos personas voluntarias, que hacen por el otro; sin embargo no es frecuente encontrar tal entrega, y además con alegría, energía y dedicación.

Yo, de todo corazón, le quiero agradecer a la vida la oportunidad de encontrarme con un primo como Perico, tan auténtico, tan sincero y entregado a los otros, a los más necesitados, pero sobretodo con una entrega total hasta hacerse como ellos.

Finalmente quiero decir que gracias a Perico, India y a Tilloli*, sigo viva y con ánimos a mis 82 años.

*Tilloli, es un pueblo del distrito de Nashik, donde "Els amics de Tilloli", ONG mallorquina, impulsa un proyecto de educación integral para niñas y jóvenes.



La despedida

Peter de MPSM

Era una leyenda de su tiempo

Siempre con capital y planes, de vida llenos,

Trabajó más allá de su esplendor.

Y a pesar de refunfuñar cuando se alteraba,

Siempre volvía calmado y amable,

Para cogerte del codo, darte la mano,

Sin rencor en el pensamiento.

Lo intentó de todas las maneras,

Alzar la esperanza del campesino,

Con el agua, la tierra y llenando de verde los montes,

Con préstamos para salir adelante.

Quería escuelas para los pobres de los pueblos,

Un sueño que estalló y quemó

Pero que el tiempo puso en salmuera

Un proyecto que en aquel entonces inspiró.

Con su dinamismo ya sabemos

Que no hay ninguna batalla para ganar

O quizás el tiempo no traerá nuevos interrogantes,

Menos parloteos de infantes.

Las leyendas vienen y van

Como nuestro Cristo Señor que vivió hace tiempo ya

El viaje de Peter es completo

Quizás un día nos encontraremos en el cielo.

Godfrey D'Lima, SJ

MPSM, 26 de Junio de 2019, India

Hospital Divya Chaya;

En este boletín os queremos presentar un proyecto excepcional, con el que hemos colaborado desde 2018: el Hospital de Divya Chaya impulsado por las Hermanas Carmelitas de la Caridad.

El Hospital de Divya Chaya se sitúa en el pueblo de Subir, en el distrito de los Dangs del estado de Gujarat. El distrito de Dangs tiene una población de 226,769 habitantes en un área de 1.764 km²; es el distrito menos poblado del Gujarat y el más pobre de toda la India. Se trata de una región montañosa y forestal, a unos 900 metros de altitud y habitada principalmente por adivasis de las tribus de los Koknas, Bhils, Warlis y de los Gamits. En todo el distrito sólo hay el hospital de Ahwa, a 100 km de distancia de Subir, y 9 centros de atención primaria, disfuncionales, sin embargo, por la falta de equipamiento y personal especializado.

Hablamos con Mary John, administrativa del Hospital, para conocer este proyecto de más cerca.

¿Desde cuando las Hermanas Carmelitas están en Subir?

Las Hermanas aterrizaron en Subir hace 19 años, en el 2000, para colaborar con los jesuitas, que ya ofrecían servicios educativos y pastorales. Sin embargo, durante las cuatro décadas anteriores, las Hermanas ya ofrecían un servicio de clínicas móviles y de grupos de mujeres en las misiones de Ahwa y Pimpri (misiones más cercanas a Subir). Subir en aquel entonces era un pueblo muy insignificante en la municipalidad de Ahwa.

Inicialmente las hermanas crearon un internado, donde también se realizaban cursos para el autoempleo, como por ejemplo de patronaje. También colaboraban en el trabajo pastoral de los jesuitas. De modo que desde sus inicios las Hermanas visionaron un desarrollo integral para los habitantes de los Dangs.

Cuando analizaron la situación de la región se dieron cuenta de la au-

sencia de servicios sanitarios, a excepción de Ahwa, hospital que ofrece servicios mínimos.

El escenario cambió completa-

nuestra infraestructura y creamos un servicio de planta, laboratorio, ecografía y radiología.

Hoy en día, los pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardíacas, la hipertensión, etc.; y las mujeres y niñas, reciben un tratamiento adecuado.



Taller sobre diabetes

mente en 2014 cuando un médico llegó a la misión de Subir. A partir de entonces la gente empezó a aparecer en la clínica con distintas enfermedades, a veces banales, pero a veces también severas. Tomamos conciencia de la necesidad de incrementar nuestros servicios y pasar de una simple consulta externa a proporcionar un cuidado y un tratamiento más completo.

Gracias a la ayuda de muchas personas generosas expandimos

Para hacernos una idea, ¿cuál es el personal que trabaja en el hospital?

El equipo consta de una ginecóloga, 7 enfermeras (una de ellas es también técnica de radiolo-

gía), 5 auxiliares, 3 secretarios, 2 vigilantes, 1 técnico de laboratorio, 2 personas de limpieza y una farmacéutica.

¿Qué servicios se ofrecen?

Disponemos de 32 camas, distribuidas entre tres plantas, un servicio de urgencias y una unidad de cuidados intensivos. Además, tenemos un servicio de consultas externas, de atención prenatal, postnatal y obstetricia, un programa de

inmunización para niños/as y mujeres, los programas de educación rural mediante clínicas móviles y la formación para las trabajadoras de salud y auxiliares.

También se realizan pequeñas cirugías, como legrados, suturas y drenajes de abscesos (*colección de pus*).

¿Cuál fue vuestra actividad el año pasado?

En 2018 atendimos a 24.110 personas, 60% fueron mujeres y el 85% tenía menos de 45 años. En todo el distrito de los Dangos no hay ninguna otra ginecóloga ni ecógrafa, de manera que todas las mujeres realizan sus controles con nosotras.

Las mujeres son una población especialmente vulnerable en temas de salud, pues se casan en edades muy tempranas, tienen múltiples embarazos y muchas veces padecen de una nutrición carencial. El 90% de las pacientes son pobres, y consecuentemente reciben atención gratuita.

¿Nos podrías contar cuáles son las patologías más frecuentes que atendéis?

Aproximadamente el 30% de nuestras visitas son por infecciones respiratorias y un 20% por enfermedades digestivas. Esto se debe a la falta de higiene, ausencia de ropa de abrigo y de agua potabilizada para cocinar y vivir. Además, normalmente tienen dietas muy pobres.

¿Cuál es la situación de enfermedades como la malaria, la tuberculosis o la lepra?

Actualmente son una excepción. Durante el 2018 solo atendimos 16 casos de tuberculosis, 7 de lepra y 12 de malaria. No obstante en casi 900 enfermos el motivo de consulta era fiebre sin un origen claro.

¿Cuáles son vuestros objetivos para los próximos años?

Los principales objetivos son evitar la anemia en chicas jóvenes, reducir la mortalidad materno-infantil, proporcionar transporte para los pacientes derivados a hospitales de referencia, y, finalmente, mejorar la atención sanitaria a las personas más marginadas, ancianas y las olvidadas.

Aproximadamente el 15% de vuestro presupuesto se destina a derivar a personas a otros hospitales. ¿Nos puedes contar en qué consiste?

Sí. Uno de los aspectos del proyecto subvencionado por ADA son los servicios de derivación, ya que no hay un sistema de transporte público. De hecho, a lo largo de 2019 se han derivado 327 pacientes, bien porque se encontraban en una situación crítica o porque necesitaban cirugías muy concretas. Normalmente los derivamos a Surat o Valsad (entre 120-150km de distancia), pero en algunos casos, después, tienen que ser derivados a un tercer hospital. Las familias no tienen dinero para pagar el transporte ni los servicios especializados necesarios.

El acceso a un hospital público es gratuito, pero a menudo los tratamientos son inadecuados o negligentes y no se pueden realizar todo tipo de cirugías, por lo que los pacientes se tienen que derivar a hospitales privados. El coste del

tratamiento puede llegar a ser muy alto, por lo cual nosotros les ayudamos parcialmente con el pago y también en su negociación con el hospital en concreto.

¿En qué consiste la atención geriátrica?

En el año 2018 atendimos 772 personas (3% del total) de más de 60 años y aún tenemos un camino largo que recorrer. A través de los grupos de mujeres sensibilizamos sobre el cuidado de las personas mayores y también vamos a los pueblos para ofrecerles atención médica y nutricional gratuita. Durante la edad adulta padecen de cataratas y ceguera, por lo que realizamos campos para su detección y, después, se derivan a un hospital oftalmológico gratuito.

A menudo, cuando los ancianos enferman, nadie les quiere llevar al hospital, por el coste que implica; así que se les considera una carga, a nivel familiar y comunitario.

Finalmente, ¿queríamos saber cuáles son los retos y dificultades actuales?

Principalmente la falta de doctoras/es y técnicos que quieran trabajar aquí, ya que es un sitio muy remoto. Además, los pacientes tienen dificultades en llegar al hospital y cada vez es más frecuente la emigración de los habitantes de la región a las plantaciones de cañas de azúcar, a los viñedos o a las ciudades vecinas para trabajar.

¡Muchas gracias Mary John por tu colaboración!!

PASADO

¡FEMINISMO en India!

¡Las mujeres indias, y especialmente de Kerala, siguen en lucha!

El templo de Kerala de **Sabarimala** no permite la entrada a mujeres entre 10 y 50 años (edad menstruante); dicen que así se protege el celibato de Ayyappan, deidad venerada en el templo. Sin embargo, en septiembre de 2018, el Tribunal Supremo de la India ordenó que todas las personas, sin restricción de género ni edad, podían entrar en el templo. Orden que sólo se cumplió el pasado 1 de enero cuando dos mujeres, en medio de una protesta, consiguieron entrar.

Hoy en día la cuestión ha vuelto al escenario judicial y el veredicto puede abrir la caja de pandora de otras situaciones en las que mujeres tienen prohibido el acceso a sus respectivos centros religiosos.

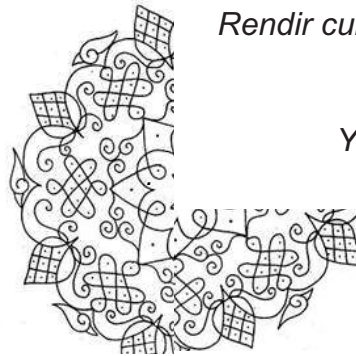
¡Seguiremos los acontecimientos con atención!



SIETE PECADOS SOCIALES

*Políticos sin principios
Riqueza sin trabajo
Placer sin conciencia
Conocimiento sin carácter
Comercio sin moralidad
Ciencia sin humanidad
Rendir culto sin sacrificio*

*Mahatma Gandhi
Young India 22-10-1925*



FUTURO



Món Adivasi

Continuamos las conversaciones con la ONG mallorquina Món Adivasi para la convergencia de las dos ONGs.

¡Siempre compartiendo el compromiso con los adivasis de la India!

¿Ya tienes **lotería de Navidad**? ¿Y de la **Grossa**? Como mínimo de los 5 euros de participación 1 euro toca a los adivasis.

Recuerda: las aportaciones hechas antes del 31 de diciembre se benefician de desgravación fiscal en la próxima declaración de la renta. **¡Piensa en ADA!** Ahora también puedes hacer una aportación directamente desde la web.

Aniversario de la muerte de Fede el 25 de enero.

El jueves 23 haremos la proyección de un vídeo de carácter más íntimo y familiar en Caspe-Lluria.

¡Estáis invitadas!

¡Felices fiestas!

Enviar formulario a Fundació ADA. C/ Francisco Giner 42, 2^oa. 08012 Barcelona; Telf 697 39 51 44

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Población:

CP:

Teléfono:

Fecha de nacimiento:

E-mail:

DNI

Frecuencia:

Mensual

Trimestral

Anual

Aportación única

Importe:

€

Domiciliación bancaria a: BBVA- ES58 0182 6325 89 0208037341

Impreso gratuitamente por gráficas SYL, empresa amiga de los Adivasis".

