

MEMORIA DE ACTIVIDADES

SMB

2020



INDICE

1.- ANTECEDENTES

2.- OBJETIVO GENERAL

3.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.- ZONAS DE INFLUENCIA

5.- ACTIVIDADES REALIZADAS

5.1.- CAMPAÑAS DE SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA

5.2.- ATENCIONES MEDICO – SANITARIAS

6.- PROGRAMAS

6.1.- DESNUTRICION

6.2.- LEISHMANIASIS

6.2.- PROMOTORES DE SALUD Y BOTIQUINES COMUNITARIOS

6.4.- PROYECTO VIDA

7.- INAUGURACION DEL CENTRO DE SALUD MISION FATIMA

8.- RESUMEN DE COBERTURAS POR AÑO

8.- CONCLUSIONES Y COMENTARIO

9.- AGRADECIMIENTOS

1.- ANTECEDENTES. -

Una nueva gestión que Solidaridad Medica Bolivia asume el compromiso de mejorar las condiciones socio sanitarias de las comunidades indígenas del departamento del Beni.

Y en este compromiso, volvemos a contar con el incansable apoyo de organismos e instituciones que gestión tras gestión nos vienen colaborando, pero por sobre todo, comparten con nosotros ese ideal de igualdad y equidad, de hacer que todas las personas, sin tomar en cuenta aspectos como condición económica, raza, edad o sexo, puedan gozar de todos los beneficios que otorgan los estados a través de sus diferentes reglamentaciones, las mismas que en teoría deberían ser aplicadas en todo ámbito, pero que en realidad, están muy lejanas de ser evidentes.

Por esta razón nuestra organización no puede quedar de brazos cruzados y es por ellos que durante la gestión 2020, nos comprometimos a trabajar nuevamente en pro de llegar a las zonas más dispersas donde no se cuenta con el acceso a la salud, principio de vida tan básico y elemental.

Conocedores de que existe un gran número de población que se encuentra vulnerable y sin protección alguna, encaminamos todos los esfuerzos necesarios para resolver problemáticas básicas que fácilmente, al estar desatendidas, pueden ocasionar la mortalidad de personas, mucho más si se trata de menores de edad, que es la población más vulnerable y por quienes debemos aunar esfuerzos.

También es importante mencionar la principal dificultad con la que se atravesó esta gestión, que es la crisis sanitaria con la que actualmente se atraviesa mundialmente (Covid-19) que de alguna manera u otra ha tenido repercusiones en el cumplimiento a cabalidad de algunas de nuestras actividades planificadas para esta gestión.

Por todo lo anteriormente mencionado, el proyecto de asistencia médico-sanitaria a las comunidades indígenas es que desarrollo cada una de sus actividades y programas con el fin de acercarnos más al objetivo, cada una de las actividades contó con el incansable apoyo de los trabajadores, personal sanitario y no sanitario, de las directivas de Solidaridad Medica España y Bolivia, pero también del compromiso y apoyo desinteresado de todas las instituciones amigas, que a pesar de las grandes distancias, hacen llegar su granito de arena, vital para que todo este ideal sea una verdadera realidad.

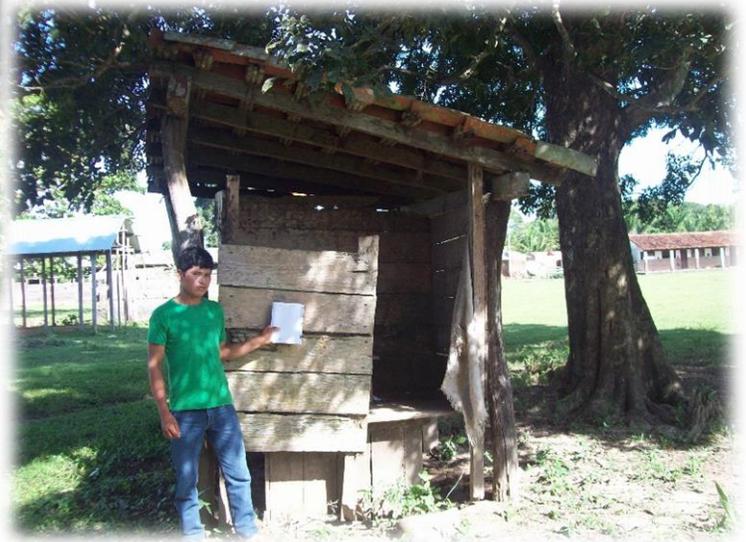
2.- OBJETIVO GENERAL. –

Mejorar la calidad de vida de los habitantes de las comunidades aisladas mediante el acceso universal y gratuito a la salud.



3.- OBJETIVOS ESPECIFICOS. -

- *Prestar asistencia médica sanitaria gratuita y universal*
- *Realizar expediciones multiprogramáticas a las zonas de intervención.*
- *Formación de promotores de salud comunitarios.*
- *Dotación de botiquines comunitarios.*
- *Dotación de radios de comunicación.*
- *Realizar el dispensado de medicamentos a los pacientes atendidos.*
- *Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición infantil.*
- *Búsqueda activa de pacientes con patologías quirúrgicas.*
- *Captación y tratamiento de pacientes con Leishmaniasis.*
- *Captación y tratamiento de pacientes con patologías ginecológicas.*
- *Realización de pruebas de Papanicolaou.*
- *Captación e implementación de la planificación familiar de mujeres en edad fértil.*
- *Captación y tratamiento quirúrgico a pacientes con patología oftalmológica.*
- *Implementación de la medicina preventiva.*



4.- ZONAS DE INFLUENCIA. –

Durante el desarrollo de las actividades en la gestión 2020, Solidaridad medica ha consolidado la ejecución de los diferentes programas en las comunidades de 2 territorios indígenas, los mismos que tienen como principal característica el ser de difícil acceso, ya que a lo largo del año y por las variaciones climatológicas, los accesos, que generalmente son por vía fluvial pueden cambiar drásticamente, haciendo que podamos ver ríos totalmente navegables como en otras épocas zonas bastante adversas, dificultando de gran manera el llegar a cada una de las comunidades.

En este sentido, a lo largo del año, nos vemos en la necesidad de alternar diferentes modalidades de transporte, medios que solo se pueden lograr mediante la colaboración de las mismas comunidades, llegando a acceder a las comunidades después de largas caminatas, mediante la utilización de animales de carga como los caballos.

Hemos mencionado que atendemos 2 territorios, siendo el primero el Territorio Indígena y Parque Nacional Isiboro Secure (TIPNIS), ubicado en la provincia Moxos, llegamos a brindar asistencia médica a un total de 7 comunidades distribuidas a lo largo de la extensión del río Secure; y a un total de 11 comunidades distribuidas a lo largo de la extensión del río Ichoa.

En el segundo territorio que es el denominado Tsimane`, ubicado en la provincia Ballivián, llegando a atender a un total de 17 comunidades asentadas sobre el río Maniqui.

Entre el total de todas estas comunidades podemos encontrar claramente 3 etnias bien definidas y que aún mantienen vigentes sus costumbres. Las etnias Trinitaria y Yuracaré son las que se encuentran asentadas preferentemente en el territorio del TIPNIS, y la etnia Tsimane` es la que se encuentra en el territorio asentado sobre el río Maniqui.

Como resultado de nuestro trabajo y conocedores de los beneficios que se obtienen mediante la implementación de los diferentes programas, la gestión anterior recibimos la solicitud de una nueva zona que solicita recibir atenciones por parte de nuestra organización. Esta zona es la que se encuentra en la parte baja del río Maniqui. Después de realizar el reconocimiento del área, y como era de esperarse la realidad no cambia en lo absoluto, a pesar de tratarse de otra zona, la realidad es que el sistema nacional de salud, no abarca hasta donde dice que debe llegar, deja totalmente desprotegidas a las comunidades.



Ante esta situación, nuestra organización ingresa con todos los programas con las que cuenta, teniendo una buena aceptación por parte de las comunidades de dicha zona ya que ellos están en total acuerdo con la metodología de trabajo y contraparte que se requiere por parte de ellas.



Fig. 1.- Fuente: Dirección de ONG SMB.

Como se puede observar en el cuadro, hemos podido cumplir 3 expediciones por río que se tenía planificado y logrando 1 en la nueva zona de la parte baja del Maniquí, a pesar de las dificultades que nos trajo la pandemia.

5.- ACTIVIDADES REALIZADAS. –

Las actividades que fueron realizadas a lo largo de la gestión 2020, se basaron fundamentalmente en la conformación de brigadas médicas móviles, las mismas que se encontraban compuestas por profesionales sanitarios y no sanitarios en diferentes áreas, ellos tienen como ya es habitual, la misión de cumplir nuestro cronograma de actividades de forma anual y en ese sentido llegar a cada una de las comunidades para brindar asistencia médica integral, universal y gratuita.

A lo largo de la gestión logramos realizar 3 expediciones médicas a cada uno de los ríos, y como ya mencionamos antes en una sola oportunidad a la parte baja del Maniquí, llegando a cumplir así nuestro compromiso de brindar la asistencia regular. Cabe resaltar que a pesar del gran inconveniente que se tuvo debido a la crisis sanitaria que mencionamos anteriormente, se realizó 2 incursiones de campañas preventivas sobre el Covid-19 y no así expediciones como tal, una al río Secure bajo y una al río Ichoa.

Debemos afianzar el servicio sanitario que actualmente nos encontramos brindando y para ello en cada gestión que se nos plantea como un nuevo reto es que realizamos todo el esfuerzo necesario para seguir llegando a cada una de las comunidades, para ello es importante contar con el apoyo de los diferentes cooperantes (que ahora mismo no se cuenta con ellos) que se trasladan desde Europa hasta nuestra población para ser parte de los diferentes equipos que se organizan.

5.1.- CAMPAÑAS DE SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA. –

Las campañas de salud pública ya se encuentran completamente instauradas y vemos que es un apartado fundamental en el que todas nuestras actividades deben apoyarse, somos muy creyentes de que la medicina se maneja mejor si se previene antes de que su cure.

Es por ello que continuamos en la labor de concienciar a los habitantes de todas las comunidades en temas de interés general y con un contenido sencillo, adaptado a la realidad de cada comunidad es que brindamos información, orientamos sobre nociones básicas y medidas que se pueden adoptar para que, los mismo comunarios puedan mejorar su salud, desde el punto preventivo.

La información es brindada generalmente por un personal voluntario, (el cual solo lo tuvimos hasta el primer trimestre de esta gestión) que no significa que no se haya continuado con la actividad ya que del personal con lo que se cuenta se fue rotando para dicha actividad el mismo que recurre a diferentes técnicas para llegar al grupo poblacional, pudiendo utilizar cuadros, charlas, prácticas, socio-dramas y más dinámicas.

Los temas que brindamos están encaminados incluso a la prevención de patologías muy importantes, tal es el caso del cáncer de cuello uterino, patología que en Bolivia presenta unos índices muy alto de mortalidad. En esta temática juegan un rol muy protagónico las “matronas”, enfermeras especializadas en el control y cuidado de mujeres en edad fértil, a quienes están encaminadas todas las medidas de orientación, prevención, diagnóstico y tratamiento.

A pesar de haber reducido los índices de la desnutrición infantil, aun mantenemos vigentes las acciones encaminadas a su prevención, fomentando la higiene a través de la dotación de barras de jabón; la correcta eliminación de excretas, incentivando la construcción y uso de letrinas por cada familia.

En el área de odontología, de igual manera tenemos detectado un gran problema sanitario como es el de la caries dental, enfermedad que es originada por más de un factor o agente, es por ello que estamos fomentando el uso de cepillos y pastas dentales, fundamentalmente en los niños, que es la población que siempre se encuentra más vulnerable, y también porque creemos que es en ellos en quienes lograremos un verdadero cambio. Con esto no pretendemos dejar afuera a personas mayores que tengan la motivación de mejorar sus condiciones o hábitos de higiene.

Este trabajo se realiza apoyándonos en la dotación permanente de cepillos y pastas dentales de forma periódica y posterior a un examen y evaluación de cada niño incluido en el programa



Reiteramos una vez más que la medicina preventiva juega un rol muy protagónico en nuestras actividades, es por ello que tenemos la firme convicción de ser una especialidad que debe tener continuidad, dado los buenos resultados alcanzados, es muy gratificante ver a los niños que pueden gozar de una buena salud y una mejor expectativa de vida.

5.2.- ATENCIONES MEDICO-SANITARIAS. –

El complemento de la medicina preventiva es el conglomerado de las atenciones sanitarias como tal, es aquí donde todo el equipo multidisciplinario brinda todos sus beneficios a la población en general.

La brigada está conformada por profesionales en distintas áreas, colaborados grandemente por profesionales sanitarios y no sanitarios que en calidad de cooperantes se trasladan desde España hasta nuestra población y se integran a la brigada móvil de salud, ellos como como todo el personal, realizan sus actividades de forma organizada.

Para cada comunidad tenemos ya un mecanismo de atención establecido de forma muy clara, de esta forma aseguramos que todos los comunarios puedan pasar por las mesas de trabajo de forma ordenada y nuestro propósito es que se logre atender a todos los presentes en la comunidad, llevando un control adecuado de todos los pacientes y más aún si se trata de pacientes con alguna patología de orden crónico.

En ese sentido, nuestra primera mesa o estación de trabajo es el Censo, lugar donde se realiza el primer contacto con la familia y el paciente, es aquí donde se actualizan datos personales, la inclusión de algún nuevo miembro en la familia o también algún deceso.

La segunda mesa de trabajo es el control de crecimiento y desarrollo, actividad que está directamente encaminada al control y seguimiento de los niños menores de 5 años, ya que nos encontramos en búsqueda permanente de algún grado de desnutrición que sea pasible a seguimiento y obviamente a un tratamiento mediante la alimentación complementaria y en el peor de los casos, ser derivado a un centro especializado en la ciudad de Trinidad.





Continuando, la esposa o madre de la familia pasa a una sección muy importante dentro de la salud que centra sus actividades propias del binomio madre-niño, las mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y puérperas son atendidas por las matronas, aquí es donde se les puede brindar orientación en salud sexual, planificación familiar, control del embarazo y también muy importante el control de Papanicolaou que es un área que ya se tiene muy bien consolidado esto a través de una lista de seguimiento con la que se cuenta, que ya se viene trabajando desde gestiones pasadas y que ahora mismo se puede decir que se tiene muy bien controlado.

Y porque no decir que cada vez más son las mujeres que aceptan con mayor facilidad a realizarse este control, que es de vital importancia para prevenir y/o hacer una detección temprana del cáncer de cuello uterino, y como sabemos esta es una de las principales causas de muerte de mujeres en Bolivia. Si bien este año hemos detectado a mujeres que han presentado resultados (+) a células neoplásicas malignas de bajo grado, lamentablemente no las hemos podido evacuar a un centro de especialidad para su respectivo tratamiento (como normalmente se ha estado realizando en la gestión anterior) esto debido nuevamente a temas Covid- 19.



Fig. 2.- Fuente: Dirección de ONG SMB.

En este grafico podemos apreciar una muy buena cobertura de Papanicolaou por rio que se realizó durante esta gestión.

Así que durante la presente gestión, se logra consolidar más, las consultas realizadas por las matronas, fundamentalmente porque esta figura ya cuenta con participación en todas y cada una de las expediciones, si bien la pandemia nos impidió contar todo el año con dicha persona, no quiere decir que se dejó de realizar las actividades más al contrario se hizo todo lo posible para seguir

prestando los servicios y no perder la confianza de las mujeres, más aun sabiendo que, por razones de cultura, las mujeres suelen ser bastante reservadas con temas que les conciernen únicamente a ellas.



Continuando con el orden de atención. Mientras la mujer (en este caso la esposa) pasa consulta con las matronas, simultáneamente el resto de la familia dirigidos por el padre de familia acude al médico posteriormente se incorpora la madre, es aquí donde toda la familia podrá resolver sus dolencias, este punto es muy importante porque es aquí donde se podrán captar a pacientes con diferentes patologías agudas y crónicas. Durante cada una de nuestras expediciones, hemos logrado captar nuevos pacientes, pero también hemos logrado realizar el seguimiento a todos aquellos que ya se encuentran dentro de nuestros listados, es para ellos que hemos logrado garantizar la medicación, tal es el caso de pacientes diabéticos e hipertensos, a quienes la medicación no se les debe discontinuar, hacemos mucho énfasis en los controles realizados por la brigada y durante nuestra ausencia, realizados por los promotores de salud en cada una de las comunidades. Durante la gestión 2020, podemos indicar que los pacientes se encuentran mejor controlados porque contamos con datos de seguimiento realizados por los promotores de salud.



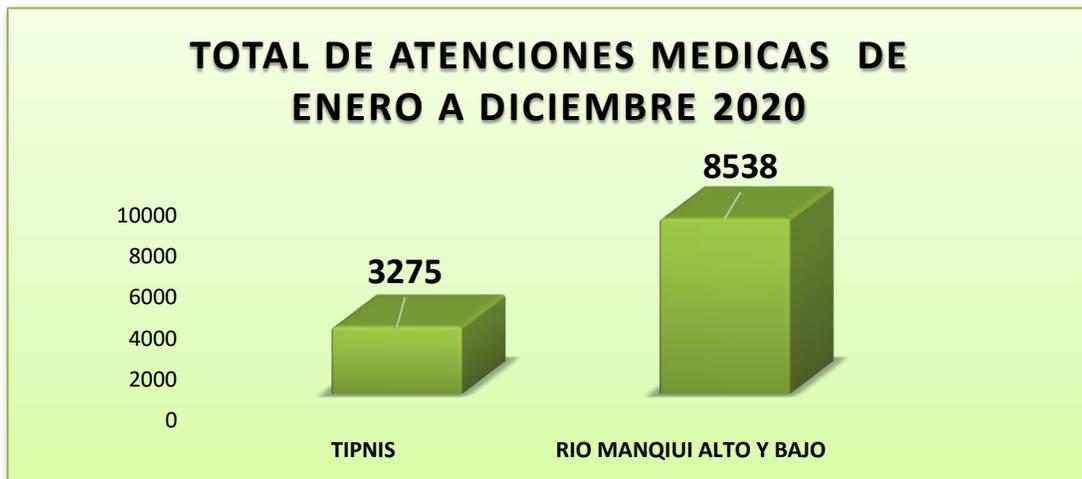


Fig. 3.- Fuente: Dirección de ONG SMB.

Una vez atendidos todos los miembros de cada familia, el medico podrá prescribir la medicación que sea requerida para dar solución a las patologías observadas en el momento, todos ellos pueden acudir ahora a la farmacia, donde se hará entrega de toda la medicación, se brindara información clara, detallada y directa de cómo debe ser la administración y si da el caso, el enfermero hará la administración de la medicación según sea la indicación médica, pudiendo realizar inyectables, curación de heridas, colocar una vía, etc.

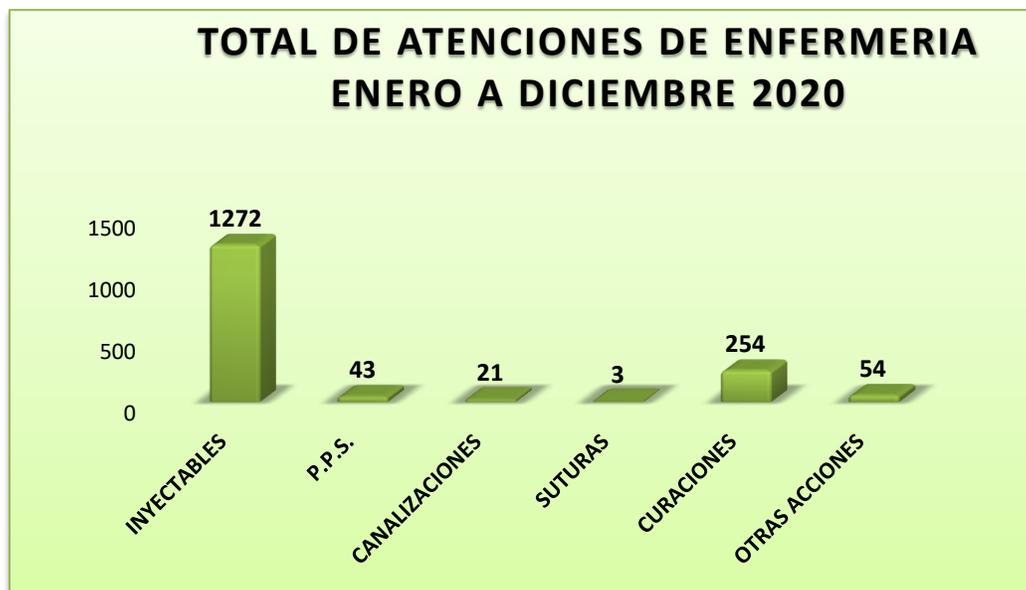


Fig. 4.- Fuente: Dirección de ONG SMB

En este grafico podemos observar que una de las actividades que más realiza el personal de enfermería son los inyectables.



Una vez culminada la atención medica como tal, contamos también con dos especialidades, las mismas que están orientadas a brindar una respuesta en otras áreas, una de ellas es el servicio de laboratorio afortunadamente ahora si podemos contar con este profesional a diferencia de la gestión anterior, esta área se dedica fundamentalmente a brindar soporte en el diagnóstico a la parte médica y ahora mismo fundamental para el diagnóstico de covid-19, en esta área también se inició con un estudio de anemias y la relación que tiene con la parasitosis, dicho estudio continua en proceso esto en ambas zonas o ríos de trabajo.



Fig. 5.- Fuente: Dirección ONG SMB.

Este servicio es fundamental para seguir mejorando o por lo menos mantener el bajo índice de la desnutrición infantil porque a través de este mecanismo podemos identificar, tratar y prevenir aquellos parásitos que son factores desencadenantes de la desnutrición infantil. Ayudo también en el control de analíticas propias a los pacientes crónicos, principalmente a los que están diagnosticados de Diabetes.



Finalmente, el equipo de la brigada móvil se completa con el trabajo del área de odontología, es aquí donde la atención se da de forma directa e independiente a la consulta médica, lo que si debemos resaltar es que, a lo largo del año, se aseguró este servicio a todas las comunidades, siendo atendidos todos los pacientes que demandaron solución a los problemas dentales.



Fig. 6- Fuente: Dirección ONG SMB.

En el grafico se puede observar un incremento considerable de las coberturas odontológicas.

En esta gestión 2020 contamos con la incorporación de un odontólogo más, con el fin de cubrir la demanda de la población, más que todo en la zona del río Maniqui, ya que un solo odontólogo no lograba cubrir toda la demanda de la población y ahora si puedan quedar conformes y más satisfechos. Esta incorporación también fortalecerá la parte de preventiva en odontología, parte en la que vamos fomentando la higiene bucodental ya que la falta de esta es una de las causas de caries dental, la higiene es un aspecto básico que en la mayoría de los comunarios no está instaurado como un hábito de vida, esto por falta de conocimiento, pero principalmente, por carencia de los implementos necesarios; a lo largo de la gestión hemos garantizado la dotación de un cepillo y una pasta dental a cada uno de los niños que se encuentran dentro del programa, únicamente, por ahora dedicándonos a la zona del río Maniqui que es donde la carencia es mayor. Evaluando los resultados, a futuro podremos ampliar la cobertura a la zona del TIPNIS. (Los cooperantes también fueron parte de la actividad de prevención en odontología).



Cabe mencionar que todo el trabajo de atención médica en general que realizamos desde que llegó la pandemia, se hizo con todas las medidas de bioseguridad.

5.3.- TRABAJO DE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN LAS COMUNIDADES

Para enfrentar esta dificultad por la que atraviesa actualmente el mundo entero, se tuvo que tomar medidas de contingencias inmediatas por lo que se realizó incursiones de prevención y rastillaje al río Secura e Ichoa, con el apoyo de diferentes ayuntamientos, gobiernos, fundaciones españolas con la dotación de material de bioseguridad como batas, cubre bocas, guantes etc.

Indicar también que debido a esta pandemia se tuvo que realizar una pausa en algunas de nuestras actividades, de más o menos 3 meses esto en lo que duró la cuarentena obligatoria, sin descuidar el seguimiento y monitoreo en el río maniquí ya que en este río se cuenta con un médico fijo quien se encargó de realizar el monitoreo correspondiente. También es importante mencionar que hasta la fecha no se tiene ningún deceso por covid-19.



7.- PROGRAMAS. –

La asistencia sanitaria constituye una sola parte o pilar del proyecto y para que este logre resultados o impactos positivos, debemos considerar otra serie de actividades encaminadas a brindar un resultado en específico ante una demanda igualmente específica; es por ello que conforme la asistencia médica se fue consolidando, empezamos a crear una serie de programas, destinados a brindar una atención más específica a cualquier problema que pueda aquejar a los pacientes, debemos entender que ante cualquier problema sanitario de orden crónico, los pacientes se encuentran totalmente limitados, ya que muchos de los casos ameritan una resolución que implica un costo económico alto, impedimento que hará que el paciente tome la decisión de permanecer en su comunidad sin contar con apoyo o asistencia médica especializada, y en muchos casos, como patologías severas o la desnutrición, tendrán un desenlace fatal.

A continuación, iremos detallando algunas actividades en cada uno de nuestros programas.

6.1.- DESNUTRICION. –

Es el programa con mejores resultados desde que inició este proyecto, que se logró obviamente con la implementación de la medicina preventiva, en la actualidad contamos con un índice de desnutrición menor al 30%. Esto es motivo de mucha satisfacción, pero también del esfuerzo conjunto de organizaciones y recursos humanos.

A la culminación de la gestión 2020 es muy importante resaltar que en la zona del TIPNIS no se tiene ni un solo niño dentro en el programa. En cambio en la zona del Maniqui culminamos la gestión con solo 6 niños dentro del programa de desnutrición, dato importante ya que significa, en porcentaje el 1,01%, debemos indicar también que la desnutrición Crónica o Talla baja es la más prevalente en toda nuestra población menor de 5 años, representando un 33%, en todas las expediciones hemos estado realizando controles a los niños que se encuentran en el programa con algún diagnóstico de moderado o grave, aunque a este último grupo de niños debemos derivar a un centro especializado, a todos los niños diagnosticados con desnutrición moderada, se les doto de leche maternizada como suplemento para coadyuvar en la mejora del estado nutricional mediante la ganancia de peso, la dotación de leche se realiza hasta verificar que el niño recupere su peso ideal y contando con 2 controles posteriores al peso ideal, de esta manera aseguramos la restitución total y completa del estado nutricional de los menores de 5 años.

Llegar a estos resultados no fue fácil, pero tampoco quiere decir que la labor esta ya concluida, nos encontramos de forma permanente supervisando y controlando a los niños menores de 5 años, buscando variables que nos puedan desencadenar en casos de desnutrición que vayan a subir este indicador.

Con la finalidad de seguir disminuyendo el índice de la desnutrición, venimos implementado desde la gestión pasada, el programa de Prevención de la Desnutrición, que consiste en realizar un control a los pesos y tallas adecuadas, ya que en algún momento puedan hacer una baja en el peso corporal. Los niños que se encuentran en este programa son los que tienen desnutrición aguda Leve, mismos que deben acudir cada 15 días a controles de peso y talla que es realizada por el promotor de salud para posteriormente informar al personal de salud responsable de dicho programa de nuestro centro de salud.

En caso de detectar una disminución en el peso del paciente, y al no ingresar en desnutrición leve, el promotor o nuestro personal de salud realiza todas las recomendaciones concernientes a la mejora de prácticas en el hogar esto a los tutores del paciente y así evitar que el niño entre en desnutrición aguda, de esta manera evitamos que muchos niños ingresen directamente a Desnutrición con un diagnóstico de leve o moderado.



6.2.- LEISHMANIASIS

Si bien en este programa no se pudo realizar la campaña de tratamiento de Leishmaniasis como todos los años se hace esto por temas covid-19, no se dejó de realizar la búsqueda activa de pacientes en las respectivas brigadas que se realizó durante toda la gestión 2020. Sin embargo se realizó una campaña de prevención donde se dotó de un total de **10.000 unidades** de mosquiteras a todas las familias de la zona del río Maniquí ya que esta enfermedad es de mayor prevalencia en dicha zona.



6.3.- PROMOTORES DE SALUD Y BOTIQUINES COMUNITARIOS



Los promotores son otro de los pilares fundamentales de nuestro proyecto para que todas nuestras actividades puedan tener resultados, debemos asegurar la continuidad, y la continuidad está apoyada fundamentalmente en personas vivientes de cada comunidad, entendemos que por las distancias que nos separan entre el TIPNIS, el río Maniqui y nuestra central que es el Centro de Salud La Pascana, no podemos garantizar una atención continua y permanente, es por ello que surge la figura del Promotor de Salud, quienes son los encargados de velar por las inquietudes de cada comunidad y resolver de forma directa e inmediata cualquier situación emergente en temas de salud de la misma comunidad. Para que ellos puedan realizar estas atenciones necesitan conocimiento y destrezas, cualidades que deben ser transmitidas por parte de personal sanitario, la capacitación debe ser periódica, pero también debe existir una supervisión de su trabajo.

La capacitación se brinda a través de los talleres de actualización que son impartidos de forma semestral, donde se convocan a todos los promotores, nos reunimos en una sede, que en la mayoría de los casos se trata de una comunidad, trasladamos hasta ese lugar todo el material, recursos humanos y logísticos para atender durante 10 días a los promotores, brindamos la actualización, recordando los temas, realizando las prácticas, resolviendo dudas y orientando con información básica para que ellos tengan la capacidad de llegar a una identificación de patología y finalmente puedan realizar una prescripción y administración de medicamentos.

Los talleres están organizados en las dos zonas de trabajo y por separado, es decir, tenemos talleres para la zona del TIPNIS y para la zona del río Maniqui.

En la actualidad el mundo está cursando una pandemia mundial por el COVID-19 por lo cual se hizo énfasis en prevención de esta patología prevalente actualmente, se puede mencionar que la enfermedad por el SARS-COV 2 en el río Maniqui y el TIPNIS superó la fase aguda de transmisión con recuperación satisfactoria de los pacientes detectados en las expediciones y también según referencia de los promotores, no se reportó ningún fallecimiento por esta enfermedad.

A continuación, detallamos un poco a cerca de las actividades realizadas en cada zona.

6.3.1.- CURSO DE PROMOTORES TIPNIS. -

El taller de promotores del TIPNIS, de la gestión 2020 se llevó a cabo en San Ignacio y no así como es de costumbre en alguna sede comunal, esto debido al requerimiento de los mismos promotores, entonces todos fueron trasladados a la población de San Ignacio, situación que nos motivó de sobre manera ya que podríamos brindarles mejores atenciones y comodidades. Durante los 10 días de su estadía, los promotores fueron alojados en el centro de salud la Pascana donde recibieron alimentación, además de los talleres de actualización y materiales didácticos, también compartimos con ellos momentos de actividades extra curriculares, practicando deportes, haciendo proyecciones de material audio visual, etc.

Lo importante del taller es que se logró conformar un grupo con un número importante de participantes, al taller acudieron 27 promotores de salud de las diferentes comunidades que actualmente se encuentran recibiendo las atenciones médicas.

Independientemente a los mismos promotores, recibimos la visita de 5 personas que en calidad de acompañantes también permanecieron en nuestras instalaciones, los acompañantes se refieren a niños menores de edad que aún están bajo el control y manutención de las madres, como por ejemplo los niños lactantes. Este hecho para nosotros es muy importante y de mucha valoración porque nos indica el compromiso que asumen las mujeres, además de ser un pilar fundamental dentro del núcleo familiar, están predispuestas a asumir una gran responsabilidad en bien de su comunidad.

En el taller, participaron un total de 9 promotores del sexo femenino, lo que nos indica una gran motivación de las mujeres por tener un papel protagónico en su comunidad; y un total de 18 promotores del sexo masculino. Contamos con la participación de 3 promotores nuevos, este dato es importante porque tenemos el propósito de consolidar ya un grupo que pueda tener continuidad, evitando la inclusión continua de promotores nuevos, que de alguna manera crea una inestabilidad en el trabajo de cada comunidad.

PRIMER TALLER DE PROMOTORES TIPNIS GESTION 2020





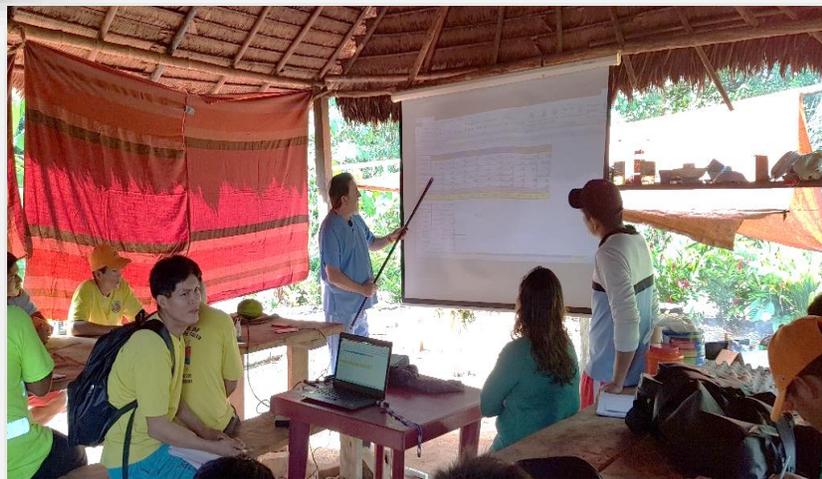
6.3.2.- CURSO DE PROMOTORES MANIQUI

De igual manera en la zona del río Maniqui, al ser una zona donde vamos desempeñando nuestras coberturas, necesitamos contar también con el apoyo regular de los promotores de salud, quienes son los encargados de monitorizar todos los aspectos concernientes a la salud de cada comunidad, como ya hemos anticipado, la capacitación es fundamental para refrescar los conocimientos y poder afianzarlos. Al contar con un stock de medicamentos, ellos deben recibir retroalimentación frecuente, sobre todo por el riesgo que implica el manejar medicamentos y la correcta administración que requieren estos.

Ahora bien, durante esta gestión se realizó 2 talleres de actualización a esta zona.

La primera se dio en el mes de enero exactamente del 24 de enero al 2 de febrero la sede para dicho taller fue en la comunidad de Misión Fátima, donde participaron 16 comunidades de las cuales 4 comunidades eran nuevas, en el mencionado taller participaron un total de 38 promotores, de los cuales 8 promotores fueron nuevos. De los 38 participantes, solo 2 corresponden al sexo femenino; en esta zona aún nos queda motivar más la participación de las mujeres en los papeles protagónicos.

PRIMER TALLER



El segundo taller se llevó a cabo en el mes de septiembre, del 20 al 30 de septiembre con una duración de 10 días, se llevó también a cabo en la comunidad de misión Fátima, participaron 12 comunidades llegando a un total de 28 promotores de los cuales solo 3 eran nuevos, entre ellos una es de sexo femenino. Resaltar que en este taller se dotó de material de bioseguridad a todas las

comunidades para prevenir la covid-19 y así seguir brindando atención en sus postas, enfatizando también sobre la acciones de prevención de dicha enfermedad.



Desde que se inició el proyecto se ha ido dotando poco a poco de materiales, esto con el fin de facilitar la atención de pacientes en sus comunidades, tales como tensiómetros, termómetros, balanza etc. Y en esta gestión no fue la excepción ya que se les doto un material muy importante como son los motores de transporte fluvial, para que ellos puedan transportar pacientes que requieran un tratamiento de emergencia prácticamente que funcionen como ambulancias con la diferencia que esto será por río. Estos motores se doto a las comunidades de:

- Cuchisama bajo
- Cuchisama alto
- Santa Maria
- Munday





Como ejemplo podemos mostrarles esta imagen, es un promotor haciendo uso de todo el material que se les dotó para realizar un traslado de pacientes de emergencia (chaleco, camilla, y por supuesto el motor) en este caso trajo a una paciente de su comunidad con signos y síntomas de un cólico biliar agudo, para que sea valorada por la brigada que se encontraba realizando atenciones en otra comunidad.

6.3.3.- CURSO DE PROMOTORES MANIQUI PARTE BAJA

De igual manera en la zona baja del río Maniqui, a la cual se está incorporando dentro de todos nuestros programas en este caso es también empezar con las capacitaciones para que más adelante puedan adquirir su botiquines y así poder cubrir las necesidades de sus comunarios, ya que ellos serán los encargados de monitorizar todos los aspectos concernientes a la salud de sus comunidades como ya hemos anticipado, la capacitación es fundamental para refrescar los conocimientos en este caso al ser una zona nueva significa iniciar la capacitación desde cero prácticamente y poder afianzarlos.

Durante el mes de octubre del 2020, del 29 de octubre al 7 de noviembre de la presente gestión se impartió el taller en la comunidad de Misión Fátima, participaron 8 comunidades, de las cuales 4 pertenecen al Maniqui Alto y 3 a la zona baja del mismo. Llegando a tener un total de 12 participantes de los cuales, de 8 fue su segundo taller y de 4 por primera ocasión.



6.4.- PROYECTO VIDA. -

Finalmente debemos comentar sobre uno de los programas que reviste una importancia muy significativa, el mencionado programa es el denominado Proyecto Vida, que tiene por finalidad atender casos de emergencia en determinados pacientes que por una causa u otras, accidental, sufren de patologías las mismas que requieren una atención rápida y deben ser trasladados a un centro hospitalario para recibir una atención médica especializada, en caso de no realizar toda esta gestión, debemos tener claro que estaríamos comprometiendo la vida de muchos pacientes.

A lo largo de la gestión 2020, hemos podido resolver un total de 41 diferentes casos de emergencias con patologías y diagnósticos muy variados, los mismos que, de no haber sido atendidos significarían la muerte de los pacientes. Para las evacuaciones de los pacientes debemos recurrir a diferentes medios de transporte, desde las embarcaciones, movilidades de 4 ruedas y dependiendo de la gravedad del caso, utilizamos las avionetas, que son los medios más efectivos a la hora de socorrer a un determinado paciente, puesto que, en algunas comunidades, dada la lejanía, no podemos optar a otro medio.

Hermes Ronda Canchi de 13 años de edad procedente de la comunidad de Cosincho, que sufrió un accidente cuando se encontraba jugando sobre un árbol, del cual resbala y cae con fuerza sobre un tronco produciendo un trauma abierto escroto-testicular con hemorragia considerable pero que los padres deciden atenderle en su casa y no comunicar ni al promotor y a ningún personal de salud, y como era de esperar refieren el caso ya cuando el niño se encontraba en muy estado, con fiebre, deshidratado con una herida muy infectada por lo que es derivado con suma urgencia al Hospital de referencia, donde le realizan una limpieza quirúrgica, antibióticoterapia etc. El caso fue resuelto de manera favorable y actualmente ya se encuentra en su comunidad.



7.- INAUGURACIÓN DEL CENTRO DE SALUD MISIÓN FATIMA

Este año si bien no fue fácil no quiere decir que no hayamos conseguido grandes logros como es el caso de la construcción de un nuevo centro de salud en la comunidad de Misión Fátima perteneciente a la zona del río Maniqui parte alta con la ayuda de la ONG Taupadak (a la cual agradecemos infinitamente), con la que se trabajó todo este tiempo, con la finalidad de brindar mejores condiciones en cuanto a infraestructura se refiere a nuestra población Tsimane`, ya que anteriormente se trabajaba en parte de la vivienda de Dr. Pepe.



8.- RESUMEN DE COBERTURAS ALCANZADAS DURANTE 7 GESTIONES



Fig. 7.- Fuente: Dirección de ONG SMB

Como se observa en el cuadro, refleja el incremento de coberturas por año que se ha tenido en 7 gestiones, teniendo dos gestiones que se logró alcanzar el pico máximo de las coberturas siendo la gestión 2020 superando con 19 prestaciones más. Que significa que cada vez más se van

optimizando, aumentando y brindando mejor calidad en cada una de las prestaciones que se brinda por área.

9.- CONCLUSIONES Y COMENTARIO. –

Vamos cerrando ya una nueva gestión de trabajo muy desafiante la verdad, pero con muy buenos resultados, resultados como el saber que las comunidades valoran el enorme esfuerzo que significa llegar a ellas, saber que existen nuevas comunidades que requieren que podamos trabajar con ellas y finalmente saber que la vida de muchas personas depende de nuestras atenciones. Todo esto hace que nos podamos sentir satisfechos, pero también nos llena de una enorme responsabilidad, ya que estamos fungiendo como los responsables de la salud de dos territorios indígenas con una población significativa.

Todas las actividades que hemos detallado en la presente memoria, deben tener continuidad para asegurar un sistema de salud permanente y que sea perceptible en cada beneficiario, que cada uno de ellos cuente con la seguridad de que, si cae en una situación de emergencia, que tenga la seguridad de que su caso podrá ser resuelto o atendido como si se tratase de un paciente que vive en un centro urbano.

Creemos que las diferencias por diferentes características no deben existir y es para eso que nuestra organización trabaja de forma conjunta con todos nuestros amigos financiadores, con todo el personal sanitario y no sanitario comprometido, pero que además del compromiso, pone amor en cada una de sus actividades, pone la ilusión de ser los centinelas de la salud de las comunidades indígenas más alejadas y desprotegidas.

Durante la gestión que concluye hemos dado pasos firmes en la ejecución de nuevos programas, hemos logrado implementar nuevas medidas que vaya a reforzar los logros obtenidos, necesitamos seguir trabajando para consolidar los beneficios a los habitantes de las distintas comunidades, para ello Solidaridad Médica, compromete seguir en la tarea de trabajar con el mismo ánimo y entrega hacia el proyecto, porque entendemos que si no fuésemos nosotros quienes realizan esta noble labor, muchas personas quedarían desamparadas y viviendo en el olvido.

Nos sentimos muy contentos porque es una gestión más donde logramos superar nuestra cobertura en relación a la gestión 2019. Esto nos anima aún más para seguir trabajando con mucha más fuerza, vamos por buen camino.

Debemos seguir involucrando a los actores principales que son las autoridades locales y nacionales, hacer conocer esta realidad que no debe ser ajena para ellos y que entre todos debemos aunar los esfuerzos necesarios para llegar con salud a las comunidades, que la salud no sea ausente como consecuencia únicamente de características geográficas, porque la salud no tiene fronteras y mucho menos colores políticos.

8.- AGRADECIMIENTOS. -

Al concluir las actividades de la gestión 2020, desde Solidaridad Medica Bolivia, queremos hacer llegar nuevamente un profundo agradecimiento a todas las fundaciones, organizaciones, ayuntamientos y gobiernos de las distintas localidades españolas, a todos nuestros compañeros de Solidaridad Medica España, a los cooperantes que de forma activa y pasiva que nos brindan su apoyo con mucho corazón y compromiso en cada una de las actividades, y así podría seguir agradeciendo al innumerable grupo de personas anónimas que desde cualquier plano se solidarizan con los habitantes de las comunidades indígenas y nos hacen llegar su granito de arena para ir cambiando las realidades, brindando un poco de lo que se tiene para que otras personas puedan sentir el amparo y apoyo, a todos y todas las que nos brindan su apoyo moral, debemos hacerles llegar un sincero agradecimiento, esperando contar en una nueva gestión con todos ustedes, nos despedimos de San Ignacio de Moxos, Beni-Bolivia todo el personal que conforma Solidaridad Medica Bolivia.

Bendiciones y que este nuevo año les deseamos éxitos en todas las actividades personales e institucionales que vayan a emprender.

Un abrazo fraterno.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink on a light-colored background.

Dr. Sergio Bejarano Achúcarro
PRESIDENTE SOLIDARIDAD MEDICA BOLIVIA

