



AMSOGRA 2001-2026

25 aniversario

25. urteurrena

# NICARAGUA



Tras la visita al país y conocedores de la situación de los barrios o repartos de la periferia de la ciudad de Granada decidimos, en 2001, crear esta pequeña ONG local con el fin de comenzar a interactuar en esta localidad.

Tal como aparece en sus estatutos, sus fines son contribuir a un desarrollo humano sostenible para las personas y sociedades del mundo. Conscientes de las desigualdades existentes, creadas y provocadas por la historia de saqueo y explotación de los países periféricos, convirtiéndolos en países empobrecidos, por los países desarrollados, se pretende, de alguna manera, la restauración de la justicia, participando en una cooperación solidaria que tiene como fin el trabajar en pro de un DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE de las personas o grupos humanos con los que ha entrado en contacto, incluyendo los de nuestro propio entorno

## FINES-OBJETIVOS

a) Trabajar en proyectos de liberación y sensibilización hacia los países empobrecidos. Estos proyectos estarán basados en el respeto a la cultura local indígena, en la denuncia de injusticias sociales, y serán siempre proyectos creados en y para la zona afectada.

b) Se pretenderá la promoción y desarrollo humano, intentando cubrir las necesidades básicas de salud, educación, alimentación, vivienda, superar las desigualdades por razón de sexo, edad, nivel económico o social.

c) Sensibilizar en nuestro entorno sobre la problemática de los países empobrecidos.

Para la consecución de dichos fines se llevarán a cabo, previo el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, las siguientes actividades:

- Captación de socios y apertura de cuenta corriente de aportación y ayuda
- Elaboración de proyectos y buscar financiación
- Realizar campañas de sensibilización.
- Colaboración con otras entidades y organizaciones sin ánimo de lucro en actividades compartidas.
- Otras actividades de carácter educativo, lúdico e informativo.

La sede de AMSOGRA se inició en Arrasate, pero su ámbito de actuación y colaboración con otras organizaciones se extiende a toda Euskadi, sobre todo a los ayuntamientos del Alto Deba. Actualmente su sede se encuentra en Aretxabaleta.

Consideramos que la cooperación debe de ser un sistema dinámico y basado en la unión de fuerzas con el fin de conseguir retos más altos y objetivos más ambiciosos y basados en la mejora de la calidad de vida y la dignidad de hombres, mujeres y niños en condiciones de empobrecimiento. Siguiendo esta filosofía, AMSOGRA colabora con otras ONGs en proyectos compartidos. Destacamos la colaboración con :

OSALDE, con sede en Bilbao y que se define como defensora del derecho a la Salud gratuita y universal. Enlace página web : [www.osalde.org](http://www.osalde.org)

KAINABERA de Elorrio que trabaja en diversos países y entre ellos colabora con nosotros en Nicaragua. Enlace página web : [www.kainabera.org](http://www.kainabera.org)

## Proyectos desarrollados entre el período 2001-2026

- Presentación
- Proyectos de inicio 2002-2006 (Granada y Masaya)
- Puesto de salud de Santa Amalia (Masaya)
- Construcción preescolar en Santa Amalia (Masaya)
- Puesto de salud de Apamiguel (Mozonte-Nueva Segovia)
- Construcción de la casa materna-albergue en Apamiguel (Mozonte-Nueva Segovia)
- Construcción de viviendas “dignas y saludables” (Mozonte-Nueva Segovia)
- Compra y donación de insumos médicos ( Ocotal y Mozonte – Nueva Segovia)
- Docencia (escuela enfermería de UNAN y hospitales de Jalapa y Ocotal en Nueva Segovia)
- Actividades escolares
- Taller de confección y costura (Masaya)
- Becas de estudio para jóvenes (sobre todo mujeres)
- Construcción de escuela preescolar en Santa Rosa (Nueva Segovia)
- Proyecto de tratamiento de úlceras crónicas en mujeres de Mozonte (Nueva Segovia)
- Voluntarios en terreno



Proyectos puestos en marcha entre 2002 y 2006



## PROYECTOS 2002-2006

### GRANADA

En el año 2003 y solicitado por una organización que ya desarrolla en el país en el campo de la cooperación, comenzamos a trabajar en una comunidad urbana (pobreza extrema), de la periferia de la ciudad de Granada, en las que se realizaron labores educativas, formativas y sanitarias así como la puesta en marcha de un pequeño puesto de salud en la comunidad de “El Capullo”.



El objetivo fue el de medir el índice de desnutrición entre la población infantil en 4 escuelas de la ciudad de Granada sobre un total **de 854 escolares de entre 4 y 14 años** (Escuela Naciones Unidas , Margarita Urbina , “El Caracolito” y Capilla de Fátima)

Para ello y ante la ausencia de tablas propias del país (solo existen hasta los 5 años) utilizamos las tablas editadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas tablas nos sirvieron para cotejar los datos antropométricos de la medición de peso , talla , edad y sexo y los resultados serán enviados al lugar de origen una vez completado el estudio.



<b>TOTAL ALUMNOS EN EL ESTUDIO : 840</b>		
<b>DESNUTRICION GRAVE o grado III:</b>		
Igual o inferior a percentil 5		
<b>TOTAL : 63</b>	<b>7,5%</b>	
<b>DESNUTRICION MODERADA o grado II:</b>		
Entre percentiles 6 – 20		
<b>TOTAL : 154</b>	<b>18,5%</b>	
<b>DESNUTRICION LEVE o RIESGO DESNUTRICION o grado I:</b>		
Entre percentiles 21 – 30		
<b>TOTAL : 138</b>	<b>16,5%</b>	

## DOCENCIA



Se ha realizado un curso de Salud e Higiene a un colectivo de 30 personas, voluntarias adscritas a las 2 comunidades con las que trabajamos y con una duración de 28 horas.

El curricular tratado fue el siguiente:



- .- Higiene y Salud Comunitaria
- .- Tratamiento del agua y la basura
- .- Enfermedades transmitidas por vectores
- .- Atención a la Mujer y Planificación familiar
- .- E.T.S. (enfermedades de transmisión sexual)
- .- Manipulación de alimentos.
- .- Alimentación y Nutrición
- .- Curso de “Utilización de Soya”



Se entregaron diplomas a 27 de los asistencias por asiduidad a clases > 80%.

## MASAYA

Paralelamente y solicitado tanto por la población como de las instituciones locales, en el año 2000 y debido a un terremoto con epicentro en la ciudad de Masaya los habitantes afectados, sobre todo los de Laguna de Apoyo de esta ciudad, fueron reubicados y se creó una nueva comunidad rural de desplazados que se denominó **Jardines de Apoyo**.



### Puesto de Salud de JARDINES DE APOYO

En esta comunidad y dado que el centro de salud más cercano se halla a 11 Km se construyó un Puesto de Salud rural, una escuela y algunos talleres ocupacionales para atender a esta población desplazada. La atención se realiza a través de un convenio con el Ministerio de Salud.



Se crea una farmacia para bastecimiento del puesto de salud.



## *DOCENCIA*

Con la idea de crear Brigadista de Salud para la atención en la comunidad se decidió realizar una serie de capacitaciones dirigidas a su formación.

Los campos en los que incidimos son:

- .- Enfermedades vectoriales.
- .- Atención a la mujer y Planificación familiar.
- .- Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- .- Manipulación de alimentos.
- .- Higiene postural
- .- Tratamiento del agua y basuras.
- .- Alimentación y Nutrición
- .- Reanimación cardiopulmonar-RCP y obstrucción vía aérea

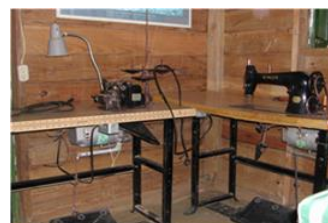


Se formaron, en tres tandas, 24 brigadistas de salud con una duración de 28 horas.

## *TALLER de COSTURA Y ELABORACION DE MUÑECAS*

Con el propósito de que las mujeres se empoderen y aprender se crea una escuela de costura dirigido a mujeres y niñas. Paralelamente se realiza una capacitación para la elaboración de muñecas típicas, que luego se ponen a la venta.

Adeás, las mujeres aprender a confeccionar ropa para su familia.





Desde **2007** nos replanteamos los proyectos y comenzamos a definir una línea de trabajo tanto en el campo de la SALUD como en el de la VIVIENDA.

**Centramos nuestros objetivos en una serie de proyectos a desarrollar tanto en Masaya como en Mozonte-Nueva Segovia y que paso a definir:**

- .- Puesto de Salud de Santa Amalia en las Pilas Occidentales de Masaya
- .- Construcción preescolar en comunidad Sta. Amalia
- .- Puesto de Salud de Apamiguel en Mozonte – Nueva Segovia
- .- Construcción de “viviendas dignas y saludables” en Mozonte – Nueva Segovia
- .- Colaboración con el Hospital Alfonso Moncada Guillén en Ocotal – Nueva Segovia.
- .- Docencia.
- .- Actividades escolares
- .- Taller de costura y elaboración de muñecas.
- .- Becas de estudio a niñas de comunidades rurales
- .- Construcción de preescolar en comunidad de Santa Rosa..
- .- Tratamiento de las heridas crónicas y úlceras.



Puesto Salud Santa Amalia



Puesto Salud de Apamiguel



Construcción viviendas



Hospital de Ocotal



Docencia



Actividades escolares



Taller de costura



Becas de estudio



Preescolar Sta Rosa



Tratamiento de úlceras



2007-2023

## Puesto de Salud de Santa Amalia (Pilas Occidentales en Masaya)

En el año 2007 y con la intención de seguir brindando atención en salud en las mismas comunidades se llevan a cabo las obras de reforma y adaptación de un edificio, que se estaba utilizando como Preescolar, para a puesto de salud, por petición de los pobladores.



La mano de obra en la construcción la conformaron los propios pobladores.

El objetivo principal de este proyecto es el acercamiento de la atención sanitaria integral a las poblaciones más desfavorecidas, los campesinos que viven en comunidades alejadas de los núcleos urbanos. Este proyecto desde 2007 está financiado por el Ayuntamiento de Arrasate.

La atención sanitaria abarca a las comunidades de pertenecientes al sector de Las Pilas Occidentales de Masaya (Nicaragua) con una población 1.700 habitantes.

Santa Amalia,

Los Manguitos,

Belén,

Santa Teresa,

El Asentamiento,

Jardines de Apoyo

El Malinche,



El gobierno de Nicaragua ha implantado una reforma sanitaria en la cual se quiere poner en marcha el modelo MOSAFC (Modelo sanitario de atención familiar y comunitaria) cuyo objetivo es la horizontalización de la atención en salud, es decir, acercar ésta a los medios rurales más alejados de los centros urbanos. Hasta entonces, los pobladores tenían que caminar varios kilómetros para ser atendidos.



La situación económica del país hace prácticamente imposible que esta política se pueda desarrollar al completo.

AMSOGRA, como entidad entre cuyos objetivos morales se encuentra la defensa de la salud pública, ve este modelo como una importante mejora en la calidad de vida y derechos de los más desfavorecidos.

Mediante un *convenio con el MINSA*, la organización AMSOGRA se hace cargo del costo del médico del puesto de salud, que ellos contratan entre el personal disponible de sus listas. Así mismo, AMSOGRA colabora con el aporte de los insumos médicos de los que carecen (entre ellos bolsas de ostomía).



Además participa en la formación de los brigadistas de salud comunitarios, figura importante para la promoción y prevención en salud de las comunidades alejadas.

El MINSA se compromete a facilitar el transporte del personal diariamente, de lunes a viernes, y a aportar los medicamentos de los que dispone.

Uno de los objetivos del MINSA es la **atención de la embarazada y el control materno-infantil** por lo que las actividades de captación precoz de mujeres embarazadas, traslado al hospital para el parto, control del niño sano y vacunaciones son las actividades más importantes realizadas en el Puesto de Salud, además de las atenciones habituales en la enfermedad.



El horario de apertura y funcionamiento es de lunes a viernes de 8,30 a 15,30



En el terreno cuantitativo se brindan anualmente más de 6000 consultas además de trabajo en terreno, campañas de vacunación, control de embarazadas, crónicos y niño sano.....





Este proyecto desde su inicio ha sido subvencionado por el Ayuntamiento de Arrasate.



Datos de monitoreo del año 2020:

ACCIONES	E	F	M	A	M	JUN	JUL	A	S	O	N	D	TOTAL atenciones
Total, de consultas	396	429	479	438	695	650	726	606	562	615	810	585	6991
Consulta subsecuente	88	143	240	146	231	238	248	395	138	317	270	232	
IRA	37	48	67	23	73	108	83	88	76	73	81	66	
EDA	1	6	7	6	8	13	13	7	7	13	6	7	
CAPT CPN	7	5	4	7	7	9	6	8	7	8	5	4	
CPN subsecuente	22	19	23	19	23	29	31	28	23	31	31	18	
Puerperio	6	6	6	7	8	8	6	7	7	7	8	7	
p/ familiar	6	2	6	13	42	49	1	2	2	1	1	1	
VPCD < 1año	1	0	2	3	12	12	1	1	1	1	0	1	
VPCD 1-4 años	1	0	2	1	10	8	1	1	1	1	1	1	

Atenciones médico

ACCIONES	E	F	M	A	M	JUN	JUL	A	S	O	N	D	TOTAL atenciones
Total Consultas	267	270	345	275	112	143	1513	1009	569	670	817	566	6556
Pao	10	19	16	22	10	8	45	30	16	25	22		
Planificaciones	45	48	54	54	22	21	84	80	70	70	70		
VPCD<1°	12	13	17	14	8	13	25	14	10	5	10		
VPCD 1-4	10	11	12	13	4	9	22	15	11	5	4		
Puerperios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PAMOR	10	10	10	5	5	5	10	8	2	5	5		

Atenciones enfermera

## 2020 y 2021

Prosigue este proyecto que abarca a las comunidades de Santa Amalia, Los Manguitos, Belén, Santa Teresa, El Asentamiento, Jardines de Apoyo y El Malinche, pertenecientes al sector de Las Pilas Occidentales de Masaya (Nicaragua) con una población aproximada de 2.540 habitantes.

Estos años 2020 y 2021 han sido extremadamente duros debido a la pandemia del Covid

Los objetivos, que a continuación se enumeran, se ha cubierto durante la evolución de este proyecto:

- 1.-Mejorar las condiciones de salud de la población, generando actividades oportunas, eficaces, de calidad y con calidez, capaces de generar cambios personales, familiares y comunales, con énfasis en la prevención y la promoción de la salud.
- 2.-Satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población.
- 3.-Proteger de epidemias a la población
- 4.-Mejorar la calidad de los servicios, respondiendo a las expectativas de la población en recibir servicios de salud de calidad, con calidez humana, y trato digno bajo el respeto de sus derechos humanos.
- 5.-Fortalecer la articulación entre los diferentes integrantes del sector salud, así como la coordinación interinstitucional e intersectorial.
- 6.- Instauración de medidas de cuidado y vacunación contra el Covid

Datos atención año 2021, tanto en enfermería como médico:

### INFORME MÉDICO P/S SANTA AMALIA CONSOLIDADO ANUAL 2021

ACCIONES	E	F	M	A	M	JN	JL	A	S	O	N	D	TOTAL, ATENCIÓN ANUAL
Total, de consultas	356	452	601	592	638	663	729	932	965	1178	954	600	<b>8660</b>
Consultas 1era vez	200	129	200	300	426	442	486	622	500	700	602	200	4807
Consulta subsecuente	156	323	401	292	212	221	243	310	465	478	352	400	3853
IRA	45	56	71	100	104	113	102	111	113	60	73	20	968
EDA	3	6	6	7	8	11	10	8	11	10	9	5	94
CAPT CPN	6	5	5	8	8	5	5	6	7	5	5	4	69
CPN subsecuente	23	21	23	25	29	26	31	29	35	28	23	20	313
Puerperio	7	6	8	11	7	6	8	8	11	8	7	6	87
p/ familiar	1	1	2	2	4	2	5	3	10	12	7	3	52
VPCD < 1año	1	1	1	4	1	1	2	2	2	5	3	2	25
VPCD 1-4 año	1	1	1	4	1	1	3	2	4	5	2	2	29

## INFORME ATENCIONES ENFERMERA 2021

Acciones	E	F	M	A	M	JUN	JL	A	S	O	N	D	TOTAL / ANUAL
Atención mensual	1160	1286	1345	1700	1500	576	1179	1056	970	2000	1061	1000	<b>14,833</b>
Pap	34	30	42	44	75	30	30	30	20	20	26	19	<b>390</b>
Planificaciones	62	59	65	70	66	50	60	50	40	30	30	30	<b>612</b>
VPCD <1° año	16	12	13	20	17	10	10	9	8	10	7	5	<b>147</b>
VPCD 1-4 años	14	9	10	25	15	12	13	8	7	10	7	5	<b>135</b>
Puerperio PAMOR	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>14</b>
	6	5	5	5	7	5	8	5	5	2	5	5	<b>63</b>

**TOTAL ATENCIONES ENFERMERA Y MEDICO 23.493**

En cuando a la pandemia del Covid contamos con los datos de vacunación en el puesto de salud:

## INFORME DE VACUNACION COVID EN Pº SALUD

Garantizar a la población adulto e infantil que reciban la vacuna COVID para prevenir complicaciones.

**Población puesto de salud Pilas Occidentales: 2540 hab.**

**Población vacunada: 2401 vacunados**

### Cobertura

Sector 35 pilas occidentales con un 95% , meta 1480, cumplimiento 1409.

Sector 36 Los Manguitos con un 92%, meta 424, cumplimiento 394.

Sector 37 Jardines de apoyo con un 94%, meta 636, cumplimiento 598.

### Vacunas COVID aplicadas:

- ASTRAZENECA de 18 a más años,
- SPUTNIK LIGHT de 18 a más años
- SOBERANA de 2 -11 años
- ABDALAH de 12 -17 años
- PFHIZER mujeres embarazadas y lactantes.

### Estrategias:

- Visita casa a casa
- Equipo en puesto de salud
- Ferias de salud
- Apoyo de brigadistas y políticos del sector.

### Compromisos:

Inmunizar y completar esquema de vacunación de COVID con la estrategia de visita casa a casa.



Durante el año 2022

Durante este año, una vez ha ido mejorando la situación de la pandemia generada por el covid, se han ido adecuando los cuadros para el mantenimiento del puesto, no obstante se han seguido realizando las actividades habituales.



Monitoreo ATENCION Pº Salud														
INFORME Atenciones médicas														
ACCIONES	E	F	M	A	M	JUN	JUL	A	S	O	N	D	TOTAL ANUAL	
Total, de consultas	905	650	634	599	811	734	786	821	766	833	790	912	9241	
Consultas 1era vez	600	354	420	300	465	244	354	412	367	422	231	423		
Consulta subsecuente	305	296	214	299	346	490	432	409	399	411	559	489		
IRA	45	37	55	50	53	52	45	51	47	39	44	52		
EDA	7	9	7	10	12	10	8	8	9	8	10	11		
CAPT CPN	7	6	5	5	6	3	5	3	4	5	3	4		
CPN subsecuente	23	21	23	23	25	23	20	25	22	19	24	18		
Puerperio	6	6	6	7	6	5	6	5	6	7	5	6		
p/ familiar	5	4	5	20	23	5	24	12	16	23	21	17		
VPD < 1año	1	2	1	5	5	2	2	3	1	3	4	2		
VPD 1-4 año	1	2	1	5	2	2	3	2	1	1	2	2		

INFORME Atenciones enfermería													
ACCIONES	E	F	M	A	M	JUN	JUL	A	S	O	N	D	TOTAL ANUAL
Atención mensual	960	730	890	788	1020	1270	960	890	910	780	724	766	10688
PAP	30	52	57	61	50	99	85	62	56	58	61	59	
Planificaciones	45	52	70	50	43	54	51	44	54	56	49	61	
VPD < 1 año	10	12	8	10	9	10	12	10	11	9	12	11	
VPD 1-4 años	12	7	10	9	7	12	9	9	12	9	11	12	
Puerperio	1	0	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
PAMOR	5	6	5	5	6	4	5	4	5	6	4	5	

19929

Tras 19 años de Este es un resumen de actuaciones y atenciones realizadas en el puesto de salud desde su inicio y siempre bajo la financiación del ayuntamiento de Arrasate y AMSOGRA conveniada con el ministerio de salud del país. Se han realizado un total de atenciones tanto por parte de enfermería como del médico.

PROYECTO: "Puesto de salud de Santa Amalia Masaya "		
Cofinanciado por ayuntamiento de Arrasate	El ayuntamiento de Arrasate, desde el año 2003, cofinancia este proyecto cuya finalidad es traer la salud a las comunidades rurales a través de la realización de un convenio, que se firma y reafirma cada año con el Ministerio de Salud del país.	
Inicio proyecto año 2003	Se han atendido durante estos años más de 175.000 pacientes.	
Datos de Monitoreo durante estos años	  	
AÑO	Pacientes vistos y tratados	Maryuri Alvarado, enfermera del puesto de salud de Santa Amalia
2003-2004	7023	
2005-2006	7124	En 2005 se incorpora a trabajar, voluntariamente, como Brigadista de Salud de la comunidad ayudando en la atención a los recursos sanitarios y dando charlas educativas por las diversas comunidades.
2007	3834	2007: la integramos dentro del proyecto, como la brigadista de salud de la comunidad de las Pilas Occidentales en Masaya y descubrimos una muchacha con muchas ganas de progresar, de ser enfermera y de salir de la pobreza en la que vive.
2008	4014	
2009	5807	2009: se le plantea estudiar bajo el amparo de una beca de AMSOGRA
2010	7182	2010: Maryuri en su afán de estudiar y mejorar completa su bachillerato en Masaya.
2011	13618	2011: se matricula en la escuela de enfermería de Ocotol dependiente de la Universidad Nacional de Nicaragua.
2012	12109	2011-2014: cursa para la licenciatura en Enfermería en la escuela de enfermería de Ocotol.
2013	10414	
2014	8598	
2015	7470	En Marzo de 2015 obtiene su título de Licenciada en enfermería con una nota final de 93 sobre 100.
2016	6388	
2017	6906	
2018	7060	
2019	10159	En 2019 adquiere un nuevo título, ser MADRE.
2020	13597	En 2020 comienza a trabajar como enfermera en el Silais de Masaya y su vida la consideramos encauzada.
2021	23493	
2022	20551	Al cierre de este proyecto sigue como enfermera en el puesto de salud contratada por el Ministerio de Salud
<b>Total</b>	<b>175347</b>	

En 31 de Diciembre 2022, tras un acuerdo con el Ministerio de Salud, el propio ministerio se hace cargo del funcionamiento del puesto de salud.

A día de hoy Octubre 2025, sigue en funcionamiento bajo las instrucciones y protocolos del MINSA.



2010-2023



## Puesto de Salud de Apamiguel (Mozonte-Nueva Segovia)

El Municipio de Mozonte pertenece a la zona central de Nicaragua (Región Centro - Norte). Debido a su condición de relieve de montaña y posición geográfica, es un área de transición entre la Región húmeda (montañas fronterizas con la república de Honduras) y la Región seca, al sur del Municipio.

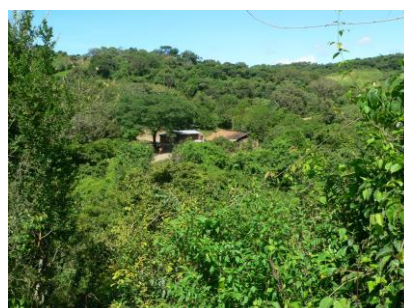
Hemos desarrollado proyectos en Nicaragua de fortalecimiento de la Atención primaria DE SALUD en diversos ámbitos, entre ellos en el Dpto. de Nueva Segovia y en concreto, en la Municipalidad de Mozonte. Ello ha ocasionado, además de una estrecha y fluida relación con las autoridades sanitarias locales del MINSA (Director del SILAIS, Director del Hospital de Ocotal, Directora de la Escuela de Enfermería y directores del Centro de salud), un contacto permanente con los líderes del Pueblo indígena Chorotega de las Juntas Administrativas y del Consejo de Ancianos. También con Alcaldes y otras autoridades y líderes locales.

Los pobladores de estas comunidades atendidas en este puesto tiene a 4-5 h caminando el centro de salud más cercano.

Con la misma idea que el puesto de salud en Masaya, en cuanto a la horizontalización de la atención, se pone en marcha a través de la firma de un convenio con el Ministerio de Salud, a través del Silais de Nueva Segovia, por el cual AMSOGRA en colaboración con KAINABERA costea el monto de la contratación de una enfermera de las listas del propio Ministerio y el Silais aporta el médico.

Además participó en la formación de los brigadistas de salud comunitarios, figura importante para la promoción y prevención en salud de las comunidades alejadas.

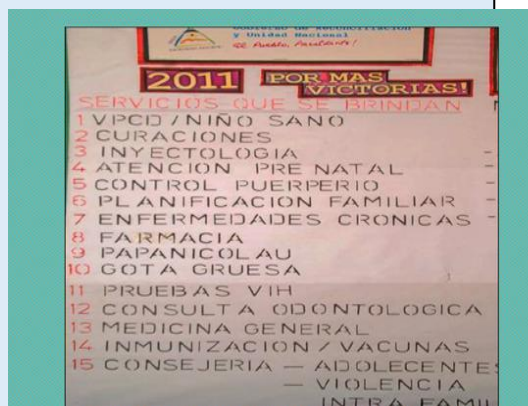
El MINSA se compromete a facilitar el transporte del personal diariamente, de lunes a viernes, y a aportar los medicamentos de los que dispone.





Datos de monitoreo durante el año 2019

		Médico	Aux. enfermera
Total atenciones	<b>3761</b>	1836	1925
Inf. Respiratorias	152		
Enf diarreicas	21		
Control perinatal	16		
Puerperio	14		
Papanicolau	191		
Fertilidad	310		
Control niño sano	206		
Vacunas	619		
Odontología	293		



En 31 de Diciembre 2023, tras un acuerdo con el Ministerio de Salud, el propio ministerio se hace cargo del funcionamiento del puesto de salud.

A día de hoy Octubre 2025, sigue en funcionamiento bajo las instrucciones y protocolos del MINSA.

En 2011 se construye, anexo, una CASA MATERNA que posteriormente se utiliza como unidad de observación-albergue, dada la lejanía del hospital más cercano. Se financia con la ayuda del colectivo 0,7% Htal. Txagorritxu

## PRODUCTIVIDAD

AÑO	ATENCIONES
2010	5466
2011	6683
2012	2550
2013	2355
2014	5568
2015	4662
2016	3607
2017	4695
2018	7772
2019	3761
2020	3950
2021	4121
2022	4023
2023	4205
TOTAL ATENC.	63418







2010-2023

## CONSTRUCCION DE CASA MATERNA

En muchas ciudades y pueblos existen “Casas Maternas”. Su función es dar alojamiento a las mujeres que viven alejadas y que ven que se acerca el momento del parto. En las comunidades alejadas, con colaboración de los promotores de salud, estas mujeres acuden a control del embarazo. Dependiendo del riesgo potencial, a estas mujeres se les indica que deben acudir a la Casa Materna unos días antes de la fecha probable de parto para ser

controlada y encontrarse cercana a un hospital o centro de salud para efectuar un parto institucional.

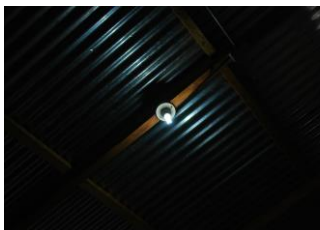
Son casas donde están alojadas con otras mujeres en sus mismas circunstancias. Pueden ser visitadas por sus familias, pero se les recomienda que no vuelvan a su domicilio hasta después del parto. Además se aprovecha su estancia para capacitaciones sobre cuidados postparto y cuidados al recién nacido.



El edificio se construye contiguo al puesto de salud.

En Apamiguel y el sector V viven alejados del centro urbano, sin carreteras, sin acceso al abastecimiento de agua, ni electricidad. Desde las comunidades más alejadas necesitan 4 y 5 horas caminando para llegar al centro urbano y, por tanto, para acceder a los servicios sanitarios.

El municipio, según datos proyectivos, cuenta con una meta anual de 200 partos esperados. En 2.009 se atendieron 164 partos institucionales y 20 partos domiciliarios. En el sector III ocurrieron 3 muertes peri-natales y una asfixia. Mensualmente se reportan 70 mujeres embarazadas en el censo del Centro de Salud.



Con el objetivo de disminuir la morbi-mortalidad materno-infantil, se aconseja a las mujeres a acudir a una casa materna. Pero la vida de estas mujeres no es tan fácil como para poder abandonar su hogar y a sus otros hijos durante varios días. Por este motivo, muchas mujeres rehúsan acudir a las casas maternas. Así, cuando llega el momento del parto, corren el riesgo de realizarlo sin las mínimas medidas

higiénico-sanitarias o, si es avisada la ambulancia, ésta puede llegar demasiado tarde.



Desde la puesta en funcionamiento del Puesto de Salud de Apamiguel se han atendido algunos partos en él. Las mujeres de esa comunidad tienen la ventaja de la cercanía del Puesto, pero desde las otras comunidades dependientes del Puesto, las mujeres pueden llegar demasiado tarde.



Por todo ello, los habitantes de estas comunidades solicitaron la construcción de una pequeña casa materna (con capacidad para 3 ó 4 mujeres) para las mujeres embarazadas de las comunidades de El Cuyal, El Caracol y El Limón. Estas mujeres se hospedarían a 1 ó 2 horas, como máximo, de camino a su hogar y no a 4 ó 5 como es el caso ahora, facilitando su captación para un parto institucionalizado y controlado.

También servirá para dar cobijo y alojamiento a enfermos de otras comunidades y sus acompañantes, así como un servicio de “observación de evolución” de los enfermos que se ven en la consulta del puesto de salud.

Esta construcción se llevó a cabo con financiación de la asociación 0,7% HUA en 2010.







## Construcción de “viviendas dignas y saludables”

### (Mozonte-Nueva Segovia)

Mozonte está considerado como uno de los municipios más pobres de Nicaragua. Sus habitantes son en su mayoría campesinos indígenas, desarrollando una agricultura de subsistencia mediante el cultivo de granos básicos: maíz y frijol.



Gran parte de ellos viven en comunidades alejadas del



centro urbano, sin carreteras, sin acceso al abastecimiento de agua, ni electricidad. Desde las comunidades más alejadas necesitan 4 y 5 horas caminando para llegar al centro urbano.

Las casas están construidas con adobes sin repellar, la mayoría son de “bajareque” (ramas de árbol cruzadas, rellenas de barro). En la mayoría de los casos, la gente vive hacinada ya que el tamaño de las casas es pequeño y la familia es grande. En muchos casos viven en la misma casa más de una familia, debido a la escasez de vivienda.



La construcción de las nuevas casas viene de la necesidad de habilitar unas viviendas dignas y saludables, cuyas paredes sean bien raseadas e higiénicas, para evitar que el chinche que propaga la **Enfermedad de Chagas** pueda infectar a las familias, además de evitar otras enfermedades endémicas, como el **dengue** y la **malaria**, las **diarreas** y las **enfermedades respiratorias**. AMSOGRA, junto a Kainabera, lleva varios años con este proyecto.

Nuestra máxima en este proyecto se define en dos básicos principios: **no construir viviendas pobres para pobres** y además que sean **casas en las cuales estaríamos nosotros dispuestos a vivir**. Por ello el proyecto se denomina “construcción de viviendas dignas y saludables” porque el objetivo final es mejorar la calidad de vida de los campesinos y sus familias y además mejorar su autoestima y dignidad.



El campesino adquiere el compromiso de colaborar con la mano de obra y con la elaboración de 1800 adobes (a mano) y nosotros aportamos el material y el personal adecuado para la construcción. Con ello, primero, no regalamos nada y, segundo, el campesino reconoce su casa como suya y no donada.



La idea de prevenir la enf. De Chagas nos llevó a comenzar a construir viviendas libres del insecto. Pero además queríamos que la casa fuera digna y saludable, para ello la vivienda tiene entre 48 y 64 m<sup>2</sup> con 2 ó 3 habitaciones, cocina con chimenea, sumidero, letrina, agua potable, mosquiteros en puertas y ventanas, panel solar y corredor cubierto de 12 m<sup>2</sup>. (un total de 70 m<sup>2</sup>)

Localización: las comunidades rurales del sur del río Coco en el municipio de Mozonte-Nueva Segovia. Se trata de comunidades de montaña, alejadas del núcleo urbano (5-6 horas caminando en territorio de montaña)



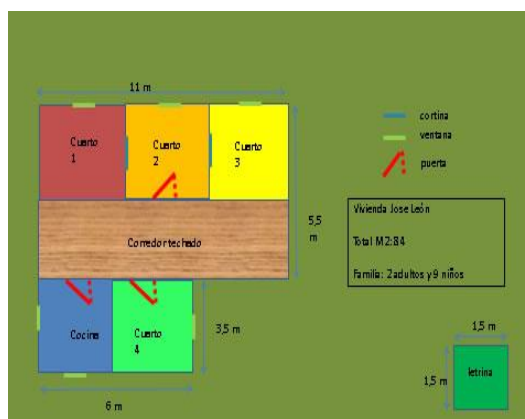
### **Equipo de trabajo en el proyecto de construcción de viviendas:**

Brenda (abogada)  
Leana (administradora)  
Wilmar (maestro de obra)  
Juan Pablo (chofer)  
Fernando (carpintero)  
Ima e Iñaki (voluntarios)



Con esta iniciativa pretendemos construir viviendas nuevas, saludables, de forma que podamos mejorar las condiciones de vida:

- .- Evitando cohabitación
- .- Dividiendo la casa en habitaciones,
- .- Puertas y ventanas con mosquitero
- .- Construyendo la letrina
- .- Techo de zinc y teja
- .- Cocina con ventana y chimenea
- .- Corredor techado
- .- Letrina
- .- Agua potable
- .- Luz con panel solar



Hasta el momento se han construido 41 viviendas (este año 2026 se están construyendo otras dos) con lo que el mismo número de familias ha mejorado su calidad de vida.

El coste de la vivienda



<b>COSTE VIVIENDA 2019</b>	<b>TOTAL €</b>
1.- Coste de Terreno	<b>342,47</b>
2.- construcción	<b>8.940,82</b>
2a.-ferretería	1.911,92
2b.- materiales y tejera	1.337,81
2c.- Carpintería	1.142,47
2d.- Perlines	1.894,38
2e.- Letrina, cedazo	215,89
2f.- M obra, transporte de material.....	2.438,36
3.- Panel solar	<b>691,78</b>
4.- funcionamiento y gastos imprevistos	<b>345,21</b>
5.- Personal local	<b>1.041,10</b>
	<b>11.361,37</b>



## Características de las VIVIENDAS en las que habitan:

.- **Hacinamiento y cohabitación:** las viviendas en las que habitan constan de una sola estancia en la que se incluye la cocina y los camastros. Favorece la transmisión de enfermedades infecciosas y contagiosas.

Se trata de viviendas de 12-16 m<sup>2</sup>



.- **Cocina** en el mismo y único habitáculo, sin ventanas. Favorece la aparición de enfermedades respiratorias.

.- **Paredes de adobe:** favorece la aparición de la enfermedad de Chagas tras picadas repetidas del chinche transmisor.



.- **Ausencia de mosquiteros:** favorece la transmisión de enfermedades vectoriales como el dengue y la malaria además de la entrada en la vivienda de otros animales, entre los que destacamos los ratones y los murciélagos.

.- **Techos de cinc o de plástico:** a pesar de ser un país subtropical esta zona es muy montañosa y en la época de lluvias estos techos generan frío y en verano mucho calor.



.- **Ausencia de agua potable:** favorece la aparición de enfermedades del tracto digestivo además de ayudar en la formación a medio plazo de deshidratación, insuficiencia renal e hipertensión arterial.



.- **Ausencia de letrina**

para las aguas y residuos fecales o mal estado de las que tienen.: foco de infección.

La gente defeca en el campo cercano favoreciendo las enfermedades infecciosas.

Ausencia de intimidad.

Más insectos.





**.- Ausencia de luz:** No existe la posibilidad de realizar otras actividades a partir de las 18 h, hora en la que anochece (estudio, labores domesticas,...)

.- Además, su ausencia **disminuye la relación intrafamiliar** en un país que anochece todos los días hacia las 18h.



### Características de las VIVIENDAS NUEVAS construidas:

Para la construcción de su vivienda el beneficiario de compromete a elaborar 1400 adobes manualmente y a ayudar a los albañiles en el trabajo.



**.- Contra el Hacinamiento y cohabitación se**

construyen viviendas de entre 65 y 70 M cuadrados que separan una sala y 2 ó 3 habitaciones. Evita cohabitación, el hacinamiento y enfermedades de transmisión respiratoria e infecciosa. Mejora la confortabilidad.





## **.- Cocina**

**mejorada** separada de la vivienda y con ahorro consumo de leña con horno y con chimenea.

Evita las enfermedades respiratoria



## **.- Mosquitero en puertas y ventanas.**

Evita la transmisión de enfermedades vectoriales (dengue, chagas y malaria) y entrada de otros animales potencialmente peligrosos para su salud.

## **.- Techos de perlines (metálicos) con cinc y teja**

### **encima:**

Con la estructura de perlines (metálica) nos aseguramos una mayor durabilidad de la construcción Además evita el frío en invierno, el calor en verano y el ruido intenso de la lluvia



## **.- Implantación cerca de domicilio de agua potable.**

Disminuye enfermedades de tracto gastrointestinal y deshidrataciones.

Evita el acarreo diario del agua desde el río o depósito.  
Evita las enfermedades renales.

aguas negras y las fecales.

Disminuye las enfermedades infecciosas.

## **.- Construcción de letrina:**

para el tratamiento de las



## **.- LUZ a través de la colocación de un panel solar.**

Suficiente energía para mantener 4 bombillas.

Posibilidad de realizar otras actividades a partir de las 18 h, en la que anochece.



Además, esto mejora la relación intrafamiliar y por lo tanto la calidad percibida.

Desde su inicio en 2007 se han construido 35 viviendas además de la casa materna en Apamiguel, como anexo al puesto de salud



VIVIENDA VIEJA



VIVIENDA NUEVA



# Construcción de VIVIENDAS

Cofinanciado por ayuntamientos de:

Elorrio  
Bergara  
Arrasate  
Zumárraga  
Bideberriankomunitatea  
Aretxabaleta  
Eskoriatza  
Mallabia.



Ejecutado por AMSOGRA y KAINABERA



**MOZONTE**



**NUEVA SEGOVIA**

## Vivienda nueva construida



## Vivivendas VIEJAS



- 25 metros (media)
- Tamaño familia media: 8
- Número habitáculos: 1



- Paredes de adobe
- Favorece enfermedades
- Techos paja: frío, calor y lluvia



- Todos viven hacinados
- > De las enfermedades contagiosas y enfermedades respiratorias.
- Incomodidad. – NO intimidad



- Dentro de la vivienda
- No chimenea
- Aumento de humo
- Gran consumo de leña con mayor deforestación
- > trabajo en busca y acarreo de la leña
- Aumento de Enf- Respiratorias..



- NO AGUA
- Trabajo diario de acarreo del río o pozo. Lo hacen los niños y las mujeres.
- < higiene
- > de diarreas
- > de enfermedades renales



- Ausencia de recogida de agua de colada y fregadero.
- Charcos de agua en los solares (son criaderos de mosquitos)
- Producción de barro y fango.
- Aumento de Dengue y Malaria
- Más diarreas por falta higiene





### Aguas negras

- Ausencia de LETRINA o mal estado de las existentes.
- La gente defeca y orina en los alrededores
- Suciedad
- Falta de privacidad.
- Más moscas y otros insectos
- Más enfermedades de la piel
- Más diarreas por falta higiene



### - No hay LUZ

- Actividades DEPENDIENTES de la luz diurna (6 h a 17,50h)
- Aumento consumo leña



- No posibilidad de realizar otras actividades a partir de las 18 h (estudio, labores domesticas,...)
- Gran consumo de leña con mayor deforestación
- Más gasto familiar
- Acarreo de la leña



### VIVIENDAS PREVIAS

## Viviendas NUEVAS



**Objetivo:** mejorar la calidad de vida del campesino y su familia  
**Tamaño:** 60 m<sup>2</sup>



**3 cuartos**  
**Sala**



**Cocina ecológica con chimenea y sumidero.**



**Recogida de agua de lluvia y tanque 2500 litros de almacenamiento**



**Tejado de zinc y teja**  
**Puertas y ventanas con mosquiteros.**  
**Panel Solar**



**Árboles frutales y gallinas:**  
**Mejora su alimentación.**



**VIVIENDAS NUEVAS**





**VIVIENDAS NUEVAS**

**2007-2008**

## Comunidad LA CEIBA

Benicia López Pastrana y José Antonio Gonzales Pastrana

7 hijos y 1 nieto



**1ª VIVIENDA**

2007-2008

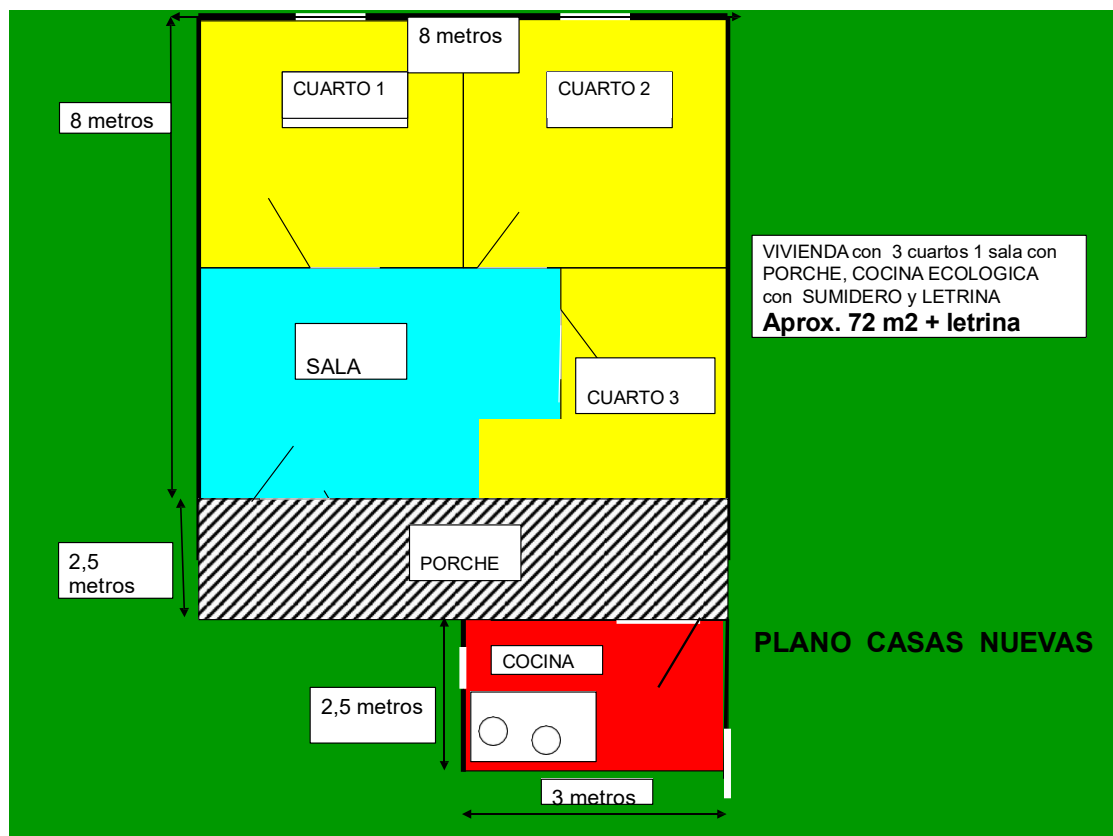
## Comunidad LA CEIBA

Magdalena Gonzales Gonzales y Fredi Centeno Pastrana

1 hijo



2ª VIVIENDA





2009-2010

## Comunidad EL VARILLAL

Rosario Blandino Pastrana y Jaime García

3 hijos



3ª VIVIENDA

2009-2010

## Comunidad EL VARILLAL

Isabel Pérez Velasquez y Luis Rosario Blandino

3 hijos



4ª VIVIENDA



2009-2010

## Comunidad EL VARILLAL

Wilmar García y Marta Blandino

Abuelos- Padres de Jaime



5ª VIVIENDA

2009-2010

## Comunidad EL VARILLAL

María Maryuri Velasquez y Marvin Blandino

1 hijo



6ª VIVIENDA

2011

## Comunidad El Caracol

Paola Ramirez y Catalino Ruiz Pastrana  
4 hijos



7ª VIVIENDA

2011

## Comunidad Apamigue

Blanca Lidia Perez Lander  
Blas López Vasquez  
2 hijos



8ª VIVIENDA



## Comunidad Apamiguel

.- María Antonia Vázquez  
.- Alfonso Blandino López  
3 hijas



2011

9ª VIVIENDA

## Comunidad Apamiguel

.- María Augusta López Pérez  
.- Wilmar Antonio López López  
1 hija



2011

10ª VIVIENDA



2012

## Comunidad de APAMIGUEL

Ana Deliz López Miranda José Armando López López

2 seme-alabak:

Osmer 7 años

Yohanna 4 años.



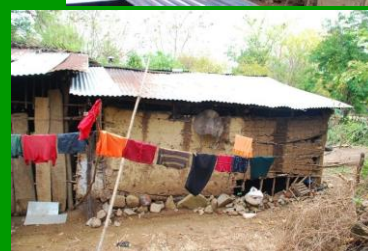
11ª VIVIENDA

2012

## Comunidad de APAMIGUEL

Laura Mª López Torres y Mauro Blandino López

Hijos 5



12ª VIVIENDA

2013

## Comunidad de El Cuyal

Dña. Vicenta Ferrer López González  
Dn. Julio López

Hijo/as 5



13ª VIVIENDA

2012

## Comunidad de El Cuyal

Dña. Imelda de Jesús Amaya  
Dn. María Maura Amaya

Hijos 3



14ª VIVIENDA

2013

## Comunidad de El Cuyal

M<sup>a</sup> de la Cruz Padilla López Santos  
Melanio López Medina

eta haien seme-alabak:

Ismael Antonio. 19

Luisa Amanda: 15

Maryuri del Carmen: 13

Giovani: 10

Araceli del Socorro: 7

Ronaldo Antonio: 3

Rommel Enmanuel: 2



15<sup>a</sup> VIVIENDA

2014

## Comunidad de ElCuyal

Marcelino Pastrana y Antonia Tórrez

6 hijo/as



16<sup>a</sup> VIVIENDA



2015

## Comunidad de San Antonio

María Luisa Carazo López Nicolás Antonio Flores Ruiz

Hijos que habitan:

- Luisa Amanda- 20 años
- Blanca Marisela- 18 años (embarazada)
- Ronald Antonio- 14 años
- Ana Araceli- 11 años (con discapacidad física y mental)



17ª VIVIENDA

## Comunidad de San Antonio

2015

Joaquina de Jesús Pérez  
López Enrique Ruiz Tórrez

Hijo/as:

- Elder Alfredo – 10 años
- Henri Joel – 7 años
- Jefri Donaldo – 3 años



18ª VIVIENDA

## Comunidad San Antonio

2016

M<sup>a</sup> del Carmen López  
Ernesto Florian  
Hijo/as 5



19<sup>a</sup> VIVIENDA

## Comunidad de San Antonio

2016

María Ester Pérez Ruiz 36 años

Ernesto Tórrez López 37 años

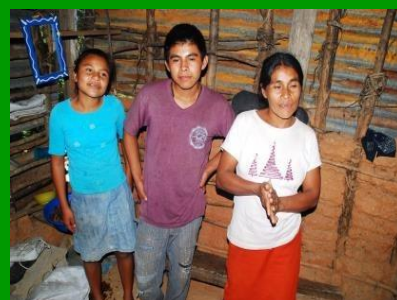
Seme-alabak:

Ariel Antonio 17 años

Luis Emilio 15 años

Elba María 13 años

Bayardo José 10 años



20<sup>a</sup> VIVIENDA



## Comunidad de San Antonio

2017

Juana M<sup>a</sup> Méndez López 28 a  
José Santos Florian Pérez 25 a  
Hijo: Osman (7 años)



21<sup>a</sup> VIVIENDA

## Comunidad de San Antonio

2017

Abuelos:  
Vivian Florian 85 a  
Santos Perez 7 a



22<sup>a</sup> VIVIENDA



2017

## Comunidad de San Antonio

Marcelina Hernández  
Pérez 44 urte Basilio Ruiz  
López (48 urte)

semealabak:  
Marco Antonio (21 u),  
Albia Azucena (20u),  
Celia Marina (19 U),  
Norlen Lisseth (15 U.),  
Alvaro José ( 13 U),  
Ana Cristina (7 u)  
Eta bi biloba.



22ª VIVIENDA

2017

## Comunidad de San Antonio

.- Alina Auxiliadora López 23 años  
.- Jose Isabel Médez López 26 años

### HIJOS

.- Maykol 6 años  
.- Dani 3 años  
.- Danesy Odalis 5 meses



23ª VIVIENDA

2018

## Comunidad de San Antonio

- María Cruz Méndez Torrez 38 años

- Jose León Florián Ruiz 39 años

HIJOS

9 hijos entre 2 y 18 años.



24ª VIVIENDA

2018

## Comunidad San Antonio

Rosalina Vazquez Zamora

27 años Marcio Antonio Ruiz

Hernandez 26 años Ronaldo

Misael 8 años

Sandor Lenin 4 años



25ª VIVIENDA



2018

## Comunidad San Antonio

Margarita de Jesús Ruiz Pérez 24 a  
Leonel Antonio Florian Torres 25 a  
Denia Raquel 5 a  
Wendi Waleska 29 mes  
Fredy de Jesus 4 mes



26ª VIVIENDA

2019

## Comunidad de San Antonio

27ª vivienda

Dilsye María Landero López ( 33 años)  
José Inés Florian Pérez (42 años)  
Dulce María (16 s)  
Sergio José (12 a)  
Yasmir Antonio (9 a)  
Lener Josué (7a)



27ª VIVIENDA



2019

## Comunidad de San Antonio

Marta María Florian Tórrez (32 años)

Epifanio Pérez Ruiz (28 años)

Esterling Yassir (9 años)



28ª VIVIENDA

2019

## Comunidad de San Antonio

Joaquín Florian Pérez (39 años)

Marta Torres López (38 años)

**Semea:**

Freddy Antonio Florian Torres (18)



29ª VIVIENDA

2020

## Comunidad de Quisulí arriba

Digna Eliseth Landero Guerrero (35 a., separada y discapacitada)  
Deyra Waleska Salinas (18 a.)  
Royman Isaac Salinas (14 a.)  
Esterling Yassir (9 años)



30ª VIVIENDA

2021

## Comunidad Las Cruces

Maria Lisbetz Padilla Ruiz (20 a.)  
Derling Antonio López Gómez (21 a.)



31ª VIVIENDA



2021

## Comunidad San Pedro

Santos Julia García Cruz (43 a)  
Felix Pedro Espinoza Pastrana (44 a)



Vanessa Paola Espinoza García  
Janissel del Carmen Espinoza García  
Jeiro Antonio Espinoza García



32ª VIVIENDA

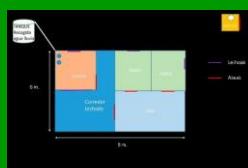
2022

## Comunidad Quisulí abajo

Elvia Sofía López Vazquez 33 años  
Jose Emiliano Blandino Ruiz 41 años  
Mercedes Ruiz Florian 81 años (abuela)



Juddy Francisco Blandino López 16 años  
Gerald Emilio Blandino López 11 años  
Axel Ezequiel Blandino López 4 años  
Gemilson Oniel Blandino López 6 meses



33ª VIVIENDA



2022

## Comunidad Quisulí abajo

Sandra Damaris Blandino Sanchez 30 años

Milton Josué Trujillo Taleno 38 años

Hamilton Samir Trujillo Blandino 10 años

Abner Josue Trujillo Blandino 2 años



34ª VIVIENDA

2023

## Comunidad Las Cruces

- M<sup>a</sup> Tomasa Blandino Ruiz 50 años
- Vicente Landero Landero 46 años
- Xiomara de la Cruz Landero Blandino 22 años
- Rodolfo Alberto Landero Blandino 18 años
- Rafael Adolfo Landero Blandino 12 años
- Walter José Landero Blandino 6 años
- Mariela Alexandra Landero Landero 8 años
- Evert Jadel Landero Landero 3 años



35ª VIVIENDA

2023

## Comunidad Las Cruces

-Everto Javier Landero Blandino 20 años

-Zeneyda Landero Landero 20 años



36ª VIVIENDA

2024

## Comunidad Las Cruces

AMPARO GOMEZ 58 años

MIGUEL ANGEL JIMENEZ 59 años

MIGUEL ANGEL JIMENEZ GOMEZ 38 años

MARIA FRANCISCA LOPEZ 35 años

MARIA GABRIELA JIMENEZ GOMEZ 36 años

JOSE FERNANDO JIMENEZ GOMEZ 31 años

ROLANDO JOSE JIMENEZ LOPEZ 16 años

ANABEL JIMENEZ LOPEZ 12 años

ANA VALERIA MARCHENA JIMENEZ 5 años



37ª VIVIENDA



2024

## Comunidad Las Cruces

JIMY ARTURO JIMENEZ GOMEZ 29 años

ENEYDA DE LOS ANGELES LOPEZ LOPEZ 17 años



38ª VIVIENDA

2024

## Comunidad Las Cruces

CRISTIAN ANTONIO BAUTISTA GOMEZ 28 años

DINORA LOSSET LOPEZ LOPEZ 27 años

CRISTIAN DARIELA BAUTISTA LOPEZ 6 años



39ª VIVIENDA



2024

## Comunidad Las Cruces

CRISTIAN ANTONIO BAUTISTA GOMEZ 28 años

DINORA LOSSET LOPEZ LOPEZ 27 años

CRISTIAN DARIELA BAUTISTA LOPEZ 6 años



40ª VIVIENDA

2025

## Comunidad Las Cruces

Rosa Argentina Blandino López 52 a

Modesto Blandino Ortiz 84 a (abuelo)

Ceiling López Blandino 21 a

Glady Argentina López Blandino 20 a

Keny Isaias López Blandino, 4 años.



41ª VIVIENDA

2025

## Comunidad Las Cruces

Elber Dariel Lopez Blandino 23 a  
Dilcia Guadalupe Ruiz López 23 a  
Josua Gael López Ruiz 3 a



42ª VIVIENDA











2012-2021



## Apoyo en insumos a Hospital de Ocotal y Centro de Salud de Mozonte

### Descripción de la actividad

Tras años trabajando codo con codo con el SILAIS de Nueva Segovia hemos tomado conciencia de la situación de la salud en la región. Las instituciones hospitalarias (perteneciente al Ministerio de Salud- MINSA) son el destino de la población (238.000 hab.), incluida la que abarca nuestro proyecto, en caso de hospitalización. Esto nos ha animado a buscar la adquisición de materiales e insumos hospitalarios a través de pequeños proyectos, con la excepción del año 2011 que con financiación de la Diputación de Bizkaia, y en colaboración con OSALDE, se compró la ambulancia.



Además de estos insumos colaboramos con la donación de material fungible en calidad de bolsas de ostomía, que recibimos donadas y trasladamos a ese país para distribuirlos entre los pacientes con escasos recursos y que las requiera.

Las llevamos con nosotros como equipaje (para lo que abonamos el coste del exceso de equipaje) en los dos viajes anuales que realizamos.

### Material 2012:

CPAP para neonatos críticos

(financiado por grupo 0,7% del Htal. Txagorritxu)



**Material 2013:** Monitor de constantes vitales (financiado por grupo 0,7% del Htal. Txagorritxu)



**Material 2014:** Monitor digital, Pulsioxímetro digital, lámparas de fototerapia, fonendoscopios y esfigmomanómetros y palas con tubo de intubación para el servicio de neonatología



(financiado por COEGI (colegio oficial de enfermería de Gipuzkoa.)

**Material 2015:** Dirigidos a los servicios de urgencias de ambos hospitales, Jalapa y Ocotal.

CPAP para neonatología, compuestas por blender-calentador de aire y tubuladuras.



( Financiado por HUA 0,7%)

2 electrocardiógrafos de 6 y 12 canales,



2 monitores digitales de constantes,



8 pulsioxímetros de dedo, 10 fonendoscopios

10 tensiómetros.



(GISEP).

Se realizaron cursos y capacitaciones

AL PERSONAL DE los servicios de urgencias de AMBOS HOSPITALES: durante el mes de Noviembre realizamos capacitaciones al personal de urgencias de ambos "interpretación básica en electrocardiografía" y "toma de electrocardiograma y manejo de monitores".



### Material 2016:

SE adquirieron 2 CPAP para el servicio de Neonatología con la idea de disminuir el n° de fallecimientos en recién nacidos por Síndrome de distrés respiratorio.

(financiados por HUA 0,7% y por GISEP)



### Material 2017:

Respirador neo puff con tubo en T para neonatos.

(financiado por HUA 0,7% y Kainabera)

Videocolposcopio para ginecología

(financiado por GISEP)

Cateteres percutáneos para neonatos





(financiado por ayuntamiento de Mallabia Mallabia)

Tubuladura para CPAP neonatos

(financiado por ayuntamiento de Mallabia)

2 bombas de perfusión para neonatos

(financiado por ayuntamiento de Mallabia)



### Material 2018:

Sensores de T<sup>a</sup> para CPAP neonato, Bombas de infusión (2) 2018 , 2 Adaptador de CPAP 2018, 2 Sensores de flujo de CPAP, 6 Sensores de flujo de CPAP

(financiado por HUA 0,7%,  
Mallabia y Colegio de Médicos de

ayuntamiento de  
Gipuzkoa)



### Material 2019:

Material para el centro de

salud de Mozonte y sus puestos rurales:

Tensiómetros (8)

Vendas de wata  
(150),



Pulsioxímetros (6),

Oto oftalmoscopio  
(2),

Espéculos  
vaginales (600),

Glucómetros con  
tiras (6),

Ecodopler fetal  
portátil(4),

Nebulizador portátil (6),

Termómetros digitales (6),

Equipos de parto (4),

ambú (1),

(Financiado por KAINABERA y AMSOGRA)



Material para el servicio de anestesia y neonatología del hospital de Ocotal:

tubos endotraqueales,

maskarillas laríngeas,

tensiómetros,

estetoscopios,

glucómetro con tiras.

(Financiado por KAINABERA y  
AMSOGRA)



## Material 2020:

Material para el servicio de anestesia del hospital de Ocotal:

Neuro estimulador para bloqueos nerviosos periféricos.

Financiado por la asociación HUA 0,7%



## Material 2021:

Material para el servicio de anestesia del hospital de Ocotal:

Catéteres de nutrición enteral

Mezclador de aire/ox

Mezclador de aire

Sensores de flujo CPAP

(Financiado por KAINABERA)



Desde el año 2011 recibimos y realizamos **donaciones** de material entre los que destacan **BOLSAS de OSTOMIA**.





La utilización de estas bolsas genera un sobrecoste en los pacientes, que la gran mayoría no puede afrontar debido a la escasez de recursos. Van dirigidas a los dos Silais (Masaya y Nueva Segovia) con los que trabajamos y ellos se encargan de repartir, entre el personal de escasos recursos, a pacientes que las utilizan o debieran utilizarlas tras ser sometidos a tratamientos quirúrgicos colónicos, sobre todo para el cáncer de colon.

El Silais de Masaya nos pasó el listado de pacientes subsidiarios de ser beneficiados:

Nombre	Numero de cédula
Mario Gutiérrez	401-056376-0021
Rufina Mendoza	526-100744-000B
Julio Enrique Mairena	528-150761-000U
Laura Luisa Ruiz Larios	401-051196-1002Y
Mario Isaias Gaitan	401-051196-1002Y
Rosario del Carmen Pavón	401-260644-0006M
Juan Francisco Quijano	240699
Diego René Flores Cruz	401-200277-0008V
Rosana Sánchez Pavón	401-200965-000X
José Antonio Gaitán Obando	401-190157-0005V
Maria Fernanda Pavón Martinez	406-100168-000U
Kenia Isabel Rodriguez	401-080347-0001F
Rosario Sánchez	401-040172-0002A
Caleb Lánzas Calero**	
Alberto Pérez	401-080805-0003T
Donald Trinidad Calero Alvarez	S/C
Xochild Fátima Alvarez Membreño	S/C
Julio Antonio Gómez	401-090553-0004S
BB de Luisa Medina	S/C
Lidia del Socorro González	220785-0007N
Julio Antonio Gómez	401-090153-0004S
Alvaro Mauricio Díaz	S/C
Juan Quiroz	S/C
Lidia del Socorro González	401-220785-0007N
Fabio Rafael Martínez	001-180880-008S
Cesar Alberto Pérez	401-080865-0003T
Lesly Morales López	401-250877-0005S
Tomas Solís Sánchez	S/C
Mario Gaitán Martínez	401-050376-0002T
Dolores de la Cruz Madrigal Matus	401-300670-0002A
Zoila Blanca Gutiérrez Ruiz	401-070733-0004K

Desde el año 2011, que comenzamos, hasta Enero 2026 se han donado más de **78000 bolsas**



2011-2018

## DOCENCIA Escuela de Enfermería

Desde el año 2011 **AMSOGRA** viene colaborando con la Escuela de Enfermería Dolores López Hernández de Ocotal en el marco de la docencia.

Durante el mes de mayo, cada año personal de esta ONG realiza varias capacitaciones en dicha escuela, solicitadas por la dirección.

Adjunto el **curricular anual**:

### CURSO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA

Objetivos:

- Aprendizaje en el manejo y realización de electrocardiogramas.

Temario:

- Repaso de anatomía y fisiología del corazón.
- Conocimiento de las derivaciones y su interpretación.
- Adquisición de conocimientos básicos de lectura del electrocardiograma (ritmo y frecuencia)
- Obtención práctica del electrocardiograma

Dirigido a:

- Alumna/os de 2º curso de enfermería.



### CURSO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

Objetivos:

- Reconocimiento de la situación de parada cardiorrespiratoria y actuación ante dicha situación.
- Evaluación y actuación ante la obstrucción de la vía aérea.

Temario:

- Reconocimiento de la situación de paciente inconsciente y actuación.
- Reconocimiento de la situación de paciente en parada cardiorrespiratoria y aprendizaje en las pautas de actuación.
- Aprendizaje teórico y práctico de las situaciones de PCR en el lactante, el niño y el adulto.





- Reconocimiento de situaciones de obstrucción de vía aérea y aprendizaje teórico-práctico en el manejo de dicha situación

Dirigido a:

- Alumna/os de 2º curso de enfermería.

### *CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD*

Objetivos:

- Familiarización con los conceptos de antropología y su aplicación en el campo de la salud.

Temario:

- Definición de antropología y cultura.
- Antropología de la salud como campo de la antropología social y cultural
- Introducción para la educación en la salud.
- Sensibilidad antropológica en los cuidados para la salud.

Dirigido a:

- Alumna/os de 3º curso de enfermería.



### *CURSO DE INTERPRETACIÓN BÁSICA DEL ELECTROCARDIOGRAMA*

Objetivos:

- Adquisición de conocimientos para la interpretación básica del electrocardiograma.

Temario:

- Repaso de la anatomía, fisiología y actividad eléctrica del corazón.
- Repaso de las diferentes derivaciones y su interpretación.
- Aprendizaje de la lectura electrocardiográfica

. Ritmo

. Frecuencia

. Interpretación del ciclo cardíaco electrocardiográfico:

- Onda P
- Intervalo PR



- Onda QRS
- Segmento ST
- Onda T

. Lectura de ejemplos prácticos

Dirigido a:

- Alumna/os de 3º curso de enfermería.



### CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

Objetivos:

- compartir información básica para ser usada en casos de emergencias, y así poder salvar vidas desde los hogares y la comunidad.

Temario:

- ¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?
- EVALUACIÓN DE UN PACIENTE
- HERIDAS Y HEMORRAGIAS
- TRAUMATISMOS Y FRACTURAS
- DESMAYOS: PÉRDIDA DE CONCIENCIA
- ATRAGANTAMIENTO- OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA
- INTRODUCCIÓN A LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR



Dirigido a:- Alumna/os de primera promoción de Auxiliares familiares y comunitarios.



## DOCENCIA Servicios de urgencias de Hospitales de Ocotal y Jalapa

Coincidiendo con la compra realizada en el año 2015 consistente, en 2 electrocardiógrafos de 6 y 12 canales y 2 monitores de constantes vitales digitales dirigidos a los servicios de urgencias de los hospitales de Ocotal y Jalapa, se realizaron cursos de formación dirigidos al personal de los servicios de urgencias de ambos hospitales en los campos de “interpretación básica de la electrocardiografía” y “toma de electrocardiograma y manejo de monitores”.

Esta compra y los cursos fueron financiados por el Colegio de Médicos de Gipuzkoa.







2004-2016

## ACTIVIDADES ESCOLARES

En las diversas comunidades donde realizamos nuestros proyectos aprovechamos para entrar en contacto con las escuelas locales a través del Ministerio de educación y desarrollamos diversas actividades tanto lúdicas como educativas.

En algunas de las escuelas se ha instalado mosquiteras en las puertas y ventanas con la finalidad de prevenir las enfermedades vectoriales, transmitidos por la picadura de insectos, como pueden ser la malaria, el dengue e incluso la enfermedad de Chagas, de las que anteriormente hemos hablado.

Realizamos actividades lúdicas, como juegos, en las que participan los alumnos, pero en los que nos incluimos tanto nosotros como los profesores, lo que le da un toque más informal y a la vez divertido que los niños tardan en olvidar.

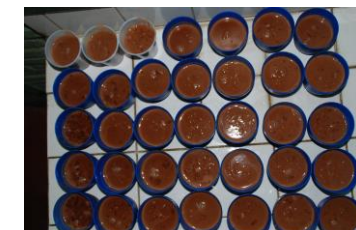
Otro de los platos fuertes de las actividades es el Chocolate. Aprovechamos a explicar a los niños como su base es el cacao que sale de sus países, se elabora en los nuestros pero para ellos a un precio altísimo, tanto que ninguno de ellos (ni de los profesores) habían probado nunca el chocolate. Esta actividad compagina las anteriores y además da un aporte energético, que aunque solo sea un día, vale la pena. Acompañamos las chocolatadas con dulces de la zona.

Hay que destacar, a su vez, que todas estas actividades que hemos mencionado llevan también el aporte de material didáctico, como cuadernos, pinturas, libros y puzzles, así como juegos de la oca y parchís. Estos últimos han resultado de gran interés porque, según declaraban las maestras y maestros, había beneficiado mucho en el desarrollo del aprendizaje a contar en las escuelas de preescolar, a través del juego de la oca, y a desarrollar la inteligencia de los alumnos, a través del juego del parchís, en las escuelas de primaria.

Estas actividades las hemos llevado a cabo en diversas escuelas de las comunidades de las Pilas Occidentales de Masaya como en las de Mozonte, La Ceiba y Apamiguel en Nueva Segovia.

Nuestra intención, y así lo hacemos en cada uno de nuestros viajes, es mantener estas actividades en la medida de lo posible, ya que el gran problema es el de siempre, el transporte para enviarlo es carísimo y lo debemos incluir en nuestro propio equipaje.







**Entrega de balones** en las diversas escuelas de las comunidades. Aprovechando una campaña desarrollada por Eroski y con la colaboración de personas de nuestro entorno se compraron y entregaron posteriormente, entre las diversas escuelas de las comunidades donde desarrollamos nuestros proyectos.





2007-actualidad

## Taller de costura

Desde el año de su inicio en 2007 en que una costurera habitante de un barrio periférico de Masaya nos transmitió el interés de muchas niñas en aprender a coser, se continua con este pequeño proyecto de la escuela y taller de costura, confección de ropa, muñequería y bordado en un barrio periférico de Masaya.

Doña Ana Gómez, costurera habitante de un barrio periférico de Masaya, es la promotora y profesora de costura.



Son 30 niñas y jóvenes entre 9 y 24 años que acuden los sábados a aprender técnicas de costura, confección de ropa, fabricación de muñecas y bordado. La actividad se realiza en sábado porque, en el caso de las niñas, es condición indispensable para participar el que se encuentren escolarizadas.

En muchos casos, las mujeres y las niñas deben colaborar, en la medida de lo posible, con la manutención de la familia. Pero se encuentran con dificultades para encontrar un medio de subsistencia o ayuda digno. Entre las alumnas asistentes, algunas proceden de entornos muy empobrecidos por lo que se les costea el desplazamiento en autobús al taller.



Además estas técnicas pueden servir de manera importante a la economía familiar con la confección y arreglo de ropa de la familia. Masaya es una ciudad turística, cuya característica más importante es la venta de artesanía local, entre la que se encuentran unas muñecas típicas, con buena respuesta de compradores y turistas.

Se compraron 3 máquinas de coser de segunda mano y el material indispensable para comenzar los talleres. Posteriormente, se compró una máquina bordadora para complementar el material necesario para desarrollar la actividad.







Además de la confección de ropa para uso personal y de su familia, realizan muñecas que llevan al Mercado Municipal y que nosotros transportamos a nuestro medio para su venta y reinversión en la escuela.





Curso elaboración de patrones



Promoción Curso 2025







Becas de estudio a niñas de ambiente rural



## Becas a niñas

### Descripción de la actividad

Favorecer en el desarrollo educativo a niñas/os campesinas/os con problemas económicos o familiares para continuar los estudios.

Año 2008: Maryuri es una joven, procedente del ámbito rural, de 24 años, es de Masaya.

Año 2009: Sarahi, de 10 años, también procedente de del ámbito rural, es de la comunidad de El Varillal en Mozonte

### Justificación

Existe múltiples dificultades que impiden que muchas niñas puedan acudir a la escuela o que, una vez finalizados los estudios primarios, puedan continuar su formación. Sin estudios, la única salida que queda a las niñas es el matrimonio, la maternidad precoz y la sumisión al hombre.

El gobierno ha implantado un plan de estudios especial para las niñas y niños que, tras su abandono, han retornado a la escuela.

### Resultados obtenidos

#### MARYURY ALVARADO:

2009: la conocemos como la brigadista de salud de la comunidad de las Pilas Occidentales en Masaya y descubrimos una muchacha con muchas ganas de progresar, de ser enfermera y de salir de la pobreza en la que vive.



2010: Maryuri en su afán de estudiar y mejorar completa su bachillerato en Masaya.

2011: se matricula en la escuela de enfermería de Ocotal dependiente de la Universidad Nacional de Nicaragua.



2011-2014: cursa para la licenciatura en Enfermería en la escuela de enfermería de Ocotal.



En Marzo de 2015 obtiene su título de Licenciada en enfermería con una nota final de 93 sobre 100.



En 2019 adquiere un nuevo título, ser MADRE.

En 2020 comienza a trabajar como enfermera en el Silais de Masaya y su vida la consideramos encauzada.



### **SARAHÍ MATAMOROS:**

Se trata de una niña de 9 años (en el año 2008) que habitaba una de las viviendas que se construyeron en la comunidad de El Varillal. Se encontraba en ese momento sin escolarizar.



A través de una beca otorgada por AMSOGRA pasó a vivir con una familia en el municipio de Mozonte y comenzó a estudiar la escuela primaria.



Sarahí ha obtenido buenos resultados académicos (excelencia) y su actitud hacia los estudios y actividades diarias es muy positiva según sus indicadores académicos.



El primer curso de bachillerato (2016) de Sarahí ha sido satisfactorio y a pesar de las adversidades del cambio del colegio y las nuevas exigencias y metas...las ha superado. Finaliza calificando 91/100 en 2020 bachillerándose en diciembre.

En 2021 comienza sus estudios universitarios estudiando Ingeniería en Economía agrícola.



**En 2020 se bachillera. Su predilección es estudiar Economía Agrícola en la universidad.**

**En 2025 está preparando su tesis sobre "Economía de la apicultura". Finaliza su carrera en 2025..**



### **SILVIA CASTILLO:**

Es una muchacha de Mozonte que tras la finalización del bachillerato decide emprender sus estudios universitarios de Medicina. Comienza sus estudios de medicina en el año 2019.

En 2023 se halla en 5º curso.

En Junio de 2025 obtiene el título de medicina.



### **ENA BLANDINO:**

Muchacha de 19 años, campesina y madre soltera, perteneciente a la comunidad de Apamiguel. Se decide becar sus estudios de enfermería en Somoto.

En 2022 comienza sus estudios en la Escuela de enfermería de Somoto.

En 2024 termina su formación con licenciada en enfermería.



el título de



### **ADA VALERIA:**

Se trata de niña de 5 años, nieta de uno de los beneficiarios de las viviendas construidas en 2024 de la comunidad de Las Cruces.

2024: con la ayuda de nuestro socio Fernando se beca para la compra de ropa y material escolar para el inicio en la escuela primaria en 2024.

"2025 nos refiere estar "muy contenta y aprendiendo mucho".





### **CRISTIAN DARIELA BAUTISTA LOPEZ 6 años**

Se trata de la hija de uno de los beneficiarios de las viviendas construidas en 2024.

Se halla, en este momento en 2º curso de primaria. Se beca, durante los próximos años, con la compra de ropa y material escolar para el inicio del curso en la escuela primaria en 2025.



### **NORVIN JOSE LOPEZ PEREZ:**

Joven de 15 años, hijo de campesinos de escasos recursos de la comunidad de Apamiguel, nos solicitó colaboración para iniciar sus estudios universitarios en enfermería de Ocotal.

La beca es llevada a cabo por nuestro socio de organización Juanma.

En 2025 comienza sus estudios y al estudiar en sabatino, la beca le ayuda con el transporte y la comida.



### **GABRIELA CASTILLO RUIZ:**

Muchacha de 16 años, natural de Mozonte decidimos becarle para proseguir sus estudios de Administración de empresas en Managua.

Comienza en 2024.

2025: refiere haber superado sin contratiempos en primer curso.



## SARAHI MATAMOROS:2025



Becada desde año 2008-2009 finaliza sus estudios licenciandose ,con 95 sobre 100 en la presentación de su tesis, en Economía Agrícola por la UNAN-Managua



## Construcción preescolar comunidad de Santa Rosa





## CONSTRUCCION DE PREESCOLAR en la comunidad de Sta Rosa

**“La educación es la base del desarrollo de un país o de un pueblo.”**

La Escuela Primaria de la comunidad de Sta Rosa, en el municipio de San Fernando en Nueva Segovia, Nicaragua, consta de 3 edificios, divididos cada uno en dos aulas, una cocina y la antigua cocina que se utiliza como aula de preescolar. Este último se encuentra en condiciones precarias y con riesgo de derrumbe.



Las familias, hace unos años, procedieron a subir el techo e intentar repararlo, pero su situación es muy precaria. Además, tras el paso por esta zona de los huracanes ETA e IOTA, se ha deteriorado aún más.

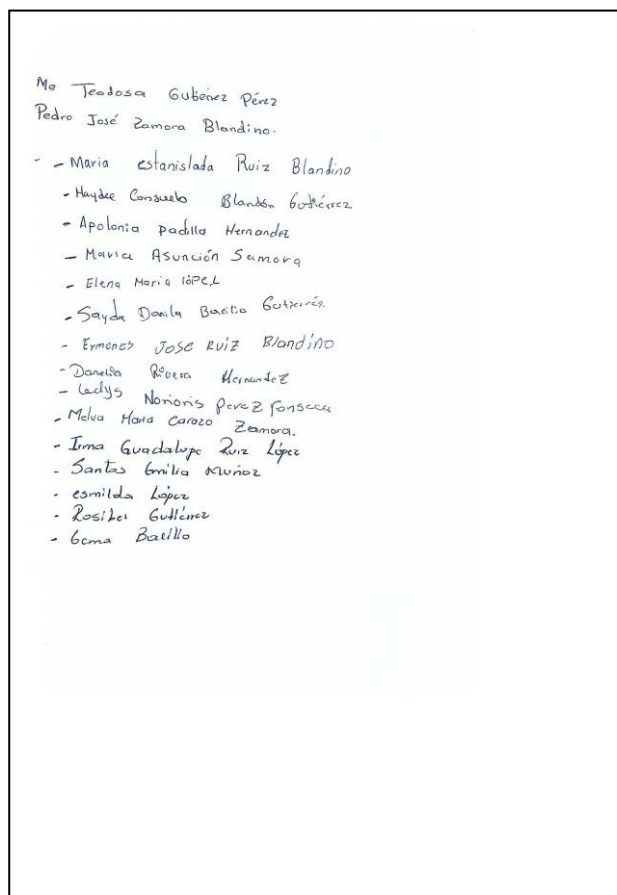
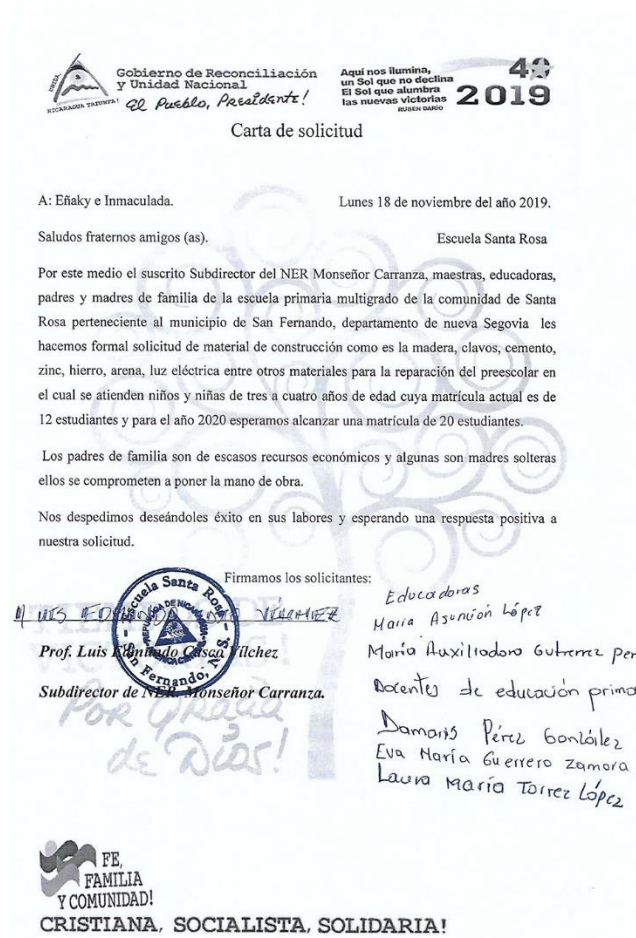
Los cabezas de familia y la comunidad, por su falta de recursos, no son capaces de reconstruirlo.

El año pasado, en la época de lluvias, dejaron de mandar a los preescolares a clase, debido al riesgo que corrían. Este año, las condiciones del pre-escolar lo han convertido en inutilizable, tras los efectos de las lluvias intensas de los huracanes.

Los destinatarios de este proyecto, pre escolares y cabezas de familia muestran una necesidad real para ver la escuela reconstruida en respuesta a su preocupación por la educación.

Dado el estado de este edificio, el objetivo de este Proyecto es reconstruir el edificio de preescolar, con refuerzo en paredes y un techo nuevo, siguiendo las normas de construcción segura para mejorar las condiciones de habitabilidad y estudio de los preescolares de Sta Rosa.

Carta enviada por los padres de los niños solicitando la construcción de la escuela:



La ejecución de este proyecto tendrá la participación de la comunidad con respecto al montaje de materiales de construcción (arena, fabricación de adobes y ayuda en la construcción, etc.). La comunidad participará en el proyecto de principio a fin del trabajo a través del comité de cabezas de familia elegidos por ellos mismos.

Como en otras ocasiones, el proyecto se llevará a cabo en coordinación con AMSOGRA, ONG de Arrasate, con la que Kainabera colabora estrechamente.

### Viabilidad y Localización:

El proyecto se pretende desarrollar en la comunidad de Sta Rosa, perteneciente al municipio de San Fernando, en Nueva Segovia, en el Norte de Nicaragua. Hay que decir que por cercanía esta comunidad tiene más lazos con el municipio de Mozonte que con San Fernando.

La viabilidad de este proyecto se basa especialmente en el deseo de los cabezas de familia en su desarrollo y en su compromiso en la elaboración de adobes y apoyo en el trabajo. Por lo tanto, la posibilidad de realizar el proyecto es del todo factible con los medios definidos y la posibilidad de conseguir los resultados marcados en los objetivos es prácticamente garantizable.

En cuanto a recursos humanos, se cuenta con personal adecuado para la construcción: jefe de obra, albañiles.

Por supuesto se cuenta con la participación activa de la población sujeto, ya que se han comprometido a la elaboración de los adobes y ayuda en la construcción.

La arena y la tierra para la construcción (con el permiso de MARENA-Ministerio De Ambiente y Recursos Naturales-) se extraen de la misma comunidad.

El material de construcción se compra en Ocotál, cabecera del departamento de Nueva Segovia.

Durante la ejecución del proyecto se tiene previsto utilizar los siguientes instrumentos para dar un adecuado monitoreo y evaluación a sus principales actividades programadas: Proceso:

-Participación: que los participantes se integren a la iniciativa y animarse a realizar su parte de trabajo físico y a cambiar de modelo conceptual, y dejar el enfoque asistencialista que han acostumbrado a no participar y a recibir donaciones.

-Tecnología. Combinar materiales de construcción local con materiales externos, con el fin de perfeccionar las técnicas aplicadas.

-Se llevará un control de la ejecución presupuestaria del Proyecto de acuerdo a las actividades programadas. Esto nos permite ver los niveles de eficiencia en la utilización y aprovechamiento de los recursos humanos, financieros y materiales así como ver el grado de cumplimiento de los objetivos en relación a los ingresos recibidos y los gastos ejecutados a fin de que no excedan de las asignaciones presupuestarias.



## Financiación

El proyecto fue presentado por AMSOGRA en los ayuntamientos de Bergara y Mallabia.



Un colectivo de estudiantes de ETEO en Oñati han realizado un proyecto solidario (elaboración de portamascarillas y portagafas) para concienciar y , a su vez, conseguir fondos destinados a la compra de material educativo para la escuela construida en la comunidad de Sta. Rosa.





2017-2025

## Tratamiento de las heridas crónicas y úlceras

Desde el año 2016 y a través del Centro de Salud de Mozonte conocimos a Dña. Josefa, mujer de 75 años que había acudido al centro para la realización de una cura por sus úlceras en las piernas.

Le habían valorado en el hospital valorando la posibilidad de amputación.

La directora de centro nos llamó para pedir una opinión. Nos encontramos con sendas úlceras infectadas en ambas piernas de más de 25 años de evolución.



Se realizaba las curas por su cuenta y de vez en cuando pasaba por el centro para valoración o cuando se infectaba.

A partir de ahí Ima se interesó por la situación y surgió el dilema de buscar una alternativa, ante la imposibilidad de realizarlas como en nuestro medio, utilizando, por ejemplo, apósitos de “cura húmeda” u otros medios a nuestro alcance,

La respuesta llegó a través de un estudio realizado por una enfermera en Colombia. Su objetivo era intentar llegar a la curación realizando curas lo más asépticas posibles en sus domicilios (hay que tener en cuenta el factor dispersión de la población) utilizando productos naturales y otros económicamente asequibles a sus escasos recursos.

Las curas se fundamentan en la base de la denominada “CURA HUMEDA” que consiste en la utilización de apósitos que mantienen la humedad y temperatura ideales para el cierre y cicatrización de las heridas. Estos apósitos son muy caros, por lo que se utilizaba foam (material para la realización de trabajos manuales). La limpieza se realiza con agua hervida y posteriormente se aplica sábila-aloe vera y/o miel. Se cubre con una capa de foam y se mantiene con venda de guata. Las curas se realizan cada 3 días.

A través de la cura húmeda se pretende que sea el propio organismo el que vaya realizando la cicatrización.

Pues ya en marcha fuimos a realizar la primera cura a su domicilio, una vivienda paupérrima en la que vive con una hija discapacitada dependiendo prácticamente de la ayuda de su familia para la alimentación.

Durante la realización de la cura nos habló de una hija suya (Dña. Marta 53 años) que también tenía una úlcera similar en una pierna de más de 15 años de evolución. También nos contó que su nieta (Dña. Digna de 34 años e hija de la anterior) y tras una intervención quirúrgica presentó como secuela una gran y tórpida úlcera en la pierna de más de 10 años de evolución. Decidimos así hacer una visita a estas mujeres para ver dónde y cómo viven y cuál es la situación de sus úlceras.







## “CURA HUMEDA”

### PRODUCTOS UTILIZADOS EN LAS CURAS



Limpieza con suero



Oxido de zinc en piel perilesional



Eventual aplicación de maicena



Aplicación de miel



Aplicación de sábila



Sábila en el foamy



Cierre con foamy



Sujeción y protección con  
venda de guata.

Durante los primeros años la evolución fue muy lenta pero no empeoraron y no se infectaron. La piel de alrededor mejoró y los bordes de las lesiones estaban más perfundidos.

Hay que tener en cuenta que nosotros realizábamos las curas mientras estamos allá, es decir, hasta finales de 2019 y durante dos períodos anuales de 2 meses. El resto del año eran ellas mismas las que se realizaban las curas.

Cuando íbamos intentábamos llevar verdaderos apósitos de cura húmeda y, mientras duraban, mejoraron mucho.

La verdadera evolución positiva surgió cuando a mediados de 2019 comenzamos a utilizar vendas de óxido de cinc (que nos habían donado) y la evolución fue espectacular. A finales de 2019 estaba mejorando tanto que alguna parecía abocada a al cierre en breve tiempo.

Después surgió lo que todos conocemos con la llegada de la pandemia y no hemos podido viajar 2020 ni 2021, con lo que las curas han vuelto a la fase de curas naturales. Nosotros seguimos aportando el foam y las vendas de guata.

Desde sus inicios las **curas** son **no dolorosas** y, salvo situaciones puntuales, **no** se han presentado **complicaciones infecciosas**.



Dña. Josefa 73 años

Úlcera varicosa de > 25 años en ambas piernas



11 Nov 2016



5 Dic 2017



16 Nov 19



10 Dic-19



FECHA	ANTETIBIAL	MALEOLO EXT	MALEOLO INT	POSTERIOR
11 Nov 2016	14 cm	14 cm	14 cm	13 cm
7 Abril 2017	12 cm	12 cm	13 cm	
5 Dic 2017	11,5cm	11,5 cm	12 cm	10 cm
1 Mayo 2018	12 cm	11 cm	11 cm	9 cm
16 nov 2019	10 cm	9 cm	10 cm	8 cm
10 dic 2019	8 cm	8 cm	8,5 cm	7,5 cm

Espectacular evolución desde el inicio con las vendas de óxido de cinc en Abril 2019

Pierna izquierda

Desde el mes de Abril se comienzan a utilizar las vendas de óxido de zinc.

16 Noviembre 19



10 Diciembre 19







Dña. Marta 53 años

Úlcera varicosa de > 15 años

11 nov 2016



5 Dic 2017



16 nov 2019



10 Dic 19



Fecha	Antetibial	Maleolo ext	Maleolo int	Posterior
11 Nov 2016	16 cm	19 cm	16 cm	9 cm
5 Dic 2017	16,5 cm	18 cm	16 cm	11 cm
1 Mayo 2018	16 cm	19,5 cm	17 cm	14 cm
6 marzo 2019	16 cm	20 cm	18 cm	16 cm
10 dic 2019	12 cm	13 cm	16 cm	15 cm



16 noviembre





Dña. Digna 34 años. Separada con dos hijos a su cargo.  
Incapacitada.

Úlcera postquirúrgica >10 años de evolución

Presentaba abundantes hemorragias que le llevaron en varias ocasiones a presentar frecuentes cuadros de anemia. Esto le llevó a un grave deterioro del estado de ánimo y mental que abocó en una depresión.



Evolución de la úlcera de Digna:

Digna Dic 2016



Digna Diciembre 2019



En noviembre 2018 y tras recibir una donación de Laboratorios Hartmann consistente en un lote de vendas de óxido de cinc comenzamos a realizar las curas con este producto.

Durante unos meses de nuestra ausencia les dejamos material para que ellas se hicieran las curas. En abril 2019 y tras otra donación del mismo laboratorio llevamos más vendas.

En diciembre de 2019 la evolución había sido espectacular y, con esto, sus estados de ánimo mejoraron muchísimo.



Con el 2020 se truncó esta actividad por los motivos que todos conocemos y han seguido realizando como en las primeras fases y nos comentan que a pesar de haberse estancado están bien perfundidas y no han presentado signos de infección. Las inspecciones las realizan 2 veces al mes el personal del centro de salud de Mozonte que acuden a sus domicilios para interesarse por su estado



En diciembre 2025

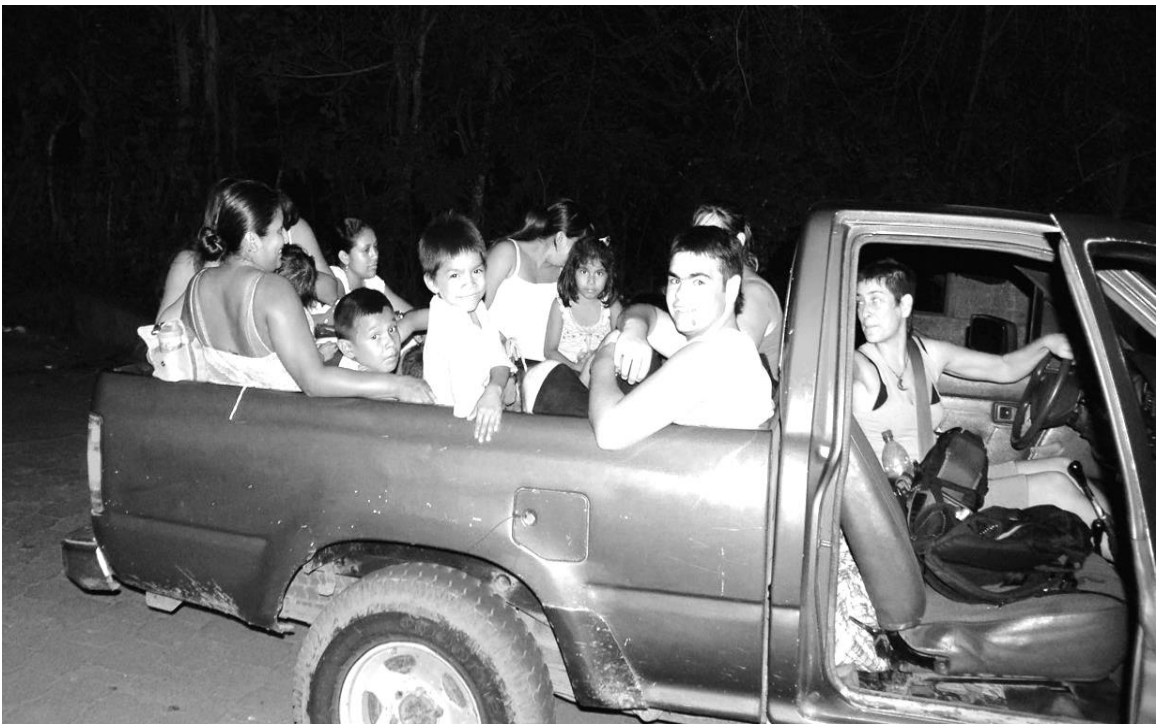


Con parte de las familias:





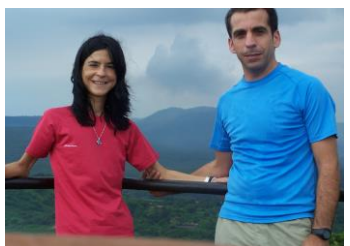


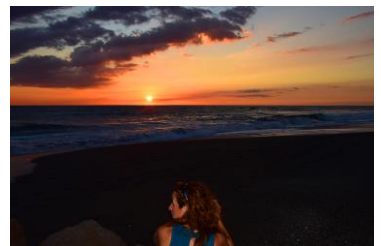


VOLUNTARIOS EN TERRENO

## VOLUNTARIOS EN TERRENO

Desde su inicio, y año tras año, ha habido un colectivo de socia/os y colaboradores de AMSOGRA que han desarrollado su labor en terreno carácter voluntario, y costeándose sus gastos. Así mismo ha servido para tener un contacto con este campo de la solidaridad.





Lula, Zubi, Begoña, Iñaki B. Garbiñe, Julen, Jonás, Amaia, Izaskun, Gorka, Hiart, Alaitz, Mikel, Laura, Ane, Mamen, Mikel G. , Koldo, Andrea, Marta, Nerea, Igor, Ima, Iñaki A.





No podemos acabar este dossier sin mencionar a tres personas fundamentales en la constitución y puesta en marcha de la ONG en Nicaragua, fallecidos recientemente:

Javier Negueruela



Juan Zubillaga -Zubi

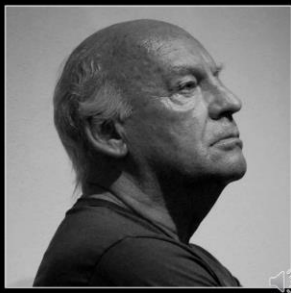


Leopoldo Guevara



25 ANIVERSARIO

25. URTEURRENA



DERECHO AL DELIRIO

Homenaje a Eduardo Galeano

*¿Qué tal si deliramos por un ratito?*



*¿Qué tal si clavamos los ojos más allá de la infamia para adivinar otro mundo posible?*

El aire estará limpio de todo veneno que no provenga de los miedos humanos y de las humanas pasiones.



En las calles los automóviles serán aplastados por los perros.

La gente no será manejada por el automóvil, ni será programada por el ordenador, ni será comprada por el supermercado, ni será tampoco mirada por el televisor.





El televisor dejará de ser el miembro más importante de la familia y será tratado como la plancha o el lavarropas.



Se incorporará a los códigos penales el delito de estupidez que cometen quienes viven por tener o por ganar, en vez de vivir por vivir no más, como canta el pájaro sin saber que canta y como juega el niño sin saber que juega.



En ningún país irán presos los muchachos que se nieguen a cumplir el servicio militar sino los que quieran cumplirlo.



Nadie vivirá para trabajar pero todos trabajaremos para vivir.

Los economistas no llamarán nivel de vida al nivel de consumo, ni llamarán calidad de vida a la cantidad de cosas.



Los cocineros no creerán que a las langostas les encanta que las hiervan vivas.

Los historiadores no creerán que a los países les encanta ser invadidos.



Los políticos no creerán que a los pobres les encanta comer promesas.

La solemnidad se dejará de creer que es una virtud, y nadie nadie tomará en serio a nadie que no sea capaz de tomarse el pelo.



La muerte y el dinero perderán sus mágicos poderes y ni por defunción ni por fortuna se convertirá el canalla en virtuoso caballero.



La comida no será una mercancía ni la comunicación un negocio,  
porque la comida y la comunicación son derechos humanos.



Nadie morirá de hambre porque nadie morirá de indigestión.

Los niños de la calle no serán tratados como si fueran  
basura porque no habrá niños de la calle.



Los niños ricos no serán tratados como si fueran dinero  
porque no habrá niños ricos.

La educación no será el privilegio de quienes puedan pagarla y la policía no será la maldición de quienes no puedan comprarla.



La justicia y la libertad, hermanas siamesas, condenadas a vivir separadas, volverán a juntarse, bien pegaditas, espalda contra espalda.

En Argentina las locas de Plaza de Mayo serán un ejemplo de salud mental porque ellas se negaron a olvidar en los tiempos de la amnesia obligatoria.



La Santa Madre Iglesia corregirá algunas erratas de las tablas de Moisés y el sexto mandamiento ordenará festejar el cuerpo.

La Iglesia también dictará otro mandamiento que se le había olvidado a Dios, "amarás a la Naturaleza de la que formas parte".



Serán reforestados los desiertos del mundo y los desiertos del alma.

Los desesperados serán esperados y los perdidos serán encontrados porque ellos se desesperaron de tanto esperar y ellos se perdieron por tanto buscar.





Seremos compatriotas y contemporáneos de todos los que tengan voluntad de belleza y voluntad de justicia, hayan nacido cuando hayan nacido y hayan vivido donde hayan vivido, sin que importe ni un poquito las fronteras del mapa ni del tiempo.



Seremos imperfectos porque la perfección seguirá siendo el aburrido privilegio de los dioses.



Pero en este mundo, en este mundo chambón y jodido seremos capaces de vivir cada día como si fuera el primero y cada noche como si fuera la última.