



Solidaridad Médica
E S P A Ñ A

PROGRAMA SOLIDARIDAD MÉDICA ESPAÑA



¿QUIENES SOMOS?

Solidaridad Médica España lleva desde el 2003 prestando asistencia sanitaria a las comunidades indígenas de la Amazonía Boliviana del Departamento del Beni. Cuando llegamos a la zona de acción, encontramos unos altos índices de morbilidad y mortalidad, la desnutrición infantil era muy elevada y había muchas personas que morían por enfermedades que fácilmente pueden curarse con un simple tratamiento médico. Fue en ese punto donde tuvimos muy claro que nuestra iniciativa iba a estar centrada en la atención sanitaria a estas comunidades.

ALGUNOS LOGROS CONSEGUIDOS:



**6000
PERSONAS
ATENDIDAS**

6.000 personas que no tienen acceso a servicios sanitarios son atendidas por nuestras brigadas de salud.



**PROMOTORES
DE SALUD**

Hemos formado a 2 promotores de salud por comunidad e instalado un botiquín que da servicio a la comunidad.



**RADIOS DE
COMUNICACIÓN**

Hemos instalado radios para que las comunidades puedan avisar en caso de emergencia

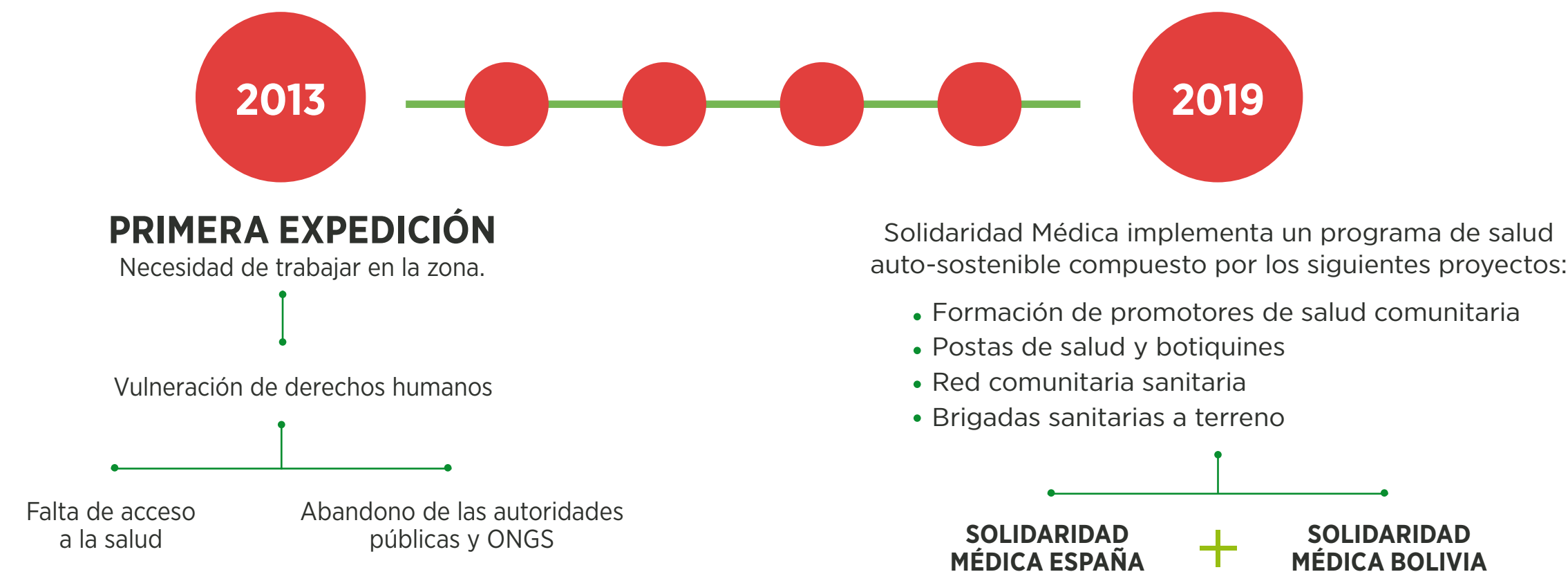


**-80% DE NIÑOS
DESNUTRIDOS**

Hemos disminuido en un 80% el número de niños desnutridos. Actualmente los pacientes desnutridos son únicamente pacientes crónicos o leves.

Nuestro objetivo es devolver el derecho a la salud a las comunidades indígenas que se encuentran en contexto de pobreza y desigualdad.

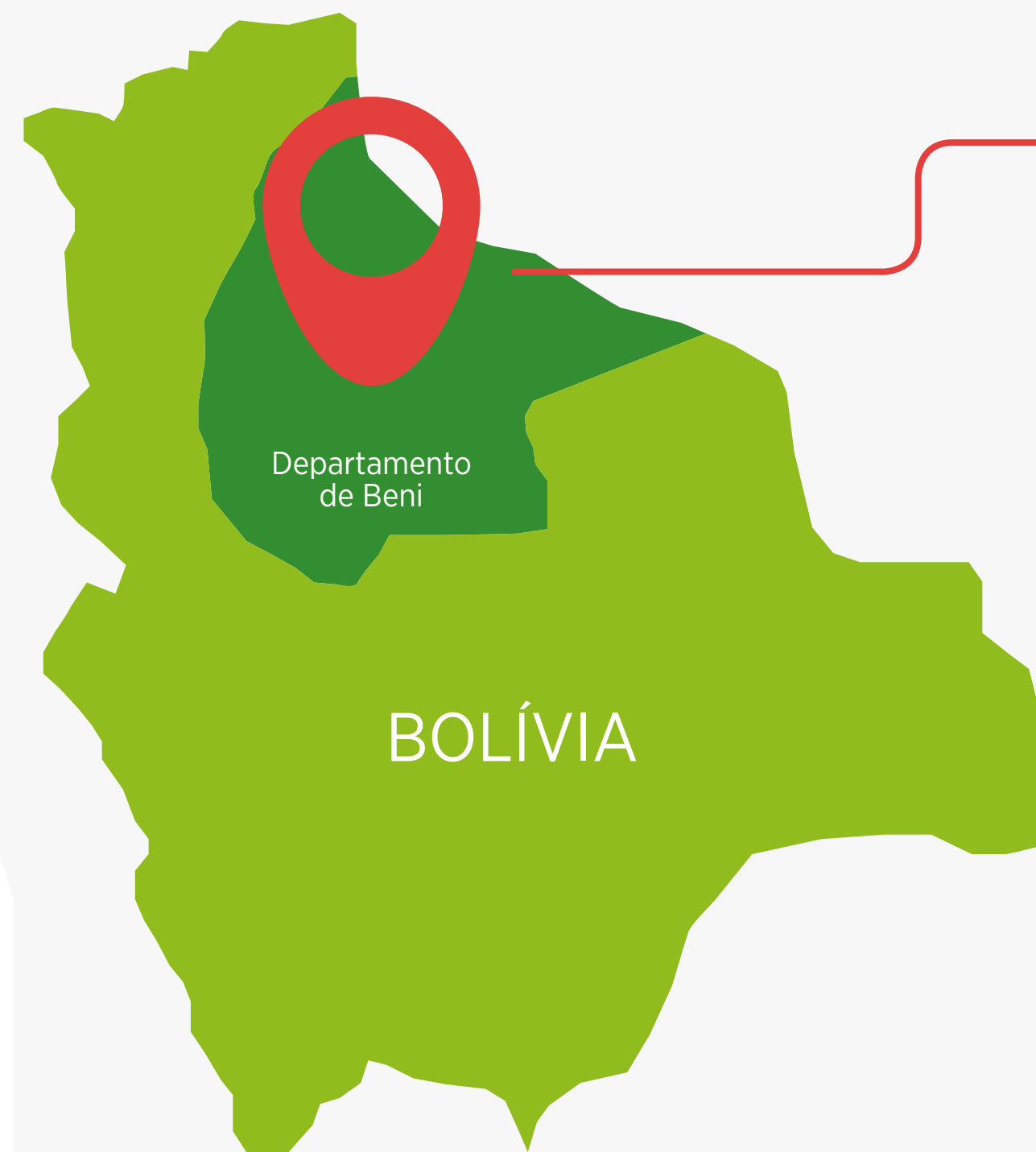




¿QUÉ HACEMOS?

Nuestro principal propósito es mejorar las condiciones de vida de las comunidades indígenas, garantizando el desarrollo sostenible mediante la participación directa de los beneficiarios del proyecto en todas y cada una de las fases de nuestros proyectos. Sin la colaboración de ellos hubiera sido imposible haber trabajado en la zona durante tantos años. Consideramos de vital importancia trabajar conjuntamente con las comunidades, conociendo sus necesidades y planteando iniciativas en función de éstas. Ellos son quienes mejor conocen su contexto y realidad y es por ello que necesitamos que participen en todas las fases, desde la planificación de actividades, la ejecución del proyecto y la evaluación del mismo.





¿DÓNDE TRABAJAMOS

El Programa de Solidaridad Médica España se desarrolla en la Amazonía Boliviana, en concreto en el Departamento del Beni. El país tiene siete departamentos, siendo el Beni uno de los que presenta mayores índices de pobreza y donde se encuentran localizadas la mayor parte de las etnias amazónicas de origen Guaraní. Desde los inicios hemos centrado la ayuda en las comunidades indígenas de los Territorios Tsimanes del Río Maniquí y el TIPNIS (Territorio Indígena Parque Nacional Isiboro Sécu-re), caracterizadas por su situación de extrema vulnerabilidad y aislamiento.

La situación que presenta Bolivia según el Programa de las Naciones Unidas (PNUD) es de desarrollo humano medio, puede describirse como una de las de mayor gravedad dentro del continente y en concreto la realidad rural y selvática de estas comunidades indígenas, hace que se encuentren en condiciones mucho más adversas. La desigualdad es uno de los problemas más prevalentes en el país y los grupos indígenas y mujeres son las que viven situaciones de más adversidad.

COMUNIDADES BENEFICIARIAS

Las comunidades indígenas se encuentran en situación de abandono absoluto, inmersas en el interior de la selva, sin acceso a ningún centro de salud y a varios días de viaje a través del río hasta poder llegar a un centro de salud que cuente con las prestaciones mínimas.

El rol de la **MUJER** queda relegado a un segundo plano, no teniendo poder de decisión en varios aspectos de la vida. Es el hombre quien toma las decisiones importantes referentes al cuidado y educación de la familia y la mujer quien debe dedicarse a seguir las directrices de éste. Cabe mencionar que se trata de comunidades con una particularidad específica, pues no están en contacto con la civilización y sus tradiciones socio-culturales están muy arraigadas.

Tienen una **ECONOMÍA** sustentada básicamente en la agricultura y en la recolección de jata-ta. Es una economía de subsistencia y en algunos casos no da para el consumo de todos los miembros de la comunidad. En cuanto a la vivienda se refiere, no existen construcciones de cemento o de otros materiales sólidos. La construcción consiste en una cabaña hecha de palos de bambú con el techo de hoja de palmera. No existe red viaria ni caminaria, por lo que el único medio de comunicación entre las comunidades es el río. Tampoco existe agua potable

PROYECTOS



BRIGADAS SANITARIAS

Formadas por equipos multidisciplinares de personal sanitario y no sanitario, se desplazan al interior de los territorios indígenas para atender las necesidades de salud de los comunitarios y supervisar el trabajo realizado por los promotores de salud. Durante las brigadas sanitarias se realiza un control de salud de toda la comunidad con especial atención a los más vulnerables, niños/as y mujeres. Se requiere de voluntarios sanitarios (médicos, enfermeras, matronas, dentistas, bioquímicos, preventivista) y no sanitarios que se encarguen de la parte más logística de la brigada.

CURSOS DE PROMOTORES DE SALUD

Formación de miembros de la comunidad en atención básica en salud. Los promotores de salud son elegidos por los propios comunitarios para que así se involucren en el proyecto desde sus inicios. Se forma a los promotores de salud en el diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes en la zona y en la administración de medicamentos. El rol de los agentes de salud es fundamental para dar sostenibilidad al proyecto y hacer que los beneficiarios cuenten con servicios sanitarios de manera permanente en ausencia de brigada en la zona.

CAMPAÑAS DE CIRUGÍAS

Las patologías quirúrgicas que se detectan durante las brigadas deben ser atendidas en hospitales por su complejidad, por lo que a lo largo de las expediciones a terreno se van recogiendo estos casos y aproximadamente cada dos años se realizan campañas de cirugía, en las que se trasladan a estos pacientes a San Ignacio de Moxos donde se encuentra en centro de salud de referencia de la ONG y donde son operados. Allí reciben sus cuidados pre y postoperatorios. Gracias a las campañas de cirugías se ha logrado reducir los índices de mortalidad y morbilidad en la zona de manera considerable.

PREVENTIVA

La educación para la salud es una de nuestras principales líneas de acción. Se realizan proyectos de salud buco dental (entrega de pasta de dientes y cepillos), en higiene (enseñando a construir letrinas y a mejorar la higiene diaria), en salud sexual y reproductiva (planificación familiar y entrega de métodos anticonceptivos) y en prevención de enfermedades transmitidas por vectores como el dengue o leishmaniasis (entrega de mosquiteras).

LEISHMANISIS

Durante las brigadas sanitarias se detectan todos aquellos posibles casos, pero como el tratamiento es muy agresivo no se puede realizar en las comunidades, por lo que una vez al año los trasladamos a la posta de salud de referencia (La Pascana) en San Ignacio de Moxos. Durante un mes los pacientes, acompañados por sus familiares, reciben el tratamiento pertinente con el respectivo control y monitoreo de las complicaciones derivadas de éste.

ENFOQUE DE GÉNERO

Se han incorporado actividades que garanticen el empoderamiento de las mujeres y el acceso de éstas a los servicios de salud. Se realizan cursos formativos de parto limpio y entrega de kits higiénicos, campañas de prevención de cáncer de cuello uterino y charlas informativas sobre planificación familiar (distribución de métodos anticonceptivos). El trabajar desde el desarrollo de la mujer es fundamental para ir un paso más allá. Se realiza siempre desde el respeto socio cultural de las comunidades que se caracterizan por estar muy arraigadas a sus tradiciones.





Solidaridad Médica
E S P A Ñ A



www.solidaridadmedica.org