

BUENA PRÁCTICA 1: GARANTIZAR UNA RESPUESTA HEMATOLÓGICA DE EMERGENCIA DE CALIDAD DESDE LOS BANCOS DE SANGRE DE LA CRUZ ROJA LIBANESA AL SISTEMA HOSPITALARIO LIBANÉS.



LUGAR
Líbano

POBLACIÓN DESTINATARIA

Población de las áreas de salud de los 19 hospitales a los que se les facilitará la sangre y sus derivados. En 2022, 100 unidades sanguíneas distribuidas cubrieron las necesidades sanitarias de 27.687 personas.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Contribuir a responder a los impactos en la salud derivados de la crisis sanitaria que afecta a la población en el Líbano.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

- ▶ La intervención responde al Análisis de vulnerabilidad que la población refugiada realizado en 2020 por UNICEF, UNRWA y PAM.
- ▶ Responde a la necesidad de garantizar a la población el acceso a los servicios hospitalarios, una atención que no sólo incluye acciones clínicas, también preventivas en salud y de concienciación ciudadana.
- ▶ La razón: Las reservas sanguíneas se han visto paralizadas desde marzo de 2021.

IMPACTO

Garantizar la disponibilidad y acceso a sangre y componentes sanguíneos procedentes de donantes voluntarios no remunerados que favorezcan una intervención con todas las garantías a lo largo de todo el proceso de donación de sangre que se inicia desde los 13 bancos de sangre de la CRL y que derivan en las distribuciones que se realizarán a los 19 hospitales dependientes del Ministerio de Salud.

APRENDIZAJES

Desde que la Cruz Roja Libanesa abrió su primer banco de sangre en 1964, ha sido el principal referente sanitario-hematológico en todas las crisis vividas por el país. Este proyecto apoya al prácticamente único servicio de respuesta hematológica en emergencia operativo en territorio libanés.

DETERMINANTES Y ODS

Determinantes de Salud: Servicios de atención y salud: Pretende reforzar la respuesta del país a las necesidades críticas de la población del Líbano relacionadas con la salud. La Buena Práctica está directamente relacionada con el ODS 3



3 SALUD Y BIENESTAR



AUTORÍA

Antonio del Río Molina
Cruz Roja Española en Granada



LUGAR
Varios países

POBLACIÓN DESTINATARIA

Las epidemias no distinguen entre personas pero se utiliza el enfoque de derechos, haciendo hincapié en el control en las personas vulnerables que son diferentes en cada contexto. Depende de la epidemia, pueden ser niños y niñas o personas mayores.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Sistematizar el marco de trabajo en epidemias aplicando la rueda de pilares de control epidémico propuesta por la OMS adaptándola a varios contextos, escribiendo las intervenciones de donde surgen los conocimientos aplicados y reflexionando sobre las lecciones aprendidas y posibilidades de mejora en el enfoque de control epidémico.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

- ▶ El marco de control epidémico de la OMS. Es esencial integrar la participación comunitaria si queremos que la respuesta tenga éxito. Sin participación comunitaria la respuesta no funciona.
- ▶ Se trata de sistematizar las experiencias en el trabajo en epidemias (cólera, ébola, malaria, TBC...) de los países donde se ha trabajado (Sierra Leona, Mozambique, Honduras, etc.) que culminan con la intervención en España durante la epidemia de COVID 19.

APRENDIZAJES

El enfoque epidémico es difícil de implementar pero es posible, es necesario trabajar entre epidemias con enfoque preventivo. Este enfoque es reproducible en cualquier epidemia, en cualquier contexto (una casa, un barrio, una ciudad, un país o el mundo).

DETERMINANTES Y ODS

La Buena Práctica está vinculada a los Servicios de atención de salud.

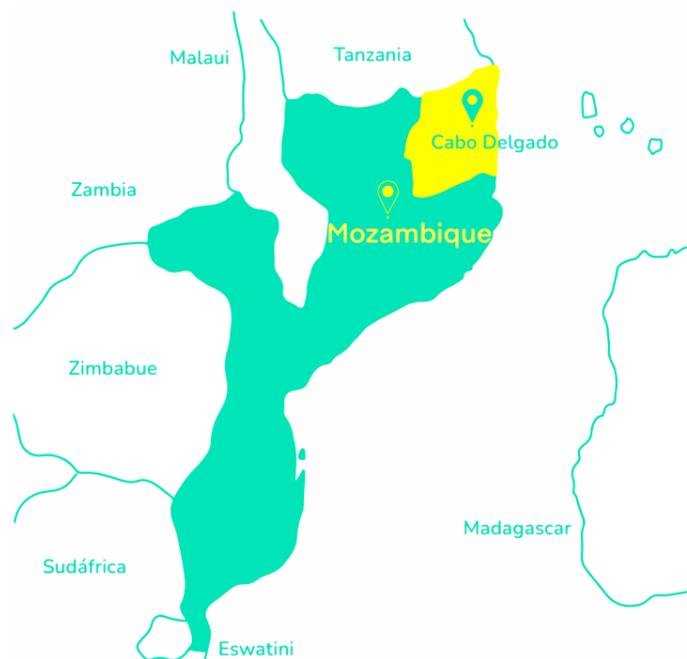
ODS

3 SALUD Y BIENESTAR



AUTORÍA

Jose Felix Hoyo Jiménez



LUGAR
Cabo Delgado (Mozambique)

POBLACIÓN DESTINATARIA

Todo el personal de ONGs que realicen proyectos de Cooperación Internacional, en concreto departamento de Administración y Finanzas.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

- Reducir el consumo de papel, tinta y electricidad al fotocopiar documentos:
- ▶ Reducir el gasto en envíos de caja con documentación desde Mozambique a España, y por ende, la huella de carbono derivada de esos envíos.
 - ▶ Reducir el tiempo (horas de trabajo de personal del equipo) destinado a fotocopiar, clasificar, ordenar, enviar y revisar la documentación en papel.
 - ▶ Reducir el espacio físico necesario para almacenaje

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Es la persona coordinadora del proyecto quien organiza esta buena práctica, y la dinamiza el responsable del departamento de administración y finanzas, participando en ella todo el departamento más las instancias superiores que revisan los procesos administrativos y contables tanto en destino como en sede.

IMPACTO

El impacto ha sido positivo, sobre todo en equipos pequeños con poco personal. Por un lado, el impacto no es sólo el relacionado con la eficiencia en el trabajo por una mejor gestión del tiempo, sino también la reducción del estrés, mejorando el ambiente de trabajo y por tanto la salud mental del equipo. Por otro lado, es importante el impacto positivo medioambiental, ya que contribuye a atenuar el ritmo con el que se deforesta y reduce la huella de carbono.

APRENDIZAJES

La transición de una metodología (papel) a otra (digital) ha de ser progresiva y adaptada a las capacidades del equipo para realizar el cambio.

DETERMINANTES Y ODS

Está directamente relacionada con los determinantes ambientales de la salud, pero también con las condiciones de vida que influyen en la salud mental, en este caso, de las trabajadoras en Cooperación Internacional.



BUENA PRÁCTICA 4: CREACIÓN DE UN GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y ACCIÓN COMUNITARIA EN ZONAS RURALES DEL ÁREA NORDESTE DE GRANADA POR PARTE DE RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.



LUGAR

Pueblos de la Comarca y de Guadix y Marquesado del Zenete

POBLACIÓN DESTINATARIA

Poblaciones rurales de La Estación, Guadix, y los pueblos del Marquesado del Zenete.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Implementar la prescripción social de activos en salud en áreas rurales del área nordeste de Granada para tratar de mejorar la salud comunitaria de sus habitantes y fomentar su empoderamiento y participación activa en sus propios procesos de salud-enfermedad, reduciendo las inequidades en salud.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

El enfoque de la Teoría del Cambio.

IMPACTO

- ▶ Se han colocado buzones de recepción de activos en salud percibidos.
- ▶ Se han realizado varias reuniones con las asociaciones y colectivos que participan en la comunidad que se consideran “agentes de activos en salud”.
- ▶ Se han realizado varios bocetos del mapa de activos de la comunidad.
- ▶ Se han identificado necesidades existentes en la comunidad en cuanto a recursos de espacio y de uso.

APRENDIZAJES

- ▶ Es sostenible porque la previsión es que la prescripción social quede instaurada en La Estación.
- ▶ Resulta replicable en otros contextos tanto urbanos como rurales.
- ▶ Además, forma -o debería formar parte- de la formación en Medicina Familiar y Comunitaria.

DETERMINANTES Y ODS

En la intervención se pone el foco en pensar la salud “en positivo” (salutogénesis) para identificar activos en salud inclusivos y accesibles para su(s) población(es) e introducir la prescripción social de estas actividades, recursos y servicios por parte del personal médico de los correspondientes consultorios locales.

3 SALUD Y BIENESTAR



AUTORÍA

Zahira Galindo Salmerón

BUENA PRÁCTICA 5: FORMACIÓN DE FORMADORAS/ES PARA UNA PARTICIPACIÓN INTEGRAL DE HOMBRES Y MUJERES Y CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO



LUGAR

Madriz (Nicaragua), municipios de Somoto, Totogalpa, San Lucas y Las Sabanas

POBLACIÓN DESTINATARIA

2.150 personas (62,7% mujeres y 37,3% hombres).

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

La organización y fortalecimiento de redes comunitarias para la prevención de la violencia de género, con el objetivo de contribuir al fortalecimiento del derecho a vivir sin violencia en todas sus expresiones, a la vez que crear oportunidades para la participación integral y el crecimiento económico de hombres y mujeres en igualdad de condiciones.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

El enfoque metodológico es el del marco lógico en esencia, aunque de manera transversal incorpora aspectos de otros enfoques: Enfoque DDHH, Enfoque por Resultados, Enfoque Basado en Procesos, Enfoque Orientado a Objetivos, etc.

PRINCIPALES LOGROS

- ▶ Instituciones municipales fortalecidas para la prevención y la atención a las víctimas.
- ▶ Organizadas y fortalecidas redes comunitarias para la prevención de la violencia de género.
- ▶ Fortalecidas las capacidades profesionales de 80 mujeres y 80 hombres rurales.
- ▶ Mejorado el acceso a recursos y participación económica local de 20 mujeres y 20 hombres rurales.
- ▶ Mejorada la participación de hombres y mujeres en la conformación de una cooperativa multisectorial.
- ▶ Fortalecidos conocimientos en 900 familias en higiene, salud básica y prevención del COVID-19.

DETERMINANTES Y ODS

Los determinantes sociales de salud en los indicadores definidos para este proyecto son una vida con menor violencia de género, derecho a una educación técnica e inclusiva de calidad y empleo digno.

AGENDA 2030 Y ODS

4 EDUCACIÓN DE CALIDAD



5 IGUALDAD DE GÉNERO



8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO



AUTORÍA

Maria Pilar Vidal Triano (Asociación por la Solidaridad y la Paz) y Ana Belén Espejo

BUENA PRÁCTICA 6: SALUD GLOBAL DE LA TERCERA EDAD EN EL BARRIO REINO DE QUITO: HUERTOS URBANOS COMO HERRAMIENTA DE DINAMIZACIÓN



LUGAR

Área metropolitana de Quito, Pichincha (Ecuador)

POBLACIÓN DESTINATARIA

La población del barrio Reino de Quito, que pertenece a la Parroquia de La Mena, siendo las personas de 3ª edad las mayores usuarias de los mismos, pero generando un disfrute común y colectivo.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Dinamizar a la población del barrio, concretamente a la de la tercera edad. Las personas adultas no cuentan con el tiempo necesario para tener una parcela propia. En su lugar, algunos hijos e hijas ayudan a sus progenitores en los huertos, y en ocasiones, las personas mayores consiguen motivar a la juventud para crear tiempo de calidad entre abuelos y abuelas y nietos y nietas.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

La metodología responde a un proceso de autoorganización y espontaneidad, en la que la voluntad de las personas beneficiarias se puede articular localmente a través de la asamblea o del contacto directo del líder comunal.

IMPACTOS Y DETERMINANTES DE LA SALUD

Para la población adulta, tener un huerto resulta beneficioso en muchos aspectos psico-emocionales y físicos. Por la relación con la naturaleza y la agricultura, pues la mayoría provienen de otras partes rurales del Ecuador. Por compartir espacio con otras personas del barrio, contribuyendo a que sigan teniendo estímulos sociales. Y por la actividad física que supone trabajar en un huerto.

AGENDA 2030 Y ODS

3 SALUD Y BIENESTAR



11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES



12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES



15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES



AUTORÍA

Ana B. León y Juan Lenin Carrasco

BUENA PRÁCTICA 7: PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN TRADICIONALES DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE COLOMBIA



LUGAR

Municipalidades de Nariño, Cauca y Chocó, Litoral Pacífico de Colombia

POBLACIÓN DESTINATARIA

Adultos jóvenes y mayores de ambos sexos, incluyendo especialmente a mujeres embarazadas, y lactantes, lo mismo que cuidadores y cuidadoras de niños y adolescentes.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

- ▶ Conocer y describir las prácticas de lactancia materna y alimentación que utilizan las minorías étnicas en sus hogares.
- ▶ Detectar tradiciones, discursos, prácticas y nuevas creencias acerca de la alimentación y estilos de vida saludable y no saludable.
- ▶ Comprender la dinámica de la disponibilidad, selección y acceso de alimentos y agua potable, reconociendo dificultades, cambios y adaptaciones en estas dinámicas.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Este proceso tuvo de novedoso la inclusión de la metodología cualitativa (entrevistas en profundidad y grupos focales) que involucra la percepción de las comunidades en torno a su alimentación y estado nutricional, la definición, la población de un territorio en función de la seguridad alimentaria y nutricional; y el diseño y análisis de determinantes sociales de la situación nutricional que puso el acento en modos de vida, creencias y el territorio.

IMPACTO Y APRENDIZAJES

La importancia de construir metodologías participativas que permitan trabajar con estos grupos poblacionales diversos, especialmente en las comunidades indígenas y afrodescendientes.

AGENDA 2030- ODS

1 FIN DE LA POBREZA



2 HAMBRE CERO



3 SALUD Y BIENESTAR



6 AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO



AUTORÍA

Ángela Cárdenas

ENTIDADES

Universidad Nacional de Colombia, MINSALUD, Prosperidad Social, Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud, etc.



PARA MÁS INFORMACIÓN ►





LUGAR
El Alto, Bolivia

POBLACIÓN DESTINATARIA

Comunidades más vulnerables, incluyendo mujeres, niños y niñas, adultos mayores, personas con diversidad funcional, poblaciones indígenas y migrantes internos. También se enfoca en el personal de salud local.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Mejorar la salud y el bienestar de las comunidades vulnerables en la región de El Alto mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud locales, la promoción de la equidad en el acceso a servicios de salud y la reducción de las enfermedades prevenibles.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Los enfoques metodológicos utilizados en la práctica son:

- ▶ **El enfoque de Derechos Humanos:** Se reconoce la salud como un derecho humano fundamental, y se trabaja para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para toda la población.
- ▶ **El enfoque Diversidad Cultural:** Se respeta y valora la diversidad cultural de la comunidad, integrando prácticas y conocimientos tradicionales en las intervenciones de salud.

IMPACTO

- ▶ Mejora en el acceso a Servicios de Salud, en la Atención Prenatal y en la atención al Parto en Instalaciones de Salud.
- ▶ Incremento en Cobertura de Vacunación.

APRENDIZAJES

- ▶ **Enfoque Integral:** Abordar múltiples determinantes de la salud como la pobreza, la educación y el medio ambiente, puede tener un impacto más significativo en el bienestar de la comunidad que simplemente centrarse en intervenciones médicas.
- ▶ **Alianzas Estratégicas:** Colaborar con socios locales, incluidas organizaciones comunitarias, instituciones gubernamentales y líderes locales, puede mejorar la eficacia y la sostenibilidad de las intervenciones.

DETERMINANTES Y ODS

Los determinantes que se alcanzan son: condiciones y relaciones socioculturales: acceso a educación, acceso a salud, nivel educativo, distribución del ingreso y riqueza y exclusión social, situación administrativa, etc.

3 SALUD
Y BIENESTAR



AUTORÍA

Ángela Perdomo
María José López Montesinos





LUGAR

Galiana, Cañada Real, Madrid, España

POBLACIÓN DESTINATARIA

Mujeres gitanas, españolas y migrantes (romaníes), con dificultades de acceso al empleo, escasas competencias para la ciudadanía activa, nivel educativo bajo y situación socioeconómica precaria, además de mujeres con muchas responsabilidades familiares.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Mejorar la integración socio-laboral de las mujeres gitanas, promoviendo la igualdad de oportunidades, combatiendo todas las formas de discriminación, con especial atención a la discriminación múltiple y las víctimas de violencia de género.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

La Fundación Secretariado Gitano realiza análisis continuos que identifican necesidades y carencias en mujeres gitanas, especialmente relacionadas con su rol de género. El enfoque del Programa Calí es flexible y reconoce la diversidad de las beneficiarias, diferenciando el colectivo de mujeres gitanas en dimensiones intragénero, comunitaria e interseccional. La integración del enfoque interseccional y de derechos humanos es esencial para responder con éxito a las necesidades de las participantes.

IMPACTO

La satisfacción general con el programa es del 92,5%.

APRENDIZAJES

- ▶ En la gestión de recursos: ajustar las intervenciones al presupuesto, optimizar recursos tecnológicos y humanos.
- ▶ En cuanto a mejoras metodológicas y de contenido: extender la formación en competencias sociopersonales y empleabilidad, ampliar el enfoque sobre violencia de género y planificar mejor la incidencia sobre recursos en violencia de género.
- ▶ Para mejorar el alcance y acceso de participantes: mejorar la captación de mujeres en contextos rurales y con barreras de movilidad.

AUTORÍA

Alicia Sánchez Iglesias



DETERMINANTES

El programa Calí se centra en la mejora de las condiciones y relaciones socioculturales, la transformación de las relaciones de género y la reducción de las desigualdades en aspectos como el acceso a la educación, la salud, el nivel educativo, la distribución del ingreso y la exclusión social, incluyendo la situación administrativa.

BUENA PRÁCTICA 10: PROMOCIÓN DE LA PARENTALIDAD POSITIVA EN CONTEXTOS FAMILIARES DE RIESGO PSICOSOCIAL DE LA ZONA CENTRO-NORTE ECUATORIANA



LUGAR
Provincias de Los Ríos y Francisco de Orellana, Ecuador

POBLACIÓN DESTINATARIA

- ▶ **Población directa:**
 - Personal Docente e Investigador de la Universidad Técnica de Babahoyo (UTB).
 - Personal Técnico del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de la Provincia Francisco de Orellana (COCAPRODE).
- ▶ **Población indirecta:**
 - Estudiantes de los últimos cursos de la Facultad de Ciencias Sociales de la UTB.
 - Familias que son intervenidas por el COCAPRODE.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Capacitar al personal docente e investigador de la Universidad Técnica de Babahoyo y al Personal Técnico del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de la Provincia de Orellana COCAPRODE en la puesta en marcha del Programa de Formación y Apoyo Familiar (PFAF).

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Marco Lógico, Enfoque de DDHH, Teoría del Cambio, Parentalidad Positiva.

IMPACTO

- ▶ Profesorado y alumnado en prácticas de la Universidad incrementan competencias relacionadas con la evaluación de programas psicoeducativos de intervención con familias en situación de riesgo psicosocial.
- ▶ Profesionales del MIES del Cantón Babahoyo y del Alcaldía de Montalvo diseñan la puesta en marcha grupos de apoyo a las familias en situación de riesgo psicosocial.
- ▶ Familias del Cantón Babahoyo y de Alcaldía de Montalvo mejoran sus competencias parentales.

APRENDIZAJES

- ▶ La necesidad de ser flexibles y creativos a la hora de la ejecución de los proyectos.
- ▶ La necesidad de brindar espacios para la conformación de grupos de apoyo familiar y la potencialidad del enfoque reflexivo y experiencial en el manejo de grupos.
- ▶ La apropiación de una metodología permite el empoderamiento de los y las participantes y motiva a nuevas propuestas.



AUTORÍA
Shirley Arias

ENTIDADES
Universidad Tecnica de Babahoyo,
Ministerio de Inclusión Económica y Social, COCAPRODE

ODS
4 EDUCACIÓN DE CALIDAD



BUENA PRÁCTICA 11: PROYECTO DE MEJORA DE ATENCIÓN SANITARIA EN EL CAMPAMENTO DE REFUGIADOS SAHARAUIS DE DAJLA EN LA REGIÓN DE TINDUF



LUGAR
Tinduf, Argelia

POBLACIÓN DESTINATARIA

- ▶ Población refugiada saharauí residente de la *wilaya* de Dajla.
- ▶ Profesionales sanitarios locales que realizan actividad asistencial en los dispensarios de dicha *wilaya* y el Hospital de Bol-la.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

- ▶ Mejorar la situación sanitaria de la población de la *wilaya* de Dajla (especialmente en lo que concierne al control de pacientes crónicos y salud materno-infantil).
- ▶ Situar al personal sanitario nativo en las mejores condiciones para afrontar las situaciones derivadas de sus actuaciones médicas o “paramédicas”.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

El proyecto de cooperación presenta una propuesta metodológica basada en el enfoque de marco lógico. Se desarrollaron actividades formativas (para personal sanitario local) y asistenciales urgentes y consulta de atención primaria (demanda clínica y control de patología crónica), se realizaron entre 550 y 600 actos médicos, de los cuales aproximadamente el 75% fueron adultos. Dos tardes se dedicaron a cursos y talleres de formación de habilidades clínicas para enfermeros y enfermeras. Además de difundir 3 programas de temas de educación para la salud sobre enfermedades prevalentes a través de la radio local.

IMPACTO

- ▶ Apertura de 140 historias clínicas en pendrive.
- ▶ Rescate, resumen y vertido en dichos soportes de la correspondiente información sociosanitaria a través del trabajo de síntesis documental de las historias clínicas en soporte papel.

APRENDIZAJES

Intervención costo efectiva y sostenible, aunque no deja claro la inclusión del enfoque de género e interculturalidad.

DETERMINANTES Y ODS

La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente, aunque también presenta fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación y de docencia. Con la digitalización de la HC se pretende mejorar el acceso, por parte del personal sanitario a la documentación de los usuarios, fomentando la creación, la gestión, el mantenimiento y custodia, en un formato único.



3 SALUD Y BIENESTAR



12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES



AUTORÍA

María del Rocío de Haro Toledano

BUENA PRÁCTICA 12: VOLUNTARIADO ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA “UNA VIDA A LA VEZ” CON EMBARAZADAS ADOLESCENTES EN LA FUNDACIÓN HOGAR CIVIL LUCEROS DEL AMANECER EN CAMOAPA (NICARAGUA)



LUGAR

Municipio de Camoapa, Departamento de Boaco, Nicaragua

POBLACIÓN DESTINATARIA

Niñas y adolescentes embarazadas en alto riesgo entre 12 a 16 años de edad de la población de Camoapa y zonas rurales de alrededores.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Brindar atención integral a niñas y adolescentes embarazadas en extrema pobreza y alto riesgo, que permita salvar vidas y mejorar sus condiciones socio económicas, educativas y emocionales.

- ▶ OE1: Ofrecer preparación pre-parto y post-parto a las embarazadas usuarias del programa.
- ▶ OE2: Realizar talleres de formación enfocados a la inserción laboral de las embarazadas.
- ▶ OE3: Efectuar atenciones psicológicas a las embarazadas de manera individualizada.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Enfoque basado en resultados, destacando en primer orden el respeto de los derechos humanos, abordando de igual modo las inequidades de género producidas por la carencia formativa en el ámbito de la educación sexoafectiva.

IMPACTO

La cantidad de niñas y adolescentes atendidas por la organización, los porcentajes de embarazos superados sin complicaciones ni riesgos asociados, el grado de satisfacción de las usuarias atendidas y las redes creadas entre las propias adolescentes que participan del programa...

APRENDIZAJES

- ▶ La cantidad de niñas y adolescentes atendidas por la capacidad que tiene la comunidad para coordinarse e involucrarse en la atención de estos casos particulares de embarazos adolescentes.
- ▶ Las redes de apoyo creadas entre el personal y las usuarias, así como entre las propias usuarias ponen de manifiesto la calidad humana y comunitaria que existe en estos contextos.

DETERMINANTES Y ODS

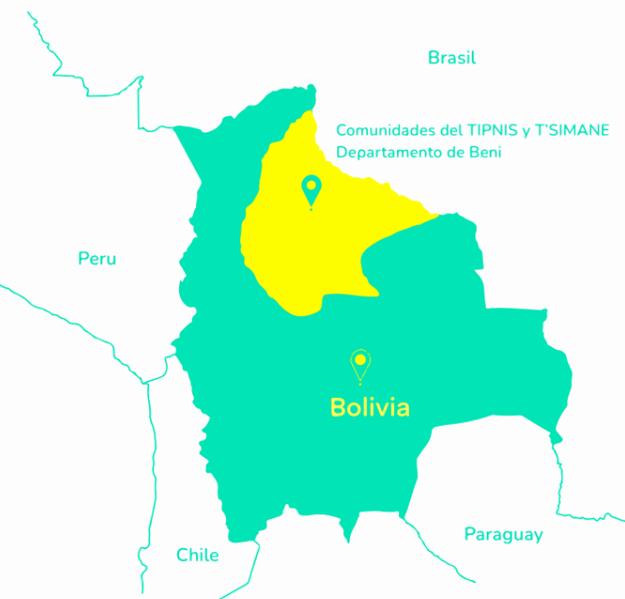
Las relaciones de género se basan en la división sexual del trabajo, por un lado, los hombres (mayoritariamente) se dedican al trabajo fuera del hogar, productivo, mientras que las mujeres (en su mayoría) se encargan del trabajo en el ámbito reproductivo. Esto produce una serie de desigualdades debido a que las mujeres no disponen de independencia económica. Las condiciones anteriormente descritas influyen de manera negativa en la salud mental de la población.



AUTORÍA Y ENTIDAD

María Cabrera
Fundación Hogar Civil Luceros del Amanecer en Camoapa

BUENA PRÁCTICA 13: CURSOS DE FORMACIÓN PARA PROMOTORAS/ES DE SALUD COMUNITARIA EN EL AMAZONAS BOLIVIANO. SOLIDARIDAD MÉDICA BOLIVIA Y SOLIDARIDAD MÉDICA ESPAÑA



LUGAR

Comunidades del TIPNIS y T'SIMANE, Departamento de Beni, Bolivia

POBLACIÓN DESTINATARIA

Las comunidades participantes del proyecto ubicadas en el río Maniqui (comunidades T'SIMANE) y en la parte del TIPNIS (diversas comunidades de etnias yuracaré y trinitarios).

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Garantizar el derecho a la salud de toda la población vulnerable, ampliando acciones en el ámbito de la igualdad de género y la prevención de enfermedades. El objetivo específico es la formación de miembros de la comunidad en atención básica en salud.

IMPACTO

Durante el año 2023, se llevaron a cabo un total de 6 Cursos de Formación para Promotores y Promotoras de Salud Comunitaria en las tres áreas de acción, lo que demuestra un compromiso continuo con la capacitación y el fortalecimiento de este importante recurso en las comunidades. Los agentes de salud comunitaria son el pilar fundamental del sistema de asistencia sanitaria y quienes garantizan la sostenibilidad de las acciones, cubriendo el derecho a la salud de la población de manera continuada.

APRENDIZAJES

La importancia de la participación comunitaria. Su colaboración estrecha con las comunidades indígenas, la formación de promotores de salud y la participación activa de la ciudadanía se conforman como algo fundamental para el éxito de las intervenciones en salud y promoción de la comunidad.

DETERMINANTES Y AGENDA 2030

- ▶ Contribuye a mejorar las condiciones de habitabilidad y salubridad en las comunidades indígenas al fortalecer la capacidad de autocuidado y desarrollo de la propia comunidad, lo que a su vez influye en la promoción de hábitos de vida saludables.
- ▶ Contribuye al empoderamiento de las mujeres indígenas, ya que muchas se han convertido en la figura de salud de su propia comunidad.

AUTORÍA

Isabel Sánchez



3 SALUD Y BIENESTAR



5 IGUALDAD DE GÉNERO



10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES





LUGAR

Burundi, Guinea Conakry, Malí, Mauritania, Níger, Senegal...

POBLACIÓN DESTINATARIA

Las comunidades rurales, especialmente las más remotas, de países africanos en los que las tasas de malnutrición infantil son alarmantemente elevadas. La población diana son las madres o familias con hijos e hijas menores de cinco años con desnutrición o en riesgo de sufrirla.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Contribuir a la reducción de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la malnutrición de niños y niñas menores de cinco años.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

El enfoque metodológico se basa en la Teoría del Cambio, puesto que lo que se pretende conseguir es una reducción de la malnutrición infantil por medio de un cambio de hábitos y de comportamiento de las comunidades participantes en lo referente a la alimentación, la salud y la higiene, basándose en un modelo positivo y en la acción participativa.

Línea de la Intervención:

- ▶ Se realiza una encuesta de desviación positiva para comprender los motivos y prácticas menos comunes por los que algunos/as menores de la zona no están malnutridos/as, y otros/as sí.
- ▶ Selección de las mujeres voluntarias de la comunidad que serán las Mamás Luz (referentes) Una vez elegidas, se les brinda una formación sobre las mejores prácticas para prevenir la desnutrición y para llevar un seguimiento de los/as menores en casa.
- ▶ Se identificarán los y las menores desnutridos/as o sus familias, para así formar los grupos de apoyo con las madres.
- ▶ La buena práctica arranca en los hogares modelo (normalmente, las Mamás Luz realizan sus demostraciones y talleres en sus propias casas). Así, se llevarán a cabo una serie de sesiones formativas y talleres culinarios.



IMPACTO

Descenso de casos graves de desnutrición infantil en las poblaciones diana; el empoderamiento de la comunidad (especialmente las mujeres) y la apropiación de la prevención y el tratamiento de dicha desnutrición en el hogar por parte de las familias.

APRENDIZAJES

El potencial de las mujeres y de la comunidad para ayudarse y cuidarse a sí misma(s), y para promover cambios positivos que favorezcan su desarrollo. A veces no hacen falta grandes medios ni estrategias muy complejas para conseguir el cambio.

DETERMINANTES Y ODS

El desarrollo e implementación exitosos de esta práctica conducirán a una mejora de las condiciones y hábitos de higiene y salud de las personas implicadas, así como la de sus entornos y comunidades.

2 HAMBRE CERO



3 SALUD Y BIENESTAR



5 IGUALDAD DE GÉNERO



AUTORÍA

Laura Pérez-Galdós

BUENA PRÁCTICA 15: ATENCIÓN SOCIOSANITARIA CON PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN/VULNERABILIDAD SOCIAL Y/O SOLEDAD NO DESEADA



LUGAR
Málaga, España

POBLACIÓN DESTINATARIA

Mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad y/o en zonas desfavorecidas, con problemas de movilidad, salud física o mental, bajos ingresos, barreras arquitectónicas en domicilio o en su barrio, cuidadoras de ascendientes o descendientes, sin red familiar, con red familiar conflictiva.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Restituir el derecho a la salud de las personas mayores. En general, atención a personas mayores en exclusión o soledad, mejorando el acceso a la salud y calidad de vida percibida por estas personas.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

El enfoque es de Derechos: restitución de su derecho a la salud.

IMPACTO

- ▶ Atendidas al menos a 40 personas y más de 100 atenciones realizadas.
- ▶ 10 personas reciben apoyo emocional.
- ▶ 100% de las mujeres en pareja en las que se detecte riesgo de violencia reciben información al respecto y el 100% de casos detectados son puestos en conocimiento de los servicios de la mujer especializados siempre que la mujer lo autorice.

APRENDIZAJES

Se ha incluido envejecimiento saludable como una línea estratégica de la organización a nivel estatal y se replicará en otras líneas de intervención.

DETERMINANTES Y ODS

Condiciones de habitabilidad y salubridad
Condiciones y relaciones socioculturales.
Condiciones de desigualdad en torno a: acceso a educación, acceso a salud, nivel educativo, distribución del ingreso y riqueza y exclusión social, situación administrativa.
Condiciones de vida que influyen en la salud mental.

AUTORÍA Y ENTIDAD

Lola Luque
Médicos del Mundo



3 SALUD Y BIENESTAR



5 IGUALDAD DE GÉNERO



10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES



EE.UU



LUGAR

Amatlán de los Reyes, Veracruz, México

POBLACIÓN DESTINATARIA

Las personas migrantes que cruzan México, específicamente las que emplean la vía migratoria del tren que cruza el país, conocida como La Bestia.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Prestar asistencia y defensa de los derechos humanos de la comunidad migrante, contribuir a hacer más llevadero el viaje, a través del reparto de comida y la asistencia sanitaria.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

Las funciones de las Patronas han sido mujeres que ofrecen un trabajo de cuidados tanto alimentario como de salud. Sin embargo, se han ido especializando con el tiempo, a la par que llegaban nuevos migrantes por otras vías, y se han ido vislumbrando nuevas necesidades, expresadas por los titulares de derechos. Así las intervenciones y actividades desarrolladas se han ido adaptando a estas necesidades, a la vez que han ido recibiendo nuevas ayudas mediante donaciones y puesta en contacto con servicios como el de salud o el de repatriación de cadáveres.

IMPACTO

- ▶ Alimentos para miles de migrantes, paliando su hambruna en parte de su viaje.
- ▶ Asistencia legal, protegiendo y asesorando sobre los derechos básicos de toda persona humana.
- ▶ Se han fortalecido las redes de apoyo, incluyendo aquellas relaciones con personal sanitario que atiende a los heridos o enfermos, y han logrado aumentar su financiación con donaciones, pudiendo destinar parte de sus ingresos a cubrir los gastos de repatriación de las personas fallecidas en el viaje migratorio.

APRENDIZAJES

- ▶ La hambruna, el difícil acceso a la asistencia sanitaria o la exposición a peligros como la trata de personas son factores en común que dejan en una situación de vulnerabilidad a gran parte de las personas que inician los desplazamientos.
- ▶ Es vital educar a la ciudadanía, haciendo especial hincapié en la concienciación y sensibilización de fenómenos globales como la migración.



3 SALUD Y BIENESTAR



DETERMINANTES Y ODS

Los servicios que ofrecen Las Patronas, entran dentro de la protección al migrante al atenderles en cuestiones legales y de salud. Trabajan acorde a la Agenda 2030, concretamente al ODS 3, Salud y Bienestar.

AUTORÍA Y ENTIDAD

Nora López
Las Patronas



LUGAR
República Dominicana

POBLACIÓN DESTINATARIA

Población dominicana, principalmente de ámbito urbano, en especial: infancia, mujeres y mujeres embarazadas.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DE LA BP

Proveer asistencia técnica para el fortalecimiento de los sistemas de salud, mejorando la respuesta integral del sistema de salud a la epidemia del virus del Zika. Concretamente, mejorar la calidad de los servicios y atención prenatales, capacitación de proveedores en apoyo psicoemocional a embarazadas y familias afectadas con Zika, y estandarizar protocolos para diagnóstico y manejo de casos de Zika e Intervención en salud sexual y reproductiva.

PLAN DE TRABAJO Y METODOLOGÍA

En el proyecto se usó “Colaborativos de mejoramiento”: redes coordinadas de equipos de mejora que persiguen los mismos objetivos con la prueba de ideas de cambio para alcanzar los objetivos de mejora. La operativización de los colaborativos consistió en agrupar a los proveedores de salud en los hospitales beneficiarios en equipos de trabajo vinculados a uno o más colaborativos; dando lugar a los Equipos de Mejora de la Calidad (EMC).

IMPACTO

Distribuir conocimiento que empodera a los actores clave del proyecto, en forma sistemática, estratégica e inclusiva, dejando capacidades instaladas en el personal de salud que perduran en el tiempo.

APRENDIZAJES

- ▶ Es importante trabajar primero la percepción de utilidad de la formación, haciendo relevante los encuentros de aprendizaje y estableciendo una red de aprendientes que retroalimenten de manera iterativa su valor.
- ▶ Trabajar con poblaciones vulnerables puede parecer un desafío, ya que no siempre responden a las intervenciones como el proyecto lo espera. En estos casos es importante trabajar con socias que faciliten que las usuarias lleguen a los hospitales con un mayor grado de concientización.



3 SALUD Y BIENESTAR



DETERMINANTES Y AGENDA 2030

Condiciones de habitabilidad y salubridad.
Condiciones de vida que influyen en la salud mental.

AUTORÍA Y ENTIDAD

Ignacio Prieto (Proyecto ASSIT de la USAID)