

La salud está en tu mano

Derecho a la salud



Un paseo fotográfico

Más allá de nuestra salud



Un paseo fotográfico: más allá de nuestra salud

Breve descripción: Esta ficha contribuye a reflexionar sobre la importancia del derecho a la salud desde una perspectiva global y de diversidad cultural. Para ello, se trabajará con una serie de fotografías sobre distintas acciones del proyecto de Cooperación para el Desarrollo llevado a cabo en Perú durante los años 2023-2024 para garantizar el derecho a una alimentación saludable en mujeres embarazadas, niñas y niños menores de cinco años en comunidades vulnerables andinas en el Distrito de Acoria, Provincia de Huancavelica (Perú).

Esta actividad se propone con el fin de que el alumnado pueda debatir críticamente sobre las problemáticas de salud que se viven en otros territorios, y sobre posibles soluciones y mejoras que se pueden llevar a cabo a favor del acceso a la salud global.

Contenidos que permite trabajar:

- Derecho a la salud global.
- Determinantes Sociales para la Salud (DSS) y diversidad cultural.
- Alternativas y propuestas para la diversidad en equidad en el marco de la salud global.

Conocimientos previos necesarios: se trata de una actividad de nivel básico, por tanto no se requieren otros conocimientos previos.

Objetivos de la sesión:

- Comprender de forma básica el concepto de derecho a la salud reflexionando sobre su desigual implantación a nivel mundial.
- Reflexionar sobre algunas de las variables y determinantes sociales que condicionan el acceso a la salud, y qué diferencias pueden darse entre comunidades, regiones o países.
- Discutir en grupo algunas posibles acciones solidarias en el marco de estas variables de acceso a la salud, llegando al consenso/conclusiones sobre posibles mejoras/soluciones desde la Educación y Cooperación para el Desarrollo, y la Ayuda Humanitaria.

Metodología propuesta: construcción colectiva del conocimiento a través de la reflexión crítica de una exposición fotográfica y la dinámica participativa “café networking”.

Duración de la sesión: 55 minutos.

Intervalo de alumnado recomendado: mínimo 10 personas, máximo 35.

Estructura de la sesión:

- Introducción a la actividad por parte de la persona docente.
- Dinámica “Paseo por la exposición”.
- Dinámica “Café networking por la Salud Global”.
- Presentación de reflexiones y debate grupal.

Materiales y equipos necesarios:

Para el desarrollo del taller (adjuntos)

- Fotos de la exposición.
- Breve contexto de la foto.
- Preguntas para la dinámica de reflexión colectiva.

Material de aula:

- Bolígrafos, rotuladores y 10 Hojas A2 o papel continuo.
- 5 mesas o pupitres.
- Silbato.

¡Ojo! Antes de que el alumnado llegue al aula es importante haber preparado la sesión, colgando las fotografías en las paredes, colocando detrás de cada una la breve contextualización de la imagen y poniendo una mesa frente a cada fotografía con hojas A2 y rotuladores o bolígrafos.

Espacio físico: aula o espacio abierto donde se pueda colocar la exposición fotográfica y las mesas de trabajo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Actividad/paso 1

Título: presentación de la sesión.

Explicación: breve introducción para contextualizar la sesión y activar al grupo.

Rol de la persona facilitadora: la persona facilitadora de la sesión exponer los objetivos, tiempo de duración y propuesta general de la sesión.

Rol a proponer al alumnado: la persona facilitadora hará hincapié en que será un espacio participativo donde todas las opiniones son bienvenidas.

Tiempo destinado: 5 minutos.

Recursos necesarios: no aplica.

Actividad/paso 2

Título: “De paseo por la galería de la Salud global”.

Explicación: se colocarán las fotos en las paredes del aula y se invitará al alumnado a pasear y observarlas en silencio. Las fotografías muestran imágenes del trabajo de Farmamundi en distintos ámbitos y países (centros de salud, mujeres rurales, centros educativos, campañas, etc).

Rol de la persona facilitadora: observación participante de reacciones por parte del alumnado, posibles comentarios, etc.

Rol a proponer al alumnado: reflexivo.

Tiempo destinado: 5 minutos.

Recursos necesarios: 5 fotografías de la exposición.

- Bibliografía y referencias complementarias:



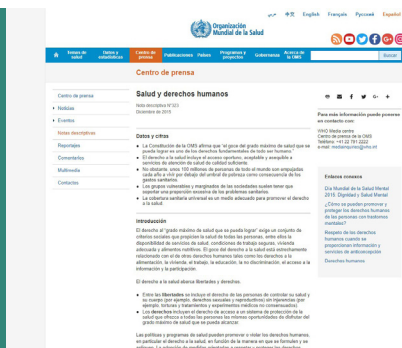
Web de Farmamundi:

www.farmamundi.org



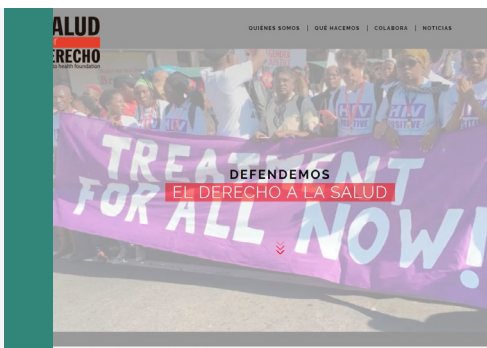
Web campaña “Esenciales para la Vida, apartado “Género”

<http://esencialesparalavida.org/variables/genero/>



OMS. Salud y DDHH:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>



Salud por derecho:

<https://saludporderecho.org/>

ANEXO CONTEXTO EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA MÁS ALLÁ DE NUESTRA SALUD

Familia Fernandez Huaman





CONTEXTO Y DATOS

Domingo Fernández Clemente, de 36 años y su esposa Lidia Huaman Cardenas, de 35 años, viven en la comunidad de Anexo Achapata, en el centro poblado de Tres Estrellas.

Tienen un terreno de cultivo (lo que en Perú llaman “chacra”) y allí cultivan y consumen papa, maíz y olluco, que es un tipo de tubérculo.

En su comunidad tienen difícil acceso a la carne y verduras. Tienen que ir a la ciudad a comprarla y van cada quince días.

Llevan a sus hijos a los controles de salud y en el puesto de salud han recibido información sobre alimentación para evitar y prevenir la anemia, sobre todo en la infancia.

De las formaciones del centro de salud saben que el cuy (un tipo de cobaya o conejo de indias comestible de Perú) y su sangre son muy nutritivos para preparar comidas. Su hija estaba a punto de entrar en anemia y gracias a cocinar cuy y su “sangrecita” (como lo nombran en el territorio) tal y como les indicaron en el puesto de salud, poco a poco está mejorando.

Domingo y Lidia consideran que en su comunidad falta una alimentación adecuada.

“No alimentamos bien a nuestros hijos porque hay veces que en acá no tenemos mucha economía, a las justas estamos aquí en nuestras chacras, no más comemos cualquier cosa, entonces a las justas estamos para vivir, no más estamos complementar y no estamos comiendo, de eso nos agarra anemia”

Ellos viven de criar cuy y ovinos. Con ello se sustentan en su hogar. Tienen casi 20 cuyes y 5 ovinos. En cuanto a la agricultura siembran cebada, patata (papa), haba, arveja y maíz para su propio consumo.

La producción de este año ha sido escasa.

“No hemos tenido habas porque la helada de mayo ha matado la planta que estaba a punto de florecer y no hemos recogido para nada. Poca lluvia; la papa también poco.. El maíz hemos sembrado, pero por falta de lluvia todo ha secado y por falta del agua no ha crecido. Entonces nada hemos cosechado este año”.

Héctor Bendesu Tunkar



CONTEXTO Y DATOS

Héctor Bendesu Tunkar es licenciado en Enfermería, trabaja en el puesto de salud Laimina desde hace 7 años. Su función principal en el centro de salud es combatir la anemia y la desnutrición.

Héctor observa que los factores que más influyen en la anemia y la desnutrición en las comunidades que atiende son: la alimentación y el acceso a agua potable.

“La falta de una alimentación saludable de las familias que radican acá en la zona, y otro factor es el consumo de agua tal vez no tratada y el cuidado de los niños”

Desde el puesto de salud han utilizado la estrategia de sesiones demostrativas en domicilio, con los recursos que cuenta la familia.

“Las dificultades que se tienen acá en la zona es que para que le den los alimentos ricos en hierro, debe haber alimentos de origen animal, como por ejemplo la sangrecita, y por esta zona muchas veces las mamás no tienen accesibilidad a tener animales para obtener la sangre”.

“Así mismo, en la zona muchas veces no tienen suficiente cantidad de agua, y a veces muchas familias no tienen lo que es el fitotoldo (invernadero), o la crianza de animales pequeños. El apoyo que necesitaría sería un trabajo coordinado con todas las instituciones, así como DESCOCENTRO, organizaciones de base, la municipalidad, porque para combatir la anemia solamente el establecimiento de salud no va a poder combatir este mal, porque es un trabajo conjunto entre todas las instituciones y organizaciones de base”.

“Las recomendaciones sería hacer un seguimiento conjunto y hacer actividades preventivas y promocionales, así como sesiones demostrativas, y también fortalecer la crianza de animales pequeños para la obtención de los alimentos, que es vital para los niños, no solamente para los niños, sino para toda la población del centro poblado de la Laimina”.

Elizabeth Mejia Gómez





CONTEXTO Y DATOS

Elizabeth Mejia Gómez trabaja en la Institución Educativa número 558 de la Comunidad de Laimina. Pertenecer al distrito de Acoria.

En la primera infancia es esencial una alimentación saludable y nutritiva que permita a los niños y niñas tener un desarrollo pleno. La carencia de ciertos nutrientes como el hierro puede provocar anemia infantil, problemas de crecimiento y repercusiones neuronales y cognitivas.

“La importancia de la alimentación de nuestros niños en el nivel de inicial es sumamente elemental, primordial, para el desarrollo de cada uno de estos niños y niñas. Porque ayuda en el crecimiento a la vez que ayuda en lo que es la alimentación neuronal, pues un niño que está bien alimentado responde bien en la clase. Un niño que está bien nutrido, pues físicamente, crece, ¿no? Y un niño que está muy bien alimentado se desenvuelve muy bien con sus amigos porque es activo. En cambio, los niños que no están alimentados tienen dificultad en el aprendizaje y asimismo también no son activos, se sienten cansados, sin ganas de trabajar.

Por eso, la alimentación en el nivel inicial, que mejor que desde el vientre de la madre que se va desarrollándose hasta los cinco años es muy importante lo que es la alimentación balanceada, la nutrición”.

“De los padres de familia y las mamás, un porcentaje, alrededor del 60% ya dan la importancia a la alimentación. Un 40% aún todavía necesitan ser capacitados o hacerles tomar la conciencia que la alimentación debe ser primordial. Gracias a la existencia del puesto de salud y gracias a las charlas que se dan en la institución ya están concienciados que la alimentación en la niñez es importante”.

Los centros educativos de la comunidad de Laimina cuentan con procedimientos de diagnóstico y seguimiento de anemia infantil.

“Las estrategias pedagógicas que nosotros tenemos y nos trazamos durante el año escolar es primero, hacemos un diagnóstico. Al hacer el diagnóstico, identificamos qué porcentaje de niños tenemos con anemia, qué porcentaje de niños están normales. Quiénes están bien, están bien alimentados. Y, de acuerdo a ello, hacemos nuestro proyecto, dentro de ese proyecto están las actividades pedagógicas como, por ejemplo, en el día de la papa, del producto nativo de la papa, hacemos comidas saludables usando ese recurso.

Igual, en el mes de junio, en julio, lo que es el chuño. ¿Qué más le podría acompañar al chuño? ¿Qué otros productos más para que sea una receta nutritiva? Con los niños, aquí lo trabajamos. Ellos exponen su comida o su plato típico que puedan de repente en la casa preparar y ellos exponen y dan a conocer los nutrientes que tiene ese plato”.

En el día de la alimentación mundial igualito, hacemos recetas, las mamás son activas, ellas también se involucran en ese trabajo. Y cada madre de familia prepara un plato típico y expone qué ingrediente se ha utilizado, si es un plato nutritivo o no, ellos pues dan a conocer y de esa manera pues vamos a alimentar, vamos enriqueciendo sus conocimientos, nos vamos enriqueciendo estos, en el preparado de platos típicos o de platos saludables, para cada madre pues ya se lleva ya nociones en esa exposición”.

En el centro educativo realizan distintas acciones y procedimientos para hacer frente a la anemia infantil.

“Las acciones que tomamos nosotros es primero, cuando matriculamos a los niños, ya sea del primer ciclo que es nivel cuna y del segundo ciclo que son los niños de tres, cuatro y cinco años, a los padres les pedimos uno de los requisitos que es el tamizaje de anemia. Ellos se acercan al puesto de salud y allí les hace su tamizaje y vienen con esa su fichita. Ahí vemos qué niños tienen anemia, con qué grado de anemia están ingresando y a la vez nosotros como que tenemos docentes auxiliares nos apoyan a pesarles y tallarles, también llevamos en registro y a mitad del año vemos cómo era el inicio su peso y con cuánto ya de peso ya subió, cuántos centímetros creció y así al final del año”.

Los procesos de formación y participación de las familias hace que éstas tomen conciencia de la importancia de una alimentación saludable para sus hijos y cambien, dentro de sus circunstancias, sus hábitos alimenticios para favorecer una alimentación nutritiva y saludable.

También les hemos hecho reflexionar porque muchos de los padres aquí tienen sus animales como es la gallina, el cuy, tienen sus vacas de las que extraen leche. De ese producto a veces ellos quieren venderlo y quizás no les da esa alimentación. Usando esos productos que tienen ellos y frente a eso les hemos hecho ejemplos: cómo es un niño desnutrido y cómo es un niño nutrido, qué fortalezas tiene, qué debilidades tienen.

“En el centro educativo el apoyo que necesitamos es tener un fitotoldo (invernadero) para plantar lo que es la lechuga, la espinaca, la zanahoria o algunas otras hortalizas que puedan favorecer la nutrición de nuestros niños y niñas”.

Medalla Ramos Jurado





CONTEXTO Y DATOS

Medalla Ramos Jurado, de 33 años, vive en el centro poblado de Quimina, distrito de Acoria, región Huancavelica.

En su casa consumimos productos de su huerto (chacra); la papa, el maíz, el trigo, la cebada, la quinua y lenteja.

“Es que acá, en el campo solamente produce eso y no tenemos la posibilidad de consumir alimentos que son nutritivos. Aquí es difícil de consumir la carne, el hígado, la sangrecita o el pescado o otras cosas, las frutas”

“A la semana, dos, tres veces, conseguimos la fruta y eso es lo que consumen acá los niños. La necesidad y la economía no nos abastece acá”

En el centro de salud reciben orientación. A través de las formaciones han adquirido el hábito de ir semanal o cada dos semanas a la localidad de Huancavelica a comprar productos ricos en hierro.

“En la práctica lo pongo así, voy a Huancavelica semanal y a veces no, no tan semanal y compramos la carnicita o el hígado, a veces compramos la sangrecita, ponemos en práctica pues lo que nos indica la señorita o lo que nos enseñan en el puesto de salud”

En su familia, sus hijos tienen anemia infantil y gracias a los cambios de hábitos y compra de productos ricos en hierro de la ciudad van mejorando este problema de salud que puede tener consecuencias en su crecimiento y desarrollo.

“Mis hijitos sufren de anemia por falta de la alimentación o por falta de consumir la carne o las frutas, las verduras, acá en el campo. Por ese motivo es que los niños tienen ese problema. El esfuerzo nosotros lo hacemos así, comprando, saliendo a ciudad. Le compramos y así a la semana tratamos de darle buen alimento a nuestros hijos y bueno, consumiendo los productos de nuestra chacra también”

La desnutrición y anemia infantil en la comunidad de Quimina se debe principalmente a la falta de disponibilidad de productos en la comunidad ricos en hierro. Los productos que se cultivan en los huertos domésticos suelen ser nutritivos, pero no cubren algunos parámetros nutricionales, sobre todo para la infancia.

“Tenemos falta de los productos que no abastecemos nosotros, que son la carne, la fruta, el pescado, muchas cosas que nosotros no consumimos, acá solamente producto de campo consumimos. Por ese motivo, también la desnutrición nos abastezca acá en mi zona”



NOS
IMPULSA

