

PRODECO

PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Año 2012
2ª Fase
Vol. 1

REVISTA MEDICINA INTERCULTURAL



Coordinación General:

Dr. Miguel Isola Delgadillo
ASESOR PRODECO

De Ángel Choque Velázques
DIRECTOR A.I.PRODECO

Elaboración:
Lic.Faride Huici Pinto Msc.
COORDINADORA DE COMUNICACIÓN PRODECO

Fotografías:
PRODECO

Diseño y diagramacíon
Imprenta - Editorial Tupac Katari

Este documento forma parte del material informativo elaborado por PRODECO

Sucre, Bolivia 2011

EDITORIAL

PRODECO *inicio su accionar en 3 municipios del departamento de Chuquisaca en 1.994: Sopachuy, Alcalá y El Villar, donde se trabajó en la formación de Responsables Populares de Salud (RPSs), Responsables Populares de Agropecuaria (RPAs) y Responsables Populares de Organización (Líderes) (RPOs). Además, apoyó el funcionamiento de 58 organizaciones de mujeres, en temas de liderazgo, producción, y mejoramiento nutricional e implementó proyectos específicos de producción de miel; conformando tres asociaciones de apicultores, en El Villar, en Alcalá y en Sopachuy, actualmente en buen funcionamiento.*

Se apoyó, también, el mejoramiento de caprinos para producción de leche. Por lo que, podemos decir que con estas y otras actividades, estos municipios han cambiado y han mejorado sus condiciones de vida.

Posteriormente, en el periodo 2008-2011 el trabajo de PRODECO se amplió con una fase piloto de un proyecto nuevo con 15 municipios de Chuquisaca con el objetivo de mejorar la salud de la población; mediante la promoción de la medicina Intercultural, como un servicio de salud seguro, ético y culturalmente aceptable.

Se lograron avances importantes en estos municipios respecto a:

La institucionalización de la Medicina Intercultural

La formación de recursos humanos

La certificación de médicos tradicionales, 350 en total que fueron identificados por el Vice Ministerio de Medicina Tradicional, el Servicio Departamental de Salud (SEDES) y PRODECO.

La conformación y en su caso consolidación de los 15 Consejos Sociales Municipales de Salud (CSMS)

La conformación de Organizaciones de Médicos Tradicionales que son organizaciones nuevas y más específicas que agrupan a personas estrictamente vinculadas al ejercicio de la Medicina Tradicional.





IMPULSANDO LA MEDICINA DE LAS BASES

Proyecto

IMPULSANDO LA MEDICINA DE LAS BASES

Aplicación de la Medicina Intercultural y el Sistema Único de Salud Nacional 2012 – 2014

El proyecto "Impulsando la Medicina de las Bases" 2012 – 2014, resulta ser un ampliación del anterior proyecto, ya que vuelve a plantearse como objetivo, la aplicación de la Medicina Intercultural en beneficio ya no sólo de 15 municipios del departamento de Chuquisaca, sino en 5 municipios más del Chaco Chuquisaqueño; donde vive la comunidad Guaraní en áreas muy dispersas y alejadas de la capital del departamento. En ese sentido, PRODECO tiene una cobertura de 20 municipios en Chuquisaca de un total de 29.

Es así que durante el primer semestre de esta gestión, se empezó con la labor de fortalecimiento a la medicina intercultural con los médicos tradicionales y médicos académicos de Chuquisaca Centro, Norte y Chaco.

En Chuquisaca Centro y Norte, se continua con el trabajo de fortalecimiento a las prácticas médicas tradicionales y, también, se viene realizando el fortalecimiento de las organizaciones de médicos tradicionales con el apoyo de las Alcaldías, Centralías, Subcentralias y autoridades médicas.

En la zona del chaco chuquisaqueño, se esta promoviendo la conformación de las organizaciones municipales de médicos tradicionales y el fortalecimiento de los Consejos Sociales Municipales de Salud con el apoyo del Consejo de Capitanes de Chuquisaca C.C.CH con el que se firmó un convenio de mutua cooperación y coordinación. Asimismo, las Alcaldías de los cinco municipios chaqueños apoyan la ejecución del proyecto y los convenios se encuentran en proceso de firmas.? CONFIRMAR CON EL EQUIPO DE TRABAJO

Poe otro lado, PRODECO, promovió la Cumbre de Medicina Tradicional e Interculturalidad de Chuquisaca, que se llevó a cabo en el municipio de Padilla en fechas 18 y 19 de junio/2012. La misma, fue organizada con la finalidad de fortalecer sistemáticamente la socialización de la ley de la medicina tradicional y analizar los avances logrados por las organizaciones municipales de médicos tradicionales en cada uno de los municipios del departamento y la construcción de una propuesta para la "Cumbre Departamental de Salud".



Taller de socialización del proyecto "Impulsando a las Bases"

El evento en mención, contó con la asistencia del Viceministro de Medicina Tradicional e interculturalidad, Sr. Alberto Camaqui Mendoza, la Directora General de Medicina Tradicional e



Cumbre de Medicina Tradicional e Interculturalidad de Chuquisaca

Interculturalidad, Sra. María Rasguido Coca y representantes de otras instituciones. De ese modo, seguimos avanzando para lograr mejorar la salud de la población mediante la equidad en el acceso a la salud, con la valoración, aceptación y aplicación de la Medicina Intercultural (Medicina occidental, Medicina tradicional).



Reunion con autoridades del concejo de capitanes de Chuquisaca



Fortalecimiento a la acreditación de Medicos Tradicionales





FORTALECIENDO LA MEDICINA TRADICIONAL

PRIMER TALLER DEPARTAMENTAL DE INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS, REQUISITOS LEGALES Y TÉCNICAS PARA LA APERTURA DE LABORATORIOS ARTESANALES Y OBTENCIÓN DE REGISTROS SANITARIOS



Exposición de medicamentos elaborados de manera artesanal

Los días 26 y 27 de julio de 2012, se realizo en la localidad de Redención Pampa, el primer "Taller departamental de intercambio de conocimientos en relación a los requisitos legales y técnicos que se necesitan para la apertura de laboratorios artesanales y la obtención de registros sanitarios de medicamentos tradicionales".

Este evento, fue desarrollado por el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad en coordinación con el Proyecto de Desarrollo Comunitario (PRODECO) como entidad ejecutora. Asimismo, contó con la participación de la Unidad de Medicina Tradicional e Interculturalidad del SEDES CH. y el apoyo de Autoridades Municipales de Mojocoya, Subcentralía de Mojocoya, Organización de Mujeres del municipio, Jefe médico del Hospital Municipal, Comité Cívico, Directiva de médicos tradicionales del municipio de Mojocoya, representación del Concejo de Capitanes del Chaco Chuquisaqueño, la presencia de CIMES y médicos tradicionales con iniciativas de laboratorios de medicamentos tradicionales de Alcalá, Padilla, El Villar, Yotala, Tarabuco, Zudáñez.

La participación de médicos tradicionales de varios municipios del departamento fue significativa y la inauguración del taller fue transmitida por la radio comunitaria de Redención Pampa a nivel nacional a través de la red Patria Nueva, dando mayor relevancia al evento en mención, tomando en cuenta que la producción de medicamentos tradicionales en nuestro país no está normada plenamente para su registro sanitario, que asegure la calidad del producto para proteger la salud de la población en general; ya que en la actualidad existe una venta indiscriminada de productos naturales provenientes de otros países que no cuentan con ninguna regulación ni garantía sanitaria.

Las autoridades presentes, resaltaron la importancia del encuentro, como un punto de partida para comenzar a tramitar y obtener los permisos y registros sanitarios como requisitos legales y técnicos para su funcionamiento, a su turno también valoraron el trabajo de PRODECO, como un impulsor de estas actividades y como generador de todo el movimiento para que la Medicina Tradicional sea plenamente reconocida y que se articule al sistema de salud único, para de esa manera se logre una medicina intercultural con la finalidad de contar con un servicio ético, seguro y culturalmente aceptable.

Se espera que al final de la presente gestión, por lo menos 1 laboratorio de medicamentos tradicionales del departamento este registrado para su funcionamiento legal. Ya que, de acuerdo al diagnóstico realizado, algunos laboratorios ya cuentan con la mayoría de los requisitos necesarios para iniciar su trámite de registro ante las instancias correspondientes.



Inauguración del taller a cargo del Viceministro de Medicina Tradicional e Interculturalidad, Sr. Alberto Camaqui

Diagnostico de laboratorios artesanales de algunos municipios de Chuquisaca

MOJOCOYA

Objetivo	Actividades	Resultados	Debilidades	Necesidades	Productos	Oportunidades
Mejorar la salud, formar recursos humanos para salvar vidas recogiendo los saberes ancestrales.	• Elaboran medicamentos tradicionales. • Capacitan en temas de productos naturales. • Están elaborando estatutos orgánicos y reglamentos • Comparten conocimientos con otros municipios. • Cultivan plantas medicinales • Participan en talleres interculturales	• Tienen Huerto de plantas medicinales. • Tienen Recursos humanos formados • Tienen Infraestructura. • Cuentan con materia prima cultivada por ellos mismos. • Producen medicamentos. • Trabajan desde hace 20 años	• Faltan generaciones nuevas para transmitir conocimientos. • El cambio de políticas y autoridades no da seguimiento al trabajo que desarrollan. • No valoran el trabajo. • No hay ayuda económica. • Migración	Contar con la licencia del laboratorio y el registro sanitario de los medicamentos que producen.	• Pomada para el reumatismo. • Tónico nutriente. • Pomada árnica. • Jarabe para la tos.	Comercializar a otros municipios



Convivencia entre participantes del taller

YOTALA

Objetivo	Actividades	Resultados	Debilidades	Necesidades	Productos	Oportunidades
Promover una Medicina accesible con la finalidad de curar, elaborando medicamentos naturales económicos no tóxicos, recuperando los saberes ancestrales mediante el inter cambio de conocimientos.	• Recolectan materia prima de la zona plantas, piedras, etc. • Preparan medicamentos directamente con el paciente que llega. • Trabajan paralelamente con el hospital para hacer un control social para ayudar a que el paciente sea atendido bien. • Abaratar los costos de los medicamentos	• Producen medicamentos naturales con recursos de la zona. • Su actividad esta legalmente establecida. • Tienen personería jurídica. • Producen medicamentos a bajo costo, más como un servicio y a pedido.	• No tienen ayuda de nadie. • No hay muchos ingresos económicos • No son muchos los Médicos tradicionales. • Es difícil acceder con las autoridades. • No hay apoyo de las autoridades Alcaldía, concejo municipal, salud, educación. No hay interés. • Hay egoísmo, no hay seriedad ni en los médicos tradicionales mismo. • Producen medicamentos a perdida.	• Tratar de meter sus productos al mercado. • No tienen infraestructura. • Necesitan más información más sobre estas actividades. • Respeto a lo que hacen como medicina tradicional.	Inciensos, pomadas Medicamentos para bajar la fiebre, Pomadas para dolores musculares y reumatismo. Agua de rosas. Parches	Coordinar con las autoridades el desarrollo de un laboratorio consolidado



Visita del Viceministro al consultorio de Medicinal Tradicional e Interculturalidad de Redención Pampa

ALCALA

Objetivo	Actividades	Resultados	Debilidades	Necesidades	Productos	Antigüedad
Generar recursos económicos.	Producimos y vendemos los medicamentos a nivel local y alrededores. Venden aceites esenciales como materia prima jarabe para la tos	• Tienen la infraestructura del laboratorio completo. • Tienen equipamiento • Cumplimos con todos los requisitos • Tenemos el apoyo de PRODECO que nos esta ayudando a seguir con la actividad. • Tenemos convenio con PASOS y la universidad pero no se tiene el apoyo de estas instituciones, solo tenemos un apoyo de la universidad con una pasantía. • Con ALCOS esta en prueba el jarabe de extracto de manzanilla, eucalipto y wira wira, solo como materia prima.	• La directiva no funciona como debería ser. • La institución que les apoyaba ya no esta. • Hay división entre los socios o beneficiarios. • No se tiene la licencia de funcionamiento y registro sanitario de los medicamentos	No tenemos el registro sanitario para que el laboratorio este legalmente establecido.	• Pomadas para la toz tipo mentisan. • Jarabe para el hígado, riñón. • Propóleos. • Pomadas para el reumatismo. • Pomada para la tos. • Champú de molle para la caspa, manzanilla para niños y champú de eucalipto.	

PADILLA

Objetivo	Actividades	Resultados	Debilidades	Necesidades	Productos	Antigüedad
Elaborar medicamentos naturales para mejorar la salud	Elaboración de medicamentos para la población	Hay interés para trabajar	No hay apoyo económico	Apoyo de autoridades para hacer un laboratorio	• Jarabes • Fricciones • Infusiones	



Palabras del director de PRODECO, Dr. Ángel Choque V.





ARTÍCULOS

LA SITUACIÓN DE LA SALUD EN BOLIVIA

Dr. Miguel Isola Delgadillo

La situación de pobreza es un factor determinante para la salud de la población especialmente en los menores de 15 años, que viven desnutridos desde la infancia. Analizando la problemática nos damos cuenta que la salud a nivel departamental o nacional, no ha cambiado sustancialmente por parte de las políticas del gobierno, efecto de la polarización en el tratamiento de las enfermedades, tradicional y occidental.

La cosmovisión, la cultura, la desconfianza y los malos tratos del sistema oficial de salud, hacen que los habitantes del área rural, accedan poco a los servicios de salud hospitalarios. Los campesinos acuden a otras ofertas de salud fuera del sistema oficial, y tienen sus propios curanderos tradicionales, y sus parter@s. Esto ya está cambiando.

El sistema de Salud, Familiar, Comunitaria, Intercultural (SAFCI), que aglutina a ambas medicinas, la tradicional y la oficial, tiene por objeto adecuar los servicios de salud a la cosmovisión de los campesinos indígenas, pero fundamentalmente tiene la virtud de recuperar los conocimientos ancestrales de estas culturas, para su reivindicación socio cultural, que los reconoce como ciudadanos iguales a los demás y, esto le da un nuevo sentimiento de dignidad y de orgullo. Los profesionales deben interactuar con los médicos tradicionales, en un sistema de referencia y contra referencia de pacientes.

En el proyecto anterior que ejecutó PRODECO, se hablaba de R.P.Ss, capacitados por la Institución o por otras instituciones, esta nominación, ha cambiado, con el nuevo sistema de reconocimiento y de certificación de los RR.H.H. comunitarios, ya que todos son tomados en cuenta como médicos tradicionales, y para ello sólo deben ser reconocidos por sus autoridades a través de un certificado que lo acredite que trabaja como tal en la comunidad. El sistema nacional del registro de médicos tradicionales, los cataloga: Como médicos tradicionales o curanderos. Como naturistas, y como Parter@s. Dentro de la categoría de los curanderos, están tomadas en cuenta otras sub especialidades, como hueseros, masajistas o frotadores (kjag'oris) y otros.









El Servicio Departamental de Salud, (SEDES), dependiente del ministerio, es el ente rector de los servicios de salud del departamento, y tiene a su cargo una red de puestos de salud de diferentes niveles, que trabajan bajo las líneas de atención primaria, prevención, control de enfermedades diarreicas (EDAs) y Enfermedades Respiratorias agudas (IRAs). Control de peso y talla en menores de 5 años. Estos controles se realizan para identificar los niños que entran en riesgo de desnutrición severa, pero, sólo se dan consejos a las madres para el tratamiento, y no los insumos que estos niños necesitan.

Estudios hechos por la UDAPSO, sostienen que, la tasa de mortalidad infantil, en el área rural llega al 116 por cada mil niños nacidos vivos. La mortalidad materna, es de 390 por cada 100.000.

La desnutrición de los niños menores de tres años, en el área rural alcanza al 38 %, y llega a un 70 % cuando estos llegan a los 5 años de edad. No son las distancias de los caminos, las que dificultan el acceso de las madres a los centros de salud, son las distancias culturales.
Actualmente se está trabajando, con la inserción de la Medicina Intercultural, fortaleciendo la medicina tradicional y, dando la oportunidad de participación a los médicos tradicionales comunales, en el mejoramiento de los servicios de salud. La importancia de la Medicina Tradicional, rescata los valores de la alimentación ancestral, rica en nutrientes, como la quínoa, el amaranto y otros que estaban en riesgo de perderse, (alimentos estratégicos), frente a la oferta de alimentos externos sin valor nutricional importante.

El departamento de Chuquisaca en el cual se desarrollan las tareas de PRODECO, tiene una población de 631.062 habitantes, y es uno de los departamentos más pobres, por lo que los datos, son un poco más dramáticos.

¿POR QUÉ ESTOY AQUÍ?

LIC. JEAN PETER BREGNBALLE

Durante 18 años la cooperación entre la asociación de Diálogos y PRODECO se ha realizado. Recuerdo que en la primavera de 1993, se fundó Diálogos con los estatutos y la filosofía. Se preparó una propuesta de proyecto en colaboración con PRODECO. El mismo fue aprobado y financiado por Danida en 1994. Y, Miguel Isola, que es el líder de PRODECO, una organización de desarrollo, con sede en Sucre, Bolivia se encargó de ejecutarlo.

Me viene a la memoria, una conversación con Miguel sobre los sentimientos porque nos pusimos a hablar sobre lo que realmente ha sido la motivación personal para participar en la cooperación de Diálogos en Dinamarca con PRODECO.

Para responder a la pregunta, acerca de lo que ha sido la motivación personal, que nos mantiene en este trabajo de voluntariado, es también un intento de responder en nombre de los demás miembros de Diálogos.

Antes de fundar DIÁLOGOS, solo era una idea que posteriormente se convirtió, en una organización de Dinamarca. Ya había un número de personas que hacían un trabajo para apoyar a varias organizaciones en los países en desarrollo, pero el grupo de gente que había trabajado en Bolivia fue el que conformó Diálogos. Las experiencias personales y comunes hicieron nacer a Diálogos. Además, hay muchos elementos en estas experiencias.

Uno puede tener una opinión de que la pobreza y la enfermedad son la responsabilidad y el privilegio de cambiar. Tal actitud puede muy bien haber estado detrás de lo que fue nuestro primer viaje. Pero tal actitud, es muy abstracta, y alienta a un menor compromiso para la participación en un tiempo más largo.

Ahora voy a hablar indistintamente de algunas de las experiencias que han sido tan importantes y cruciales que, como hombre he tenido en repetidas veces y en distintos viajes para realizar un trabajo a muchos miles de kilómetros de distancia de Dinamarca, como es el caso de Bolivia.

Mi opinión es que todo lo que hemos trabajado en el desarrollo con PRODECO, aquí en Bolivia, tienen una motivación emocional común que no se nos perderá.



En el plano humano, simplemente hemos sido profundamente afectados por nuestras experiencias en el área rural. Cuando pensamos que estamos como extraños en Bolivia, nos damos cuenta inmediatamente al llegar, que nos consideran como una persona igual a los demás, como a un futbolista, como a un amigo y todo lo que puede significar pertenecer aquí, por lo que uno se siente como en casa inmediatamente (pero a muchos miles de kilómetros de su casa). En el presente trabajo, muchos de nosotros sentimos que el destino nos ha tocado profundamente.

He visto personas cercanas que no pueden hacer nada para cambiar: Unos murieron de cólera, un chico perdió la mano, muchos estaban desnutridos o desnutridas. Pero, vi también el otro lado, muchas mujeres fuertes y hombres que tomaron el destino en sus manos ayudados por la educación de PRODECO. Ellos podrían hacer una diferencia en sus aldeas, en sus comunidades.

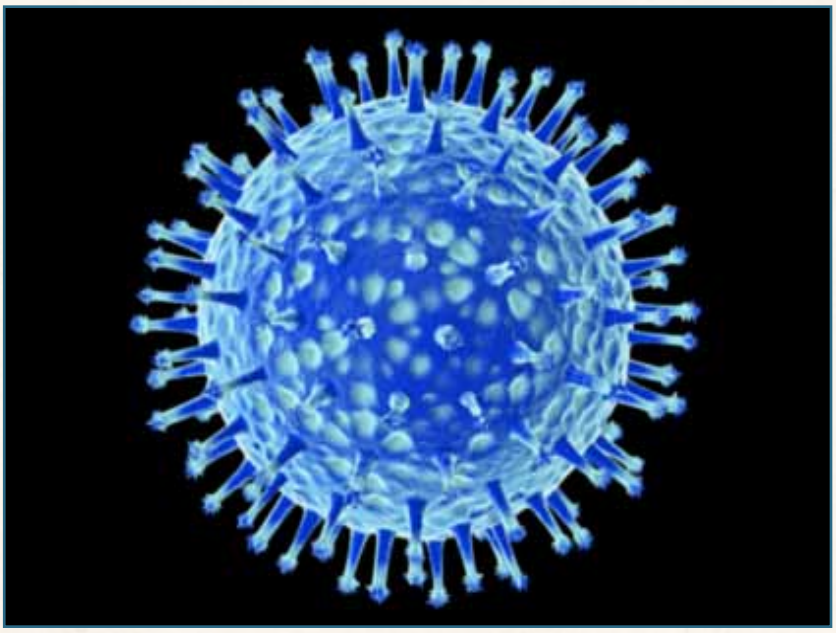
En el fondo la pobreza es sombría, y la muerte muchas veces es innecesaria porque se puede evitar, por lo que fue una dura experiencia en nuestras vidas. Afirmamos que la educación puede transformar las condiciones de vida de las personas y darles las herramientas para cambiar su vida, estas experiencias hacen que siempre queramos invertir nuestro tiempo en este trabajo.

Ahora he dado la respuesta a la pregunta de Miguel, preguntas acerca de lo que nos ha motivado a trabajar con su organización, PRODECO, para apoyar a las mujeres y a los hombres pobres de las comunidades de Chuquisaca.

Ahora me gustaría hacer la pregunta a Miguel. ¿Qué es lo que hemos hecho y por qué ha sido tan importante?

¿QUÉ ES LA GRIPE?

Dr. Juan Manuel Portugal Bayer.
Bioenergetico. Fito-hidroterapeuta.



La gripe es una enfermedad producida por un virus de la familia ORTHOMYXOVIRIDAE.

Este virus es capaz cambiar año a año, lo cual hace que al organismo le resulte muy difícil establecer una defensa eficaz contra el mismo.

La gripe es una infección, contagiosa, de las vías respiratorias causada por un virus, de ARN, que daña la mucosa de las vías respiratorias y que permite a agentes patógenos penetrar en nuestros cuerpos, provocando fiebre, dolores de cabeza y de las articulaciones y una fuerte tos que dura varias semanas. Como el sistema inmunológico se debilita con ella, a la gripe le pueden seguir otras infecciones.

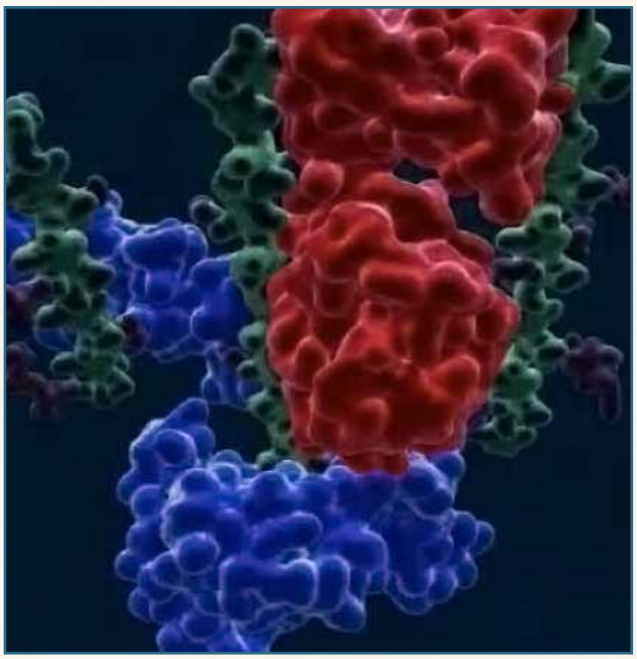
Al ser contagiosa, la gripe puede convertirse en un gran peligro, dando lugar a pandemias que se extienden a numerosos países o epidemias que atacan a muchos de los individuos de una localidad o región.

Viva está aún en el recuerdo de la humanidad, la epidemia de marzo de 1918 a febrero de 1919, denominada, injustificadamente, «gripe

Si bien esta enfermedad constituye cada año una molesta invasión, hubo tiempos en que la misma se erigió como una verdadera pesadilla para médicos y pacientes. Fue en 1918 cuando una verdadera epidemia produjo los índices de mortalidad más elevados de la historia de este mal, provocando la muerte de quince millones de personas, en su mayoría niños y adolescentes.

Al igual que otras enfermedades que afectan a los humanos, la gripe es un producto del contacto que mantenemos, a través de la ganadería, con animales domésticos: la gripe nos llegó de los cerdos, el sarampión y la tuberculosis de las vacas y la viruela probablemente de los camellos. De hecho, como el virus que provoca la gripe se mezcla a menudo con los virus de la gripe animal, surgen nuevas variaciones para las que no disponemos de vacunas, siendo, por consiguiente, preciso desarrollar constantemente nuevas vacunas.

En algunas granjas de Asia, y de nuestro TERRITORIO, por ejemplo, donde las personas conviven con patos, ovinos y cerdos, donde los distintos virus de la gripe pueden intercambiarse mutando sus genes, surgen nuevas cepas.





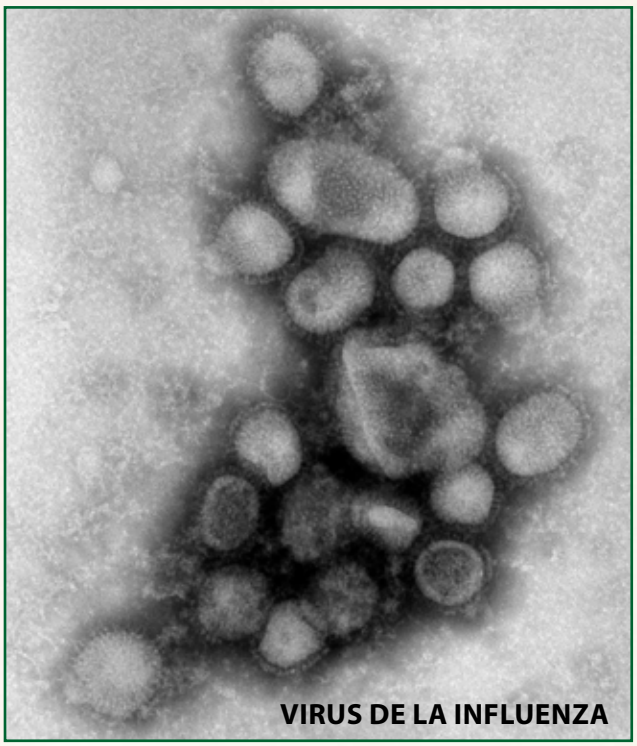
VACUNAS

Tal es el origen de una variedad de gripe en el 2006 que preocupó mucho, la denominada «gripe aviar», que se teme atacará con mortal dureza a los humanos. Los expertos nos dicen que la presente situación no representa ninguna sorpresa y que si la epidemia no tiene lugar ahora, será en los próximos años; que las semillas ya están sembradas y en camino de fructificar, y que nada puede parar su aparición.

Y lo peor es que, efectivamente, tienen razón: no hay nada nuevo, o difícil de imaginar, en lo que se nos avecina, aunque, claro, ahora estamos mejor preparados para enfrentarnos a ello porque sabemos más. No olvidemos, de todas maneras, que para producir vacunas o antivirales, primero tiene que haber surgido el virus mutante.

Otro problema, acaso el gran problema, es el de ¿qué fronteras se pueden establecer ante virus, como el de la gripe, que viajan con el aire que respiramos (no estamos hablando ahora, recordemos, del sida, del ébola o de la hepatitis C, que se propagan a través del contacto personal)?.

Muchos de estos males surgen sobre todo en países pobres, con lo que se hace más evidente que nunca la necesidad de luchar contra la pobreza. Y no sólo contra la pobreza, también contra la ignorancia. No es suficiente, en efecto, con que los países ricos destinen una parte de sus presupuestos a los países más pobres; también tienen que ayudar a educarlos, a que sus sistemas educativos, sanitarios e industriales sean mejores.



VIRUS DE LA INFLUENZA

EL SITIO WWW.MEDICINAINTERCULTURAL.ORG

M.Sc. y M.I.A.,Dan Larsen



PRODECO se mueven en estos tiempos en la era digital para atender a más personas con sus conocimientos y sus muchas actividades. Es un gran salto entrar en un medio de comunicación sofisticado como la web sin antes haber tenido una presencia en Internet.

Ha sido un placer discutir, en los últimos dos años, el desarrollo de medicinaintercultural.org con todo el personal de PRODECO y CIMES, dos socios de la ONG Danesa Diálogos durante muchos años. Ambos son muy conocedores de la medicina tradicional y son médicos.

En nuestro trabajo preliminar, la discusión era muy abstracta, porque la intención era ya la construcción de una herramienta estratégica para la medicina intercultural y los socios.

La idea de abrir un sitio web, surgió de un entendimiento de que no había este tipo de medios de comunicación para la especialidad. En la práctica, la medicina intercultural recibía muy poca atención, aunque las autoridades de Bolivia tiene como objetivo su promoción.

Teníamos que elegir entre crear un sitio web convencional o abierto de una comunidad digital para todos. Creo que fue muy acertado por PRODECO el elegir la última opción.

En Diálogos no tomamos las decisiones, sino dejamos a nuestros socios que tomen las medidas que consideren necesarias. Mientras, estamos muy contentos de seguir apoyando con nuestro conocimiento a la evolución de los medios de comunicación.

No creo que el proceso haya sido fácil para la gente de PRODECO, sobre todo porque habian problemas técnicos para aprender una nueva forma de comunicación. Ha habido un gran esfuerzo para producir suficiente contenido en este sitio para poder abrirlo al público.

Ahora www.medicinaintercultural.org ya esta al aire y todos estamos muy emocionados por la rapidez con que pueda captar nuevos usuarios y socios; ya que su objetivo es proporcionar un lugar para todos en este campo profesional. Esto se aplica tanto para los médicos occidentales y los médicos tradicionales.

Incluso ahora, el centro de documentación está tomando forma con varios cientos de artículos, y se prevé que crecerá y crecerá con los aportes de muchos socios. El trabajo nunca se termina, puedo prometer.

Vamos a experimentar varias fases con el sitio web. En este momento, el objetivo es encontrar más socios que estén calificados para contribuir. Después de haber recibido varios artículos, noticias y eventos en línea, el número de usuarios en Bolivia y en ámbito internacional crecerá bastante.

A pesar de que ya están sujetos a una obra grande y entusiasta en el lugar, todavía estamos en un punto que podemos llamar el inicio. PRODECO no puede hacer todo el trabajo, en parte porque los demás no conocen todavía las características de un medio como este sitio web.

El sueño de este sitio que muchos van a compartir sus conocimientos y noticias aquí.

No tenemos ninguna duda de que el sitio va a crecer, pero no sabemos qué tan rápido. La idea de compartir el conocimiento a través de Internet es aún nuevo para muchos profesionales. Muchos de los médicos tradicionales todavía no tienen acceso a computadora e Internet.

Nuestra filosofía en PRODECO y Diálogos, es que el sitio es un aporte ponderable a la medicina intercultural. Sabemos que va a ser beneficioso para muchos dentro y fuera de Bolivia. Dimos el primer paso y ahora esperamos a que el resto del mundo vaya despertando a la nueva comunidad.

MORTALIDAD MATERNA

Dra. Lilian Calderón

"Ninguna mujer debe morir al dar vida"



Se define la muerte materna, como el fallecimiento de una mujer por complicaciones del embarazo parto o post parto; más allá de esta definición técnica, la muerte materna es una fragante violación de los derechos humanos y se constituye en uno de los principales ejemplos de inequidad y discriminación, puesto que tienen mayor riesgo de morir, mujeres pobres, con bajo nivel educativo y del área rural.

En el mundo cada minuto se produce una muerte materna; en Bolivia cada año mueren más de 600 mujeres como consecuencia de complicaciones durante el embarazo, parto y post parto.

La brecha entre el área urbana y rural es muy grande, las mujeres en el área rural, en su mayoría indígenas, tienen 4 veces más probabilidades de morir que las mujeres que viven en el área urbana.

Siete de a diez muertes de Siete de cada diez muertes de Siete de cada diez muertes de mujeres bolivianas podrían evitarse si fueran atendidas adecuada y oportunamente.

Entre los factores que contribuyen a la alta mortalidad materna se cuentan la falta de acceso a la atención calificada del parto, la falta de acceso y disponibilidad de los cuidados obstétricos de emergencia, la baja prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos y la falta de un sistema de referencia y retorno adecuado.

Cuando la complicación se presenta en el domicilio existen tres barreras o demoras: La primera, la toma de decisión de buscar ayuda, que en algunos casos no se la toma oportunamente por desconocer o no valorar la magnitud de la complicación o por anteriores experiencias que no motivan a que la mujer acuda a un servicio de salud. La segunda, trasladarse al establecimiento de salud, que en algunos casos no se puede efectuar por falta de medios de transporte y en otros, por no tener con quien dejar a los hijos/as. La tercera demora se da cuando en el establecimiento de salud no reciben atención oportuna.

Está demostrado que existen tres estrategias probadas para reducir la mortalidad materna:

- Garantizar el acceso a la atención calificada de todos los partos, porque la evidencia muestra que la mayor parte de las complicaciones y muertes maternas ocurren durante el proceso del parto o inmediatamente después.
- Garantizar el acceso a cuidados obstétricos esenciales porque permiten proporcionar las intervenciones necesarias para salvar vidas cuando se producen complicaciones.

Asegurar el acceso a información, servicios y métodos modernos de planificación familiar para la prevención de embarazos no deseados y gestaciones potencialmente peligrosas.

Nadie debe quedar insensible ante la tragediaque representa una muertematerna.

Para contribuir a la reducción de la muerte materna, debemos aceptar que es un problema que nos atañe a todos y todas, y que desde el lugar en que estemos algo podemos hacer, partiendo del reconocimiento de los derechos de las mujeres, dando información veraz y oportuna especialmente a adolescentes y mujeres jóvenes, facilitando el acceso a los servicios de salud en casos de emergencias, facilitando en algunos casos un medio de transporte o en otros ofreciéndonos a cuidar de su familia.

Las autoridades y personal de salud no deben escatimar esfuerzos para que los servicios de salud cuenten con todos los medios materiales (infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos) y humanos (personal calificado) disponibles para la atención calificada del parto, la resolución oportuna de las complicaciones obstétricas o su referencia a un nivel de mayor complejidad si el caso lo amerita.



Entrega de Kits UNFPA de emergencias.



Retornando a La Paz una vez concluido el Retiro del UNFPA en Coroico - 2012.



Compartiendo la Navidad - 2009 en el UNFPA.
Lilian siempre contagiaba alegría a todos y todas.



Compartiendo con los/as colegas del UNFPA Bolivia.



Escuchar a Lilian implicada beneficiarse de su gran experiencia, pero también disfrutar de su inigualable picardía (Retiro del UNFPA en Coroico - 2010



Compartiendo con los/as colegas del UNFPA Bolivia.



Lilian era la colega infaltable en las fiestas y tradiciones como la Ch'alla de la oficina



Con todo el equipo de UNFPA Bolivia (Retiro del UNFPA en Coroico - 2012.





RECETAS NATURALES

MORDEDURAS DE SERPIENTES

Dr. Miguel Isola Delgadillo
Manual y Recetario de Plantas Medicinales

Producen fuerte dolor, las mordeduras de víbora, hichazón, el paciente tiene náuseas y vómitos.

Qué se debe hacer?

- Acostar al paciente
- Colocar un torniquete 10 centímetros más arriba de la picadura, para que la sangre no circule rápido. Soltar el torniquete cada 10 minutos y volverlo a apretar.
- Chupar la herida para que salga el veneno y escupir. No tiene efecto en la boca ni en el estómago, sólo cuando hay herida.
- Lavar la herida con agua y jabón.
- Desinfectar la herida, con yodo, con mercurio, o con cola de Caballo en alcohol
- Aplicar Penicilina en ampolla. Y en vena Calcio lentamente.
- Dar específico pesoa
- Llevar al paciente al hospital
- No dejar caminar al enfermo. No dar bebidas alcohólicas.









PINCO PINCO

Dr. Miguel Isola Delgadillo
Manual y Recetario de Plantas Medicinales

Nombre científico: **Ephedra americana**
Nombres populares: **pinco-pinco, cola de caballo macho, sanu-sanu.**



Descripción Botánica:

Es un arbusto muy ramificado, erguido o decumbente, es una planta dioica, crece a manera de matas, de arbusto o pequeños bejucos de hasta 2 m de altura, perenne.

Las hojas alcanzan entre 5-8 cm. El tallo es de color verde, leñoso, delgado. Hojas opuestas o verticiladas, generalmente caducas, quedan reducidas a escamas muy pequeñas. Flores dioicas, unisexuales; las masculinas poseen de uno a ocho estambres y las femeninas están protegidas por un involucro de brácteas. Presenta un falso fruto más o menos lucuniforme (semejante a una nuez), de color rojo y sabor ácido.

Composición química:

Contiene 0,38% de efedrina, pseudoefedrina,N-metilefedrina; lencodelfenidina, taninos, 6,4-13,6% de proantocianoidinas (calculado como material seco)y 0,45-0,67% de flavonas y flavonoles; prodelfinina, procianidina, camferol y herbacetina, cumarinas, antocianinas, esteroides, triterpenoides,almidón, antraceno, compuestos reductores. Fuente: Medicina Herbolaria Kallawaya. Eduardo Plaza Jimeno.

Es una variedad que crece en los cerros de las cabeceras de valle en Chuquisaca.

Usos en medicina tradicional:

• El tallo y la raíz se emplean como diurético (para hacer orinar), cuando el orín está turbio, limpia las afecciones de la vejiga y baja la fiebre.

• Como depurador de la sangre y para combatir el reumatismo.

• Ayuda a respirar bien.

• La raíz fresca o seca, hervida es buena para evitar las infecciones para las mujeres después del parto.

• Alivia el dolor de las menstruaciones.. Hirviendo una cuchara llena de la planta molida en un

litro de agua, durante 15 minuto, y tomar una taza 3 veces al día sirve como anti disentérico, parar las hemorragias y es anti inflamatorio.

• Es una planta que sirve para bajar la presión arterial.



www.medicinaintercultural.org



PRODECO

PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Teléfonos: 64-43290 / 64-34309
Fax: (4) 64-43290
www.medicinaintercultural.org
E-mail: prometra@entel.net.bo
Sucre - Bolivia