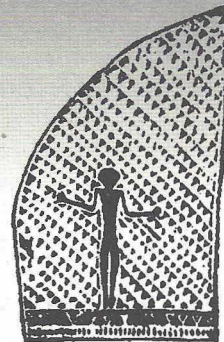


# Médicos Descalzos, asociación humanitaria



## LA ESTRATEGIA DE MÉDICOS DESCALZOS

¿Están irremediablemente condenados a la malnutrición, a la submedicalización, a la muerte, los millones de seres humanos de los países subdesarrollados? Las necesidades de estas personas son enormes, y la ayuda internacional, a la luz de la experiencia y de los resultados obtenidos, no desencadena siempre el desarrollo, pues la aproximación al problema suele presentar las siguientes deficiencias:

- está basada en una concepción occidental de la enfermedad, que reduce al hombre a un conjunto de aparatos y de funciones independientes;
- tiene un coste demasiado elevado;
- engendra efectos secundarios perversos.

En situaciones de urgencia (epidemias, catástrofes, guerras, ...), la medicina moderna resulta excelente, pero en la mayoría de los casos está inadaptada. En contextos socio-culturales diferentes, las enfermedades son también diferentes; en Occidente predominan las de tipo degenerativo (debido a la plétora alimenticia); en los países del Tercer Mundo predominan las de tipo fisiológico (carencias, desnutrición, avitaminosis...). La utilización sistemática de los remedios occidentales introduce una polución química que debilita las defensas inmunitarias.

**MÉDICOS DESCALZOS OFRECE UNA ALTERNATIVA EFICAZ**  
Los países del Tercer Mundo pueden emerger apoyándose en sus riquezas culturales y en su fuerza de trabajo desempleada. Es posible erradicar el hambre, la malnutrición y disminuir la morbilidad. Para esto es preciso vencer la pobreza y el subdesarrollo.

Inspirándose en el lema de la OMS, «La salud para todos en el año 2000» (Alma Ata, 1978), Médicos Descalzos ha desarrollado y puesto en práctica una estrategia de acción original y eficaz, basada en los cuidados primarios de salud y en el desarrollo comunitario que crea una dinámica social. Actúa a largo plazo y se niega a ver a los países del Sur como eternamente asistidos. Su acción descansa sobre tres principios:

### 1) Aproximación etnomédica

Antes de ir a un país, Médicos Descalzos (MD) estudia el medio sociocultural de las poblaciones: forma de vida, los ritos y tradiciones, la nutrición, el arte, la religión y el sentido de lo sagrado, la farmacopea y, sobre todo, la aprehensión global de la enfermedad. Cada etnia, cada cultura tiene ya su propia medicina; (terapias y terapeutas). Así, comprendiendo al «otro» desde el interior, se puede responder mejor a sus diferentes problemas específicos.

Por otro lado, una buena parte de las demandas son de origen psicosomático y no serán necesariamente mejor aliviadas por los neurolépticos que por una aproximación tradicional.

MD es la primera organización que se refiere a la etnomedicina, una ciencia pluridisciplinaria que se está empezando a impartir en distintas universidades; asistimos a un retorno de las ciencias humanas que restituyen al hombre a un contexto a su medida.

### 2) Utilización de las medicinas naturales y las tradicionales

Nuestra asociación trabaja en colaboración con los médicos locales, pero también al lado de los terapeutas tradicionales

(curanderos, brujos, chamanes), que son localmente aceptados por su comunidad: disponen de una terapéutica eficaz y adaptada, utilizando los recursos locales (plantas, minerales, arcilla...)

El carácter etnomédico de Médicos Descalzos no está en oposición respecto a la medicina científica moderna, sino que es complementaria, es la parte que le falta a ésta. MD utiliza diferentes terapias naturales, según las disponibilidades locales (homeopatía, fitoterapia, acupuntura, masajes ...).

MD imparte a los terapeutas autóctonos una formación médica adaptada. El intercambio de saberes y el respeto por las medicinas populares autóctonas resulta particularmente eficaz, pues esta aproximación:

- está adaptada a las necesidades locales (utilización de los recursos del lugar);
- tiene un bajo coste;
- está disponible sobre el terreno y es de utilización rápida;
- proporciona, por todo ello, una autonomía a largo plazo.

MD prueba sobre el terreno la eficacia de las terapias naturales y populares. Mediante un diálogo insólito con los terapeutas tradicionales, contribuye a profundizar en los conocimientos médicos y farmacéuticos.

### 3) Integración del proyecto

El desarrollo sanitario no se concibe sin el desarrollo global y sin la participación de la comunidad. ¿Cómo luchar eficazmente contra la mortalidad infantil, si las nociones elementales de higiene, de atención preventiva y de nutrición no se perciben como necesidades prioritarias? Se trata de movilizar a los individuos, a las familias, a las comunidades, para que asuman su parte de responsabilidad y de acción en el desarrollo y la salud. Esta acción colectiva contribuye a crear una dinámica comunitaria.

Recurrimos a técnicas artesanales, entre otras; no excluimos el progreso científico, aunque rechazamos la transferencia rápida e inadaptada de tecnología, cuyo coste es inabordable y que a veces resulta peligrosa para el medio ecológico (cuando está mal controlada). Queremos evitar ante todo la destrucción de la economía y de la sociedad tradicionales mediante la implantación sistemática del esquema occidental. Tras la partida de los Médicos Descalzos las poblaciones locales deben ser autónomas.

Así, gracias a esta aproximación original, Médicos Descalzos asegura a las poblaciones locales:

- autonomía en cuanto a terapias;
  - autonomía económica;
  - respeto a la cultura tradicional;
  - respeto por el medio ecológico.
- El coste poco elevado y la disponibilidad de terapia en todo lugar, permite a Médicos Descalzos disponer de una estrategia nueva, al alcance de todas las comunidades.

### PROFESIONALES PARA LA AYUDA HUMANITARIA

Para realizar estos proyectos, los voluntarios de MD son especialistas escogidos en función del provecho de la misión:

- Médicos, homeópatas, acupuntores, fitoterapeutas, naturópatas.
- Dentistas, veterinarios, oftalmólogos, comadronas, osteópatas.
- Botánicos, etnólogos, sociólogos, epidemiólogos, farmacólogos.
- Ingenieros y expertos en mecánica, agricultura, carpintería.
- Gestores, logistas, contables.



Formados en París, y desde ahora también en Madrid, los voluntarios pueden seguir un curso de dos años de Etnomedicina o de alguna otra materia en la Facultad Libre de Medicinas Naturales (Naturopatía, Homeopatía, Medicina Tradicional China, Fitoaromaterapia). En España, por el momento están disponibles –desde 1997– las materias de Etnomedicina (considerada obligatoria), Fitoaromaterapia y Medicina Tradicional China.

#### UNA APROXIMACIÓN ECOLÓGICA Y AGROBIOLÓGICA

A través de las diferentes materias (dietética, homeopatía, etnomedicina, naturopatía), la ecología y la agrobiología ocupan un lugar preponderante en el programa de la Facultad Libre de Medicinas Naturales. La ecología, como ciencia de las relaciones y reacciones de los organismos entre sí y su medio, estudia como la Naturaleza mantiene la armonía.

La naturaleza es cosmos, no caos. Médicos Descalzos la respeta en todas sus dimensiones. Cuida del ecosistema, crea jardines botánicos para conservar la flora amenazada y desarrollar el cultivo de variedades medicinales, objeto de tantas codicias en Occidente. En esa estrategia global los animales no son olvidados; nuestros veterinarios tienen en cuenta el ganado de las comunidades en el plano preventivo y curativo.

Mantenemos una relación con otras organizaciones que promueven el respeto de la naturaleza, de la vida animal, de las minorías étnicas, de la agrobiología (l'Arche de Noé, Gaia de Montelimar, La Gentiane, Solidarité de Gaillac, ICRA, FMCA).

La acción de MD se basa en una triple estrategia: 1) etnomedicina; 2) terapias naturales y autóctonas, junto a los terapeutas tradicionales; 3) integración del proyecto en el medio sociocultural y económico.

El respeto por la sociedad tradicional (representada por el anciano campesino que aparece en la foto) y por el medio ambiente son premisas básicas de MD.



#### Las farmacopeas tradicionales cribadas por la ciencia

En favor de su misión, nuestros etnobotánicos buscan plantas con propiedades farmacéuticas. Proceden a la identificación botánica de los remedios locales. En esta labor cuentan con la colaboración de los curanderos o terapeutas tradicionales, en un útil intercambio de saberes. Han registrado ya centenares de plantas eficaces para el bien de las poblaciones del Tercer Mundo y de Occidente (algunas son *Tagetes lucida* en el tratamiento del cólera, *Euphorbia hirta* en el de la amebiasis, *Cajanus cajan* en el de la drepanocitosis, *Artemisia annua* en el del paludismo, y muchas otras en el del Sida).

#### PROYECTOS EN SENEGAL

En un congreso de medicinas naturales que se desarrolló en 1993 en Dakar, personalidades políticas y empresarios se interesaron por la originalidad de la aproximación que tiene Médicos Descalzos. Les sedujo la idea de que se podían explotar los recursos naturales locales y recurrir a las personas para elaborar un proyecto común en base a la triple estrategia de MD:

**1. Etnomedicina:** MD estudia el medio ambiente socio-cultural de las poblaciones en base a una ciencia pluridisciplinaria: la etnomedicina, por la que se tienen en cuenta: los ritos de la población local, sus tradiciones, artes, alimentación, farmacopea, religión. El conocimiento de la comunidad que se deriva de esta aproximación etnomédica ayuda notablemente a comprender y resolver mejor sus problemas.

**2. Cuidados sanitarios allado de los curanderos.** Los terapeutas tradicionales, como se les denomina actualmente, entrañan un interés doble: conocen las plantas medicinales locales y juegan el papel de «traductores culturales». Sabemos que la mayoría de las demandas y de las patologías son de orden psicosomático; eso significa que un gran número de problemas será fácilmente resoluble recurriendo a la medicina tradicional.

**3. Proyectos deseados y aceptados** por la población autóctona: Creación de talleres de carpintería, de costura, de mecánica; construcción de presas, de dispensarios, de escuelas, etc. De este modo se obtiene un modelo de sociedad deseable, generando una dinámica comunitaria.

La misión senegalesa está en marcha. Agrupa a directores de empresa, terapeutas tradicionales, artistas y a la población concernida. Acaban de ser construidos los primeros alambiques, y se han puesto a punto protocolos de tratamiento en Aromaterapia y Fitoterapia para tratar la mayor parte de las patologías. Se han estudiado los lugares de implantación de misiones humanitarias en el Senegal, en los que se establecerán proyectos rurales de agricultura y de ganadería. Serán verdaderos proyectos integrados.

Los países pobres, hartos de ser asistidos, están decidiendo que han de levantar la cabeza. Acompañémosles en sus iniciativas.

#### PROYECTO DE COOPERACIÓN

##### Imagen de marca

A pesar de ser un medio difícil, algunas empresas conscientes de su papel y de la necesidad de una apertura, se están orientando hacia una nueva forma de mecenazgo, más profunda, más implicada, también más esperanzadora, que responde a una necesidad esencial sentida por un número creciente de personas. La solidaridad supera el nivel puramente financiero para traducirse directamente sobre el terreno: la empresa favorece la implicación de su personal en el seno de asociaciones como colaboradores benefactores. Esta aproximación va a facilitar una sensibilización en profundidad del mundo empresarial, aportando una nueva visión del asociacionismo más positiva y constructiva frente a las necesidades, que podrá desembocar en una modificación de mentalidades y comportamientos. Esto será tal vez el primer peldaño de una aproximación entre los agentes del mundo económico y del mundo asociativo, que se unen para actuar



## ACTIVIDADES REALIZADAS

### SRI LANKA (1988)

Treinta Médicos Descalzos se desplazaron a Sri Lanka, a un hospital en las afueras de Colombo. Bajo la responsabilidad del Dr. Anton Jayasuriya, utilizaron acupuntura y otras técnicas sobre miles de pacientes durante el verano. Antes de partir en misión, estudiaron el contexto sociocultural de las gentes del país: su religión, su forma de vida, la situación sanitaria y económica, la flora, la medicina ayurvédica.

Proporcionaron los cuidados de salud primarios, pasando consulta en número de 200 a 400 por día. Estos jóvenes terapeutas han tomado conciencia de que la medicina tradicional del país se inscribía en una estrategia armoniosa de la salud y respondía a los problemas de cada uno. Constataron que cada familia había recibido una cierta formación sanitaria (70% de las mujeres formadas en higiene, nutrición, epidemiología), lo que las convierte en mini-centros de prevención. Así, los parámetros de salud en Sri Lanka (esperanza de vida, mortalidad infantil) se aproximan a los de Occidente, a pesar de su bajísimo Producto Nacional Bruto.

Con relación a esta misión, el Ministerio de Salud de Sri Lanka pidió a MD ampliar su acción al norte del país, lo que representa encargarse médicamente de un millón de trabajadores de las plantaciones.

Reportajes periodísticos: -Le Lien Magazine (octubre 1990). *Mission: l'Ethnomédecine bien appliquée (Les MAPN)*. -Oxygene (mayo 1989). *La Santé à fleur de peau*. -Therapie du futur (noviembre 1988). *30 MAPN au Sri Lanka*.

### LAS MINORÍAS ÉTNICAS EN LAOS (1989)

Debido a los conflictos que ha sufrido Laos durante muchos años, más de 400.000 laosianos han huido del país. En 1988-89 se censaron 140.000 refugiados laosianos en Tailandia, de los cuales 100.000 fueron puestos bajo la protección del ACNUR. Los 40.000 restantes no se benefician de ningún status oficial y viven a expensas de los demás.

Esta población, desplazada sin cesar por razones de inseguridad, intenta sobrevivir sin ayuda alimenticia, médica o sanitaria; reducida a la pobreza más extrema, vegeta en pequeños pueblos aislados de cualquier forma de civilización.

### Acción triple: alimenticia, médica y educativa

El equipo de MD en Laos ha puesto en marcha:

- miniantenas médicas;
- selección y formación en cuidados primarios de salud a agentes de salud y terapeutas tradicionales;
- aseguramiento de la distribución de medicamentos y de material escolar para los niños;
- aporte financiero para perforar pozos, comprar aves y desarrollar la piscicultura.

### Financiación

- Beca de la Sociedad ELF: 30 000 FF
- Manifestaciones públicas y donantes: 36 000 FF
- Facultad Libre de Medicinas Naturales: 10 000 FF

Reportajes periodísticos: -Medicine Naturelle (Nov.-Dic. 1988). *Les MAPN* (Olga Hennion). El informe económico de esta misión está disponible. Se ha realizado un reportaje en vídeo sobre esta misión.

### PROYECTO INTEGRADO EN GUATEMALA (1990)

Guatemala cuenta con 10 millones de habitantes, de los cuales 4 millones son blancos (los «ladinos»). Los 6 millones restantes son indios maya que han sido excluidos de la sociedad. Perseguidos por el ejército, que los acusa de insumisión, viven en situación precaria; es de esperar que cambie la situación tras la reciente firma de la paz entre la guerrilla y el gobierno. La esperanza de vida de las población indígena es de 40 años. El 40% de los jóvenes no alcanza la edad adulta debido a la malnutrición, el alcoholismo y el vagabundeo.

### Objetivo de Médicos Descalzos

Respetando nuestros tres principios (aproximación etnomédica, utilización de medicinas naturales y tradicionales, integración del proyecto) hemos puesto en marcha una misión en el altiplano con el fin de mejorar el estado sanitario y económico de los guatemaltecos pobres. Actuamos en la región de Quiché, constituida por un gran pueblo (Chinique) y 20 aldeas. Conviven dos comunidades: los «ladinos», que aunque minoritarios dominan la vida social y económica, y los indios, mayoritarios pero marginados; éstos viven sobre todo en aldeas alejadas de los núcleos urbanos importantes.

### Plan de acción en 4 años

En Junio de 1990 se habían realizado o estaban en curso de realización 5 proyectos solicitados por la población durante un viaje de preestudio en 1989:

- Utilización óptima del Centro de Salud local.
- Educación sanitaria de la población (higiene, nutrición, PMI).
- Mejora del nivel de vida gracias a un proyecto integrado, (cultivos, ganadería, talleres).
- Apoyo a los huérfanos (carpintería, mecánica, costura, telares).
- Formación profesional de los jóvenes.
- Identificación y realización oficial de la farmacopea nacional.

### El equipo de MD en Guatemala

El equipo de MD de Guatemala incluía: Un etnofarmacólogo, un médico especialista en etnomedicina, un ingeniero químico, un cirujano dentista, una enfermera, un sociólogo-logista.

### Financiación

- Laboratorios Fenioux: 310 000 FF.
- Fundación Francia-Libertades: 300 000 FF.
- Beca de la Ciudad de París: 20 000 FF.
- Facultad Libre de Medicinas Naturales: 50000 FF.

### Colaboradores in situ

Ministerio de Salud Pública de Guatemala. COMAPLAMED (ONU): Asociación guatemalteca que tiene como objetivo el desarrollo de la farmacopea tradicional. COGAAT-MINDES: Cooperativa germano-guatemalteca relacionada con el Ministerio de Desarrollo. UNICEF: Coordinación interinstitucional para las plantas medicinales. FAME: Asociación de educación sanitaria para las madres de familia. SEGA: Fundación Americana de Ayuda Agronómica.

### Documentos audiovisuales:

Se ha realizado un reportaje en vídeo: *Impact Medecine*: Reportaje sobre Médicos Descalzos en Guatemala.

## NOTAS BIOGRÁFICAS DE JEAN-PIERRE WILLEM, FUNDADOR DE MÉDICOS DESCALZOS

Jean-Pierre Willem funda Médicos Descalzos en Francia, en 1987. Un año antes había fundado la Facultad Libre de Medicinas Naturales. En 1992, presidente de International Biological Union.

La vida profesional de este médico se caracteriza por 25 años de misiones humanitarias, habiendo estado presente en 14 guerras, participando en diferentes organizaciones: Le Secours Populaire Français, Médicos Sin Fronteras, Cruz Roja Internacional, Tom Dooley Heritage.

1959: En el origen de la primera misión humanitaria durante la revolución argelina.

1961: En Bône (Argelia), socorre *in situ* a los accidentados de carreteras y a las víctimas de los atentados, a bordo de ambulancias equipadas para la reanimación.

1964: Médico en Lambaréné, Gabón, al lado del Dr. Schweitzer.

1968-1975: Médico de los huérfanos y refugiados en Vietnam.

1970: Misión en Jordania en el «Septiembre Negro».

1976: Médico en jefe en el Transgabon, en Gabon.

1976-1977: Médico de los refugiados laosianos (14.000) en el Norte de Tailandia con Médicos Sin Fronteras.

1982: Cirujano en el frente Iran/Irak.

1983: Misión médica en el Líbano con Le Secours Populaire Français.

1985: Misión médica en el Sahara con los Tuareg.

1986: En la erupción volcánica en Camerún, al lado de Haroun Tazieff.

1987: Viaje a China: recibido por el Ministro de Salud y por el Director de la Academia de Medicinas Tradicionales Chinas de Pekín (que colabora con la Facultad Libre de Medicinas Naturales).

1988-1989: Con 30 médicos descaltos, misión médica en Sri-Lanka. Recibido por el Primer Ministro.

1990: Misión exploratoria en Togo. Encuentro con 300 terapeutas tradicionales.

1990: Misión en Guatemala con 25.000 indios maya, por la que recibirá en 1993 una felicitación de Rigoberta Menchú, Nobel de la Paz 1992.

### Obras publicadas (en francés)

- *Médico en Vietnam en llamas*. Ed. France Empire, 1978.
- *Los naufragos de la libertad*. Ed. S.O.S., 1979.
- *Y la Paz, Doctor?* Ed. Robert Laffont, 1978.
- *Guía de las medicinas armónicas*. Ed. Robert Jauze, 1988 (agotado).
- *Etnomedicina y Sida*. Tesis universitaria, 1989.
- *La homeopatía*. Ed. Granger, 1990.
- *El secreto de los pueblos sin cáncer*. Ed. Dauphin, 1994.
- *Biología del fenómeno religioso* (en curso de publicación).



conjuntamente hacia un ideal común. El desafío cambia de dimensión y se sitúa a una escala global.

Colaborando con Médicos Descalzos la imagen de una empresa queda asociada a un modo eficaz de ayudar a los países subdesarrollados en tanto que MD aporta una solución adaptada a:

- los problemas de las poblaciones pobres del Sur proporcionándoles una posibilidad de independencia económica por medio de la puesta en marcha de proyectos integrados.

- los graves problema del crecimiento de las metrópolis y de

la emigración internacional: mediante la creación de empleo, la independencia económica y la elevación del nivel de vida, se permite a las poblaciones permanecer en sus lugares de origen.

- la necesidad del respeto del medio ambiente, el empleo de recursos locales y de medicinas naturales, que no inducen ninguna polución, sino que contribuyen a corregir los atentados contra el medio ambiente (contaminación del agua, utilización abusiva de abonos químicos, etc.).

La imagen de marca cultural y ecológica es inédita y seducirá





El Dr. **Albert Schweitzer** (1875-1965) a bordo de un barco en el Gabon a la edad de 80 años. Este famoso médico alsaciano, a quien el propio Albert Einstein calificara como "el hombre más grande del siglo XX", constituye un noble ejemplo de entrega y amor por la humanidad. Dotado de una mente privilegiada, cuando a los 31 años comienza a adquirir reputación internacional como filósofo, músico y teólogo, decide hacerse médico y dedicar el resto de su vida a socorrer a los africanos más necesitados. Fundó en 1914 un hospital en Lambaréné, costado en parte con el dinero obtenido en Europa interpretando a Bach. Contó con la ayuda de médicos y enfermeras que dedicaron años de su vida a servir desinteresadamente. En 1952 recibió el Nobel de la Paz. J.P. Willem, fundador de MD, colaboró con el Dr. Schweitzer en 1964.

a los clientes y proveedores de las empresas que la utilicen, al público en general (un porcentaje muy alto de la población europea recurre a la medicina natural; en Francia el porcentaje es del 60%), y al propio personal de las empresas implicadas, que podrá identificarse con esa colaboración.

### Investigaciones científicas y aportes a la Medicina

Este nuevo enfoque puede contribuir a la aparición de soluciones alternativas a los problemas sanitarios de los países pobres e incluso de los países occidentales. Por otra parte, el redescubrimiento de la «reserva natural» comienza a proporcionar a Occidente una parte de los medicamentos del año 2000, un retorno feliz en un momento en el que los medicamentos de síntesis comienzan a marcar el paso. Así, el conjunto del planeta podría tener acceso a una medicina eficaz, económica, adaptada y sin efectos secundarios. De ese intercambio cultural auténtico, y uniendo lo mejor de las medicinas tradicionales y de la moderna medicina, debería nacer una verdadera política global de salud, un vasto y ambicioso programa que incluyese a los seguidores de la etnomedicina y a los Médicos Descalzos. El siglo XXI será el de la reconciliación si los hombres de buena voluntad están marcados por el sello de la solidaridad y del respeto mutuo.

### Posibilidades de colaboración

Se puede participar en esta gran aventura humana sponsorizando la asociación MD en su acción global o en una misión concreta, total o parcialmente. Estamos a la disposición de los posibles colaboradores para considerar todas las formas de colaboración que pueden convenir a las empresas y a MD (implicaciones en los medios de comunicación, etc.). ○

Delegación en España de Médicos Descalzos: A.M.C. Prado de Torrejón 27. 28224 Pozuelo de Alarcón, Madrid. Tel. (91) 351 21 11. Fax: (91) 351 21 71.

En Francia: Medecins aux Pieds Nus. 222, rue de Vaugirard. 75015 París. Tel. 45 67 07 33. Fax: 42 88 67 73.

Quienes quieran obtener un listado de todos los reportajes periodísticos (prensa, radio y TV) sobre MD, pueden solicitarlo a la delegación española.

## VOLUNTARIOS EN MÉDICOS DESCALZOS

Para continuar atendiendo a las numerosas demandas que nos llegan de todo el mundo: Benín, Togo, Camboya, Laos, Nepal, Malí, Haití, los tuareg, etc., buscamos personas competentes que acepten, previamente a su partida, formarse en Etnomedicina en la Facultad Libre de Medicinas Naturales de París (ahora también en Madrid) para integrarse en la comunidad y responder de una forma adaptada y eficaz a sus problemas socioculturales.

Os invitamos a participar en una amplia y bella aventura humana. Los interesados en actuar como voluntarios en Médicos Descalzos envíen este boletín a:

**Delegación en España de Médicos Descalzos:**  
A.M.C. Prado de Torrejón 27. 28224 Pozuelo de Alarcón, Madrid.  
Tel. (91) 351 21 11. Fax: (91) 351 21 71.

Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. Ciudad: País:  
 Teléfono: Fax:  
 Profesión: \_\_\_\_\_  
 Actividades: \_\_\_\_\_

### VUESTRA FORMACIÓN

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médico        | <input type="checkbox"/> Biólogo                   | <input type="checkbox"/> Desarrollo rural    | <input type="checkbox"/> Administrativo                  |
| <input type="checkbox"/> Enfermera/o   | <input type="checkbox"/> Etnobotánico              | <input type="checkbox"/> Agricultura         | <input type="checkbox"/> Gestor                          |
| <input type="checkbox"/> Matrona       | <input checked="" type="checkbox"/> Etofarmacólogo | <input type="checkbox"/> Agricult. biológica | <input type="checkbox"/> Director de empresa             |
| <input type="checkbox"/> Osteópata     |  | <input type="checkbox"/> Ingeniero           | <input type="checkbox"/> Medios audiovisuales            |
| <input type="checkbox"/> Homeópata     |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Fitoterapeuta |  |  | <input type="checkbox"/> Otras especialids. especificar) |
| <input type="checkbox"/> Naturópata    |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acupuntor     |  |  |  |

DISPONIBILIDAD a partir de (fecha): Durante: meses/años

### ¿QUÉ FORMACIÓN DESEÁIS SEGUIR?

- Etnomedicina (obligatoria)  Fitoaromaterapia  
 Medicina Tradic. China (estas materias se imparten en 2 años, 8 fines de semana/año)  Otras

### ¿DESEÁIS PARTIR A UNA MISIÓN?

- Sí  No

### ¿HABÉIS ACTUADO YA EN UNA MISIÓN?

- No  Sí  Dónde?  Cuándo?

¿Con quién? En el cargo de:

Dadnos el nombre y la dirección de personas interesadas en esta aventura humana.

Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. Ciudad: País:  
 Teléfono: Fax:  
 Profesión: \_\_\_\_\_  
 Actividades: \_\_\_\_\_