

18ª CAMPAÑA SOCIO SANITARIA EN AREAS RURALES ECUADOR 2020

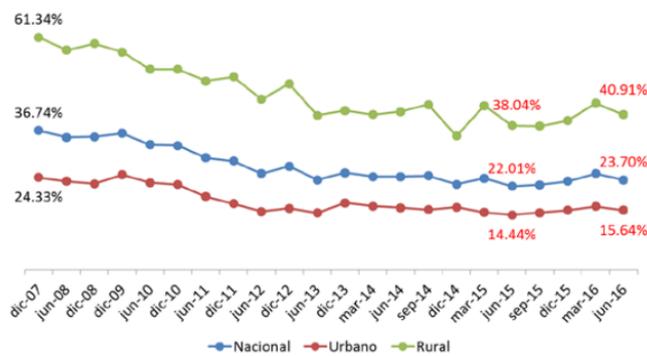


INTRODUCCIÓN

Sistema de salud: Salud / Enfermedad en Ecuador

La República de Ecuador es un país en vías de desarrollo que presenta elevadas desigualdades socio económicas, este nivel de desigualdad entre los residentes del país es uno de los causantes de una tasa elevada de pobreza.

La incidencia de la pobreza en Ecuador, a nivel nacional, es del 24%. Teniendo en cuenta datos de junio 2016, a nivel urbano, la incidencia de la pobreza es del 16%, mientras que en el área rural la pobreza es del 41%. Los pueblos indígenas y afroecuatorianos son los que más sufren dicha pobreza. Las razones hay que buscarlas en una histórica de exclusión social, económica y política. Gracias al desarrollo del país y también a las actividades de voluntariado, la pobreza de Ecuador ha ido disminuyendo año tras año (ref: www.ecuadorencifras.gob.ec)



Fuente: ENEMDU

Las mujeres son otro de los grupos sociales más afectados por la necesidad. Son ellas las que se quedan a cargo del hogar familiar cuando los maridos emigran a las ciudades en busca de trabajo temporal, y cuando trabajan fuera de casa, con frecuencia, se trata de trabajos mal remunerados en el sector informal.

La pobreza rural en Ecuador es el resultado de una larga lista de carencias: escaso acceso a los factores de producción; a los servicios sociales básicos de salud, saneamiento y educación; a oportunidades de empleo agrícola y no agrícola; a la falta de inserción en el tejido económico, y a una larga exclusión histórica por razones de sexo y etnia.

A la pobreza de las comunidades rurales, una pobreza crónica y estructural, se une una pobreza relativa, ligada a las crisis económicas, que se ubica en las zonas marginales de las ciudades.

En la siguiente tabla se presentan las principales causas de mortalidad en Ecuador (ref: Source: Country statistics and global health estimates by WHO *World Health Organization* and UN *United Nations* partners).

Principales causas de Mortalidad en Ecuador

Indicador	%	Valor absoluto
Enfermedad isquémica del corazón	10	84.000
Accidente cerebrovascular	8	63.000
Infecciones respiratorias	7	58.000
Muertes por accidentes	6	45.000
Enfermedades renales	5	39.000
Diabetes	4	34.000
Violencia interpersonal	4	30.000
VIH/SIDA	3	26.000
Cardiopatía hipertensiva	3	24.000
Cirrosis del hígado	3	24.000

El **Sistema de Salud del Ecuador** se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud Pública (MSP), Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada de nivel cantonal y provincial. Efectivamente, los médicos de MSP están contratados por 4 horas/día recibiendo un salario en torno a los 450 U\$/mes (incluidas bonificaciones). Se estima que en el medio rural existen

menos de dos médicos de planta por 10.000 habitantes, el resto de médicos son residentes que hacen su año de trabajo rural.

Tanto el MSP como el Consejo Nacional de Salud han reconocido esta situación de crisis y están comprometidos en llevar adelante el proceso de reforma del sector a nivel central y hacer lo necesario a fin de apoyar el proceso de transferencia de funciones a los gobiernos locales.

DESCRIPCIÓN

Organizador: Asociación Internacional de sanitarios en España (AISE)

Localización: República del Ecuador, Latinoamérica

Categoría: Salud: Atención socio sanitaria integral

Grupos de trabajo: Se establecerán 6 o 7 grupos de trabajo según las necesidades del país.

Cada grupo estará formado por:

- Médicos, enfermeras, farmacéutica, psicólogo, trabajadora social, fisioterapeuta, nutricionista, auxiliar de enfermería, otros profesionales sanitarios y voluntario general/logista.
- Un coordinador general de AISE España o en su defecto un voluntario con perfil de líder.

FECHAS

Desde: 24 de Febrero del 2020.

Hasta: 31 de Marzo del 2020.

Jornada Laboral: 8h- 16h aprox. (según las necesidades del lugar).

OBJETIVOS GENERALES

Principales

1. Realizar campaña educativa de **Promoción de Salud** para que las poblaciones locales incrementen el conocimiento y control sobre su salud con el propósito de mejorarla.
2. Realizar campaña de **Prevención de la Enfermedad** a través de seminarios dirigidos principalmente a la prevención de enfermedades transmisibles.
3. Iniciar prevención secundaria con la realización de *screenings* para diabetes, HTA, obesidad en los pacientes que presenten factores de riesgo y desnutrición en niños y posterior derivación a centros locales.

Secundarios

4. Ofrecer atención socio-sanitaria básica a personas con escasos recursos económicos.
5. Realizar una campaña de desparasitación general de la población.

LUGARES DE ATENCIÓN Y SOCIOS LOCALES

Cada grupo acudirá a una zona diferente, visitando una zona rural distinta cada día y siguiendo un itinerario ya fijado:

- Mocache y Buena Fe (Los Ríos)
- Zamora-Chinchi y Loja
- Manabí
- Bolívar y Guayas
- Aguarico (Orellana)
- Puyo (Pastaza)



Socios locales: Fundación Solidaridad Ecuador (Sra. Amelia Ochoa), Fundación Amanecer (Sr. Pato Hurtado), Sra. Nidian Bermeo, Sr. Juan Carlos Toapanta, GAD Municipal de Aguarico, GADM Mocache, Ministerio de Salud Pública.

FINANCIACION DEL PROYECTO

Este proyecto se financia gracias a aportaciones de los socios y voluntarios de la organización y de la campaña correspondiente, junto con aportaciones privadas.

Asimismo, los socios y voluntarios desarrollan actividades solidarias de captación de fondos.

Los recursos obtenidos se invierten principalmente en la compra de medicamentos y en la gestión de los seguros de viaje de nuestros voluntarios.

DETALLES DEL TRABAJO DE CAMPO

Previo a nuestra llegada, los socios locales han organizado las citas y turnos de visita de los pacientes. La atención se ofrecerá en cualquier infraestructura que ofrezca las mínimas condiciones sanitarias.

El proceso de visita del paciente será el siguiente:

1. Charla de educación sanitaria al paciente antes de ser visitado.
2. Llamado por orden de lista.
3. Sanitario o colaborador autóctono tomará y registrará datos como TA, glicemia, peso y talla. Valoración para derivación a Medicina/Psicología/Enfermería.
4. Visita con el profesional pertinente.
5. Farmacéutica/Enfermera u otro voluntario distribuirán los medicamentos prescritos en la visita.
6. Un voluntario se responsabilizará de la desparasitación.

Todos los voluntarios pasarán por los diferentes roles del circuito, tanto por las charlas y las visitas, como por la farmacia.

Se debe destacar que se trabajará con pocos medios y recursos, con dificultades logísticas y de organización, en un lugar de climatología adversa y con algunas dificultades de comprensión con las poblaciones locales. Es necesario un esfuerzo colectivo por parte de los socios/voluntarios para desarrollar exitosamente la campaña.

Poblaciones atendidas

Las campañas van orientadas a los estratos de población más desfavorecida. Generalmente se situarán en zonas urbanas marginales, con rentas de extrema pobreza o en zonas rurales dispersas, con pobreza y/o dificultades de acceso los recursos sanitarios. En zonas donde la prevención y promoción de la salud son deficientes, aunque tengan acceso al centro de salud. Puntualmente, por iniciativa de los socios locales, se puede establecer alguna colaboración en zonas que no poseen los perfiles anteriormente descritos.

Orientaremos nuestra labor a los siguientes aspectos:

- Charlas de Educación Sanitaria: ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LA CAMPAÑA.

Enfocaremos nuestros esfuerzos a promocionar la salud mediante charlas de:

- Higiene: con el objetivo de reducir las enfermedades producidas por un manejo incorrecto de los alimentos, el agua y los desechos humanos.
- Nutrición: con el objetivo de reducir las incidencias de desnutrición /obesidad, HTA y DM.



Y a prevenir la enfermedad mediante charlas de:

- Enfermedades de transmisión sexual: objetivo de disminuir las prácticas de riesgo y la incidencia de VIH, especialmente.
- De forma accesoria, elaboraremos charlas en conflictos sociales. El país se caracteriza por altos índices de machismo y alcoholismo, que se traduce en maltrato a mujeres y niños.

- Asistencia Sanitaria:

La atención sanitaria que ofreceremos será a nivel comunitario.

En las áreas de trabajo observaremos altas incidencias de infecciones respiratorias, infecciones genitales, DM tipo II, HTA, ITU, patología dermatológica, parasitosis intestinal, y dolores osteo-musculares. Se derivarán las patologías que precisen seguimiento o recursos que no se

tengan en la campaña. Debemos recordar que la Campaña no puede ofrecer seguimiento y es por ello que la asistencia no es nuestro objetivo principal.

Dificultades del terreno

Condiciones propias del país: concepto diferente del tiempo, falta de puntualidad, carreteras difíciles y polvorientas, traslados largos entre las comunidades o entre la comunidad y alojamiento, comidas diferentes a las occidentales, clima húmedo y caluroso o frío según la zona, molestos insectos...

Condiciones sanitarias : Falta de recursos para trabajar, falta de consultorios para la atención sanitaria (generalmente en colegios, iglesias o plazas públicas), falta o exceso de difusión de las campañas por parte del socio local, elevada carga de trabajo, convivencia y trabajo con equipo numeroso, alojamientos precarios, dificultad para comprender vocabulario de los pacientes, necesidad de mucha paciencia para atención sanitaria...



GASTOS

Gastos/recogida de fondos

- El alojamiento, alimentación y transporte en el terreno será responsabilidad de los socios locales.
 - El seguro de viaje será abonado por AISE (Sólo para los residentes en España).
 - Los gastos de transporte hasta Ecuador serán abonados por el voluntario.
- * En el caso de candidatos ecuatorianos que residan en su país o en otros países de baja renta que quieran ser parte de la campaña no es obligatorio que cubran los gastos de cuota socio, donación y ayuda en la venta de USB+bolígrafos.*

Tras el proceso de selección, los voluntarios:

- Realizarán una donación simbólica de 70 € con el objetivo de cubrir los gastos de gestión de la campaña (Seguro de viaje, medicamentos, gastos de organización de charlas formativas).
 - Se harán socios de AISE al menos durante un año (cuota de socio anual de 60 €). Será destinado para los mismos objetos que en el punto anterior.
- *Informamos que ninguna aportación a AISE podrá ser desgravada a Hacienda, ya que nuestra organización no es de utilidad pública.*
- Venderán usb y bolígrafos solidarios antes del viaje.

- Adquirirán camisetas con logo/eslogan identificable de la campaña como uniforme de trabajo:
 - Manga Corta: 8.50€
 - Mangas Largas: 10.50 €
 - Mochilas: 7 €

Las aportaciones económicas deberán ser abonadas 2 semanas después de ser admitidos

VIAJE DESDE ESPAÑA A ECUADOR

Viaje de ida

Se marcará una hora límite de llegada al aeropuerto de Guayaquil o Quito (según el grupo). De forma particular cada voluntario se hará responsable de llegar a dicho aeropuerto antes de la hora fijada.

AISE indicará varias opciones de vuelos para ser escogidos por los voluntarios.

Traslado desde el aeropuerto de destino a lugar de proyecto

Se establece una sola recepción en el aeropuerto de destino (Guayaquil o Quito según el grupo). Tras aterrizar en el aeropuerto indicado, el grupo se trasladará de inmediatamente a sus respectivas zonas de trabajo.

Viaje de vuelta

El viaje de vuelta es abierto e individual, para quienes quieran quedarse a hacer turismo.

LOGISTICA EN EL DESTINO

Transporte

Se realizará en coche o autobús.

Las condiciones de viaje, ya sea por lluvias o polvo, pueden ser fatigantes.

Alojamiento

Es responsabilidad de los socios locales.

Los voluntarios se alojarán en casas particulares o colegios. En los destinos urbanos, se pernoctará en hostales.

Alimentación

Corre a cargo de los socios locales.

En los pueblos se comerá en restaurantes modestos, y en el campo la alimentación la proporcionará cada comunidad. Generalmente consistirá en platos con arroz como ingrediente principal.

El socio local no cubrirá la alimentación ni las actividades de ocio realizadas en los días libres.

MATERIALES

Medicación y material

AISE reúne medicamentos, material sanitario y deportivo para sus campañas en Ecuador a través de su compra y mediante la recogida en campañas de sensibilización.

Se solicitará a cada voluntario que nos ayude a recaptar medicación y a transportar 23 kg de dichos medicamentos/materiales hasta Ecuador como su segundo equipaje de viaje.

Ropa

Para el trabajo diario necesitamos vestir ropa cómoda y ligera, que se adapte al clima y la estación del año de la zona a la que nos dirigimos. La presencia de mosquitos es común.

Durante las horas de trabajo, la ropa debería identificar a los miembros del equipo, mediante las camisetas de AISE.

En el seminario de formación se detallará el tipo de ropa que se debe llevar según la época del año y el lugar y si es necesario esterillas o saco de dormir.



ACTIVIDADES PARA CAPTAR FONDOS

1. Cena benéfica
2. Concierto solidario a organizar en tu ciudad.
3. Recogida de medicamentos.
4. Sensibilización a personas particulares para que colaboren con nuestro proyecto o se haga socio.
5. Venta de bolígrafos y usb solidarios.

Puedes participar en estas actividades u otras para ayudar en este proyecto.

VACUNAS

Vacunación muy recomendada: Fiebre tifoidea, Hepatitis A y B y tétanos.

Recomendable: fiebre amarilla/malaria según el grupo:

Los voluntarios deberán acudir a sus centros de Vacunación Internacional respectivos para informarse.

En algunas ciudades de España los cooperantes internacionales están exentos de pago de todas o alguna de las vacunas.

MATERIAL BÁSICO PARA EL PERSONAL SANITARIO

Los voluntarios necesitarán:

- ✓ Fonendoscopio
- ✓ Esfingomanómetro
- ✓ Otoscopio
- ✓ Linterna
- ✓ Medimecum
- ✓ Tablas de crecimiento, protocolos y documentación útil en el terreno (entregado por AISE)

Tan sólo es obligatorio llevar fonendoscopio y/o tensiómetro como material sanitario.

PROCESO DE SELECCIÓN DE VOLUNTARIOS

a) El equipo de gestión de la Campaña solicitará vía mail:

1. **Currículum, Test psicológico y Cuestionario** (mediante mail). Se valorará:

I. FORMACION ACADÉMICA

Graduado/Diplomatura en Enfermería, Licenciatura Medicina o Graduado/Diplomatura en Fisioterapia, Psicología, Trabajo Social, Educación infantil y Monitor de Fútbol Base. Se valorará formación complementaria (especialidad, cursos acreditados, máster medicina tropical), educación para la salud.

II. PERFIL COMPETENCIAL: Buena aptitud para el trabajo en equipo.

Capacidad de adaptación al medio y de establecer relaciones interpersonales. Empatía y asertividad. Capacidad pedagógica. Personalidad emprendedora.

III. CONOCIMIENTOS: Se valorará formación en cooperación internacional.

Informática a nivel de usuario. También se valorarán conocimientos sobre enfoque marco lógico.

IV. EXPERIENCIA: Se valorará experiencia en cooperación internacional y en países en vías de desarrollo.

2. **1ª Entrevista personal:**

Tras el primer contacto vía mail, y después de entregar la documentación anterior, se generará una entrevista personal vía Skype de 1h aprox.

3. **2ª Entrevista con coordinador:**

El interesado tendrá una cita con un coordinador de AISE, vía Skype, para realizar la última valoración, refuerzo de información y resolución de las últimas dudas.

Posteriormente, se le comunicará vía e-mail si la candidatura a la campaña ha sido aceptada y a los seleccionados se les ofrecerán seminarios de formación.

b) Una vez los voluntarios han sido aceptados, AISE solicitará a las personas seleccionadas para el proyecto:

1. Certificado médico (serán excluidas aquellas voluntarios con patologías crónicas graves no controladas y patologías psicológicas / psiquiátricas).

2. Cumplimentar documento para tramitar el seguro de viaje. (No aplica para ecuatorianos que residan en su país y sean parte de la campaña como voluntarios)

3. Realizar copia compulsada con la Apostilla de la Haya para legalizar el título y poder ejercer la profesión en Ecuador (aquellos que aún no tengan el título oficial, deberán compulsar el título o justificante provisional).

4 Ser socios de AISE al menos durante 1 año.

5. Compromiso con la organización, antes, durante y después de la campaña mediante la voluntad de difusión del proyecto, la cooperación para recaudar fondos y colaboración en los diferentes proyectos.

6. Conocimiento y aceptación de los objetivos mediante el convenio de cooperación, propuestos por AISE para la campaña (firma de convenio)

7 Asistencia a seminarios de formación. En Barcelona durante 2 días (serán en febrero de 2020, después del examen MIR/EIR). Asistencia obligatoria. (No aplica para ecuatorianos que residan en su país y sean parte de la campaña como voluntarios)

8. Revisar la documentación formativa que se les proporciona mediante la página web, en forma de guías y protocolos de actuación para uso en el terreno.

** Tras superar el proceso de selección de voluntarios, AISE se reserva en todo momento el derecho de admisión.*

** Los voluntarios deberán entregar la documentación descrita en un plazo de 45 días desde el momento de su aceptación para poder participar en el proyecto.*

Contacto

Puedes conocernos y encontrar información de AISE en www.asociacionaise.org

Puedes contactar con nosotros a través del correo de AISE: campanya@asociacionaise.org

o mediante Facebook, Twitter (Asociación AISE) o Instagram

(Aise_Voluntariado).

