



MESA DE CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN EN SALUD

REUNIÓN DE PORTAVOCES

ACTA

Lugar: Sede Médicos del Mundo de Madrid (c/Conde de Vilches 15, Madrid)

Fecha: 19 de noviembre de 2011

Hora: 10:00-19:00

Café: 12:15

Comida: 14:30

Participantes:

- Alien Abdulá: Director de Cooperación del Ministerio de Salud Pública Saharaui
- Chema Anda: Director de la OCSS
- María Amparo Salvador Climent: Responsable de Proyectos de Cooperación de la AECID en los Campamentos.
- Jesús Martínez: Portavoz Grupo 1
- Miguel Barrio: Portavoz Grupo 2
- Pep Bibiloni: Portavoz Grupo 4
- Blanca Cid: Coordinadora África II, Médicos del Mundo
- Teresa López: Técnica Sahara, Médicos del Mundo

Documentación anexa:

- Plan de Seguridad de la RASD
- Informe de seguimiento de las conclusiones del Grupo V y documentación anexa:
 - La vida de la canasta básica
 - Estado nutricional y la alimentación de los niños en los campamentos de refugiados saharauis, Argelia. Un informe con fines didácticos
 - Ingesta de yodo y nivel de yodo de las mujeres lactantes en los CRS
 - Influencia de la ingesta de yodo, alta concentración de la leche materna de las mujeres lactantes de refugiado y sobre el nivel de yodo de sus hijos.



Antes de comenzar con la reunión el grupo quiere hacer una mención especial a los/as tres compañeros/as secuestrados/as : Ainhoa, Enriq y Rosela, mostrando su solidaridad con la Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui de Extremadura, con Mundubat y con el CCISP.

“Manifestamos nuestra condena de forma enérgica ante este secuestro y deseamos que nuestros tres compañeros/as regresen de forma rápida y segura con su familia”

Puntos tratados:

1. IX Mesa de Concertación y Coordinación (10:15- 18:00)

- Seguimiento de las Conclusiones y Mandatos Ministeriales.
- Análisis de situación de los grupos de trabajo: metodología y contenido.

Conclusiones Grupo I (10: 15- 11:15)

1. 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 Guía de Atención Primaria (GAP).
2. El grupo seguirá trabajando en la formación continuada de jefes/as de dispensario y enfermeros/as de los Hospitales Regionales en la utilización de la GAP.
3. Finalizar los capítulos de la GAP concernientes a: dermatología, ETS, protocolo de consulta, prevención, actuación ante epidemias y problemas en el embarazo.
4. Finalizar la revisión y corrección de errores de la GAP.
5. Incorporar al final de cada capítulo de la GAP un apartado de *“conceptos de patologías”*.
6. Incorporar los anexos al Código de Conducta y distribuirlo.
7. 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.

Conclusiones 1 y 2:

El portavoz del grupo comienza su exposición hablando del trabajo realizado en los talleres y de la metodología empleada.

En mayo se constituyó un grupo formado por algunos jefes/as de dispensario e las cuatros wilayas. Se trabajó sobre técnicas de educación a grupos y se acordó que se reuniesen para ver qué temas de la GAP habría que trabajar con el personal auxiliar de dairas y hospitales.



El equipo que se ha conformado es el siguiente: Tekber y Hafed de Dajla, Brahim y Ahmedali del Hospital de Auserd, Mohamed y Aminetu del Aaiún y Mariam y Lehbib de Smara.

Se han realizado con el grupo talleres a auxiliares en las diferentes wilayas diferentes temas: diabetes, dolor torácico, HTA, dolor de oídos, etc...cada monitor/a hacía un tema y los demás observaban.

Posteriormente se realizaron talleres de repaso en todas las wilayas de repaso de los temas de la guía con los jefes/as de dispensario.

El grupo tienen la finalidad de seguir trabajando con los auxiliares.

En este sentido, el portavoz del grupo manifestó que ha estado haciendo seguimiento sobre la celebración de estos talleres, sin embargo le ha resultado difícil la comunicación vía correo electrónico. Aspecto que se debería fortalecer desde terreno a través del Ministerio. En este sentido otro aspecto a fortalecer dentro de esta actividad es el apoyo en traslados y seguimiento en las wilayas. Se informa que desde la Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui de Colmenar Viejo se han dado 900€ para tal fin.

Pep: incorporó la necesidad de hacer el seguimiento de las distintas formaciones, y en este aspecto hay que reforzarlo en todos los sentidos, con un enfoque general. Propone buscar un sistema para la evaluación en Atención Primaria conjuntamente.

Chema: incorpora al debate que la formación es lo más rentable, pero hay que tener en cuenta que el exceso de formación puede ser un problema, sobre todo la formación no oficial, y esto debe estar controlado por el Ministerio.

Alien: esta experiencia de crear los grupos monitores es muy positiva y se debe continuar con el programa de formación continua a los auxiliares, hay q fortalecerlos y mejorar la coordinación del grupo y para ello se encargó al grupo 1 esta tarea. Apoyado en este caso por el Ministerio. Esta formación está destinada a dispensarios y hospitales regionales y Alien manifiesta que esta experiencia debe extenderse al Hospital Nacional.

Pep: su preocupación es si la formación es suficiente para tener unas garantías de éxito, debido a las limitaciones de los campamentos hay q evaluar y dar más apoyo.

A continuación el portavoz hace un seguimiento del trabajo realizado en el resto de las conclusiones:

Conclusión 3, 4 y 5:

El portavoz del grupo manifiesta que el grupo está estancado y que no han conseguido avanzar en la revisión de los capítulos y los errores de la GAP.



En cuanto a la conclusión de incorporar al final un capítulo de la GAP un apartado de “*conceptos de patologías*” si se ha trabajado este apartado y ahora queda planificar su impresión y su inclusión en la GAP.

Conclusión 6:

En cuanto al Código de Conducta se ha acordado incorporar a parte de los anexos ya definidos (organigrama y estructura del MSP) incorporar el Plan de Seguridad que ha elaborado la RASD.

En la reunión se valora la iniciativa de Mundubat de mantener con sus propios fondos la visita de comisiones de atención primaria en Awserd, a pesar de la falta de financiación del proyecto.

Por último el portavoz del grupo manifiesta su deseo de dejar la portavocía, y que sea sustituido por otra persona, propone a Eduardo Gascó. Él seguiría formando parte del grupo y trabajando en las actividades.

De todas formas esta decisión debe ser analizada y consensuada con la Presidencia y tratada en la próxima Mesa de Concertación.

Se ha solicitado una reunión del grupo I para seguir trabajando en las conclusiones pendientes de realizar. Se ha estimado la fecha el 17 de diciembre (pendiente de consensuar).

Conclusiones Grupo II (11:15-12:15)

1. Seguir trabajando en la coordinación entre actores del sector a través de la portavocía del grupo.
2. Incorporar a la ong Triangle dentro del grupo II.
3. Coordinar las acciones relacionadas al suministro de energía con la Dirección Nacional de Energía del Ministerio de Transporte.
4. Adecuar los sistemas de energía solar al listado existente de equipamiento básico de las unidades sanitarias.
5. Priorizar la compra de los equipos en Argelia para garantizar su servicio de reparación.
6. Realizar de forma periódica formación y reciclaje a los técnicos/as de mantenimiento.
7. 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.
8. Se recuerda la existencia de un departamento de mantenimiento que centraliza las acciones desarrolladas en todas las estructuras dependientes del MSP.



El portavoz del grupo II comienza haciendo un seguimiento de cada una de las conclusiones de la pasada Mesa. A continuación se hace un resumen:

Conclusión 1, 2 y 3:

En cuanto a la coordinación entre actores realmente no se ha trabajado, es una tarea pendiente y que hay que reforzar. Hay que definir la metodología y los canales de comunicación y el portavoz es el encargado de hacer el seguimiento.

En este sentido, se acuerda fijar el día 24 de cada mes como fecha para enviar al portavoz del grupo los informes de los distintos departamentos: Unidad de Mantenimiento del MSP, Unidad de Mantenimiento y Refrigeración de los CRS, Dirección de energía del Ministerio de Transportes y Energía de los CRS. El portavoz se encargará de unificar los informes y compartirlos.

En cuanto a la coordinación de los distintos componentes del grupo se subraya que el portavoz debe solicitar a ANARASD información sobre sus actividades de mantenimiento en sus infraestructuras sanitarias.

Para la incorporación de Triangle como un actor dentro del grupo el portavoz aprovechará sus viajes a terreno para reunirse con este actor y con el resto de los componentes del grupo para afianzar la coordinación y el trabajo del grupo.

En la reunión se toma nota de la reunión de coordinación mantenida en los campamentos y se reitera la importancia de coordinar e informar por parte del portavoz de estas actividades.

Conclusión 4: Adecuar los sistemas de energía solar al listado existente de equipamiento básico de las unidades sanitarias.

Ante esta conclusión el portavoz manifiesta que lo ideal es disponer de un grupo electrógeno pequeño para que las condiciones de los pacientes mejoren, ya que la energía solar es insuficiente.

Este grupo se utilizaría de forma puntual para la esterilización puntual, el aire acondicionado y situaciones especiales a nivel de dispensario.

Conclusión 5: El portavoz informa que ya se está cumpliendo.

Conclusión 6: Se informa que está contemplado realizar más cursos y como novedad incorporar con la prueba del nitrógeno que los sistemas de refrigeración no tienen fugas. Se informa que la calendarización para esta formación es a principios del 2012, a definir fechas concretas.

Conclusión 7: Se acuerda que el portavoz del grupo II va a enviar al MSP el proyecto del oxígeno actualizado con el objetivo de presentarlo a diferentes donantes. Se debe enviar antes de Navidad.



En el debate de este punto se incorporan dos opciones: el aire comprimido y el oxígeno, y una tercera que se descarta que es el óxido nítrico.

Chema Anda, menciona que el aire comprimido es una alternativa al oxígeno, tiene el problema que muchos anestesiólogos no se atreven a utilizarlo, debido a que es necesario un gran rigor en lo que se refiere al mantenimiento (filtros...).

12:15-12:30 Pausa-café

Conclusiones Grupo III (12:30-13:30)

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

No ha asistido ningún miembro del grupo III a la reunión de portavoces.

A continuación se hace un resumen de las intervenciones:

Pep Bibiloni hace una mención respecto a la situación de su asociación Baleares está en una crisis intensísima. Se explica que la situación a día de hoy es que el Govern Balear no ha pagado nada desde el mes de abril/mayo. Ante esta situación Baleares ha adelantado la cifra de 200.000€, e incluso proveedores habituales de la asociación les ha permitido en ocasiones aplazar el pago. De todas formas la situación ha provocado que la Asociación haga un ERE.

En cuanto a la financiación para el 2012, Pep informa que seguramente se verá reducida. Todo esto incide de forma directa en la imposibilidad por parte de la Asociación de cumplir con la implementación de todas sus actividades previstas.

En cuanto los grupos que conforman la Mesa Pep Bibiloni hace una reflexión sobre la posibilidad de hacer una reestructuración de los mismos.

Jesús: dentro del grupo III hay más registros que los sanitarios

Maria Amparo: menciona que es muy necesario hacer una sistematización de los registros.

Pep: incita a una reflexión sobre la mesa y en concreto de los distintos grupos que la conforman, en cuanto a contenidos. En este sentido comenta que podría desaparecer el grupo 1 y que exista uno de programas nacionales, que el de nutrición está “machacado” y que hay que tener en cuenta que ya existe una mesa de ayuda alimentaria.



Chema Anda: está de acuerdo con reflexionar sobre los grupos, sin embargo cree que lo adecuado es discutirlo cuando estén presentes todos los portavoces. Su opinión en cuanto a los registros es que deberían estar controlados por personal médico, le parece poco ético cómo se hacen algunos estudios en campamentos (poco consentimiento, explotación de los datos, sin el reconocimiento del MSP, debería haber una normativa sobre los trabajos y estudios, información y cómo se explotan los datos donde se publican).

Alien: el objetivo de la creación de este grupo III fue la unificación de registros y garantizar su distribución, pero también cree que sería importante una revisión de los componentes y de todos los grupos. Se debería reflexionar sobre ello para presentarlo en la próxima mesa. Alien propone añadir a Médico Internacional como componente del grupo y aumentar las tareas del grupo III (medicamentos).

Jesús Martínez: conviene hacer revisiones y análisis, y es importante tener en cuenta que hay grupos de mayor trabajo y otros que son más informativos como el de personal y el de registros, cuya tarea es la de asesorar e informar a la Mesa.

Pep: el trabajo que se ha hecho con registros ha sido importante en su momento, y ya está realizado. Cree que no tiene entidad suficiente para ser un grupo específico.

Conclusiones Grupo IV (13:30-14:30)

1. Se informa que sigue existiendo déficit en el fondo de incentivación del MSP, lo que repercute negativamente en los trabajadores de salud.
2. Se solicita a todos los donantes a un incremento de sus aportaciones en la incentivación para cubrir el déficit existente.
3. 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
4. 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
5. Aprovechar la rica experiencia de la Escuela de Enfermería para reforzar la complementariedad en la formación de nuevos cuadros.
6. Coordinar la formación en capacitación con el Grupo I.
7. Establecer un sistema de reconocimiento a los trabajadores para estimular su implicación en la formación.

Conclusiones 1, 2 y 3:

Pep Bibiloni como portavoz del grupo IV da la palabra a Alien para que informe sobre las actuales aportaciones de las diferentes asociaciones y ongs en la incentivación

Alien: los incentivos es un tema difícil y actualmente el MSP no tiene recursos suficientes para la incentivación. Cada vez hay más proyectos que dejan de dar su contribución, esto es preocupante, e informa que en el último trimestre del 2011 tienen problemas para pagar las



cantidades acordadas. La solución ideal es tener más aportaciones pero el cómo es lo difícil, no hay perspectivas sabiendo que la crisis afecta a todo ello.

Pep Bibiloni pregunta cómo actúa ACNUR y otros organismos

Alien: ACNUR solo contribuyen en la escuela y en el proyecto de alimentación. La entrada de Médicos Internacional con su proyecto de medicamentos podría contribuir a incrementar, sin embargo ECHO no paga incentivos en el Sahara, sí lo hace en Palestina.

Pep: ECHO sólo financia ayudas humanitarias no desarrollo por eso no aporta incentivos al Sahara. Si la incentivación va a menos habrá q tomar una decisión, o se paga menos o se reestructura el sistema (voluntariado, profesionalización...)

Alien: informa de una reunión que mantendrá AECID, ACNUR y MSP. Se informará de ello.

Pep: un inconveniente de la cooperación es que hay muchas organizaciones pequeñas.

Maria Amparo: La AECID no va a ampliar la contribución

Pep: invita a la AECID a reflexionar sobre ello.

Maria Amparo: estamos ante la posibilidad de un cambio de gobierno, donde no se sabe cómo va actuar en cooperación. Sin embargo se comenta que el posible gobierno del PP tiene la intención de eliminar la cooperación descentralizada (las agencias).

Pep: el portavoz del grupo informa que la oficina de personal del MSP sigue trabajando, es de los grupos más estables, y es quien regula el sistema de pagos de incentivos, donde la plantilla en vez de disminuir va aumentando, esto crea dificultad en cuanto a la eficiencia de los proyectos. La oficina de personal tiene como cometido pagar al trabajador que realmente trabaja, pero esto necesita un seguimiento, el que mejor trabaja debería cobrar y cobrar más que el que no trabaja. Para ello los jefes de personal de cada dispensario informan de ello a la oficina de personal, pero no es fácil este seguimiento, y no es completo. Hay un seguimiento y controles de visita con la Atención Primaria. Estos informes se traducen en la clasificación de los trabajadores (absentismo...), en este sentido no se puede avanzar, es necesario una intervención ministerial. Se intentaron utilizar unos plus por objetivos (prima de unos 40€), para premiar la motivación... Pep manifiesta que no sabe si es posible hacer esto, y así lo ha incorporado al Ministro...

Como conclusión comenta que si se quiere eficiencia en el trabajo esto ha de cambiar.

Alien: está de acuerdo con Pep, el déficit cada vez se incrementa más, y la solución ideal es que los donantes incrementen sus aportaciones, pero esto es muy difícil. Por lo que a nivel de ministerio hay que hacer una reflexión y adaptación a la realidad y la base de la incentivación es la motivación.

Maria Amparo: en la última mesa el Ministro hizo una reflexión sobre el problema, la AECID no es la solución única, ni puede ser, se debe introducir la posibilidad de la



incorporación de nuevos donantes, no sólo los europeos, sino también tener en cuenta las economías emergentes. El MSP tiene que actuar en este sentido.

Alien: el grupo IV puede comenzar con el MSP este análisis de rendimiento de los trabajadores, trabajar con menos dinero y más eficiencia y esto lleva necesario una serie de medidas. Sistema de evaluación del rendimiento eficaz.

Jesús: lo ideal sería q todo el mundo cobrase según su rendimiento de trabajo, en Atención Primaria se hace más o menos. Esto también implica que los que trabajan poco trabajarán todavía menos.

María Amparo: informa de un estudio que la MLRS han realizado para saber cómo evaluar a los trabajadores, ya está terminado y lo tiene la CRE. Teresa López se encargará de escribir a la responsable de CRE y solicitárselo.

Chema: duda si el sistema de rendimiento es una metodología adaptada al Sahara.

Alien: mejorar un sistema de evaluación del rendimiento no es difícil, hay que coger las experiencias y adaptarlas, y la aplicación debe ser automática y no individual. El grupo IV debe trabajar en ello.

María Amparo: en la base de transportes (50 trabajadores) se ha incorporado una máquina de fichar para evitar que el responsable realice la tarea. También comenta que es necesario trabajar la definición de puestos.

Jesús: manifiesta que según su criterio a todo el que asiste a su trabajo debe ser remunerado.

Chema: una solución, aunque no muy popular, sería la adecuación de la plantilla al trabajo real.

Alien: los saharauis frente a una situación tienen que ser lógicos, si se decide hacer un estudio lo aceptarán, pero hay que analizar todos los aspectos (nuevas incorporaciones, etc...). Por ejemplo, que la Escuela de Enfermería se dedique a la formación de auxiliares y no forme a nuevos cuadros, esto podría ser parte de la solución. El grupo debería hacer un estudio y presentar un dossier al Ministro.

Pep: plantea otras opciones, como es la posibilidad de jubilaciones para dar paso a los jóvenes, sabe q son decisiones políticas y difíciles, pero hay que incorporarlo en el análisis.

Conclusión 4:

El portavoz del grupo informa que en este septiembre se hizo una reunión para la creación de una comisión de docencia ministerial con personas cualificadas, cuya función sería la de regular toda la formación en salud. Este debe ser un organismo adjunto al MSP. Manifiesta que esta idea fue bien recibida pero hay que seguir trabajándola.



En la reunión celebrada en la Escuela de Enfermería participaron: Yeslem (director de enfermería del MSP), Mussa, Mulay, Jalil, Abderrahaman, Nina. Fue una primera reunión de maduración, hubo sus más y sus menos. Y se determinó que había que seguir trabajando para madurar la idea. Lo importante es que toda la formación se de en los campamentos pase por esta comisión, y que todos los proyectos deben tener el conocimiento de esta comisión. Esta comisión necesita seguimiento y requiere de unos materiales e infraestructuras.

Alien: informa sobre la necesidad de dotar de materiales para realizar la formación, en todos los hospitales hay un aula de formación, pero no todos están dotados. En la evaluación del programa de formación continuada que se hizo el año pasado se identificaron todas estas necesidades.

Pep: está de acuerdo en que es necesario disponer de un lugar adecuado para la formación, pero es igual o más importante saber qué formación hay que impartir y a quien.

La formación continuada se tiene que dar con acompañamiento. Y este es un trabajo del portavoz junto con los otros actores del grupo IV.

Conclusión 7:

Jesús: manifiesta que para motivar al personal de salud se podrían dar diplomas de reconocimiento, y ello no tiene por qué estar siempre impulsado por los directores de los programas nacionales.

Pep: propone que exista ese reconocimiento por parte de los directores a nivel de MSP, de dispensario...

Pep: manifiesta que el sistema de reconocimiento se ha tratado ya en diversas ocasiones y que para él está estéril.

Alien: un ejemplo de un sistema de reconocimiento podría ser que se premie a la mejor matrona por parte de la directora del PNSR, y lo mismo podría ocurrir con el PISIS. Los diplomas no tienen que ser entregados por autoridades sino por técnicos. Y este sistema de reconocimiento podría incorporar un valor a la hora de promoción en el trabajo.

Pep: con el Director Personal ya se ha trabajado en que se tengan en cuenta a los técnicos para estos aspectos.

Conclusión/tarea: realizar un documento que refleje lo manifestado en esta reunión.

Finalmente el portavoz del Grupo IV manifiesta que el grupo de la comisión de docencia debe ser el motor de esta iniciativa. Pero este grupo necesita un motor de ayuda, se acuerda que el grupo IV realice el documento mencionado y cotejarlo con la Comisión de Docencia, incorporando sus sugerencias y/o aportaciones.



Para finalizar con este grupo se informa sobre el Proyecto que distintas Universidades españolas van a realizar en el ámbito de la formación. A continuación se hace un resumen:

Alien: en la Mesa de Concertación de Sevilla se informó acerca del proyecto de las Universidades, en formación de salud y educación. El objetivo de la formación en salud es el de formar de 20 a 25 enfermeros/as para desarrollar los programas de atención primaria, con el fin de sustituir la inexistencia de médicos. El MSP ha hecho una selección de los mejores enfermeros, en base a competencias, el resultado ha sido un grupo de 20 personas. Como lugar de implementación del proyecto se designó la Escuela de Enfermería, desde el 15 de noviembre de 2011 hasta mayo de 2012. Para dicha formación bajarán docentes de las universidades españolas para impartir los distintos módulos. Alien se compromete a enviar el contenido de esos módulos de formación.

Pep: comenta que cuando tuvo la oportunidad de reunirse con los representantes de las universidades en campamento tuvo la impresión de que no tenían mucha información de los Programas Nacionales.

Alien: sí se les ha dado información y se les ha dado toda la documentación (guías y demás documentos)

Jesús: manifiesta su preocupación en cuanto a la posibilidad de que se solapee la formación de las universidades y la que imparte actualmente el grupo I. Y también le preocupa que la formación de las Universidades sustituya a cuadros actuales que también se están formando.

Alien: informa que el grupo al que se forma es el mismo, tanto en el proyecto de las Universidades como en la formación del grupo I.

Pep: manifiesta que es importante que el proyecto de las Universidades conozca de la existencia de la Comisión de Docencia.

Ante las preguntas y preocupaciones expuestas y para que las Universidades se coordinen con los distintos actores que actúan en formación, Alien facilitará el contacto.

14:30-16:00 Comida

Conclusiones Grupo V (16:00-17:00)

8. 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.
9. Incidir en la existencia de un stock de seguridad alimentaria para estabilizar la distribución de los alimentos.
10. Desarrollar y consolidar las actividades del PISIS para evitar la malnutrición infantil. Es indispensable.



Se adjunta el informe sobre el seguimiento de las conclusiones y mandatos ministeriales que la portavoz del grupo V (Ingrid Barikmo) ha enviado. Se lee y se comenta:

Maria Amparo: informa que el stock de seguridad de la canasta básica que gestiona la AECID llegará a campamentos, de forma inmediata para un mes, el segundo en breve y el tercer mes se intentará financiar. Maria Amparo también informa que la AECID ha asumido el stock de seguridad debido a que hay muchas rupturas motivadas por los precios en Argelia, y además porque no fue asumido por ningún otro donante.

Maria Amparo: el CCISP forma parte de la Mesa Alimentaria y están haciendo un estudio sobre los hábitos de alimentación en los CRS. También se está haciendo un estudio sobre alimentos frescos, a través de la base de transportes.

Mandatos Ministeriales (17:00- 18:00)

- **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.**

Chema: Informa que se puso en contacto con Médico Internacional para comenzar con este Mandato. A fecha de hoy se deberá reactivar la comunicación con Médico Internacional para finalizar la tarea encomendada.

Se propone que el grupo I se incorpore en la consecución de esta actividad y Pep Bibiloni también.

Para ello se acuerda que Chema envíe el listado de medicamentos a Jesús y Pep para que puedan trabajar sobre él. Como fecha límite para este trabajo se da hasta el 26 de noviembre.

Posteriormente Chema Anda y Médico Internacional trabajarán sobre el listado revisado por Jesús y Pep. El 1 de diciembre se tendrá el documento definitivo, cumpliendo así el Mandato Ministerial.

- **Continuar con la dinámica de seguimiento de las reuniones inter-mesa de portavoces, con el fin de trabajar las conclusiones.**

Este Mandato se ha realizado con la celebración de esta reunión de portavoces.

- **Difundir las Conclusiones a través de la página web del MSP y la OCSS.**

Actividad realizada.



- **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.**

Este mandato está desarrollado en el documento adjunto de la portavoz del Grupo V.

Además, en la reunión se han realizado las siguientes consideraciones:

Se define como fecha de celebración de la reunión del grupo de expertos el 17 de diciembre en la sede de Médicos del Mundo de Madrid.

En la reunión surge el debate sobre la importancia de este estudio, donde hay una opinión en común, que es que el tema del yodo no parece que tenga una gran relevancia, sin embargo sí lo tiene a nivel de salud. Se acuerda tratar este tema en la reunión del grupo de expertos.

- **Desde la MCC se solicita la pronta distribución del DNI saharauí con el fin de utilizarlo como número de identificación sanitario.**

Se informa que el número del DNI nuevo es el mismo que el número del antiguo. Los servicios de salud deben utilizar dicho número como historia clínica.

- **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.**

Chema: habló con Jesús y Alien para convocar la reunión, pero manifiesta que necesita un soporte para dicha tarea. También comenta que necesita una carta del Ministerio basada en aspectos formales, siguiendo el Plan Estratégico de Salud, (ver disposición cuatro del Plan Estratégico, habla del Plan de Contingencia).

Jesús: manifiesta que sería adecuado reunir a todas las asociaciones para analizar la situación

Alien: la interpretación de Alien es distinta de la de Chema, Alien entiende que solamente es una reunión de atención primaria y la Mesa da el mandato, cree que no es necesario el formalismo solicitado por Chema. Se debe convocar a los jefes de las distintas comisiones

Conclusión: ha habido diversas interpretaciones sobre este mandato, tras aclararlo se debe hacer una reunión de asociaciones que trabajen en primaria, quirúrgica y especialidades para hacer un análisis de los cambios y hacer una propuesta. (1 responsable por comisión).
Fecha: febrero 2012.

Chema: sería imprescindible que alguien de los campamentos venga a la reunión con una reflexión madura.



- Desde el MSP se hace un llamamiento a mejorar la asistencia médica en Campamentos a través de la incorporación de médicos (saharauis, comisiones, estudiantes-MIR, etc...) de forma sostenida y continuada.

Alien: cree que es necesario aclarar este mandato. En este sentido, cree que este mandato está relacionado directamente con el anterior. El MSP debe definir claramente los objetivos perseguidos con este mandato.

Alien: el MSP está trabajando en la creación de un Colegio de Médicos Saharauis, falta publicarlo en el Boletín Oficial. Informa que esta acción se puede legalizar de 2 formas: Decreto del Ministro o a través del visto bueno de la Unión Nacional de Trabajadores Saharauis.

Jesús: plantea la posibilidad de hacer rotación en los campamentos, y solicita apoyo a la AECID. Habría que buscar unos tutores saharauis en campamentos. Esto es necesario hablarlo con el Ministerio de Sanidad, ya que el MIR es una convocatoria estatal.

María Amparo: ante la solicitud de apoyo de la AECID manifiesta que lo consultará con el Coordinador de la OTC (Chema Troncoso), pero también adelanta que es difícil.

Chema: cree que este tema hay que hablarlo desde muy alto nivel (a nivel de Ministros) para ver si existe esta posibilidad.

2. X MCC (18:00-18:15)

Se informa que la celebración de la próxima Mesa de Concertación se celebrará los días 21, 22 y 23 de abril de 2012.

3. Crisis Económica. Incidencia en los proyectos de salud de los Campamentos de Refugiados Saharauis (18:15-18:18:45)

Este apartado se ha tratado de forma transversal a lo largo de todo el día.

4. Seguridad en los Campamentos de Refugiados Saharauis (18:45-19:00)

- Entregar el Manual de Seguridad y compartirlo. Tarea realizada en esta reunión de portavoces
- Incorporar el Plan de Seguridad de la RASD en el Código de Conducta



Con la financiación de:

