

Planificación familiar

por brigada móvil, bicicleta y barco

René Jaimes

En las remotas zonas rurales de América Central y del Sur, la gente está acostumbrada a la ocasional - y altamente visible - llegada de visitantes del mundo exterior: vendedores, misioneros, políticos, vagabundos - y equipos sanitarios. De modo que las periódicas visitas de médicos o personal paramédico, con su equipo básico, medicamentos y anticonceptivos - que usan toda clase de medios de transporte, desde el tren hasta el burro - con frecuencia logran buenos resultados.

El lago de Catemaco, en la región de Tuxtla en México, cerca del Golfo, es una zona de encantadora belleza y riqueza natural. Sin embargo, los habitantes viven en condiciones de extrema dureza. Fuera del centro municipal, los niveles de educación y salud son bajos y la gente vive de acuerdo a costumbres antiguas. Hasta hace muy pocos años, la planificación familiar era totalmente desconocida. Hoy día, se la está introduciendo hasta en las aldeas más remotas.

Esto es el resultado de los esfuerzos de dos personas: Amparo y Roberto, una trabajadora social y enfermera y un ex abogado. Diez años atrás, Amparo y Roberto vinieron a instalarse

en la ciudad de Catemaco con la ayuda de MEXFAM, la asociación de planificación familiar (APF) mexicana. Su plan era desarrollar un programa comunitario de planificación familiar y atención de la salud. La educación y la prevención era su método de ofrecer una mejor manera de vida al pueblo.

Ahora, se calcula que, gracias a sus esfuerzos, ya ha sido posible llevar servicios a unas 100,000 personas en 50 aldeas y poblaciones. La Asociación Mexicana para la Salud Comunitaria, fundada por ellos hace dos años - también con la ayuda de MEXFAM - ya es capaz de financiar sus propias operaciones, gracias a los servicios médicos que ofrece a los habitantes de

la región.

Entre las estrategias más exitosas empleadas por Amparo y Roberto están las Brigadas Móviles de Salud, que llevan los servicios de atención sanitaria a las numerosas poblaciones que no cuentan con centros sanitarios establecidos. Se reclutan líderes comunitarios y otros habitantes locales para desempeñarse como promotores de la salud, y se entrena a técnicos sanitarios en el área para diagnosticar las necesidades médicas más urgentes.

Una Brigada Móvil de Salud generalmente consiste de dos médicos o enfermeras, y un dentista, que recorren la zona en un camión que contiene el equipo y los



medicamentos necesarios. Los caminos son accidentados, casi imposibles de pasar durante la estación de las lluvias, pero sólo en los casos más extremos la Brigada abandona su misión. A veces es necesario sacar el camión del barro con la ayuda de una yunta de animales.

Cada ciudad o población recibe una visita cada tres meses, y cada uno de los integrantes de la brigada móvil provee un promedio de 30 consultas por salida. Los servicios médicos no se ofrecen en forma gratuita. Se cobra un modesto honorario de tres a doce pesos nuevos (US\$1-4). Las medicinas se venden a muy bajo precio.

La asistencia a la clínica de Catemaco es alta y está en aumento. Dos años atrás, la clínica contaba con dos médicos y un pequeño laboratorio. Hoy día ofrece servicios quirúrgicos, de maternidad y otros: hay ocho camas hospitalarias y el laboratorio se ha ampliado para poder proveer todas las pruebas de diagnóstico básicas. La brigada de salud continuará operando como el brazo móvil de la clínica, ya que esto abre el camino para ganar la confianza de la gente, que así sienten por fin que alguien se está preocupando por sus necesidades de salud.

Pedaleando cuesta arriba y cuesta abajo por los caminos rurales de Guatemala para visitar a las aldeas y poblaciones más remotas, 240 trabajadores voluntarios de atención de la salud se trasladan en sus bicicletas, donadas por la Asociación pro-Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM). Antes de tener las bicicletas, estos líderes comunitarios estaban obligados a trasladarse a pie, o someterse a las irregularidades, dificultades e ineficiencias del sistema de transporte público.

San Lucas de Tolimán es una ciudad situada cerca del Lago Atitlán. Se llega a las aldeas vecinas por bote o por los rústicos caminos de tierra cortados al pie de las montañas que rodean el lago y penetran profundamente en el departamento de Sololá, al extremo oriental del país. Para poder llegar



a cada una de las poblaciones o aldeas en este terreno es imprescindible disponer de un medio de transporte confiable, a fin de acortar el tiempo que los voluntarios gastan viajando desde la oficina central hasta el lugar donde la gente los necesita.

Desde 1988, APROFAM viene operando un programa integrado para el tratamiento de los parásitos intestinales y la promoción de la planificación familiar en San Lucas de Tolimán. Hasta la fecha ha ofrecido atención de la salud a más de 10,000 personas. Los voluntarios que integran el personal de la asociación han cubierto todo el departamento de Sololá, llegando a cada una de las familias que viven en el área, que, dadas sus condiciones de extrema pobreza, viven bajo la constante amenaza de seria enfermedad y muerte. En 1992 se fundó la Clínica del Proyecto Integrado, que no sólo realiza análisis de heces sino también lleva a cabo otras pruebas de laboratorio, incluso pruebas de embarazo y frotis de Papanicolau.

Además existe otro grupo de comprometidos educadores de terreno que coordinan su labor con los voluntarios de atención de la salud en la distribución de anticonceptivos. Recorren la zona en

motocicletas, llevando información a las familias en las zonas rurales de Guatemala.

La isla ecuatoriana de Puná, situada en medio del Golfo de Guayaquil, no es una isla densamente poblada, pero sus habitantes son muy pobres. Viven en condiciones deplorables, empeoradas por la gran cantidad de hijos en las familias, que carecen de acceso a los servicios sanitarios más básicos - y ni hablar siquiera de los anticonceptivos modernos.

La Asociación pro-Bienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE) reconoció la importancia de desarrollar un programa de participación pública, en el cual la planificación familiar estuviera vinculada a la atención de la salud de madres y niños y a la medicina primaria. Para poder llegar a la isla, APROFE construyó un barco de fibra de vidrio. Se instaló equipo moderno en la embarcación y se contrató al personal necesario para el proyecto: un médico, una enfermera y un sociólogo-educador - todos ellos entrenados en planificación familiar y atención primaria de la salud. Sin estas periódicas visitas, las aldeas estarían totalmente abandonadas.

La actividad sexual comienza temprano en Puná. Es común que una joven de 15 años de edad quede embarazada sin haber recibido información sobre la planificación familiar, o acceso a la misma. Un estudio llevado a cabo por APROFE halló que las mujeres a menudo tenían 10, 12 o 14 embarazos, no sabían cómo alimentar correctamente a sus bebés y vivían en condiciones perniciosas para su salud.

"APROFE inició su programa de información y distribución gratuita de anticonceptivos en Ecuador allá por los años 1970," dice el Dr. Paolo Marangoni, Director Ejecutivo de la APF. "En esa época no fue posible incorporar la isla al programa debido a que únicamente era accesible por mar. Ahora, con la ayuda de la financiación del Gobierno holandés, hemos superado ese obstáculo, y podemos llegar a esa población para ayudarle a cambiar sus condiciones de vida." - *Jem*