



CONCLUSIONES IX MESA DE CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN DE LA SALUD

Sevilla, 25 y 26 de junio de 2011



“Por el derecho a la salud del pueblo saharai”

DISCURSO BIENVENIDA MINISTRO

Señoras y señores:

Muy buenos días

Una vez más, nos reunimos por una razón que nos inquieta a todos: preservar la salud de la comunidad saharauí a fin de minimizar el impacto del refugio y estado carencial, estimular los ánimos y fortalecer la esperanza de ver cumplido su derecho natural a retornar dignamente a su territorio: independiente y soberano.

Indiscutiblemente no podemos abordarla fuera del contexto político general y regional, puesto que son factores influyentes, ya que el problema del sahara occidental es un proceso de descolonización en la ONU(a nivel de asamblea general) y tema vivo en el consejo de seguridad (las negociaciones), las últimas chocan siempre con la intransigente posición marroquí y su padrino francés, fundándose en la expresión: “inviolable, la integridad territorial”, cuando en realidad lo que se pretende es seguir compensando al gran amigo y colaborador histórico marroquí con el pastel “SAHARA OCCIDENTAL” y garantizar así la estabilidad de la corona alauita y la mejora del PIB marroquí.

En el día de hoy, la mayoría de los países del mundo atraviesa una situación económica crítica y un índice de paro sin precedente, lo que conllevará a grandes repercusiones socio-políticas, que les obligara en el futuro a priorizar al máximo los temas domésticos a expensas de los externos y en especial en las intervenciones humanitarias y en proyectos de cooperación al desarrollo, únicos recursos con que cuenta el pueblo saharauí en su difícil situación.

Si este es el panorama general, la situación regional no tiene mejor pronóstico, ya que los levantamientos populares espontáneos en países árabes conocidos por su estabilidad, ocurridos recientemente, con los resultados parciales ya conocidos, siempre cargados de incertidumbre. Ante estos hechos en estas sociedades con reconocidos logros en la gestión estatal aceptables social, económica y políticamente: nos quedamos perplejos ante la actitud casi pasiva de la sociedad marroquí!, en donde existen realmente todos los ingredientes para el levantamiento popular ; pocos ricos y una población pobre y un alto índice de paro, corrupción administrativa total, ausencia de justicia : !! Para que hablar de DDHH!, desasistencia en servicios básicos para la población como la sanidad, la enseñanza y la asistencia social.

La trascendencia del chipiriflautico Mohamed VI como emir de los creyentes sobre la sociedad marroquí no puede seguir gobernando cómodamente en el contexto descrito e impidiendo la generalización de la expresión popular que las sociedades árabes han utilizado y con éxito para gestionar colectiva y dignamente su destino con voz y voto. Y Gdeim Isik, en las proximidades del Aaiun, ha sido un oportuno y precursor ejemplo.

Por lo que a mi juicio, la incertidumbre esta mas presente en la aparente estabilidad marroquí que en todos los países árabes anteriormente mencionados

Es necesario seguir aunando esfuerzos a fin de hacer posible la voluntad de este pueblo a decidir su destino, y una de las formas más determinantes y nobles es garantizarle un sistema sanitario sostenible, accesible y eficiente, como lo define el Plan

Estratégico de Salud 2011 – 2015 y en el cual se enmarcan nuestras intervenciones, entre ellas la que nos ha reunido hoy aquí.

Hoy en día, en el Sistema de Salud Saharai, un niño saharai al nacer en los campamentos, es recibido inmediatamente por el programa PISIS fruto del madurado programa PNS, en donde se orienta a la madre, se valora su estado general de salud, su nutrición, su vacunación completa, todo ello realizado por personal sanitario autóctono, preparado para su función en líneas generales y en unas infraestructuras adecuadas para la misión, con suficientes recursos materiales y contando con asesoramiento técnico sobre el terreno, la mayor parte del año.

Y no solo esto, sino que hay una atención especial que cubre tanto en el tiempo como en el círculo social la preparación de la llegada del recién nacido. Es a través del Programa Materno donde se benefician todas las mujeres saharauis en edad fértil, a través de la orientación y asistencia a fin de prepararles psicológica y fisiológicamente para un embarazo deseado, garantizarles un buen control durante todo el desarrollo del mismo. En su ejecución se han realizado notables mejoras en infraestructura sanitaria, equipamiento y en la preparación del personal a nivel local, regional y central. Todo ello acompañado de atención especializada de gine-obstetricia y endocrinología por comisiones expatriadas. Estas actividades han creado ya en el terreno una gran confianza y seguridad a las mujeres en la calidad de este servicio sanitario.

La forma en que he descrito este marco de la intervención sanitaria, es para que todos veamos el avance del Sistema Sanitario saharai, así como la mejora en la ejecución de los otros programas del sistema: patologías crónicas, control del agua y medioambiente, control veterinario, control epidemiológico, asistencia sanitaria y la sensibilización, educación y promoción de salud, ha sido un proceso continuo y variado en contenido, así como la diversificación de la forma y medios de comunicación; folletos, pósteres, radio regional, radio nacional ,TV y talleres.

La actividad ministerial se ha caracterizado por el trabajo en equipo con las instituciones y organizaciones sociales del estado: UNMS, UJSARIO, Ministerio de Información, Ministerio de Cooperación, Ministerio de medio ambiente y agua, Ministerio de Enseñanza, Media Luna Roja Saharai, Ministerio de Promoción de la Mujer y Asistencia Social y Ministerio del Interior, así como con las instituciones sanitarias argelinas de Tinduf.

Todo lo mencionado no habría sido posible sin ese eficiente espíritu de equipo que nos ha caracterizado a todos los que componemos la Mesa de Coordinación y Concertación, siempre impregnados de una inquietante y viva sensación de responsabilidad.

Las dificultades actualmente son: insuficientes médicos en el terreno, quedando delegada mayoritariamente la asistencia médica a enfermeros con cierta preparación, la ausencia de cámaras de frío para las vacunas a nivel central, ruptura en existencia de ciertos medicamentos en algunos momentos, así como la dificultad de los visados y el retraso en sacar los pasaportes de los enfermos, la gran presión demográfica en Tamantafust (casa de enfermos en Argel), insuficientes plazas de acogida de enfermos adultos en el exterior y la incómoda situación del hospital psiquiátrico por el retraso en la construcción, así como el retraso en la rehabilitación del área quirúrgica del hospital nacional que afectó el rendimiento de algunas comisiones quirúrgicas expatriadas

Las preocupaciones y perspectivas del Ministerio a día de hoy son: seguir con el proceso de madurez estructural y mejora de la eficacia del sistema sanitario saharauí, según lo define el actual PES mediante:

- A) Garantizar la sostenibilidad de todos los logros existentes.
- B) Esforzarse en hallar una solución coherente con el contexto a la emigración selectiva y en especial la emigración del médico saharauí
- C) Ampliar la cobertura medica en los campamentos mediante, formación in situ de enfermero-consultor, el aumento de las comisiones expatriadas de atención primaria, medicos residentes por dos a tres meses (apartado abierto a debate).
- D) Mejorar la capacidad y rendimiento de los recursos humanos y materiales disponibles
- E) Atender en la medida de lo posible, las necesidades sanitarias terciarias de la población saharauí que está en los territorios ocupados, en especial las causadas por minas, traumatismo por torturas o para los activistas saharauis perseguidos.
- F) Atender las necesidades sanitarias en los territorios liberados
- G) Ampliar el marco de las relaciones con otras instituciones sanitarias para cubrir las patologías terciarias.
- H) Ampliar el marco de las relaciones solidarias.

En estos momentos hay una gran voluntad y entusiasmo para el desarrollo social y profesional en toda la sociedad saharauí, tanto en los territorios ocupados, como en los liberados o en los campamentos en la región argelina de Tinduf, fruto de la viva reacción de rechazo por parte de la sociedad saharauí de los territorios ocupados, a este impás político que atraviesa el conflicto del sahara occidental

Y como no, debemos reflexionar incluso en que la mesa de concertación no es un objetivo en si, sino un foro en el que reflexionemos todos juntos en como hacer con lo disponible, todo lo mejor posible.

En este tiempo de imprevisibles cambios sociopolíticos y de crisis política y económica es cuando mas necesitamos y necesitaremos a ese espíritu de equipo responsable que nos ha caracterizado, para afrontar mejor cualquier tormenta que pueda presentarse. Porque el noble y vital objetivo que perseguimos todos nos lo exige.

Señores y señoras..... ¡¡Gracias por Estar!!

Exclmo. Sr. Sidahmed Tayeb
Ministro de Salud
RASD



GRUPO I: ARMONIZACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

- El grupo seguirá trabajando en el apoyo a los/as monitores/as para la capacitación del personal auxiliar de dairas y Hospitales Regionales en la utilización de la GAP.
- El grupo seguirá trabajando en la formación continuada de jefes de dispensario y enfermeros/as de los hospitales regionales en la utilización de la GAP.
- Finalizar los capítulos de la GAP concernientes a: Dermatología, ETS, protocolo de consulta, prevención, actuación ante epidemias y problemas en el embarazo.
- Finalizar la revisión y corrección de errores de la GAP.
- Incorporar al final de cada capítulo del a GAP un apartado de “conceptos de patologías”
- Incorporar los anexos al Código de Conducta y distribuirlo.
- Dentro de los objetivos del grupo I se definen distintos ámbitos de actuación: Atención Primaria de Salud, PISIS y Salud Materna. Por consiguiente el trabajo del grupo I se dividirá en tres subgrupos correspondientes a los ámbitos descritos.

GRUPO II: INFRAESTRUCTURAS, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

- Seguir trabajando en la coordinación entre actores del sector a través de la portavocía del grupo.
- Incorporar a la ong Triangle dentro del grupo.
- Coordinar las acciones relacionadas al suministro de energía con la Dirección Nacional de Energía del Ministerio de Transporte.
- Adecuar los sistemas de energía solar al listado existente de equipamiento básico de las unidades sanitarias.
- Priorizar la compra de los equipos en Argelia para garantizar su servicio de reparación.
- Realizar de forma periódica formación y reciclaje a los técnicos de mantenimiento.
- Desde la Mesa se insta al grupo II a estudiar y desarrollar la implementación del Proyecto para la producción de oxígeno en campamentos realizado por Médicos del Mundo Grecia con el fin de solventar el déficit en el suministro.
- Se recuerda la existencia de un departamento de mantenimiento que centraliza las acciones desarrolladas en todas las estructuras dependientes del MSP.

GRUPO III: SISTEMA UNIFICADO DE REGISTROS CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS

- Mejorar la coordinación entre todos los actores encargados de realizar registros (ANARASD, AAPS Baleares, MdM-España, MdM-Grecia y Triangle).
- Apoyo al desarrollo de un sistema de información sanitario y al archivo de registros. Coordinándose con todos los actores.
- Desde la MESA se recuerda a las Comisiones de Atención Primaria y Quirúrgicas que solamente se deben utilizar los registros validados por el MSP.

GRUPO IV: APOYO A LOS RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA DE SALUD SAHARAUI

- Se informa que sigue existiendo déficit en el fondo de incentivación del MSP, lo que repercute negativamente en los trabajadores de salud.
- Se solicita a todos los donantes a un incremento de sus aportaciones en la incentivación para cubrir el déficit existente.
- Se insta a todos los actores que trabajan en salud en los Campamentos a hacer un esfuerzo por sostener sus aportaciones, a pesar de las dificultades actuales ante la crisis económica
- Apoyo al plan de formación continua del MSP con la dotación de recursos materiales para las aulas y asistencias técnicas para la plantificación de la formación
- Aprovechar la rica experiencia de la Escuela de Enfermería para reforzar la complementariedad en la formación de nuevos cuadros.
- Coordinar la formación en capacitación con el Grupo I.
- Establecer un sistema de reconocimiento a los trabajadores para estimular su implicación en la formación.

GRUPO V: NUTRICIÓN

- Continuar con el esfuerzo de sensibilizar a las organizaciones y donantes para mejorar la calidad del agua en los Campamentos de Refugiados y conseguir una canasta básica equilibrada.
- Incidir en la existencia de un stock de seguridad alimentaria para estabilizar la distribución de los alimentos.
- Desarrollar y consolidar las actividades del PISIS para evitar la malnutrición infantil. Es indispensable.

MANDATOS MINISTERIALES

- La Mesa da el mandato al Coordinador de la OCSS de elaborar la Lista Nacional de Medicamentos (incluyendo el oxígeno) con la colaboración de Médico Internacional y MDM-Grecia. Para dicha tarea se creará una comisión de trabajo y se entregará en el último trimestre del año 2011.
- Continuar con la dinámica de seguimiento de las reuniones inter-mesa de portavoces, con el fin trabajar las conclusiones.
- Difundir las Conclusiones a través de la página web del MSP y la OCSS.
- Se encarga a José María Anda (OCSS) y a la portavoz del grupo 5 (Ingrid Barikmo) apoyo en la búsqueda de soluciones para el problema del yodo, consultando expertos para tal fin.
- Desde la MCC se solicita la pronta distribución del DNI saharauí con el fin de utilizarlo como número de identificación sanitario.
- La Mesa da el mandato a la OCSS de convocar a todas las comisiones médicas cooperantes a una reunión (septiembre) con la finalidad de analizar la situación y necesidades del estado de salud de los Campamentos. La Secretaría de la MCC facilitará la información en cuanto a lugar y fecha.
- Desde el MSP se hace un llamamiento a mejorar la asistencia médica en Campamentos a través de la incorporación de médicos (saharauíes, comisiones, estudiantes-MIR, etc...) de forma sostenida y continuada.

PROPUESTAS PARA LA PRÓXIMA MESA

- Se propone como fecha de celebración de la próxima X MCC en los CRS los días 11, 12 y 13 de diciembre de 2011.
- La fecha se hará oficial en la reunión de portavoces que se celebrará en el mes de octubre de 2011.

Anexo I: Agenda de la IX Mesa de Concertación y Coordinación

IX MESA DE CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN EN SALUD

“Por el derecho a la salud del pueblo saharauí”

Fecha: 25 y 26 de junio de 2011

Lugar de celebración: Sevilla. Albergue Inturjoven de Sevilla (c/Isaac Peral nº 2, 41012, Sevilla)

AGENDA DE TRABAJO

Sábado, 25 de junio

I. Bienvenida y presentación (9:00-11:00)

- Palabras de bienvenida. Secretaría de la Mesa.
- Apertura de la Mesa:
 - Intervención del Excmo. Ministro Salud Pública Saharauí. D. Sidahmed Tayeb.
 - Intervención del Excmo. Ministro de Cooperación Saharauí. D. Salec Baba Hasana.
 - Intervención de la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID).
 - Intervención Médicos del Mundo.
- Exposición de la dinámica de trabajo y objetivos. Secretaría de la Mesa.
- Dinamización y seguimiento de los grupos desde la VIII Mesa. Secretaría de la Mesa.

Pausa-café (11:00-11:15)

II. Exposición del trabajo de los Grupos y presentaciones

Grupo I: Armonización de los proyectos de apoyo a la atención primaria (11:15-14:00)

- Presentación del Grupo. Objetivos y composición del grupo. Dr. Jesús Martínez. Portavoz del Grupo I.
- Diagnóstico de Situación de la APS y marcha de la Guía de Atención Primaria. Dr. Jesús Martínez. Portavoz del Grupo I.
- Presentación del Código de Buenas Prácticas del Cooperante. Dr. Jesús Martínez. Portavoz del Grupo I.
- Presentación del Listado Actualizado de Medicamentos Esenciales. Dr. José María Anda. Director de la OCSS.
- Diagnóstico de Situación PISIS, presentación TDR Plataforma PISIS y Protocolos de Asistencia Médica a niños en el Programa de Vacaciones en Paz. Dr. Abdehrraman Mohamed Lehib. Director Programa PISIS.
- Diagnóstico de Situación Programa Salud Materno Infantil. D^a Nina Mohamed Salem. Directora Nacional Programa Materno Infantil.

Turno de Palabra

Pausa-comida (14:00-15:30)

Grupo II: Infraestructuras, equipamiento y mantenimiento (15:30-17:30)

- Presentación del Grupo. Objetivos y composición del grupo. D. Miguel Barrio. Portavoz del Grupo II
- Actualización del Grupo y Conclusiones de la Reunión del Grupo II celebrada el 14 de Mayo de 2011. D. Miguel Barrio. Portavoz del Grupo II.
- Acuerdo Fondo de Mantenimiento MDM – MSPS 2011-2014. D. Nicolás Dotta. Coordinador Convenio MDM.
- Proyecto de Rehabilitación Hospital Nacional de Rabuni. D. Joan Solá. Fons Catalá.
- Levantamiento Sistemas de energía solar en Dispensarios. D. David Villén. Ingeniería Sin Fronteras–Aragón.

Turno de Palabra

Grupo III. Sistema unificado de Registros clínicos y epidemiológicos (17:30-19:00)

- Presentación del Grupo. Objetivos y composición del grupo. ANARASD. Portavoz del Grupo III.

- Listado de todos los Registros y documentos del Sistema de Salud. ANARASD. Portavoz del Grupo III.
- Sistema de Gestión de Farmacia. Triangle, Médicos del Mundo Grecia y Médicos Internacional.

Turno de Palabra

Presentación y proyección documental “*Naghga Embarka. Llanto de buena esperanza*”. Médicos del Mundo. (19:00-19:30)

19:30 Fin de la sesión del sábado 25.

Domingo, 26 de junio

Grupo IV. Apoyo a los Recursos Humanos de Sistema de Salud Saharaui. (9:00-12:30)

- Presentación del Grupo, sus objetivos y miembros. Dr. Pep Bibiloni. Portavoz Grupo IV.
- Situación del Sistema de Incentivos. Dr. Pep Bibiloni. Portavoz Grupo IV y Dirección de Personal del MSP:
 - Listado de Contribuyentes permanentes y presentes 2011.
 - Listado de Contribuyentes que no continúan sus aportes.
 - Situación de la financiación del Sistema.
- Plan de Formación del Ministerio. Dr. Pep Bibiloni. Portavoz Grupo IV.
 - Formación Continua del Personal Auxiliar. D. Alien Abdulá (Director de Cooperación MSP), D. Nicolás Dotta (Coordinador Convenio MDM), Departamento de Enfermería.
 - Capacitación de Técnicos en GAP, Protocolos SR, PISIS, etc. D. Alien Abdulá (Director de Cooperación MSP), D. Nicolás Dotta (Coordinador Convenio MDM), Departamento de Enfermería.
 - Experiencia Brigada Cubana y Médicos Especialistas Saharaui. Dr. Abdehrraaman Mohamed Lehib.

Pausa-café (11:00-11:15)

- Formación Académica de nuevos cuadros:
 - Auxiliares de Enfermería de Dahla. D^a. Sara Carbonero. Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui de Sevilla.

- Enfermería, Comadronas y perspectivas futuras Pediatría y Urgencias Escuela de Enfermería Ahmed Abdelfatah. D. Mussa Issa. Director de la Escuela de Enfermería.
- Nuevos Proyectos de Formación en Salud. Dr. Juan Carlos Gimeno. Universidad Autónoma de Madrid.

Turno de palabra.

Grupo V. Nutrición (12:30-14:30)

- Presentación del Grupo, sus objetivos y miembros. D^a. Ingrid Barikmo. Portavoz Grupo V.
- Situación Nutricional en los CRS, donde estamos respecto a la Estrategia Nutricional 2009. D^a. Ingrid Barikmo. Portavoz Grupo V.
- Presentación Encuesta Nutricional 2010. D. Chafik Meziani. ACNUR.
- Presentación Coordinación entre Mesas y Conclusiones de la IV Mesa de Ayuda Alimentaria. D^a Silvia Montané. Cruz Roja Española.

Turno de palabra

Pausa-comida (14:30-16:00)

III. Otras presentaciones de interés (16:00-16:30)

- Página WEB del Ministerio de Salud Pública.

IV. Conclusiones y clausura (16:30 – 18:30)

- Exposición de las principales conclusiones.
- Propuestas para su comunicación y difusión.
- Valoraciones y propuestas para la próxima Mesa.
- Clausura.

Consideraciones a tener en cuenta antes de la Mesa:
--

- Todas las intervenciones y/o presentaciones deben limitarse a no más de 15 minutos y preferentemente en power point.
- Deben enviarse a la secretaría de la mesa antes del 22 de junio

Anexo II: Listado de participantes

NOMBRE	APELLIDOS	ORGANIZACIÓN	E-MAIL
ABDALA	KEDDI	OMS	abdellah.keddi@yahoo.fr
ABDELHAY	MOHAMED	MLRS	abdelhay8moh@yahoo.es
ADDERRAMAN	MOHAMED LEHBIB	MSPS	
AHMETTOU	MOH BOL-LA	CRA	ahmetou@cra-dz.org
ALEJANDRA	SCALABRINI		alesca_es@yahoo.es
ALICE	ROSMINI	Ayuntamiento Ravenna- Emilia Romagna	cooperazione@cmoune.ravenna.it
ALIEN	ABDULAH	MSPS	Alienebn423@hotmail.com
AMIA	MOHAMED EL AMIN	TRIANGLE	Carabin63@hotmail.fr
BRAHIM SALEM	EL-LU SUEILEM	MSPS (Dirección de Evacuación)	Agmar009@gmail.com
CARLOS	GRIJALVA ETERNOD	ENN	c.grijalva@ich.ud.ac.uk
CARLOS	VALLETBÓ	MSPS	carlos.msp@adminrasd.org
DANIEL	RODRÍGUEZ	MDM-España	
DAVID	VILLÉN	ISF-Aragón	david.villen@isf.es
FRANCISCO	MONTES SÁNCHEZ	AAPS GRANADA	julnasa@hotmail.com
GHAILANI	AHMED BRIKALLA	MINISTERIO COOPERACIÓN	
GONZALO	HERRERA ORTIZ	AAPS GRANADA	gonzaloherreraortiz@yahoo.es
HASENA	MOHAMED	OCSS	ocss@saharasalud.org
INGRID	BARIKMO	NCA	Ingrid.barikmo@hiak.no
JAVIER	RODRÍGUEZ MIR	UAM	javier.rodriquez@uam.es
JESÚS	CRUZ	MDM-ESPAÑA	jesus.cruz@medicosdelmundo.org
JESÚS	MARTÍNEZ	AAPS COLMENAR	jesusmartinezdd@wanandoo.es
JOAN	SOLÁ	FONS CATALÁ	jsola@fonscatala.org
JOSÉ MARÍA	SALAZAR	ANARASD	
JOSÉ MARÍA	ANDA	OCSS	chaf.txaf@gmail.com
JUAN CARLOS	GIMENO	UAM	juan.gimeno@uam.es
LILIA	OUBRAHAM	UNICEF	loubraham@unicef.org
Mª ANGELES	CABELLO REGUERA	AAPS Sevilla	acabello54@hotmail.com
Mª ELENA	DEL CACHO	MEDICUS MUNDI CATALUNYA	<a href="mailto:coordinacionsahara@medicumsu
ndi.es">coordinacionsahara@medicumsu ndi.es
MARÍA	FERNÁNDEZ ELORRIAGA	MDM-España	mariamdmsahara@gmail.com
MARÍA AMPARO	SALVADOR	AECID	
MEZIANI	CHAFIC	ACNUR	meziani@unhcr.org

MIGUEL	REYERO	MDM-ESPAÑA	miguelreyero@yahoo.es
MIGUEL	BARRIO	PORTAVOZ	mabario@telefonica.net
MUKRANE	TAGUET	MDM-GRECIA	algeria@mdmgreece.gr
MUSSA	ISSA	Escuela de Enfermería	
NICOLÁS	DOTTA	MDM-ESPAÑA	nicodotta76@gmail.com
NINA	MOHAMED SALEM	MSPS	
PEP	BIBILONI	AAPSIB	pepbilioni@gmail.com
ROSA	CAÑELLAS	AAPSIB	rosarosae51@gmail.com
SALEC	BABA	MINISTERIO COOPERACIÓN	
SARA	CARBONERO	AAPS Sevilla	saracarb@hotmail.com
SIDAHMED	TAYEB	MSPS	
TERESA	LÓPEZ	MDM-ESPAÑA	teresa.lopez@medicosdelmundo.org
WULF	ANDREAS	MEDICO INTERNACIONAL	wulf@medico.de

Con la financiación de:

