

**INFORME**  
**PROYECTO SALUD**  
**Y DESARROLLO**  
**LABAÑOU - VILCABAMBA**  
**AÑO 2000**



# **Estructuración del Informe:**

## **Introducción**

**A/ Antecedentes, contexto y justificación**

**B/ Características y metodología del Proyecto**

**C/ Instituciones y patrocinadores implicados en el Proyecto**

**E/ Implicación ciudadana en el Proyecto**

**D/ Fases previas de preparación de la Expedición**

**F/ Cronograma de la Expedición**

**G/ Objetivos y Resultados de la Expedición**

**H/ Financiación**

## **Introducción**

El presente informe, realizado al regreso de la expedición a Vilcabamba de Septiembre del 2000, fue realizado para dar cumplida cuenta de lo realizado, a las Instituciones españolas y peruanas, a las organizaciones y profesionales implicados, y a los ciudadanos que tan solidariamente se han comprometido con este Proyecto de Salud y Desarrollo en Vilcabamba (Perú).

Además, pretende servir para la continuidad del Proyecto, reforzando la motivación de todos los implicados. En el momento actual, el Proyecto Salud y Desarrollo Labañou - Vilcabamba ya es de todos, coruñeses y vilcabambinos se han hermanado de forma solidaria para aprender mutuamente y para poder enfrentar más eficazmente los problemas que unos y otros tenemos.

Nuestra intención es desencadenar en Vilcabamba el inicio de un proceso de desarrollo, protagonizado por los propios vilcabambinos, que contribuya a elevar el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes, respetando la cultura y costumbres propias de este maravilloso lugar de la sierra andina peruana. Nuestro papel, consiste en facilitar, apoyar, contribuir, fundamentalmente en materia de atención primaria de salud, a este Proyecto de Desarrollo.

Queremos dar las gracias a los vilcabambinos y muy especialmente al personal sanitario del Centro de Salud de Pucyura, por al acogimiento y cariño que hemos recibido durante nuestra estancia en Vilcabamba. Todos los que allí estuvimos nos trajimos a España un trocito de Vilcabamba en el corazón.

También queremos agradecer la imprescindible y valiosísima participación de Solidariedade Galega, Asociación Juan de Betanzos, Asociación Comunitaria del Distrito Quinto, Parroquia de Las Esclavas, Farmacéuticos Mundi, ONG ADRA de Perú, IMPPARES de Perú, Avimeco y Laboratorios Farmacéuticos que han colaborado decisivamente para que la expedición fuese posible.

Igualmente, agradecer a las empresas que tan generosamente han contribuido a la financiación del Proyecto: Compañía Iberia, Mutua Gallega de Accidentes de Trabajo, Imaga proyectos y construcciones, Divisiones y Techos, Reycons SL, Construcciones Peña Aguda, y Viveros de Orto.

A la Consellería de Sanidade, a la Gerencia de Atención Primaria de La Coruña y al Complejo hospitalario Juan Canalejo, por el apoyo que han dado al Proyecto, con su aportación en material sanitario y los permisos y sustituciones que han permitido al personal sanitario desplazarse a Vilcabamba. Su contribución al Proyecto en el futuro, seguirá siendo imprescindible.

Por último, queremos agradecer a los medios de comunicación de La Coruña, y a las personas en el ámbito individual que se sintieron partícipes de la expedición aportando su esfuerzo en tiempo y dinero. Profesionales, artistas, familiares, amigos, vecinos, pacientes del centro de salud de Labañou y vecinos del barrio, han demostrado su solidaridad, y nos han dado un fuerte impulso a los que fuimos a Vilcabamba en Septiembre del 2000.

## **A/ Antecedentes, contexto y justificación**

La Asociación Cultural “Juan de Betanzos” de La Coruña organizó en el **año 1997** una expedición en busca de la capital del último reino inca de Vilcabamba, siguiendo los pasos del cronista incaico Juan de Betanzos.

Esta expedición avanzó en el conocimiento de aquel territorio del último reino inca y sus resultados tuvieron un importante reflejo en medios de comunicación peruanos y españoles, habiendo recibido varios premios y abriendo una página web en la que se informó de los resultados de esta experiencia.

La expedición sirvió también para tomar contacto con la difícil situación sociosanitaria que viven los habitantes de aquel distrito, declarado de extrema pobreza en Perú, y de la necesidad urgente de mejoras sanitarias y económicas.

A su regreso, los expedicionarios de la Asociación Juan de Betanzos establecieron contacto con la ONG Solidariedade Galega que había iniciado actividades de cooperación en materia sanitaria en Puerto Maldonado, Departamento de Madre de Dios, contiguo al de Cuzco.

En el **año 1998**, la Asociación Juan de Betanzos continuó la búsqueda de Vilcabamba, y con la colaboración de Solidariedade Galega que mandó a uno de sus miembros, se realizó un estudio sobre la situación sociosanitaria de aquel distrito peruano y se tomó contacto con las autoridades y profesionales de la zona.

Esta expedición contó así mismo con la cooperación de otras organizaciones y entidades de España y Perú.

Esta expedición tuvo resultados muy positivos, cuyo interés científico se reflejó en la edición de 1999 de la enciclopedia CD-ROM Encarta de Microsoft, que en la información correspondiente a Vilcabamba, recoge los principales resultados de las expediciones dirigidas por Carmen Martín Rubio y Santiago del Valle Chousa.

En el mes de Diciembre de 1998 la Asociación Juan de Betanzos inicia contactos con el Centro de Salud de Labañou, en A Coruña por medio de su jefe de Servicio, para iniciar un proyecto de cooperación en materia de Atención Primaria de Salud.

El **año 1999** el Centro de Salud de Labañou, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria de La Coruña (SERGAS), se suma a la expedición con el objetivo de iniciar un proyecto de “Hermanamiento del Centro de Salud con Vilcabamba”, que comience una relación de cooperación en materia de Atención Primaria de Salud.

Este Hermanamiento del Centro de Salud, con la colaboración de Solidariedade Galega, la Asociación Juan de Betanzos, y otros profesionales e Instituciones, se concreta en un Proyecto, **“Proyecto de Salud y Desarrollo”**.

En **Noviembre de 1999** una expedición de seis profesionales (un médico de familia, un pediatra, un ginecólogo, una enfermera, una matrona y una capataz agrícola) viajaron a Vilcabamba.

En esa expedición se llevaron 300 Kg. de medicinas y material sanitario por valor de 3 millones de pesetas, se realizaron cerca de 1000 consultas de medicina general, pediatría y ginecología, y se elaboró un primer diagnóstico comunitario y sobre todo de la situación de salud en el distrito de Vilcabamba. Todo ello está recogido en el Informe sobre Vilcabamba de Marzo del 2000.

Además, en esa expedición se realizaron los necesarios contactos institucionales y con los representantes de la comunidad para permitir la continuidad del Proyecto.

En el **año 2000** y fruto de la experiencia del año anterior, donde el barrio de Labañou de La Coruña se volcó en la colaboración y financiación de la expedición, se constituyó en Labañou una Comisión Ciudadana conformada por todas aquellas personas que quieren participar directamente en el Proyecto.

De esta manera, distintos profesionales, ciudadanos del tejido asociativo de Labañou, de la parroquia de Las Esclavas, socios de otras ONGs, amigos, etc. asumieron desde entonces el protagonismo y la dirección del Proyecto.

El hermanamiento entre el barrio de Labañou y el distrito de Vilcabamba comenzó a hacerse realidad. El Proyecto tomó así un carácter ciudadano y no únicamente técnico y profesional.

Durante éste año se realizaron una gran cantidad de actividades en Labañou y en La Coruña, que permitieron la financiación de éste segundo viaje, en Septiembre de 2000.

Se firma un convenio de colaboración entre La Consellería de Sanidade y Solidariedade Galega como patrocinadores del Proyecto de Cooperación con Vilcabamba.

## **B/ Características del Proyecto:**

- **Un proyecto institucional**, contando con la participación de la Gerencia de Atención Primaria de A Coruña, dependiente del SERGAS, así como con la participación de las Instituciones implicadas en la Zona (Ministerio de Sanidad de Perú, Hospital de Quillabamba, Servicios educativos, sociales y autoridades locales, etc.)
- **Un proyecto de carácter técnico y profesional**, con la implicación de profesionales de Atención Primaria del área de La Coruña y otro tipo de profesionales (trabajadores sociales, educadores, etc., según los objetivos que se establezcan cada año.
- **Un proyecto ciudadano**, de los habitantes del barrio de Labañou (Distrito Quinto) de La Coruña, con Vilcabamba, que respalde desde el punto de vista ciudadano el Proyecto y que se expresa como un hermanamiento entre los dos pueblos.

## **Metodología del proyecto:**

- Una **visión global** de los problemas de salud, que además de la parte asistencial aborde los determinantes de salud (problemas sociales, educativos, culturales, recursos, etc.), mediante programas de Promoción de la salud y calidad de vida.
- Una **metodología participativa**, que cuente con el protagonismo de los propios habitantes de Vilcabamba, y no solo como receptores-consumidores de ayudas y recursos. Para ello, uno de los ejes de la cooperación es la promoción del tejido asociativo y la participación de los profesionales e Instituciones de la zona, imprescindible para el desarrollo comunitario del distrito.
- Una **perspectiva de continuidad** en el tiempo, entendiendo que los objetivos se plantean a medio y largo plazo, con expediciones anuales y contacto sostenido con la zona.
- Una **perspectiva ambiciosa pero realista**, que cuente con la financiación precisa y la incorporación futura de otras Instituciones, Servicios y Asociaciones al proyecto.
- Una **transparencia** de todas las actividades que se lleven a cabo, con la elaboración periódica de informes precisos y veraces a todas las personas e Instituciones implicadas y a la opinión pública en general.
- Una **motivación exclusivamente solidaria**, de obligación moral con un pueblo y unas personas que viven en unas condiciones muy alejadas de los niveles tecnológicos, del conocimiento, y de los recursos que disfrutamos en nuestro país.

## **C/ Instituciones y patrocinadores del Proyecto**

### **En España:**

- Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia.
- Gerencia de Atención Primaria de La Coruña.
- Gerencia del Complejo hospitalario Juan Canalejo
- Servicio de Atención Primaria de Lobañou
- Solidariedade Galega
- Asociación Comunitaria del Distrito Quinto, de La Coruña.
- Asociación Juan de Betanzos

### **En Perú:**

- MINSA (Ministerio de Salud de Perú)
- Dirección Regional de Salud de Cuzco
- UBASS (Unidad Básica de Servicios de Salud) Santa Ana, de la provincia de La Convención.
- Centro de Salud de Pucyura
- La ONG de contraparte ADRA – OFASA de Perú
- IMPPARES (Instituto de la Mujer Peruana y Paternidad Responsable)

## **D/ Implicación ciudadana en el Proyecto**

Uno de los soportes del Proyecto de Cooperación con Vilcabamba, además del profesional e institucional, es la participación ciudadana, fundamentalmente del barrio de Labañou y Distrito Quinto de La Coruña.

Se trata de promover un **hermanamiento** solidario entre los ciudadanos de un país europeo y desarrollado, con los de una zona de extrema pobreza de los andes peruanos.

Por éste motivo, se planteó el Proyecto a la Junta Directiva de la Asociación Comunitaria del Distrito Quinto (ASCODI) en la primavera del 99, teniendo muy buena acogida e implicándose en el mismo.

Se constituyó una **Comisión ciudadana**, impulsada fundamentalmente por la parroquia de Las Esclavas (S. Pío X), vecinos de Labañou, profesionales sanitarios, miembros de otras ONGs y amigos, que comenzó a trabajar en torno a las siguientes tareas:

- Contribuir a la financiación del Proyecto, recaudando aportaciones ciudadanas.
- Organizar un Festival de solidaridad con Vilcabamba y otras iniciativas financieras.
- Difundir el Proyecto en el Distrito, y en la ciudad de La Coruña.

### **Resultados:**

1º- La contribución a la financiación del Proyecto ha sido determinante, recaudándose en el Distrito cerca de un millón de pesetas. con la venta de camisetas, donativos, Romería y entradas para el Festival.

2º- Se realizó un Festival de solidaridad con Vilcabamba en el mes de Julio, en el Polideportivo de Riazor, con la participación altruista de muchos artistas, el esfuerzo de organización de muchas personas, fundamentalmente jóvenes del barrio de Labañou y una asistencia solidaria de más de 500 personas.

Igualmente se realizó una Romería en una casa de campo en el municipio de Oleiros donde se subastaron diversos cuadros donados por pintores coruñeses.

Los expedicionarios nos sentimos muy respaldados por un movimiento ciudadano solidario, y los ciudadanos del Distrito también “viajaron” en gran medida con la expedición.

3º- Se realizó una difusión del Proyecto muy masiva en el Distrito, con carteles, hojas informativas, camisetas, etc. y salió publicado en todos los medios de comunicación, tanto a la salida como en el regreso. Es muy significativo la gran cantidad de personas del Distrito que nos preguntan y se interesan por la expedición.



## **E/ Fases previas de preparación de la expedición:**

### **Fase de planificación:** Enero y Febrero del 2000

- Primeras reuniones formales de la Comisión Ciudadana con la participación de Solidariedade Galega, y ciudadanos comprometidos con el Proyecto.
- Elaboración del Informe sobre la expedición del 99 y aproximación al Diagnóstico Comunitario del distrito de Vilcabamba, para su difusión entre las Instituciones y personas implicadas.
- Elaboración del Proyecto con los objetivos concretos para el año 2000. Aprobación por la Comisión Ciudadana.
- Presentación del Proyecto a la Gerencia de Atención Primaria de A Coruña y a Solidariedade Galega.

### **Fase de preparación:** Marzo, Abril, Mayo y Junio del 2000

- Contactos con profesionales y otras ONGs, (veterinarios sin fronteras, ingenieros sin fronteras, facultad de veterinaria) para concretar las posibilidades de fijar objetivos en materia de desarrollo comunitario (lucha contra la Fasciola, potabilización del agua de consumo, energía eléctrica para las Postas Sanitarias, teléfono al Centro de Salud).
- Concreción de fuentes de financiación. Apertura de una cuenta bancaria específica, canalización de patrocinios y aportaciones de dinero y material por distintos organismos y Empresas.
- Gestión de los permisos y sustituciones necesarios del personal de la expedición. Diseño de dos tipos de camisetas para su venta y obtención de financiación.
- Realización de un macrofestival de 10 horas de música en un polideportivo de Riazor, cedido por el Ayuntamiento, con la participación de muchos jóvenes de Labañou en su organización. La participación de los grupos y músicos de La Coruña fue totalmente altruista.
- Realización de una Romería en una casa de campo para la obtención de dinero.
- Contacto telefónico mensual con el médico de Vilcabamba, aprovechando su viaje mensual al hospital de Quillabamba para entregar los informes periódicos.
- Preparación de un plan de divulgación y presentación pública del Proyecto. Elaboración del logotipo del Proyecto y de carteles divulgativos.
- Gestión de los permisos necesarios con el MINSA para poder ejercer en Perú (Ministerio de Sanidad de Perú) y para la entrada de material por la aduana.

- Establecimiento del contacto con la organización de contraparte (ADRA), para la facilitación de los desplazamientos y estancia en Perú.
- Negociación con las líneas aéreas para el viaje y transporte de material a Perú.
- Gestiones con distintas Empresas del área de La Coruña y laboratorios farmacéuticos para la obtención de financiación, medicinas y material sanitario.
- Gestión con Farmacéuticos Mundi para la obtención de los medicamentos.

**Preparativos del viaje:** mes de Julio y Agosto de 2000

- Almacenamiento y embalaje del material.
- Billetes de avión, y seguro de viaje. Preparación de los pasaportes necesarios. Vacunación de los miembros de la expedición.
- Presentación pública del Proyecto en los medios de comunicación.

**F/ Cronograma de la expedición:**

Se realizó una expedición del 10 de Septiembre al 10 de Octubre a Vilcabamba, con 6 integrantes:

- Luis Astray Coloma, médico de familia del C.S. de Labañou, y coordinador del Proyecto.
- Joaquín Serrano Peña, médico de familia del Centro de Salud de Cambre.
- Xosé Anxo Vidal Pan, ginecólogo del Centro de Planificación Familiar de La Coruña.
- Esperanza Antón Rodríguez, enfermera del Centro de Especialidades del Abente y Lago, de La Coruña.
- Paloma Tomé Díaz, enfermera del Centro de Salud de Cambre.
- Dolores Veiguela Moreno, educadora social del Plan Comunitario de Labañou.

Además se unió a la expedición un equipo de cuatro profesionales de la Productora IJV para realizar un documental del viaje, y que permanecieron en Vilcabamba hasta el día 27 de Octubre:

- Miguel Asensio Lamas, periodista y productor.
- Francisco Cuesta García, cámara y técnico de sonido.
- Fernando Dans Corral, cámara.
- Santiago del Valle Chousa, periodista de TVG y director del documental.

Expedición propiamente dicha:

**Día 10 de Septiembre:** Salida de La Coruña a Madrid y llegada a Lima el día 11 donde nos esperaba personal del MINSA que nos facilitó la entrada de los 500 Kg. de material sanitario en la aduana, y de ADRA que nos facilitó el transporte del mismo a un almacén hasta la salida para Cuzco.

**Día 11 de Septiembre:** Gestiones en Lima (MINSA, IMPPARES, ADRA, Colegio de Médicos de Perú, etc.).

En el Ministerio de Salud nos reunimos con el Dr. Jesús Toledo (Asesor del Viceministro), Dra. Donatila Ávila, (Directora ejecutiva del Servicio de Salud), Dr. Cesar Rojas (Dirección General de Salud Pública), Dra. Liliana Parker (Responsable de la Oficina de Cooperación Externa), y el Sr. Zenón Rojas (Responsable del Departamento de Aduanas del MINSA). También hicimos gestiones en el Colegio Médico de Perú, y con el Dr. Daniel Aspilcueta, director ejecutivo de IMPPARES.

Todas estas reuniones se realizaron con el objeto de dar a conocer el Proyecto de Cooperación, recabar apoyo institucional para ese viaje y para el futuro y tener la autorización para ejercer en Perú.

**Día12 de Septiembre:** Salida de Lima a Cuzco en avión. Nos esperaba ADRA – Cuzco y el MINSA, para el traslado del material sanitario al Hospital Regional.

**Día13 de Septiembre:** Gestiones en Cuzco ( Dirección Regional del MINSA, ONG Guamán Poma de Ayala, ADRA).

A la llegada a Cuzco nos encontramos con que una huelga general indefinida había comenzado en toda la provincia de La Convención, y que entre otras acciones mantenían bloqueada la carretera de Cuzco a Quillabamba, lo que nos impedía el paso. Los piquetes, barricadas y la dureza del conflicto incluso impedían el paso de las ambulancias.

Precisamente la huelga estaba motivada por el asfaltado de la carretera de Cuzco a Quillabamba, de 270 Km., a la que nos dirigíamos, y que en los últimos 3 años había originado 200 muertos además de requerir entre 8 y10 horas en coche, y por el aislamiento que esto produce en toda la provincia de La Convención.

Esto contratiempo inesperado nos obligó a permanecer en Cuzco hasta el día 18, cuando una vez finalizada la huelga pudimos continuar nuestro viaje.

Durante estos días intentamos conseguir un salvoconducto que nos permitiera el paso a Quillabamba, lo que conseguimos tras una reunión con el Comité General de la Huelga.

Sin embargo, la dureza de la huelga y el riesgo que suponía salvar a los piquetes de campesinos que había a lo largo de la carretera, aún con el salvoconducto, nos obligó a permanecer a la espera y la Dirección Regional de Salud no consideró prudente transportarnos a nosotros y a todo el material con sus vehículos y su personal.

Durante esos días de estancia obligada en Cuzco aprovechamos para conocer y estrechar lazos con los responsables de la Dirección Regional de Salud, de la que depende el distrito de Vilcabamba en cuanto a recursos sanitarios.

Tuvimos reuniones con el Dr. Carlos González Campana, Director General de Salud de Cuzco, Dr. Pablo Grajeda, Director adjunto, Dra. Marina Ochoa, Jefa de Epidemiología, Dra. Maritza Castro, Coordinadora de Salud Reproductiva, Dra. Hilda Robles, Directora de Planificación.

En estas reuniones dimos a conocer el Proyecto y las necesidades de Vilcabamba buscando mejoras en la dotación de recursos sanitarios del distrito.

De esta manera contribuimos a que el médico de Vilcabamba, Dr. Cesar Pinto, que terminaba el contrato en unos días, fuera contratado de nuevo por tiempo indefinido. El Dr. Cesar Pinto es el eslabón más importante que el Proyecto tiene en Perú para garantizar su continuidad.

También aprovechamos para tomar contacto con varias ONGs presentes en Cuzco, entre ellas a Huamán Poma de Ayala, una ONG que lleva diez años en Cuzco con muchos proyectos de cooperación y desarrollo muy similares a la filosofía de nuestro Proyecto Vilcabamba, y con la que se puede contar para buscar asesoramiento y posibilidades de formación para los vilcabambinos/as.

Igualmente, durante nuestra obligada estancia en Cuzco nos enteramos de que una avalancha de tierra y nieve había destruido la Posta de Salud de Arma, matando a la Técnico de Salud y a otras 11 personas. Esto nos conmocionó porque Arma era uno de nuestros primeros objetivos en el distrito de Vilcabamba.

El anuncio Fujimori de convocar elecciones y el escándalo de su asesor Montesinos dio lugar al cese de la huelga general el domingo, día 17.

**Día 18 de Septiembre:** Los vehículos todoterreno que el MINSA nos había ofrecido ya no estaban disponibles y tuvimos que trasladarnos en la caja de un camión de Cuzco a Quillabamba, a donde llegamos de noche, tras 12 horas de interminable viaje.

**Día 19 de Septiembre:** Visita y gestiones en el Hospital de Quillabamba, donde además se ubica la UBASS (Unidad Básica de Salud) de la que depende el distrito de Vilcabamba. Reunión con el director del Hospital, Dr Jorge Canales, y con otros profesionales del Hospital.

**Día 20 de Septiembre:** Salida para Vilcabamba en dos todoterreno del MINSA. La carretera de tierra va ganando altura desde Quillabamba hasta llegar, en cuatro horas a Pucyura, a más de 3000 metros de altitud. En Pucyura está el Centro de Salud, donde descargamos y ordenamos todo el material sanitario, y ya de noche tuvimos una reunión con el personal sanitario para conocer a las personas nuevas y planificar el trabajo de los próximos días. Alojamiento en la pensión de Huancacalle (localidad a 4 Km. del Centro de Salud).

**Día 21 de Septiembre:** Salida en camión y a caballo a Pampaconas. En el lugar de Pampaconas hay una Posta Sanitaria, atendida por una técnico de salud. Está comunicada por radio con el Centro de Salud de Pucyura. No hay electricidad ni agua canalizada y el camino hasta allí es de tierra sin afirmar tardándose casi una jornada en llegar. Consulta en la Posta de Salud mientras duró la luz.

**Día 22 de Septiembre:** Consulta en la Posta de Pampaconas. En las consultas estábamos acompañados por promotores de salud, que nos hacían de intérpretes, pues en Vilcabamba la mayoría de la población solo habla el quechua.

Examen de Salud en la escuela, con la ayuda de los maestros y algunas madres.

Reunión con los maestros, la técnico sanitaria, algunos padres y representantes campesinos, donde les informamos del resultado del Examen de Salud a los niños y les planteamos la necesidad de constituir una comisión de salud y desarrollo para enfrentar los problemas y coordinar todos los esfuerzos.

Por la tarde, regreso en camión y a caballo a Huancacalle. Llegada de noche a la pensión.

**Día 23 de Septiembre:** Salida en camión y a caballo a Arma. Llegada a última hora de la tarde. En Arma, la Posta de Salud estaba destruida por la avalancha de unos días antes y había peligro de más derrumbes por lo que preparamos dos consultas en una casita de adobe y techo de paja, donde vivía el promotor de salud con su familia. También instalamos una tienda de campaña que había dejado el gobierno para pasar la consulta de ginecología.

**Día 24 de Septiembre:** Consulta en Arma, donde la población estaba muy afectada por las muertes ocurridas. Diez personas desaparecidas, además de la técnico de salud, algunos niños, sepultados bajo varios metros de tierra junto con animales, casas y la escuela.

**Día 25 de Septiembre:** Regreso a Huancacalle en camión y a caballo. Llegada a la pensión por la noche.

**Día 26 de Septiembre:** Consulta en Pucyura.

Por la tarde, reunión con el Grupo Promotor del Proyecto de Cooperación en Vilcabamba (maestros, sanitarios, representantes de las comunidades campesinas, de comités de madres, comedores populares, teniente gobernador, representantes del municipio, policía, etc.).

Este grupo decide seguir reuniéndose, constituyendo finalmente el “Grupo Generador del Avance Distrital” (GGAD) con el objeto de coordinar todos los recursos, agrupar a las personas más dinámicas y valiosas de Vilcabamba, analizar y priorizar los problemas y buscar posibles soluciones contando con la participación de todos y respetando sus valores y su cultura.

**27 de Septiembre:** El grupo se separa. Regreso del equipo de la Productora IJV y del ginecólogo, que tenían que volver a España.

El resto nos trasladamos a Quillabamba para hacer compras de víveres, llamadas telefónicas a España e ir al Hospital, donde teníamos que garantizar el transporte de regreso debido a la amenaza de una nueva huelga general.

**Día 28 de Septiembre:** regreso a Vilcabamba. Consulta en Pucyura.

**Día 29 de Septiembre:** Consulta en el Centro de Salud de Pucyura.

La educadora social se reúne con un grupo de jóvenes de Pucyura, Habaspata y Huancacalle, los más dinámicos del lugar, para analizar sus problemas más sentidos: los pocos recursos económicos y el aburrimiento por falta de diversión en Vilcabamba. Deciden organizarse, participar en el GGAD, y buscar asesoramiento y capacitación para poner en marcha nuevos proyectos productivos (invernaderos, cultivo de truchas, etc.) y solicitar de las instituciones un albergue abandonado que hay en Huancacalle para convertirlo en centro cívico y cultural, para uso de los jóvenes, biblioteca, reuniones, etc.

**Día 30 de Septiembre:** Consulta en el Centro de Salud de Pucyura.

Examen de salud en el colegio del pueblo de Yupanca. Al terminar, reunión con los maestros y algunas madres para informar del estado de salud de los niños y de los problemas más importantes detectados.

**Día 1 de Octubre (domingo):** descanso en la pensión. Reunión de evaluación del grupo. Visita a los restos arqueológicos de Rosaspata.

**Día 2 de Octubre:** Consulta en el Centro de Salud de Pucyura.

Reunión con los Promotores de salud y parteras tradicionales, que se acercaron desde los lugares de Pucyura, Lucma, Yupanca, Huancacalle y Habaspata. Se analizaron cuales eran los problemas de salud más importantes desde su cercanía a la población, la cultura muy arraigada de utilización por parte de la población de las plantas y brebajes con los que resuelven muchos problemas, así como el recurso de los curanderos y chamanes y la desconfianza con el sistema de salud al que se recurre en último lugar, una vez que ha fracasado la medicina tradicional.

También se trató con los promotores acerca de cual debe ser su papel, sus limitaciones asistenciales, sus necesidades para realizar ese papel, su relación con los profesionales del Centro de Salud, su formación. A cada promotor se le dará un carnet identificativo de su condición y se les facilitaron unos botiquines para tener sus medicinas y material de curas.

La educadora social, mientras tanto, reunió a un buen grupo de mujeres, de los comedores populares, del equipo de fútbol femenino, de promotoras, etc. y, al igual que con los jóvenes, analizaron sus problemas, el terrible machismo que hay, el maltrato doméstico, su aburrimiento, etc., y también decidieron formar un grupo, participar en el GAAD, promover una liguilla de fútbol, y seguir reuniéndose.

**Día 3 de Octubre:** Consulta en el Centro de Salud de Pucyura.

Examen de Salud a los niños del colegio Manco Inca de Habaspata. Información a maestros y algunas madres

Reunión con todos los Técnicos de Salud y personal sanitario del distrito de Vilcabamba que habían viajado hasta Pucyura desde las Postas más alejadas, caminando durante dos días y pasando varios puertos de 4.000 m. Dos reuniones se hicieron con todos ellos, una de explicación y perspectivas del Proyecto de Cooperación, de sus necesidades humanas y profesionales, de la terrible dureza de sus condiciones de trabajo, y una segunda donde se hizo una dinámica de grupo con todos ellos, donde se vieron las necesidades afectivas y de relación dentro del grupo, y que fue muy positiva y estimulante para todos.

Se les financió la compra de unas camas y mesas, que nos habían solicitado por no disponer de ello en su lugar de trabajo, y tener que atender a los enfermos en sus propias camas.

**Día 4 de Octubre:** Reunión con representantes comunitarios, teniente gobernador, teniente alcalde, maestros, etc. donde nos comprometimos a continuar con el Proyecto de Cooperación.

Luego, fiesta de despedida, donde invitamos a todos, acudiendo en gran número representantes y ciudadanos de Pucyura, Huancacalle, Habaspata, Lucma, Yupanca... Hubo bailes tradicionales que prepararon en nuestro honor, reparto de regalos, discursos de agradecimiento, y mucha emotividad.

**Día 5 de Octubre:** Salida de regreso a Quillabamba en un vehículo de MINSA. Llegada a Quillabamba. Reunión con el Dr. Canales, director del Hospital, informándole de todo lo realizado y planteándole las necesidades sanitarias más apremiantes en el distrito.

Igualmente tuvimos una reunión con el teniente de alcalde de la municipalidad provincial de Quillabamba (en Perú hay municipios distritales y municipios provinciales, que tienen competencias sobre los primeros). Nos pidió que trasladásemos una solicitud al Ayuntamiento de La Coruña, con la entrega de una carta dirigida al alcalde, en dos proyectos que están intentando llevar a cabo en Quillabamba (25.000 habitantes), la potabilización del agua y el tratamiento controlado de las basuras. Por nuestra parte les solicitamos que realicen las gestiones oportunas (como es su competencia) con Telefónica de Perú, para llevar una línea de teléfono hasta Pucyura y Huancacalle.

También se realizaron unas entrevistas para los medios de comunicación (radio y televisión locales) dando información del Proyecto de Cooperación y de las necesidades de Vilcabamba.

**Día 6 de Octubre:** Viaje de Quillabamba a Cuzco en un vehículo del MINSA. Llegada en noche a Cuzco.

**Día 7 de Octubre:** Estancia en Cuzco. Visita a la Dirección Regional de Salud para informar de lo realizado en Vilcabamba.

**Día 8 de Octubre:** Salida en avión a Lima.

**Día 9 de Octubre:** Por la mañana visita al MINSA donde se informa de lo realizado a la Dirección General de Salud de las Personas y visita de cortesía a todas las personas que conocimos en el MINSA.

Por la tarde, salida en avión para España. Llegada a La Coruña el día 10 de Octubre.

## **G/ Objetivos y balance de la expedición**

### **Objetivos sanitarios:**

#### **1) Prestar asistencia sanitaria en medicina general, pediatría y ginecología.**

Dos circunstancias han condicionado la cumplimentación de éste objetivo:

- En primer lugar, la huelga con la que nos encontramos en la provincia de La Convención con el corte de la carretera que une Cuzco con Quillabamba, nos demoró 4 días en Cuzco. Esto nos obligó a modificar el cronograma, teniendo que sacrificar las consultas que teníamos previsto en la Posta de Salud de Oyara y Paltaybamba.
- No haber conseguido un pediatra nos obligó a los dos médicos de familia a asumir la asistencia pediátrica. Igualmente, el ginecólogo tuvo que regresar unos días antes, por lo que el total de las consultas fue inferior al del año anterior.

Sin embargo, se pasó consulta a un total de 650 pacientes:

		<b>Medicina general</b>		<b>Ginecología</b>
		Luis Astray	Joaquín Serrano	Xosé Vidal
Pampaconas	Día 21 Sept.	46	47	18
Pampaconas	22 “		50	20
Arma	24 “	36	43	17
Pucyura	26 “	33	29	20
Pucyura	28 “	41	33	
Pucyura	29 “	20	34	
Pucyura	30 “		30	
Pucyura	2 Octubre	34	51	
Pucyura	3 “		44	
<b>TOTAL</b>		<b>210</b>	<b>361</b>	<b>75</b>

En un primer balance de la consulta asistencial cabe destacar algunas consideraciones:

- a) Como ya habíamos analizado en el anterior viaje, el beneficio que podemos aportar los sanitarios en la resolución de los problemas de salud de los/as vilcabambinos/as desde la consulta asistencial es escaso. Si exceptuamos alguna intervención concreta, en general las demandas de la población son por problemas banales, o de imposible solución en el contexto de Vilcabamba (pobreza, falta de recursos, etc.).

En aquel contexto, la mejor y más adaptada asistencia sanitaria es la que ofrecen los sanitarios locales.

- b) Los determinantes de los problemas de salud tienen tal peso (nutrición, saneamiento básico, economía, cultura, etc.), que se hace evidente que contribuir a su solución se escapa de las posibilidades de un abordaje exclusivamente sanitario, y menos de tipo asistencial. Tiene que ver directamente con el desarrollo global, y a nuestro entender, este desarrollo debe ser de tipo comunitario, con la participación directa de los/as propios vilcabambinos/as.
- c) Sin embargo, estas consultas asistenciales en el Centro de Salud de Puquiura y en las Postas sanitarias, han conseguido una gran popularidad entre la población del Proyecto de cooperación (¡por fin, alguien se acuerda de ellos!). El grado de conocimiento y de aceptación del grupo de cooperantes es muy elevado. Esto es una condición absolutamente necesaria para poder poner en marcha, y ser asumidas por la población otras muchas propuestas en relación con la dinamización social, la organización de la comunidad y la puesta en marcha de iniciativas de desarrollo global. Es la puerta de entrada para que la población nos reconozca como asesores y escuche con interés nuestras propuestas. Las consultas han sido también muy útiles para conocer muy de cerca los problemas, para acercarnos a la realidad. Son un verdadero observatorio social.
- d) También han sido útiles en la medida en que han originado en muchos casos un primer contacto de la población más humilde con los dispositivos sanitarios del distrito. Gran parte de la población nunca ha acudido a los servicios sanitarios, otros lo han hecho cuando el problema estaba muy avanzado y solo después de utilizar la medicina tradicional (hierbas, curanderos, etc.). El fatalismo, las costumbres y creencias ancestrales, y por supuesto la pobreza, hacen posible esta poca utilización de los recursos asistenciales de que disponen. Nuestra presencia atrae como un imán a la población a las consultas, y aunque vengan a la



búsqueda de medicinas milagrosas, o simplemente por que son gratis, consigue que por primera vez tengan una historia clínica, se les vacune, y reciban consejos en relación con su salud.

- e) En cuanto a la demanda recibida en las consultas, predominan la relacionada con dolores osteomusculares, trastornos digestivos, infecciones respiratorias, parasitosis intestinales y problemas de salud mental.

## 2) Realizar un Examen de Salud en las escuelas.

Se realizaron revisiones escolares en tres colegios: Pampaconas, Yupanca y Habaspata, con cerca de 300 niños examinados, entre 4 y 16 años.

A todos ellos se revisó el crecimiento y desarrollo, la visión, los problemas de piel, dentición, columna, cardiopulmonares, etc. Cuando se detectaba un problema importante se derivaba a la consulta (urgente o programada), informando al maestro.

Se utilizó una Hoja de Revisión Escolar elaborada a partir de la experiencia del año 1999, intentando que fuera adaptada a la realidad de los niños de Vilcabamba:

### PROYECTO VILCABAMBA. Hoja de revisión de población escolarizada

Escuela	Curso	Fecha de revisión					
Nombre	Apellidos						
Fecha de nacimiento:					SEXO	M	F
	año	mes	día				

Familia	Vivos	Muertos	Profesión	edad
Padre				
Madre				
hermanos				

Domicilio	Tiempo que le lleva el traslado al centro escolar

#### Enfermedades importantes pasadas:

(cubrir por la familia o por el profesor/a a partir de datos proporcionados por la familia)



<b>Padre</b>	<b>Madre</b>
Edad media 44,1	Edad media 39,2
Agricultor 85,40 %	Sus labores 91,40 %
Sin Padre 19	Sin Madre 6

Elevado número de huérfanos de padre o madre.

<b>Hermanos</b>	(29 no informan)
Media	3,97
Muertos	111
Nº Familias	68

De los 282 escolares, 29 no dieron información sobre sus hermanos.  
Del resto presentan 111 hermanos muertos pertenecientes a 68 familias distintas.

### **3. Tiempo casa-colegio:**

Pucyura	28 min. (5-180)
Yupanca	23 min. (5-120)
Pampaconas	76 min. (5-420)
<b>Media</b>	<b>47 minutos</b>

### **4. Peso y sus percentiles:**

	$\leq 3$	$\leq 10$
Niños	57 (41,9%)	98 (72,0%)
Niñas	56 (38,4%)	93 (63,7%)
<b>Total</b>	<b>113 (40,1%)</b>	<b>191 (67,7%)</b>
Pucyura	24 (25,5%)	50 (53,2%)
Yupanca	31 (41,3%)	51 (68,0%)
Pampaconas	58 (51,3%)	90 (79,6%)

### 5. Talla y sus percentiles:

	$\leq 3$	$\leq 10$
Niños	93 (68,3%)	115 (84,5%)
Niñas	87 (59,5%)	123 (84,2%)
<b>Total</b>	<b>180 (63,3%)</b>	<b>238 (84,4%)</b>
Pucyura	49 (52,1%)	73 (77,6%)
Yupanca	45 (60,0%)	62 (82,6%)
Pampaconas	86 (76,1%)	103 (91,1%)

### 6. Desnutrición (Índice nutricional < 90):

Índice Nutricional =  $100 (A / B)$

A = Peso (Kg.) / Talla (cm.)

B = Peso (Kg.) esperado para edad (percentil 50) / Talla (cm.) esperada para edad (percentil 50)

<b>Desnutrición (IN &lt; 90)</b>	
Niñas	87 (59,6%)
Niños	78 (57,3%)
<b>Total</b>	<b>165 (58,5%)</b>

### 7. Caries:

Primera dentición		Dentición definitiva		
cariados	obturados	Cariados	Ausentes	Obturados
485	12	562	37	2

**Indice co : 4,5**

**Indice CAO: 3,4**

## 8. Otros Problemas:

Otros Problemas (listado no exhaustivo)	
Problemas Visuales	3
Escoliosis	11
Pediculosis	56
Alteraciones Genitales	1
Escabiosis	7
Hendidura palatina	1
Cardiopatía valvular	1
Secuela Fractura brazo	1
Torax en quilla	1
Torax excavatum	1
Cifosis	2
Nevus congénito	1
Angioma	1

## Conclusiones:

1. El principal problema de Salud en los escolares de Vilcabamba es la **MALNUTRICIÓN** con un **58.5 %** de niños afectados.
2. Elevada mortalidad (probablemente perinatal) en las familias: **68** afectadas con un total de **111** niños muertos.
3. Elevado número de padres fallecidos: **19** niños sin padre y **6** sin madre.
4. Familias numerosas: la media de hijos se sitúa en **4.97** hijos por familia.
5. Más del **85 %** de los padres viven de la agricultura.
6. Tiempo medio casa-colegio de **47** minutos (**76** minutos en Pampaconas).
7. Elevado número de Caries dentales: índice co de **4.5** e índice CAO **3.4**.

Al finalizar la revisión escolar, en cada colegio se informó a los maestros de los problemas detectados y se orientó a los mismos en la manera de enfrentarlos. La propuesta fué siempre iniciar una relación con las madres, los sanitarios de la Posta correspondiente y los representantes comunitarios del lugar, para poner en marcha programas coordinados de promoción de la salud.

Nos hemos encontrado con un buen número de maestros receptivos y con voluntad emprendedora y las escuelas aparecen con claridad como uno de los ejes de desarrollo comunitario para el futuro. No solo en lo relacionado con la salud, sino también en relación con el proceso educativo, en el que hemos detectado tremendas carencias (profesionales, recursos materiales, de idioma con los quechuaparlantes).

Los últimos días hemos tenido varias demandas de otros centros escolares para realizar en ellos también el examen de salud a los niños, pero ya no había tiempo para más, quedando comprometidos para el futuro.

### **3) Contribuir a la formación del personal sanitario y promotores de salud.**

- a) En relación con el personal sanitario local, han participado y vivido con nosotros las consultas y exámenes de salud escolares, recibiendo formación práctica en el día a día.

Hemos tenido varias reuniones, una de ellas durante una tarde con todos los técnicos de salud de todas las Postas Sanitarias. En estas reuniones hemos analizado y reflexionado sobre los problemas de todo tipo que tienen que enfrentar en su trabajo.

Nos hemos encontrado un primer problema muy grave, y que tiene que ver con las carencias afectivas y las relaciones personales entre ellos, sobre todo por las extremas condiciones de trabajo que padecen, y que estaba impidiendo el trabajo en equipo y desmotivando a casi todos. Se realizó una sesión de dinámica de grupos que parece que fue muy bien valorada por ellos, abriendo nuevas expectativas al futuro.

- b) En relación con los promotores de salud han también participado con nosotros de las consultas, y hemos tenido una reunión durante una tarde con ocho de ellos (muchos viven muy lejos y les es imposible acudir), en la que analizamos su papel como agentes de salud, los problemas y necesidades que tienen, y los objetivos a tener en cuenta en materia de salud.

El problema no consiste en tener muchos promotores de salud, pues hay más que suficientes, sino que se trata de que estén bien formados, bajo el control del Centro de Salud (hay el peligro de que su nombramiento formal como promotores les anime y dé coartada para asumir tareas asistenciales poco prudentes), con objetivos muy simples y claros, y con la motivación suficiente para garantizar una continuidad.

### **4) Llevar material sanitario y medicamentos.**

Se han llevado 500 Kg. de material sanitario y medicamentos por valor de 5 millones de pesetas, para su distribución entre el Centro de Salud de Pucyura y las Postas Sanitarias.

También una pequeña parte se ha donado al Hospital de Quillabamba, en función de un mejor aprovechamiento.

Todo este material es de un gran valor en Vilcabamba habida cuenta de que allí las medicinas no son gratuitas y la población apenas puede acceder a ellas. Además, muchos fármacos no están disponibles allí, al igual que material de curas e instrumental.

También se han llevado libros de consulta, en soporte informático y en papel.

Para el futuro, dado el enorme esfuerzo que significa conseguir, hacer entrar en Perú, y trasladar ese volumen de material hasta Vilcabamba, consideramos que habrá que reducir la cantidad y ser más selectivos con lo que se lleve en función de las necesidades.

## **5) Conseguir un vehículo ambulancia.**

Este objetivo no ha sido posible por no haber conseguido la financiación necesaria.

Se ha recaudado un millón de pesetas para este fin, lo que no ha sido suficiente para la compra en Perú de un vehículo de segunda mano.

Sin embargo, otras alternativas han surgido en la relación con las autoridades sanitarias de la provincia de La Convención. Se trata de financiar la reparación de algún vehículo del MINSA, en desuso por no poder costear la reparación necesaria, y que estarían dispuestos a donarlo para Vilcabamba si desde el proyecto de cooperación se financia su reparación. Otra posibilidad es continuar con la obtención de ingresos, necesarios para la compra de un vehículo de segunda mano a lo largo del presente año.

Si se ha concretado el compromiso por parte del Hospital de Quillabamba de hacerse cargo ellos mismos de la compra, adaptación y traslado a Vilcabamba del vehículo, siempre que nosotros financemos los gastos. Ellos asumirían el mantenimiento y gasto de combustible.

## **Objetivos de desarrollo comunitario:**

### **1) Iniciación de un proyecto de constitución de microempresas en Vilcabamba.**

Durante este viaje se ha podido detectar la existencia de jóvenes emprendedores, dispuestos a iniciar experiencias de nuevas fuentes de recursos. Siempre a niveles muy primarios, en el ámbito individual o familiar. La mayor demanda es en materia de asesoramiento y capacitación.

Para dar los primeros pasos en este capítulo se han tenido reuniones con grupos de jóvenes que mostraron un ánimo emprendedor y voluntad de autoorganización.

También se debatió en la Comisión Promotora del Proyecto, surgiendo ideas interesantes que tienen que ver con el trabajo mancomunado, un abordaje global de los problemas, etc.

Del contacto con ellos, han surgido ideas en relación con:

- Mejora de la productividad agraria, con rotación de cultivos, riego y abono de tierras, aunque solo fuera para garantizar los huertos familiares para autoconsumo, hortalizas, legumbres, etc. y no el monocultivo de papas. Construcción de invernaderos.
- Asistencia técnica para la ganadería y más en concreto para combatir la Fasciola Hepática en vacuno, ovinos y porcinos, que consiga mejorar la productividad en carne y leche, garantizando un mayor aporte de proteínas a la población. Hay ya algún Comité ganadero en alguna zona para enfrentar estas iniciativas.
- Estabulación del ganado, corrales para gallinas y cuyes, así como rotación de pastos.
- Crianza de gallinas para obtención de huevos.
- Cultivo de maíz forrajera (calculan que una hectárea sería necesario para 20 cabezas de vacuno).
- Criaderos de truchas.
- Restauración arqueológica de los varios enclaves incas que hay en el Distrito, con el objeto de promocionar los recursos turísticos. Dotación de un albergue para turistas.
- Promoción de artesanía como fuente de recursos adicional.

Así mismo, se entablaron relaciones con la ONG Guamán Poma de Ayala, en Cuzco, que lleva 10 años trabajando en desarrollo comunitario en la zona de Cuzco y alrededores.

Esta ONG, aunque desecharon su colaboración directa sobre el terreno, si se prestan a todo tipo de asesoría técnica y de formación (regularmente realizan cursos de capacitación en distintas materias).

A partir de ahora se establecerá una relación directa entre esta ONG y el GGAD (Grupo Generador del Avance Distrital).

## **2) Estudio del agua de consumo doméstico y posibles sistemas de potabilización**

La imposibilidad de llevar un técnico en esta tarea abortó el objetivo antes de la partida.

Tampoco hemos podido implicar al Ayuntamiento del Distrito de Vilcabamba por la ausencia permanente del Alcalde.

En la actualidad no existe ningún sistema de potabilización. Como mucho, en los lugares más poblados, hay un sistema de entubación que lleva el agua de los arroyos a algunas viviendas. Sin embargo parece evidente que esta es la principal causa del alto índice de parasitosis que existe en el Distrito.

En conversaciones con los profesionales del Centro de Salud, nos plantearon la alternativa de construir depósitos de agua y realizar la cloración por ellos mismos en alguno de los lugares más poblados.



También nos sugirieron la posibilidad de capacitar a la población para la construcción de letrinas.

Parece evidente que para enfrentar este problema es muy necesaria la colaboración del Ayuntamiento, cosa no factible hasta que cese el actual alcalde.

### **3) Fortalecimiento de la Comisión Promotora del proyecto en Vilcabamba**

Se han realizado diversas reuniones con el tejido asociativo, fundamentalmente con mujeres y jóvenes, con el objeto de dinamizar su autoorganización y su participación en el Comité Promotor.

También con profesionales (sobre todo maestros) y representantes de la comunidad (comités campesinos, comedores populares, teniente gobernador, teniente de alcalde, etc.), que se han incorporado al Comité Promotor.

Se ha realizado una importante reunión de este embrión de Comité Promotor integrado por las personas más dinámicas de Pucyura, Habaspata, Huancacalle y Lucma.

Con el compromiso de dinamizarlo por parte del médico del Centro de Salud, el Comité Promotor se estaba conformando con:

- Dos miembros del Equipo sanitario
- El teniente de alcalde
- El teniente gobernador
- El responsable de la policía
- Dos maestros (Habaspata y Lucma)
- Una representante de los comedores populares
- Una representante del grupo de mujeres con las que nos reunimos.
- Dos representantes de los jóvenes
- Un representante de Don Bosco (congregación religiosa de mucho peso en el distrito)

Este Comité Promotor tiene como objetivo coordinar todos los recursos existentes en el Distrito, promover la participación ciudadana dinamizando el tejido asociativo, analizar los problemas existentes estableciendo prioridades y poner en marcha programas de intervención.

A la hora de redactar esta memoria, sabemos que éste Comité Promotor se ha formalizado, denominándose Grupo Generador del Avance Distrital.

Igualmente se ha avanzado en el Diagnostico comunitario, realizando una recogida de opiniones y “escucha” a la población, según la metodología de la Audición. Estos datos, recogidos por la educadora social están pendientes de procesar.

Por último, se identificaron muchos recursos existentes en el Distrito, también pendientes de procesar y confeccionar una Guía de Recursos del distrito.

## **Objetivos educativos y de divulgación**

### **1) Realización de un reportaje audiovisual**

Se ha realizado un documental por parte de la productora IJV, con el desplazamiento a Vilcabamba de 4 profesionales. Se trata de un documental que recoge toda la experiencia del Proyecto de cooperación, de 50 minutos de duración, y que se emitirá por televisión además de poder ser utilizado como instrumento educativo y de divulgación tanto en España como en Perú. Este objetivo contó con una subvención de la Xunta de Galicia de 250.000 ptas.

### **2) Promover la participación ciudadana en el Proyecto**

Al igual que el año anterior, los objetivos, la preparación del viaje, la obtención de las medicinas y material sanitario, la financiación, etc. fue organizada por una Comisión Ciudadana.

Durante el año 2000 un grupo de 25 personas se reunió periódicamente cada 15 – 30 días en el Centro de Servicios Sociales de Labañou. Profesionales, amigos, artistas, ciudadanos del barrio de Labañou participaron directamente en el Proyecto.

Además un número muy elevado de vecinos, sobre todo jóvenes del barrio, colaboró de forma puntual en las distintas actividades que se llevaron a cabo.

Por último, gran cantidad de personas contribuyeron con aportaciones, compra de camisetas, etc. a la financiación del Proyecto.

Entre las muchas actividades que se realizaron, cabe destacar la realización de un macrofestival de música, de 10 horas de duración, en el Pabellón de Deportes que amablemente cedió el Ayuntamiento, a primeros de Julio. En él participaron, de forma altruista, muchos artistas, grupos y cantantes de La Coruña.

En el mes de Agosto se realizó una Romería en una casa de Oleiros, donde acudió gran cantidad de amigos para apoyar el Proyecto.

La presencia en el barrio de camisetas y carteles, en el Centro de Salud y en el de Servicios Sociales, junto con la aparición en los medios de comunicación, ha contribuido a que gran cantidad de vecinos de Labañou sean conocedores y se sientan identificados con el Proyecto de hermanamiento Labañou – Vilcabamba.

Es importante destacar que cerca de 800.000 ptas. correspondieron a colaboraciones de distintas Empresas de La Coruña, que han contribuido, al igual que algunos laboratorios farmacéuticos a la financiación del Proyecto.

En el Colegio Emilia Pardo Bazán se ha contado la expedición y la situación de Vilcabamba a todos los niños, contribuyendo a la educación para la paz y la solidaridad, y la relación de los niños y del Colegio con Vilcabamba se va a profundizar en el futuro.

## H/ Informe económico

### Entradas por capítulos :

Camisetas	345.000
Festival	281.000 ( 516.000 - 235.000 de los gastos)
Romería	215.000 (346.000 - 131.000 de los gastos)
Empresas	675.000
Xunta de Galicia	240.000
Laboratorios	120.500
Donativos	56.000
Otros	160.000

**TOTAL** **2.092.500 ptas.**

### GASTOS:

#### **Viajes:** (7 personas)

- Avión La Coruña – Lima (ida y vuelta)	980.000
- Avión Lima – Cuzco (ida y vuelta)	193.000
- Tasas Aeropuerto (Lima y Cuzco)	40.000

**Total viajes** **1.213.000 ptas.**

#### **Alojamiento:** (7 personas)

- 3 noches en Lima	110.000
- 9 noches en Cuzco	117.000
- 3 noches en Quillabamba	29.000
- 15 noches en Huancacalle	180.000

**Total alojamiento** **436.000 ptas.**

#### **Otros gastos:**

Donativo al Centro de Salud de Pucyura	65.000
Alquiler de maquina de fotos	23.500
Alquiler tiendas de campaña	20.000
Comidas en Habaspata	75.000

**Total gastos** **1.832.500**