

EJERCICIO: BARRERAS A LA ACCESIBILIDAD

Se trata de establecer varios grupos de discusión, de 5 ó 6 personas cada uno según las posibilidades de aportar ideas y de poner en común los resultados, sobre un problema concreto de salud y las dificultades prácticas para solucionarlo.

En una pizarra o papelógrafo se pueden dibujar la casa, el Centro de Salud y el Hospital, por ejemplo, así como los accidentes geográficos que imaginemos, e iremos anotando las **barreras a la accesibilidad**, teniendo en cuenta el transporte, factores culturales, recursos sanitarios, posibilidades de comunicación, etc. No debemos olvidar el retorno a casa, tanto si el enfermo/a se cura como si muere.

Analizar posibles **recursos** de un programa de cooperación sanitaria: medidas preventivas, disponibilidad de medicamentos esenciales, formación de personal, sistema de referencia, etc.

Problemas propuestos (puede haber otros):

- Hemorragia del parto: una mujer da a luz un/a niño/a sano/a y la placenta no sale. La hemorragia no cesa.
- Una apendicitis aguda.
- Un niño o niña con diarrea, deshidratado, que vomita todo lo que bebe.
- Un niño o niña con fiebre, tos y fatiga (disnea).

Pueden citarse, entre otras, las siguientes barreras y recursos:

BARRERAS A LA ACCESIBILIDAD	RECURSOS POSIBLES
Desde casa: • Pobreza • Dificultad de cuidar del resto de miembros de la familia • El vehículo puede no estar disponible (de viaje por otro motivo, de una etnia o grupo social diferente...) • Puede ser de noche y la situación inestable Durante el trayecto: • Pagar el transporte • Dificultades para cruzar un río • Pista intransitable... En el Centro de salud y/u hospital: • Nos piden dinero • No hay banco de sangre • No hay medicamentos y nos hacen ir a comprarlos a la farmacia de enfrente • No hablan nuestra lengua • No hay personal, o no hay mujeres capacitadas (para atender a una mujer) El viaje de vuelta: • Si se ha muerto, nos piden dinero para sacar el cuerpo de la morgue • Cuesta más caro trasladar un muerto que a alguien sano En casa de nuevo: • Mayor empobrecimiento de la familia • Hemos tenido que vender recursos acumulados para el resto del año... • Pensar en medidas preventivas: ¿es necesario construir algún Centro de salud más cerca? ¿ambulancia comunitaria? ¿comunicación por radio? • Pensar en programas de educación sanitaria, agua potable o letrización...	A nivel comunitario: • Sistema de “protección” o apoyo comunitario. • Vehículo comunitario. Acuerdo con las autoridades locales sobre su uso prioritario para urgencias. • Negociación con posibles controles del ejército para que permitan, incluso escolten, transportes sanitarios de urgencia. Trayecto de ida y vuelta: • Ambulancia dependiente del Centro de Salud u hospital más cercano (que podemos financiar, incluso contratar al coger) • Montar radios para comunicarse entre niveles de salud • Infraestructura (construcciones, rehabilitación de pista, puentes o transbordador...) En la estructura de salud: • Introducir un sistema de copago. • Definir quiénes no pagan (indigentes), para permitir el acceso de los más pobres • Introducir un programa de abastecimiento y gestión de medicamentos esenciales • Crear un Banco de sangre (con sistema de despistaje de VIH-SIDA, frigorífico, personal, material de recogida de sangre y de transfusión, formación sobre indicaciones,...) • Formación del personal / Becas a personas que hablen la lengua local, mujeres, etc para que se formen en los circuitos nacionales establecidos