

BANCO DE INNOVACIÓN EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

TÍTULO

Atención en salud a indígenas móviles

INFORMACIÓN INICIAL:

PROBLEMA:

Necesidad de atender las necesidades de salud de los indígenas ngöbe que viven en Panamá pero que se movilizan a Costa Rica, durante seis meses cada año a cosechar café. Sus altos índices de mortalidad infantil, desnutrición y patologías prevenibles los hace una “amenaza” para el sistema de salud costarricense.

SOLUCIÓN GLOBAL:

Iniciativa del sistema público que entiende la necesidad de atender a la población que ingresa al país,, adaptándose a sus condiciones de movilidad laboral, pobreza, costumbres, idioma, con un modelo con costos inferiores a los tradicionales.

TERRITORIO:

Cantón de Coto Brus, Costa Rica

PÚBLICO DESTINATARIO:

Indígenas ngöbe.

ENTIDAD QUE LA HA LLEVADO A CABO:

Caja Costarricense de Seguro Social

DESCRIPCIÓN DE LA POLÍTICA O PROGRAMA:

Coto Brus es una zona cafetera que depende para recolectar la cosecha de indígenas Ngöbe provenientes de Panamá. En muchos casos migran, temporalmente, las familias enteras. Es una población con altos índices de mortalidad materna infantil, desnutrición, parasitismo y patologías prevenibles. Estas características, unidas a muy bajos niveles de escolaridad, la situación de indigencia y sus características étnico-culturales, los convirtió en una “amenaza” para los esquemas costarricenses de servicios públicos de seguridad social y salud comunitaria.

En Coto Brus los sistemas de urgencias se sobrepasaron, llegando a tener los costos más altos de todo el país, junto a las mayores tasas de morbilidad. Además reaparecieron brotes de enfermedades ya erradicadas,

como sarampión y malaria. Las autoridades del Área de Salud de Coto Brus se dieron a la tarea de diseñar un modelo para mejorar las condiciones de salud de esta población móvil y proteger a los costarricenses. En un principio se intentó atenderlos en los puestos de salud del sistema, pero su asistencia fue muy baja. Concluyeron que era indispensable ir a buscarlos y atenderlos en las fincas en donde trabajan y se hospedan. El objetivo del programa es dar atención en salud a la población indígena altamente móvil que ingresa al cantón de Coto Brus desde Panamá, de forma integral y adaptada a sus condiciones de movilidad laboral, pobreza, costumbres, idioma y cosmovisión.

La ejecución del programa, que se inicia en 2003 y tiene tres grandes desarrollos. Por una parte, servicios de atención primaria en salud que se llevan a cabo en acuerdo con los cafeteros, en los lugares donde se hospedan, al final de la tarde, una vez han regresado del cafetal. El equipo de atención se conforma de un enfermero jefe y cuatro Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP)¹. En la visita, dictan charlas sobre medidas de saneamiento básico, disposición de excretas, potabilización de agua, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, violencia intrafamiliar, género, prevención de VIH/SIDA, prevención de embarazo en adolescentes, derechos migratorios, laborales y civiles y primeros auxilios. Después de la charla se inicia la atención médica en la cual se realizan las medidas antropométricas, se lleva a cabo la desparasitación y vacunación, se indican y suministran métodos anticonceptivos, se detectan casos epidemiológicos que son remitidos, se atiende a mujeres en gestación o posparto y los portadores de patologías crónicas. Por otra parte se trabaja con los cafetaleros para promocionar la mejora en las condiciones de las viviendas en las que se ubican los indígenas, en especial los servicios sanitarios tanto en las casas como en las plantaciones. Este programa ha llevado a crear un reconocimiento denominado “Finca Sana” que se otorga a aquellas que han mejorado las condiciones de vida de los indígenas en el paso por su finca. Finalmente desarrollan la capacitación de indígenas Ngöbe, ya aceptados en el territorio, como asesores culturales, quienes se convierten en promotores de salud de estas comunidades.

Este programa se lleva a cabo con el apoyo de la Organización Internacional de Migraciones. Actualmente, en convenio con el UNFPA de Panamá, se han capacitado “asesores culturales” entre los pueblos indígenas móviles, para que lleven a cabo esta misma labor cuando están en territorio costarricense.

IMPACTO:

La medicina preventiva redujo la hospitalización en 20%, y los costos de atención de urgencias en 37%. Las muertes infantiles disminuyeron a la mitad. Mejoraron las condiciones de vida en los albergues. Actualmente cubre a un 30% de la población migrante. A la vez, logra proteger la salud de los costarricenses y las condiciones generales de salud pública.

Esta experiencia ha sido reconocida por los premios de la CEPAL a la innovación social.

DOCUMENTACIÓN DE CONSULTA Y APOYO:

Web :

<http://www.ccss.sa.cr/>