



## Proyecto de cooperación internacional al desarrollo

### Salud integral y reducción de vulnerabilidades ante las ETS/VIH/SIDA y otras enfermedades infectocontagiosas de origen hídrico sanitario para los habitantes de seis bateyes en el municipio Yamasá, República Dominicana

**E**l problema de la carencia de agua potable y la debilidad de los sistemas de saneamiento básico están en el origen de múltiples enfermedades y el agravamiento de la mortalidad y morbilidad en las zonas afectadas.

Desde hace varios años, en diferentes poblaciones de la República Dominicana, específicamente en los denominados bateyes, comunidades rurales que surgieron alrededor de la industria azucarera (ingenios), SOTERMUN y su contraparte local, el Movimiento Sociocultural de los Trabajadores Haitianos (MOSCTHA), gracias al apoyo del Principado de Asturias, están realizando proyectos que intentan mejorar la cali-

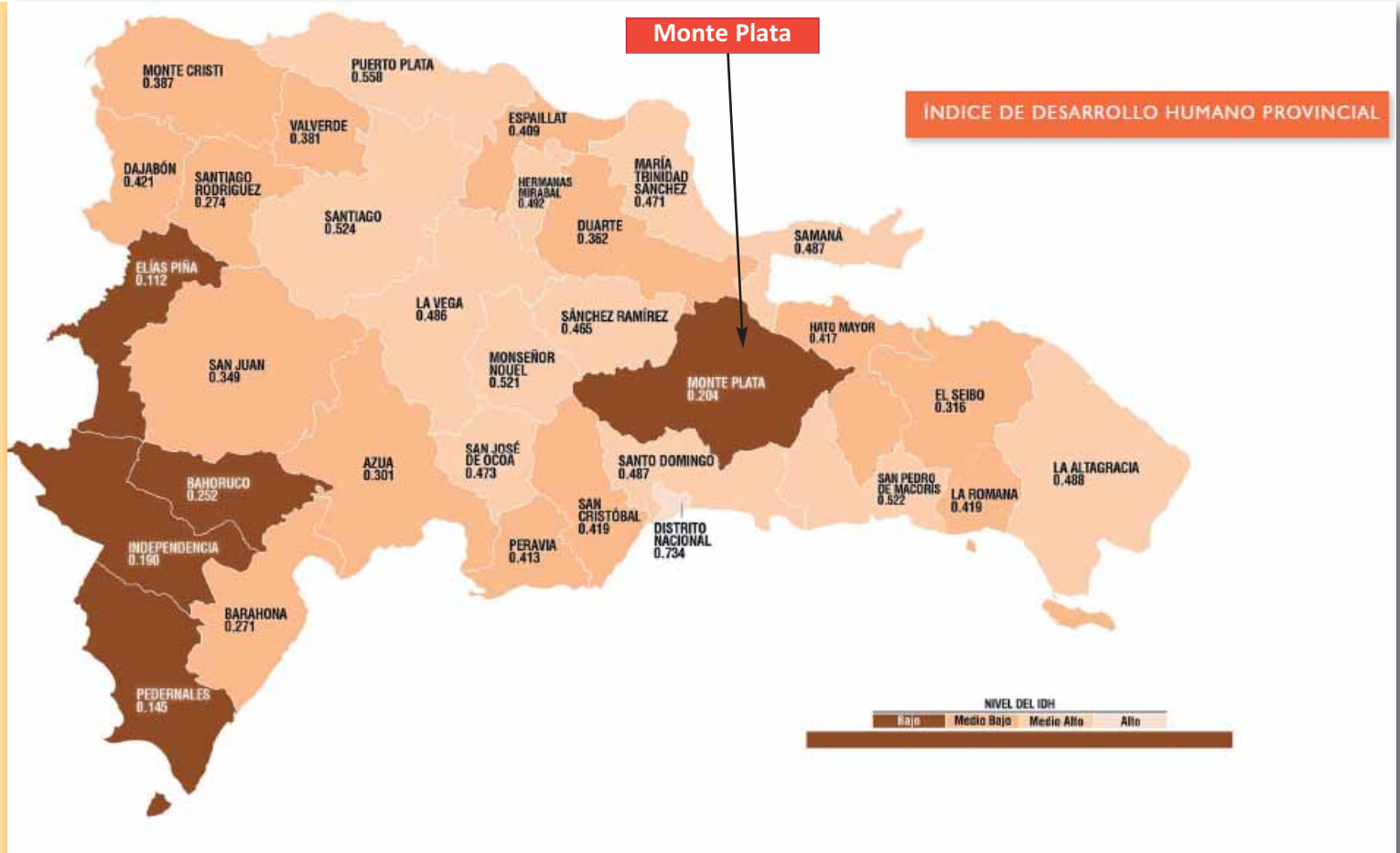


dad de vida y de las condiciones de salud de esas poblaciones.

La mayoría de los habitantes de los bateyes son antiguos trabajadores o sus descendientes haitianos que fueron requeridos como mano de obra hace décadas para poner en marcha esos ingenios en condiciones muy precarias y que tanto los industriales como las diferentes administraciones de la República Dominicana no han revertido, creándose bolsas de pobreza y en muchos casos focos de enfermedades infectocontagiosas.

El proyecto localizado en los bateyes Los Jovillos, El Caño, Antonci, El Vigía, Guazumita y La Luisa, que corresponden al municipio Yamasá de la provincia Monte Plata, dirigido a





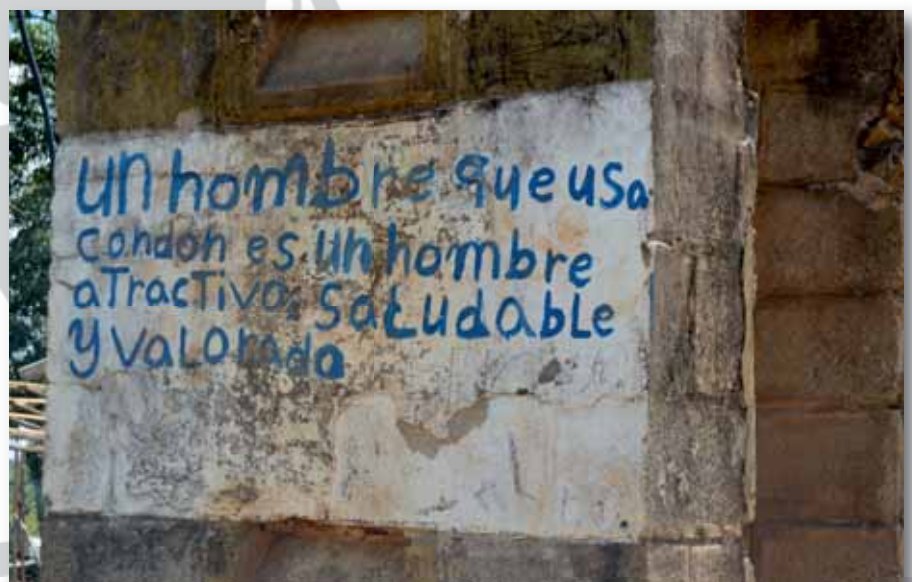
la población vulnerable, pretende reducir los casos afectos a las enfermedades de transmisión sexual y las enfermedades infecciosas de origen hídrico-sanitarias.

En la provincia de Monte Plata, coexisten numerosos bateyes cuyas características son similares entre sí, cuyos habitantes viven en situación de vulnerabilidad y pobreza extrema. Salvo algunos bateyes cabeceras, no existen centros de salud, por lo que cuando se necesita atención médica, tienen que buscar alternativas informales y elaboración de remedios caseiros. Los que desean dirigirse a un centro de salud estatal, el cual está localizado en otra zona, muchas veces son excluidos por su calidad de inmigrantes haitianos, y se enfrentan a la terrible realidad de que no hay medicinas y faltan equipos elementales

para brindar la atención sanitaria que reclama la población de estas comunidades. Así mismo, resulta casi imposible para los habitantes de las comunidades donde no existen estos maltrechos centros, desplazarse hacia ellos, debido a los serios problemas de transporte, ya que gran parte de los bateyes están aislados

y muy mal comunicados por caminos en mal estado, que se inundan fácilmente creando verdaderos barrizales.

Es cierto, que hay datos provinciales como la mortalidad, la vacunación infantil o la matriculación escolar que están en línea general con que la media de la República Dominicana, y que eso







La media de edad es muy joven, por lo cual, las acciones más urgentes y efectivas son las de tipo preventivo ya sean sanitarias, informativas, profilácticas o de saneamiento.

El proyecto tiene un plazo de ejecución de 12 meses. Comenzó el 12 de septiembre de 2013 y acabará el 11 de septiembre de 2014.

Entre las principales actividades del proyecto se encuentran: Creación y capacitación de comités, fortalecimiento de la red de promotores, campaña de promoción de la salud y prevención de enfermedades, jornadas de saneamiento ambiental, entrega de kits de higiene y almacenamiento de agua potable, jornadas de sensibilización y orienta-

es meritorio dado el lugar desde el que se partía, pero la situación general de los bateyes está muy por debajo de la media nacional.

El proyecto se desarrolla en el municipio de Yamasá, en la provincia de Monte Plata, la quinta de las más pobres de la República Dominicana. Esta provincia, a su vez, tiene grandes desigualdades internas, siendo los bateyes donde se sufren las mayores carencias.

Yamasá tiene 52.000 habitantes (2010), de los que aproximadamente 23.000 tienen menos de 18 años.

El municipio de Yamasá tiene el 75,4 % de los hogares pobres, según la clasificación dominicana (en el conjunto del país, sería un 40.9) y el porcentaje de hogares de pobreza extrema sería del 26,1, frente al 7,8 del total nacional.

Estos círculos viciosos de la pobreza tienen su concreción, entre otras cuestiones, en la desnutrición infantil y la situación de equipamiento básico de los hogares.

En lo que respecta a la situación infantil, con datos oficiales del año 2002 había un 19.82 por cada 100 niños menores de 5

años que sufrían desnutrición crónica.

En el epígrafe de servicios sanitarios básicos, las cifras son también elocuentes:

Tipo de Servicio Sanitario	Hogares	Monte Plata	R.Dominicana
	Absoluto	%	Total en %
Inodoro	6.637	14,01	54,21
Letrina	30.807	65,02	38,01
No tiene	9.937	20,94	7,77
Total*	47.381	100,00	100,00

No incluye hogares colectivos.

Fuente: VIII Censo Nacional de Población y Vivienda. ONE 2002

INDICADORES	Monte Plata	R.Dominicana
Tasa Global de Fecundidad*	3,0	2,4
Paridez Media (hijos por mujer de 15 años y más)	3,68	2,93
Relación niños mujer (niños por mujer en edad fértil x 1000)	540	435,8

Los indicadores de fecundidad muestran valores por encima del total nacional, mientras que los indicadores de mortalidad son unánimemente inferiores a los nacionales.

\* La tasa corresponde al período 2005-2007.

Fuentes: ENDESA 2007 para la tasa, y CENSO 2002.



GOBIERNO DEL PRINCIPAU D'ASTURIAS  
CONSEYERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA



cos de salud y a medicamentos esenciales.

Por último, en estas zonas se registran las tasas más altas de prevalencia del VIH/SIDA superando en proporción a las de América latina y del mundo, pues no existe ni concienciación entre la población de los bateyes, ni medios para detener y tratar ésta y otras enfermedades similares. Durante largo tiempo, la población de los bateyes infectada con VIH/SIDA sobrepasaba el 5%. Con un esfuerzo colectivo el índice prevalencia logró reducirse alrededor del 3%. Sin embargo, la enfermedad

femenina. Y ese es otro motivo para atajar esta enfermedad.

En la actualidad MOSCTHA, gracias a otro proyecto realizado en colaboración con SOTERMUN y el Principado de Asturias, ejecuta un programa de clínica móvil a través del cual se realizan visitas periódicas a más de 20 bateyes en la República Dominicana. Sin embargo, los escasos recursos impiden realizar un adecuado seguimiento de los beneficiarios del programa, dadas las dificultades de acceso y en ocasiones la imposibilidad para obtener los servicios sanitarios.

El proyecto beneficiará directamente a 3.200 personas y serán 6.000 los beneficiarios indirectos entre los bateyes del municipio de Yamasá.



ción en el marco de la salud materna infantil, instalación de unidades de rehidratación oral, operativos médicos, entre otras.

Para lograr este cometido se pretende realizar acciones que fomenten el almacenamiento correcto de agua potable, el saneamiento básico, el fortalecimiento de las capacidades locales, priorización de la salud materna-infantil, mejorar la atención y nutrición de los niños menores de 6 años, la alimentación de las embarazadas, fortalecer la promoción de la salud y permitir acceso a servicios bási-

ha dado un repunte inesperado en los últimos años con un mayor aumento entre la población



Delegación SOTERMUN Asturias  
DIRECCIÓN: C/ Lastres, 2 Entresuelo – 33207 GIJÓN  
(ASTURIAS)

TELÉFONO: 985 35 09 05 FAX: 985 35 48 49  
E-MAIL: sotermunasturias@usoasturias.com  
WEB: www.sotermun.es