



Programa de Salud Territorios Liberados

Organismos principales implicados: Ministerio de Salud Pública, DentalCoop y Zerca y Lejos.

Otros organismos: Sáhara 4X4, ANARASD.

Objetivo general: Contribuir a la mejora del estado de salud de la población saharauí de los Territorios Liberados.

Objetivo específico: Contribuir a que la población saharauí residente en los Territorios Liberados tenga acceso a una atención sanitaria de calidad.

Resultados:

Resultado 1: Garantizado un servicio público de atención primaria en los principales centros de los Territorios Liberados (Tifariti, Mehaires, Miyek, Agüinit), con especial atención al manejo de la HTA, la DM y las enfermedades respiratorias crónicas, así como la salud materno-infantil.

Resultado 2: Organizadas 1-2 campañas de cirugías anuales en el Hospital de Tifariti.

Resultado 3: Creada una base de datos demográficos y sanitarios de la región que visibilice su situación frente a la comunidad internacional.

Resultado 4: Community Health

Actividades:

Actividades relacionadas con el resultado 1:

- **Análisis de necesidades en recursos humanos:** calcular número de personas en cada centro, costes, tipo de personal (médico, enfermero, matrona...). Acuerdos a nivel ministerio, salud militar?? Sistema pago incentivos (Fundación NEPP?). Rotaciones de personal de Campamentos (residente en Campamentos)

- **Plan de formación adaptado** a las necesidades y al programa de salud del Ministerio: centrarnos en los puntos de HTA, DM, patología respiratoria crónica y salud materno-infantil.
- **Análisis de necesidades recursos materiales y farmacia:** Valorar disponibilidad medicación a nivel campamentos, flujo de fármacos a territorios liberados, gestión de farmacia, etc. Papel e implicación de la Farmacia Central (Buyema). Que los centros dispongan al menos de lo más básico y necesario. Glucómetro, tiras, Esfingomanómetro, medicamentos para HTA (enalapril, captopril, hidroclorotiazida u otros básicos), para la DM (Metformina y glibenclamida), inhaladores (salbutamol, Terbasmin, algún combinado, algún Beta2 de larga-media...).
- **Implantación y seguimiento de la Cartilla de Salud.** Formación al personal local al respecto.
- **Organización de campañas de salud** que tengan como objetivo no solo dar **tratamiento** si no también **formación teórico-práctica** a personal local como aspecto fundamental, así como implementación de diversos protocolos/nuevas actividades (p.ejemplo ficha de salud para recoger datos, un nuevo protocolo de tratamiento o técnica...). Valorar el personal que acude a estas campañas, equipos compensados tanto a nivel de especialidades (priorizar interna, familia, pediatría, enfermería) como a nivel de experiencia en contextos similares. Selección, logística y coordinación por parte de DentalCoop y Zercaylejos. Seguimiento del calendario vacunal infantil en TTLL.

Actividades relacionadas con el resultado 2:

- **Valorar necesidades a nivel de equipamientos e infraestructura:** Ver equipamientos disponibles en terreno (Rabouni, cesión por parte del Hospital Nacional, coordinación con la dirección del hospital y con Dirección de Asistencia Médica), y ver qué otros sería preciso conseguir. También a nivel de las instalaciones de Tifariti, ver si serían precisas mejoras para poder acometer una campaña de cirugía (que el grupo electrógeno sea suficiente y funciona, aire acondicionado, lámparas, funcionamiento eléctrico y agua, etc.). Contacto con Técnicos Sin Fronteras (Granada) (implicarles a participar al menos un técnico en cada comisión).
 - Aspectos a trabajar previamente:
 - o **Protocolos de desinfección y esterilización** (autoclave, Perafase, otros...)
 - o **Consentimientos informados** según tipo de cirugías
 - o **Tipo de cirugías que se van a realizar** (es bueno que quede claro que cosas se van o no se van a operar, luego en terreno a veces las cosas se complican o no todo el mundo tiene la experiencia de cirugía en contextos con recursos limitados)
 - o **Selección de casos:** papel de la Dirección de Asistencia Médica (derivación de casos desde Rabouni, y coordinación con centros de TTLL) y de la Comisión Médica saharai semestral de TTLL
 - o **Protocolos de cuidados post-operatorios**
 - A nivel RRHH:
 - o **Número de cirujanos/enfermería/auxiliares** necesarios por campaña. Suele ser positivo contar con 1-2 médicos que atiendan los casos no quirúrgicos. Equipos bien balanceados, por ejemplo nº de adjuntos y residentes, gente con experiencia y sin experiencia, etc. Personal sanitario saharai de apoyo (médicos, enfermeros)
 - o **Otro personal auxiliar para el Hospital:** traductores, cocineros/as, logistas, conductores, etc.

- o **Organización:** coordinadores, turnos, rotaciones, rondas, guardias...
- o **Formación personal local** en identificación de casos quirúrgicos, curas, seguimiento...
- **Fungibles:** tanto médicos (todo el material necesario para cirugías) como no médico (por ejemplo gasoil para el grupo, preciso calcular el consumo/día).
- **Cronograma:** Importante ver como hacer valoración previa de pacientes (un equipo mixto español-saharai, personal saharai con formación previa?). Duración de las campañas (10 días por campaña?). Intentar que no coincidan con comisiones quirúrgicas en Campamentos (alternarse a lo largo del año). Coordinación con estas comisiones (Granadell) para dar salida a casos sin tratar.
- **Horarios durante las campañas:** por experiencia sabemos que los cirujanos tienden a querer operar mucho en poco tiempo y esto puede llevar a horarios extremos que terminan en cansancio, que suele derivar en mal humor y problemas en la gestión de equipos. Recomendamos poner horarios sanos y algún día entre medias más relajado.
- **Alojamiento de cooperantes en Tifariti:** acondicionamiento de adosados, personal saharai de apoyo a los cooperantes, incentivos.

Actividades relacionadas con el resultado 3:

- Importante la **recogida de datos** en todas nuestras acciones y de manera periódica en los centros, de manera coordinada con el Ministerio.
- De momento tenemos una ficha para recoger los datos básicos (revisable y mejorable)
- **Encuestas de mortalidad**, ya realizadas en los 4 centros más importantes entre abril-mayo 2017. Valorar una vez tengamos los datos repetirla en 2018.
- **Difusión de los datos:** entre los organismos implicados; posibilidad de publicación/denuncia siempre de acuerdo con el Ministerio.
- **Actualización periódica de los datos:** que haya un grupo de personas encargados de la compilación y análisis.

Actividades relacionadas con el resultado 4:

- Este tema es bastante más complejo. Lo primero que habría que hacer es una IAP (Investigación-Acción-Participativa). Es decir, trabajar con las comunidades, hablar, hacer talleres, y ver por ejemplo de que manera ven ellos la salud, que tipo de medicina tradicional utilizan, que propuestas hacen.
- Sería un proceso largo, y habría que ver la factibilidad.