

Concurso de SALUD: “Sembrando salud, cosechando vida”
FICHA RESUMEN

Municipio:	Tacobamba (Potosí)
Nombre de la experiencia:	Experiencia: Sembrando esperanzas en regiones montañosas del Municipio de Tacobamba. Apoyo a la supervivencia materno infantil mediante la formación y capacitación de parteras empíricas y centinelas de la Salud en comunidades rurales del Municipio de Tacobamba”
Período de operación	Inicio: Febrero de 2005 Finalización: Febrero 2008 Proyecto en 3 fases: 2005 – 2007 (1ra. F. ejecutada / 2da. en ejecución)
Responsable de la experiencia:	Lic. Felipe Patricio H. (Organización No Gubernamental Programa de Autodesarrollo para Iniciativas Sociales - PAIS)
Ejecutores:	ONG PAIS
Financiamiento:	<ul style="list-style-type: none"> • Generalit de Cataluña y Madres para el Mundo \$us. 76.200,00 (80,37%) • ONG PAIS. \$us. 15.108,00 (15,93%); • Municipio Tacobamba \$us. 3.500,00 (3,69%) TOTAL \$us. 94.808
Objetivo General:	Contribuir a reducir la mortalidad materno infantil, a través de la formación de parteras empíricas y centinelas de la salud en comunidades dispersas del municipio de Tacobamba.
Instituciones Involucradas	<ul style="list-style-type: none"> • Públicas: SEDES Tacobamba y Gobierno Municipal • Privadas: OBG PAIS (entidad ejecutora); Generalit de Cataluña y Madres para el Mundo (entidad financiadora y evaluadora).
Participación Organizaciones:	Organización Campesina (dirigentes y comunidades) Centros de madres Profesores y autoridades comunitarias
Beneficiarios:	20 comunidades (de 72). Población Cubierta: 3.211 personas (de 12.754) Población Objetivo: niños menores de 5 años y mujeres entre 15 y 49 años. (El proyecto también logró beneficiar a sus familias)
Situación del Municipio:	Tacobamba presenta un alto porcentaje de mortalidad materna infantil; casi 68% de partos se atiende en domicilios; por familia se cuenta con un promedio de 5 hijos. Su actividad económica es la agropecuaria, aunque predominantemente para autoconsumo. La infraestructura caminera de Tacobamba es reducida. El acceso es difícil: el ingreso a comunidades se logra por caminos de herradura o similares lo que da lugar a una dispersión poblacional. Con el 62,7% de analfabetismo, tiene el porcentaje más elevado de Bolivia.
Logros Alcanzados:	Se formó con conocimientos básicos en salud a 30 parteras empíricas y 30 centinelas de salud que vienen realizando el rol asignado en sus comunidades. Con la participación y capacitación de parteras empíricas y centinelas de la salud, se ha logrado un cambio de actitud en el municipio respecto del cuidado de la salud, esto se evidencia en la creciente cantidad de consultas y el interés de las mujeres del municipio en aprender técnicas en salud para replicarlas en sus comunidades,
Breve Descripción:	El proyecto estableció acuerdos con autoridades municipales, dirigentes y con comunidades, aunque particularmente con la participación de las mujeres, se organizaron festivales de salud y encuentros comunales para desarrollar procesos de capacitación en salud materno – infantil. Las mujeres, organizadas en los Centros de Madres, también realizaron actividades manuales (confección, tejido), paralela a su capacitación. A través de procesos de réplica de la capacitación recibida por los centinelas y parteras, las comunidades vienen beneficiándose con conocimientos para el cuidado de la salud.
Lecciones Aprendidas:	<ul style="list-style-type: none"> • La coordinación previa con distintos actores del municipio (autoridades, dirigentes, responsables de salud, beneficiarias) permitió asegurar el desarrollo de la propuesta de capacitación. • Las condicionantes geográficas y climáticas, influyen en los proyectos que se desarrollan con la participación activa de las comunidades. Los técnicos para

	<p>hacer su planificación tienen que tomar en cuenta las precipitaciones pluviales, por ejemplo; o para llegar a las comunidades dispersas, considerar el tiempo que necesitan caminar, porque no hay vías de transporte.</p> <ul style="list-style-type: none">• Las actividades cotidianas como tareas agrícolas, también inciden en la participación de la población en las actividades planificadas o en los procesos de capacitación. Esto implica que es un aspecto importante a considerar si se pretende realizar acciones de movilización de la población.• El SUMI no posibilita una atención integral al binomio madre – hijo. Por una parte, sólo dota de insumos a niños menores de 5 años y mujeres gestantes, no cubriendo otros grupos etéreos. También existen patologías no contempladas en el SUMI; por tanto se dificulta la atención y el acceso a los medicamentos. Se hace necesario buscar acciones coordinadas con el Gobierno Municipal para lograr respuestas a estos problemas, o conjuntamente buscar apoyo de otras instituciones que trabajan con la temática de salud.• Los aspectos socioeconómicos están ligados a objetivos nutricionales que benefician a mujeres y niños. Esto significa que para lograr sostenibilidad y cambios en los hábitos nutricionales es imprescindible tomar en cuenta las posibilidades y limitaciones que tienen las familias. Los conocimientos que se transfieren en cuanto a mejoramiento de la nutrición, deben estar ligados a la realidad de las madres e hijos.
--	---