

**ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA  
REGIONAL DE SALUD  
PARA  
EL DEPARTAMENTO DE BENI  
EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA**

**INFORME FINAL  
RESUMEN**



**FEBRERO 2003**

## CONTENIDO DEL INFORME FINAL

RESUMEN

INFORME PRINCIPAL (incluyendo APENDICES)

ANEXOS (ANEXO 1 y 2)

- ANEXO 1 Cuestionario para el Monitoreo en el Estudio Piloto, Resultados de la Capacitacion/ Entrenamiento para los 2 Hospitales en Trinidad, Resultados de la Capacitacion/ Entrenamiento para los 2 CSs y Barco Medico, Informe de Evaluacion propia en el Estudio Piloto
- ANEXO 2 Resultados de la Encuesta de Calidad de Agua, Datos detallados de las Unidades y el Equipo de Salud en los Estudios Piloto, Listas de Equipamiento y Planos de Edificaciones para los Proyectos de Mejoramiento de las Unidades de Salud/ Médicas basados en el Plan Mestro

Los “APENDICES” han sido preparados como “documentos de apoyo”, los “ANEXOS” han sido preparados como “libros de datos”.

### El Tipo de Cambio

US\$ 1.00 = Bs. 7.5 en el 2003 enero  
(Informe Principal 12. Cost del Proyecto y Evaluacion)

US\$ 1.00 = 135 Yen Japonés en el 2002 enero  
(Informe Principal 11. Cooperacion Tecnica Propuesta)

## PREFACIO

En Respuesta a un pedido del Gobierno de la República de Bolivia, El Gobierno de Japón decidió conducir un Estudio sobre el Fortalecimiento del Sistema Regional de Salud para el Departamento de Beni en la República de Bolivia y confió el estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) .

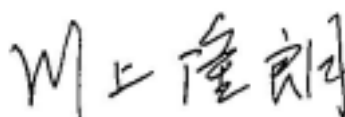
JICA seleccionó y despachó un Equipo de Estudio dirigido por el Sr. Tateo Kusano de System Science Consultants Inc. , y compuesto de sus miembros a Bolivia, cuatro veces entre junio de 2000 y Febrero de 2003.

El Equipo mantuvo discusiones con los oficiales involucrados del Gobierno de la República de Bolivia y condujo encuestas de campo en el área de estudio. Basado en las encuestas, el equipo condujo estudios mas profundos y preparó este informe final.

Espero que este reporte contribuya a la promoción de la condición de salud de la Prefectura del Beni y al fortalecimiento de las relaciones amistosas entre nuestros dos países.

Finalmente, me gustaría expresarle mi sincero aprecio a los oficiales involucrados del Gobierno de Bolivia por la cercana cooperación extendida al estudio.

Febrero 2003



---

Takao Kawakami  
Presidente  
Agencia de Cooperación Internacional  
del Japón

Febrero 2003

Señor Takao Kawanami  
Presidente  
Agencia de Cooperación Internacional Japonesa  
Tokyo, Japon

Carta de transmisión

Nos complace entregarle a usted el reporte en el Estudio del Sistema Distrital de Salud para la Prefectura del Beni en la República de Bolivia.

El reporte contiene el resultado del trabajo e investigación llevada a cabo por el Equipo de Estudio desde Junio del 2001 ha febrero del 2003 con el consejo y asistencia de oficiales Japoneses y Bolivianos pertinentes

En este Estudio , las condiciones actuales y los problemas de desarrollo del sistema de salud en el departamento del Beni fueron investigadas y clarificadas Basado en los resultados de esta investigación, el Equipo de Estudio propuso un Plan maestro del Sistema de Salud Regional integrado

Nos gustaria expresar nuestra gratitud al personal pertinente de su agencia, a las oficinas de La Paz, Santa Cruz, Embajada del Japón en La Paz, Ministerio de Asuntos Exteriores, Ministerio de Salud, trabajo y Bienestar Social . Queremos expresar también nuestra sincera gratitud a los oficiales pertinentes del Vice ministerio de Inversión Pública y Finanzas exteriors/Ministerio de Finanzas, Ministerio de Salud y Previsión Social, la Prefectura del Departamento del Beni, los Gobiernos Municipales del Beni por su cooperación y asistencia al equipo durante el estudio.

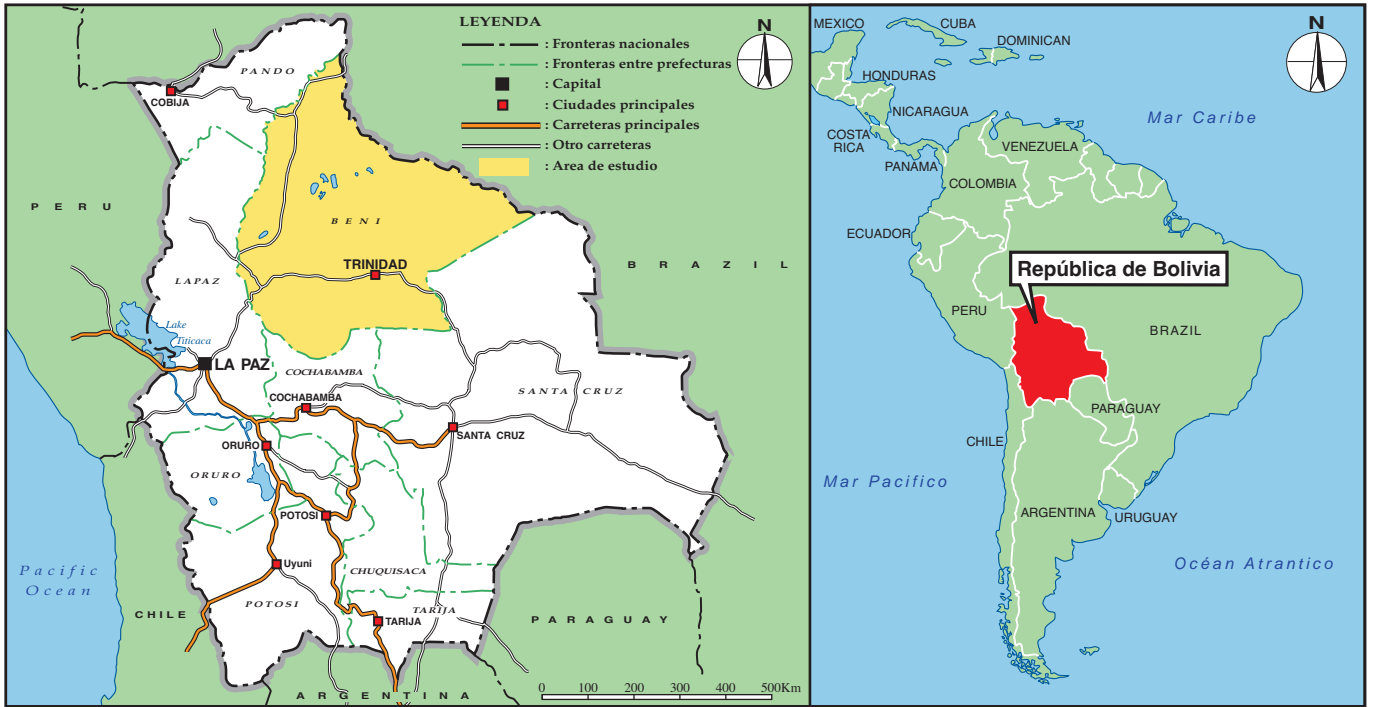
Sinceramente,



---

Tateo Kusano  
Líder del Equipo de Estudio del Fortalecimiento  
del Sistema Distrital de Salud para la Prefectura  
del Beni





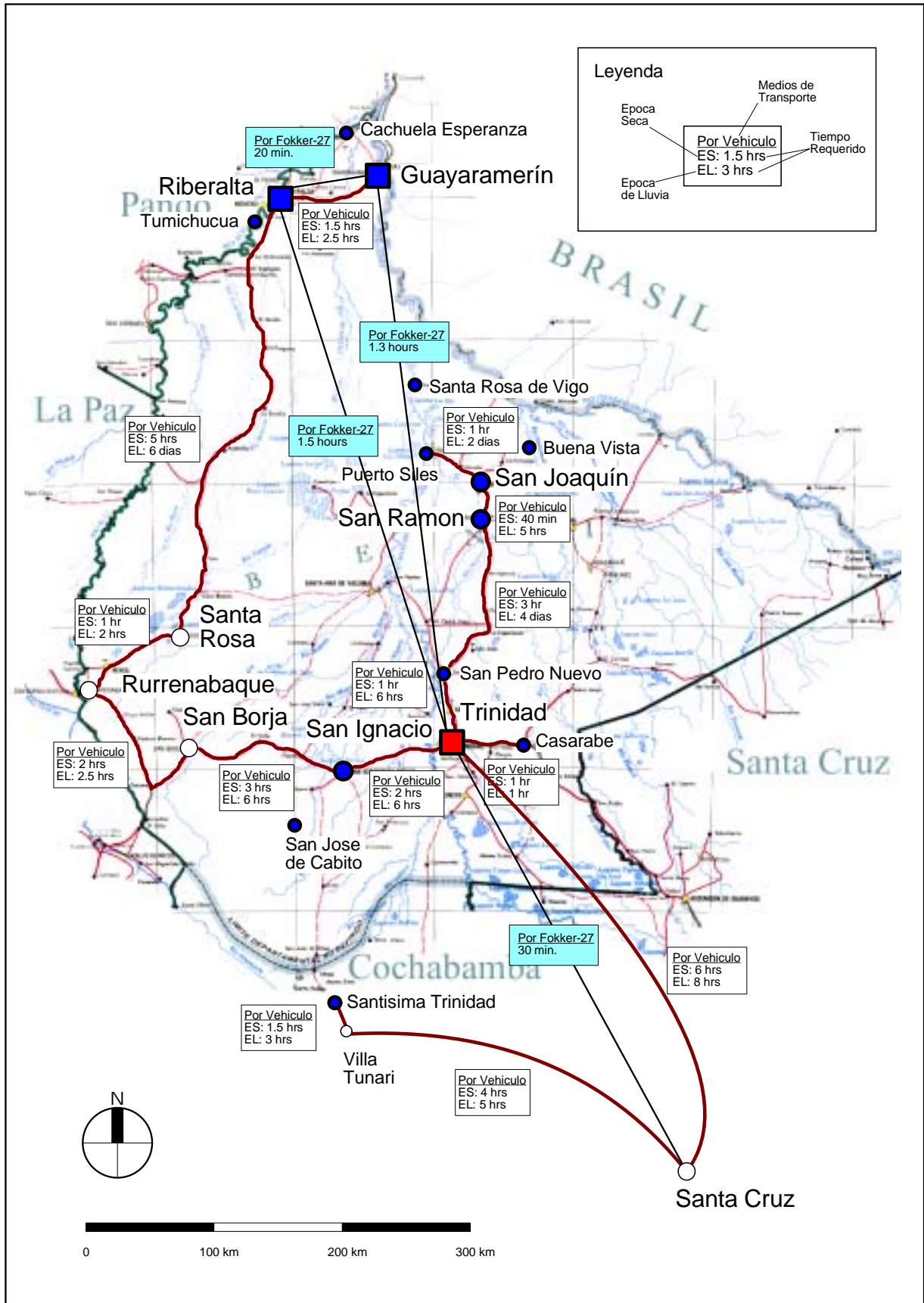


Figura: Tiempo de Transporte entre las Principales Ciudades en Beni

EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA

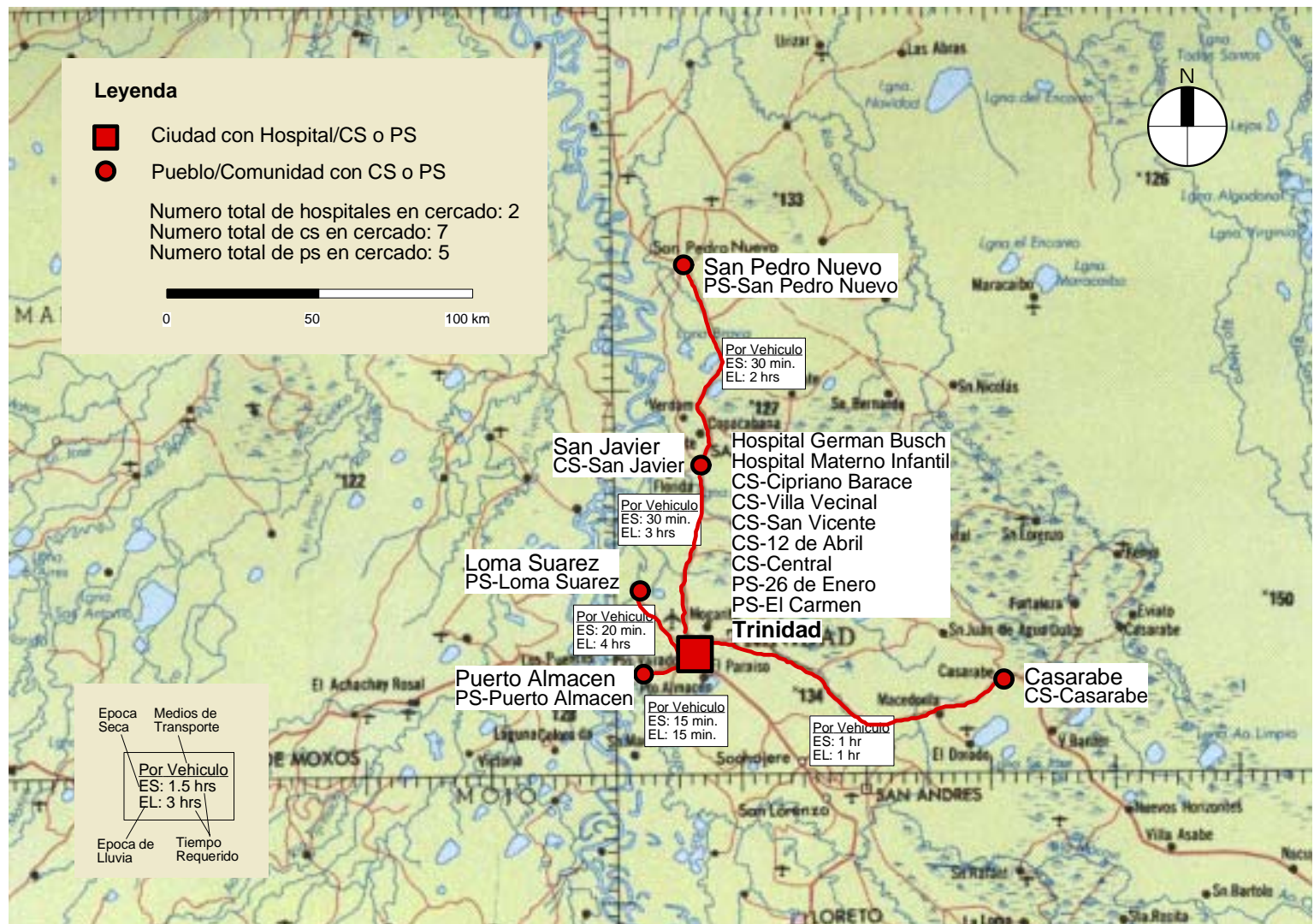


Figura: Ubicación de las Ciudades/Comunidades con Facilidades Medicas in la Provincia Cercado  
 EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA



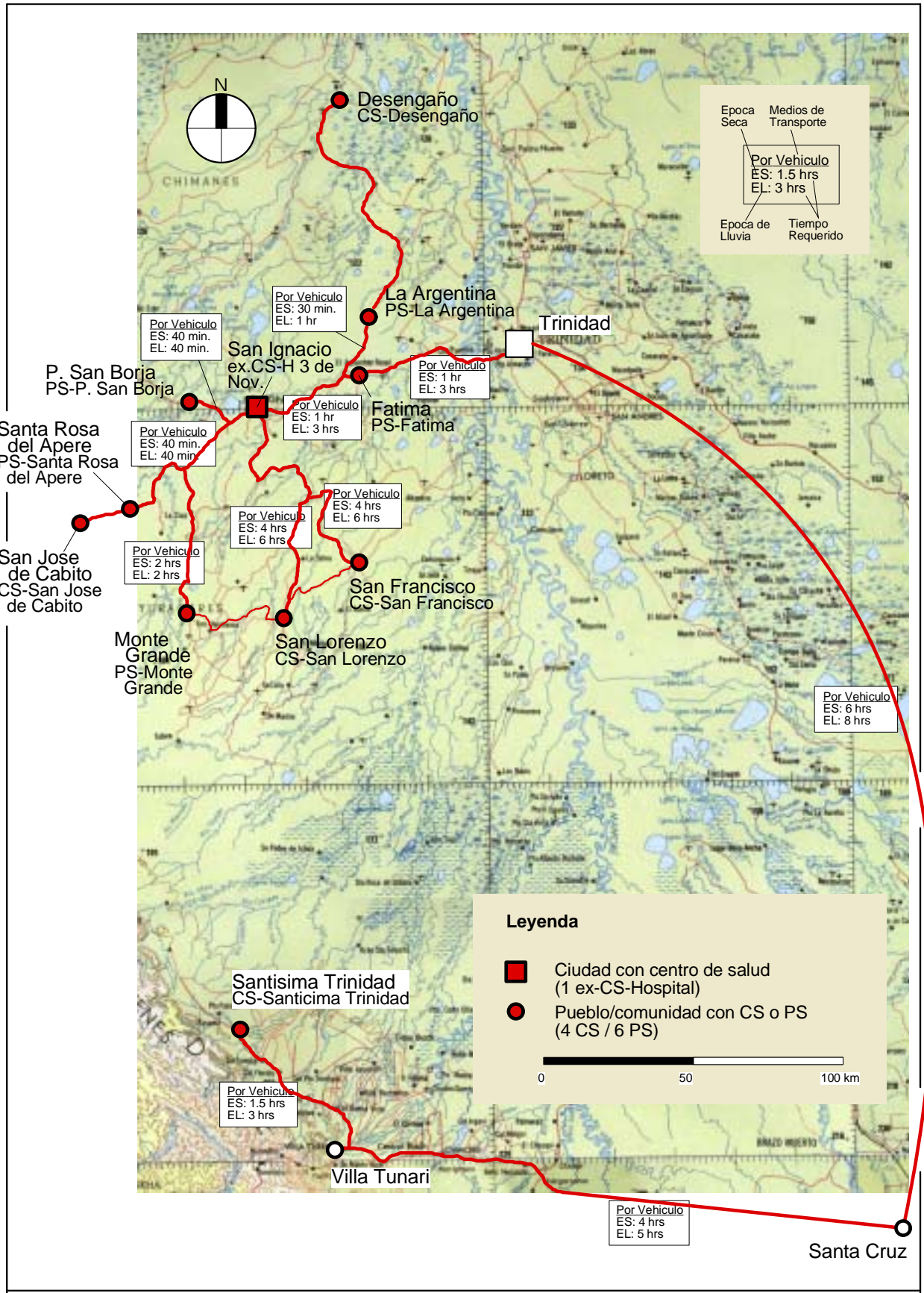


Figura: Ubicación de las Ciudades/Comunidades con Facilidades Medicas en la Provincia Moxos  
 EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA



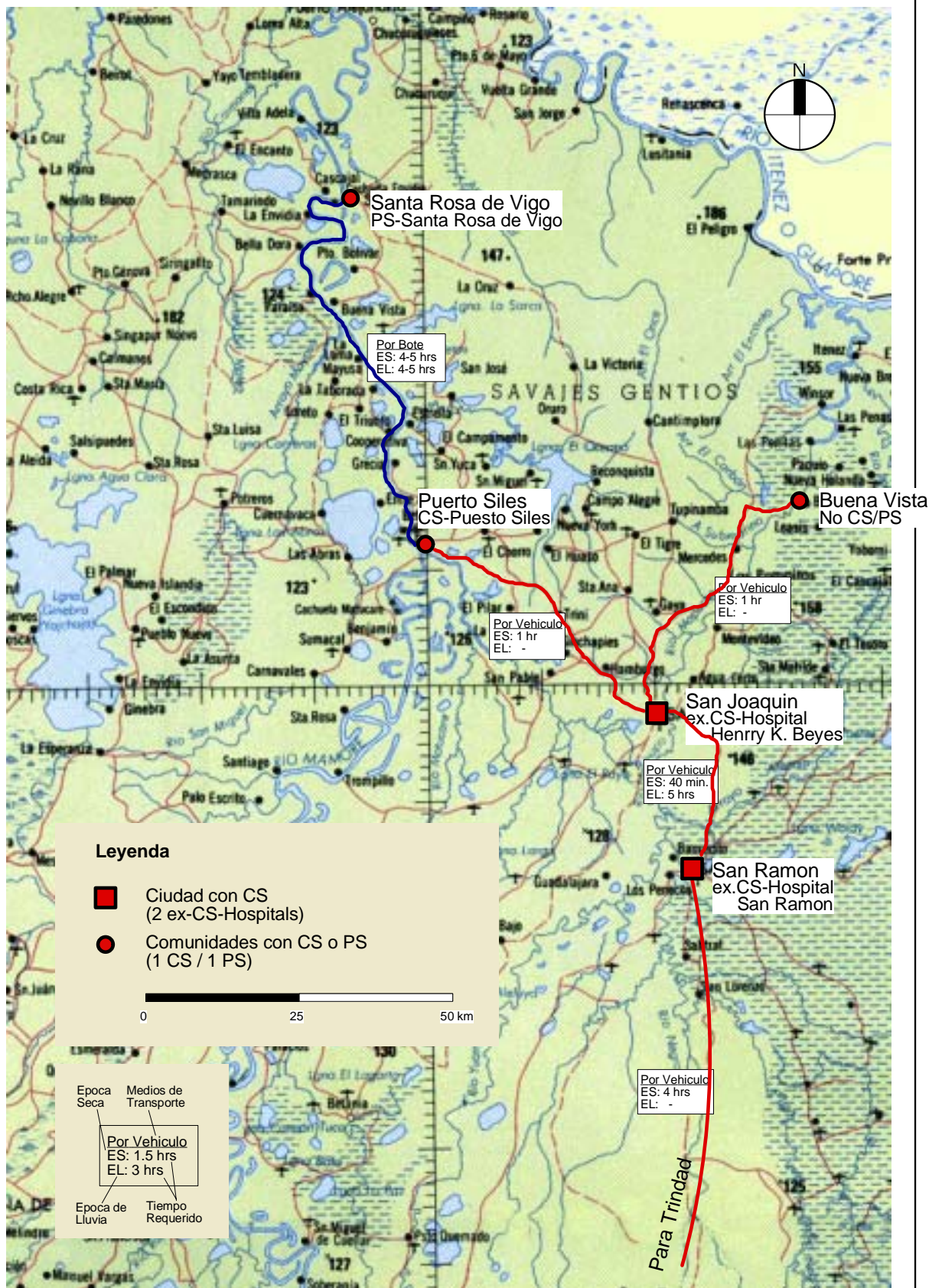


Figura: Ubicación de las Ciudades/Comunidades con Facilidades Medicas in la Provincia Mamoré  
 EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA



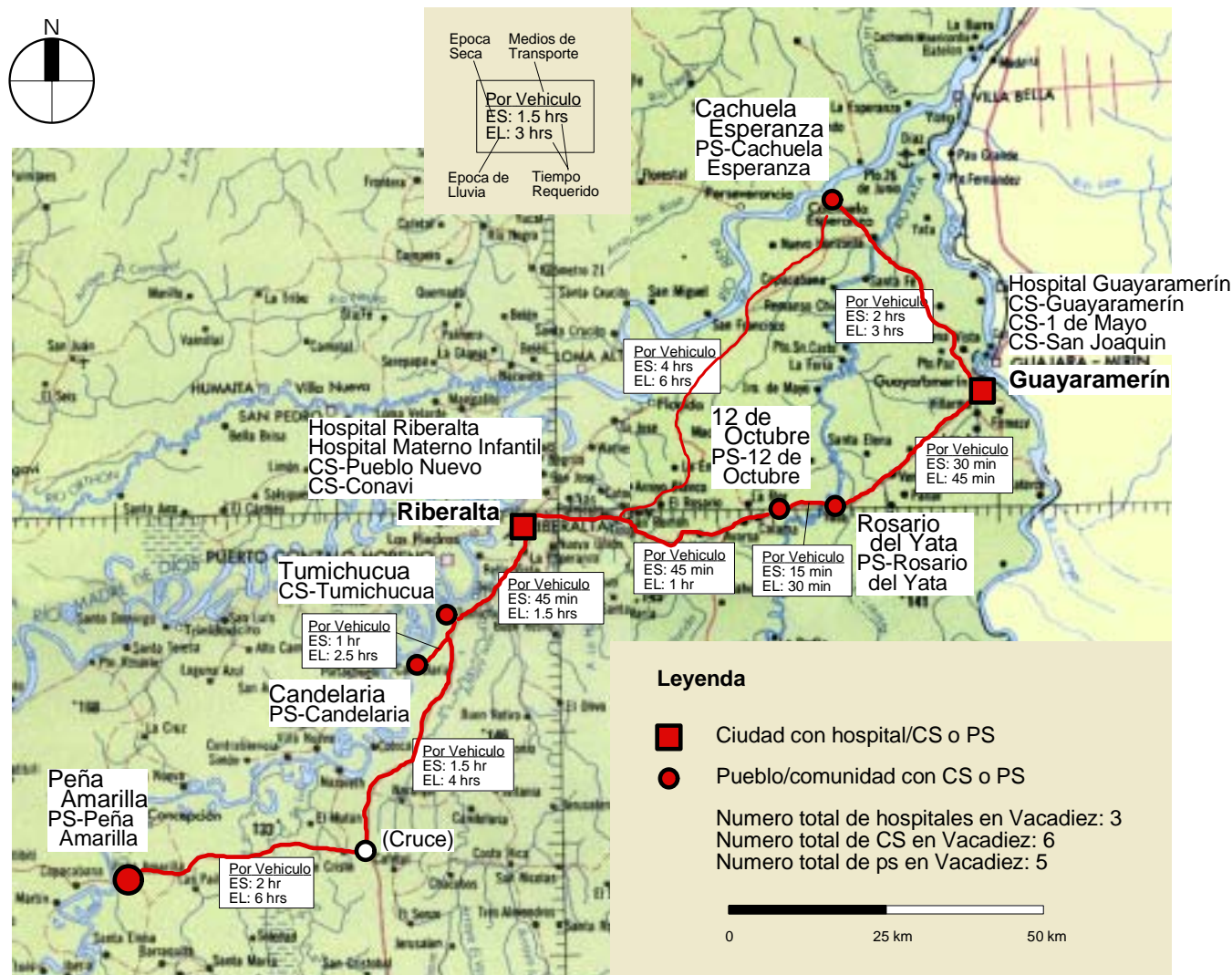
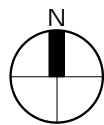


Figura: Ubicación de las Ciudades/Comunidades con Facilidades Medicas in la Provincia Vaca Diez  
 EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA

## NAVEGANDO POR LA AMAZONIA

El nuevo barco hospital Kenko-Go realizó el 1º de septiembre su primer viaje llevando atención médica a más de 30 comunidades donde sólo se llega por agua. Fue donado por Aca y es administrado por Cáritas-Beni.

Recorrido del barco hospital  
 Límite provincial

### Final

El barco llega hasta la frontera con Brasil en la boca del río Iténez y regresa río abajo, atendiendo los casos pendientes y de urgencia.



Figura: Ruta de Navegacion a Traves Area Amazonica por el Barco Medico (Estudio Piloto)  
 EL ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE BENI EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA





■ **Guayaramerín:**  
**Hospital Guayaramerín**

Este hospital General cubre un amplia área de cuidados terciarios. Gracias al JOCV, el laboratorio tiene tecnología optima.



■ **Guayaramerín:**  
**Centro de Salud**

Este Hospital cubre cerca del 80% de los partos en el Municipio.



■ **Guayaramerín, Rosario de Yata:**  
**Puesto de Salud**

Este CS esta ubicado en el centro del municipio, y es muy activo en el PAI y promoción de salud reproductiva.



■ **Riberalta:**  
**Hospital Riberalta**

This general hospital covers area widely for tertiary care. Due to the support of JOCV, laboratory has optimal technology.



■ **Riberalta:**  
**Hospital Materno Infantil**

This hospital covers nearly 80% of the delivery in this municipality.



■ **Riberalta, Conavi:**  
**Centro de Salud**

This CS is located in the center of the municipality, and they are active for EPI and family promotion.

Provincia Mamoré



■ **Riberalta, Pueblo Nuevo:**  
**Puesto de Salud**

Este PS está ubicado al borde del municipio, y es muy activo en el PAI y salud reproductiva.



■ **San Joaquin:**  
**Ex-CS-Hospital Henry K. Beye**

Existen 3 doctores y 6 enfermeras, y tienen en funcionamiento cuidado dental y laboratorio. Tienen que cubrir una gran cantidad de consultas al ser facilidad principal.



■ **San Joaquin:**  
**Ex-CS-Hp / Edificio Nuevo**

Para cubrir esta área remota, es necesario que la facilidad tenga una función mas amplia que un usual CS. Recientemente el FPS ha construido un nuevo edificio.



Provincia Mamoré



■ **San Ramón:**  
**Ex CS-Hospital San Ramón**  
 Está facilidad cubre una amplia gama de consultas.



■ **San Ramón:**  
**Ex CS-Hp / Edificio Nuevo**  
 Debido a la actividad el FPS recientemente ha construido un nuevo edificio pero no lo ha equipado.



■ **Puerto Siles:**  
**Centro de Salud**  
 Es un CS pero mayorment cubre pacientes que llegan a través del río.

Provincia Moxos



■ **San Ignacio:**  
**Ex.CS-Hospital 3 de Noviembre**  
 Toma 2 horas por tierral llegar a Trinidad, pro en la época lluviosa pueden ser 6 horas. Requiere tantas funciones como un usual CS.



■ **Santísima Trinidad:**  
**Puesto de Salud**  
 Area completamente aislada, solo un doctor y una enfermera apoyan a los indigenas regularmente viajando por bote.

Provincia Cercado



■ **Trinidad:**  
**Hospital German Busch**  
 De acuerdo con su papel es una entidad de cuidados terciarios, la facilidad está muy pobremente equipada, por mas que exista el entusiasmo del personal.



■ **Trinidad:**  
**Hospital Materno Infantil**  
 En el 1982 esta facilidad medica fue construida por un préstamo de colaboración japonés. La facilidad es mantenida en muy buen estado, pero su equipo se ha convertido demasiado viejo.



■ **Cipriano Barace:**  
**Centro de Salud**  
 Está ubicado en el borde de la zona central y cubre a los residentes cercanos. La actividad principal es primeros auxilios y promoción de salud.



Provincia Cercado



■ **Villa Vecinal:**  
**Centro de Salud**

Está ubicada fuera del centro de la ciudad y cubre a residentes pobres. A pesar de sus necesidades la facilidad y el equipo son bastante pobres.



■ **San Javier:**  
**Centro de Salud**

Roma 30 minutos llegar durante la época seca, pero alrededor de 3 horas en la época lluviosa o inclusive a no tener acceso a Trinidad. Los medicamentos y el equipo se cubren óptimamente.



■ **San Pedro Nuevo:**  
**Puesto de Salud**

Mas lejos que san Javier, difícil acceso a la ciudad. Las actividades de este PS están cerradas temporal mente debido a la ausencia de la ultima auxiliar de enfermería.

Educación Medico



■ **San Vicente:**  
**Centro de Salud**

Este CS presta servicios de salud a nuevos residentes de las áreas rurales. La facilidad es de reciente construcción.



■ **Trinidad:**  
**Escuela Auxiliaies de Enfermeria**

Esta escuela de enfermería está ubicada en la parte norte de Trinidad. La mayoría de los graduados encuentran trabajo en el Beni.



■ **Trinidad:**  
**Carrera Enfermeria UTB**

Como una de las facultades de ciencias de la salud, este curso toma 5 años. Sin embargo, su equipo de educación es pobre y obsoleto.

Barco Medico



■ **Bote CARITAS (ONG)**

‘CARITAS’ de ONG misionero tiene la experiencia de 10 años para administra esta clínica móvil. Este barco cubre parte norteña de Beni principalmente.



■ **Consulta Sobre el Bote CARITAS**

Dentro del bote, existe una clínica general y cuidados dentales. El tour toma un mes ida y vuelta. El tratamiento en su gran mayoría es de primeros auxilios, materno infantil y promisión de la salud.



## Proyecto Piloto

### Entrenamiento para 2 hospitales por el Hospital Universitario Japonés



#### ■ Presentadores y participantes del entrenamiento

11 presentadores (10 doctores 1 enfermera licenciada) fueron preparados para este taller de entrenamiento.



#### ■ Hospital Universitario Japonés

Hospital Universitario Japonés se encuentra en la parte este de la ciudad de Santa Cruz y fue fundado por la ayuda japonesa.



#### ■ Condiciones del Taller de entrenamiento

El entrenamiento se ejecutó en el Hospital Universitario Japonés por 1 semana en julio 2002. Total 10 el personal del hospital German Busch y Hospital Materno Infantil que participaron en este entrenamiento.

### CS Nueva Trinidad



#### ■ Vista general del CS Nueva Trinidad

El edificio del CS fué completado a mediados de Julio de 2002 (periodo de construcción aprox. 3 meses).



#### ■ Consultorio dental



#### ■ Consultorio de consultas generales

### CS Santísima Trinidad



#### ■ Vista general del CS Santísima Trinidad

Construcción del CS fué completada a mediados de agosto de 2002 (periodo de construcción aprox. 3.5 meses).



#### ■ Consultorio dental



#### ■ Rio Isinuta

En el camino a Santísima Trinidad de Villa Tunari, 3 grandes rios obstruyen el normal transporte especialmente en la época de lluvia.



**Barco Médico "Kenko-Go"**



■ Vista general del Barco médico

La construcción del barco médico fué completada a mediados de julio de 2002. El barco medico hizo 2 viajes de servicio de clínica móvil durante el estudio piloto.



■ Puerto de estadiá: Puerto Almacen

Barco medico se queda en el Puerto Almacen durante la temporada de lluvia. En época seca cambia de puerto de estadiá a Los Puentes.



■ Cuarto de Timón

El cuarto de timón está en el 3rd piso.



■ Sala de Motor

La capacidad de motor de diesel es 114 CV.

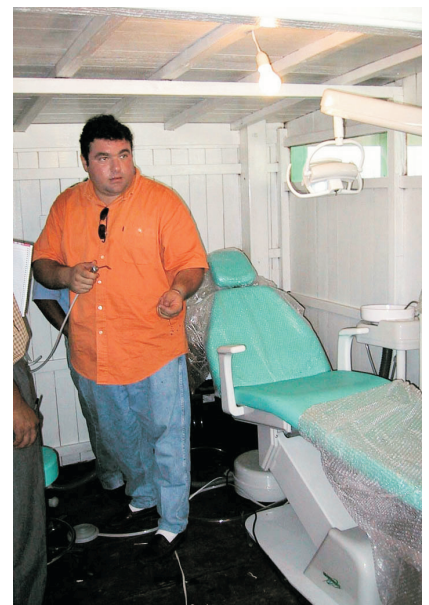


■ Piso superior



■ Bote deslizador

El barco medico está equipo con un bote deslizador de aluminio.



■ Consultorio dental

El mismo tipo de equipo y silla dental que el de CS Nueva Trinidad y Santísima Trinidad fue instalafdo en el barco medico.

**ESTUDIO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD  
PARA  
EL DEPARTAMENTO DE BENI  
EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA**

**INFORME FINAL  
RESUMEN**

**CONTENIDO**

MAPAS  
FOTOGRAFIAS  
CONTENIDO  
ABREVIACIONES

	Página
1 Introducción .....	R-1
2 Problemas y Restricciones del Sistema Distrital de Salud Existente .....	R-2
3 Delineamiento General del Plan Maestro .....	R-7
3.1 Metas del Plan Maestro .....	R-7
3.2 Principios Básicos de Estrategias de Desarrollo para Alcanzar los Objetivos .....	R-7
3.3 Plan Maestro del Sistema Distrital de Salud Integrado .....	R-8
4 El Plan de Aplicación de P/M .....	R-16
4.1 Las Estrategias de Desarrollo .....	R-16
4.2 La Organización Propuesta para la Implementación Futura .....	R-17
5 El Estudio Piloto .....	R-19
5.1 La Organización de Aplicación para el Estudio Piloto .....	R-19
5.2 Procedimiento de Supervisión del Estudio Piloto .....	R-20
5.3 Criterio de Evaluación en el Monitoreo .....	R-20
5.4 El Progreso del estudio para la Preparación del Estudio Piloto .....	R-21
6 La Evaluación de Resultados del Primer Monitoreo (enero-agosto 2002) .....	R-21
6.1 La Evaluación del Punto de Vista Macroscópico .....	R-21
6.2 La Evaluación del Punto de Vista Microscópico .....	R-24
7 Evaluación en el Segundo Monitoreo del Estudio Piloto (septiembre-diciembre 2002) .....	R-26
8 La Cooperación Técnica Propuesta .....	R-28
8.1 Componentes del Programa .....	R-29
8.2 La Ayuda Técnica Requerida .....	R-31

8.3	El Costo del Proyecto .....	R-31
8.4	El Cronograma de Aplicación.....	R-31
8.5	La Agencia de Aplicación.....	R-32
8.6	Las Actividades Relacionadas por Terceros Países o las Organizaciones Internacionales en el Mismo Sector .....	R-32
8.7	El beneficio y Efectos del Proyecto .....	R-32
8.8	El Método de Cooperación Técnica .....	R-32
9	La Conclusión y Recomendación.....	R-34
9.1	La Conclusión.....	R-34
9.2	La Recomendación .....	R-35

## ABREVIACIONES

Español		Inglés	
ADO	Asistencia Oficial para el Desarrollo	ODA	Official Development Assistance
AIEPI	Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	IMCI	Integrated Management of Childhood Illness
APS	Atención Primaria de Salud	PHC	Primary Health Care
BCG	Vaccuna BCG (Bacillus Calmette-Guerin)	BCG	Bacillus Calmette-Guerin (Vaccination)
BID	Banco Interamericano de Desarrollo	IDB	Inter-American Development Bank
BM	Banco Mundial	WB	World Bank
BPN	Bajo Peso al Naver	LBW	Low Birth Weight
C/P	Contraparte	C/P	Counterpart
CAP	Conocimientos, Actitudes y Prácticas	KAP	Knowledge, Attitude and Practice
CAPO	Certificado Agregado de Prestaciones Otorgadas	CAPO	Attached Certificate of Services Offered
CARITAS	Agencia Católica para la Ayuda y el Desarrollo	CARITAS	Catholic Agency for Overseas Aid and Development
CD	Comité de Dirección	SC	Steering Committee
CDC	Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (EE.UU.)	CDC	Center for Disease Control and Prevention (U.S.A.)
CDD	Control de las Enfermedades diarreicas	CDD	Control of Diarrheal Diseases
CEASS	Centro de Abastecimientos y Suministros en Salud	CEASS	Center for Medical Supplies
CENETROP	Centro Nacional de Enfermdades Tropicales	CENETROP	National Center for Tropical Diseases
CIDA	Agencia Internacional Canadiense para el Desarrollo	CIDA	Canadian International Development Agency
CIES	Centro de Investigación, Educaación y Servicios	CIES	Center for Research, Education and Services
CIPS	Centro de Insumos para la Salud	CIPS	Center for Health Inputs
CNS	Caja Nacional de Salud	CNS	National Health Insurance
CRS	Catholic Relief Services (ONG)	CRS	Catholic Relief Services (NGO)
CS	Centro de Salud	CS	Health Center
CT	Comité de Técnico	TC	Technical Committee
CUI	Unidad de Cuidados Intensivos	ICU	Intensive Care Unit
DDY	Desordenes por deficiencia de yodo	IDD	Iodine Deficiency Disorders
DF/R	Borrador del Informe Final	DF/R	Draft Final Report
DIU	Dispositivo Intrauterino	IUD	Intrauterine Contraceptive Device
DILOS	Directorio Local de Salud	DILOS	Local Health Board
DPT	Vacuna DPT (Difteria, Tosferina y Tétanos)	DPT	Diphtheria, Whooping cough and Tetanus
DUF	Directorio Unico de los Fondos	DUF	Directorate of Funds
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda	ADD	Acute Diarrheal Diseases

Español		Inglés	
ENDSA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud	DHS	Demographic and Health Survey
EPARU	Equipo de Pastoral Rural	EPARU	Rural Pastoral Team
EPRP	Estrategias Para la Reducción de la Pobreza	PRSP	Poverty Reduction Strategy Papers
ETS	Enfermedades Transmitidas Sexualmente	STD	Sexually Transmitted Diseases
F/R	Informe Final	F/R	Final Report
FIS	Fondo de Inversion Social	FIS	Social Investment Fund
FPS	Fondo Nacional de Inversion Productiva y Social	FPS	National Productive and Social Investment Fund
HAM	Honorable Alcaldia Municipal	HAM	Honorable Municipal Government
IC/R	Informe Inicial	IC/R	Inception Report
INE	Instituto Nacional de Estadística	INE	National Institute of Statistics
IRA	Infección Respiratoria Aguda	ARI	Acute Respiratory Infection
IT/R	Informe Intermedio	IT/R	Interim Report
JICA	Agencia de Cooperacion Internacional del Japon	JICA	Japan Intrenational Cooperation Agency
JST	Equipo de Estudio JICA	JST	JICA Study Team
LPP	Ley de Participacion Popular	PPL	Popular Participation Law
M/M	Minuta de Reunión	M/M	Minutes of Meeting
MEF	Mujeres de Edad Fertil	WRA	Women of Reproductive Age
O/M (O&M)	Operacion y Mantenimiento	O/M (O&M)	Operation and Maintenance
OMS	Organización Mundial de la Salud	WHO	World Health Organization
OPS	Organización Panamericana de la Salud	PAHO	Pan-American Health Organization
OTB	Organizacion Territorial de Base	OTB	Basic Territorial Organization
P/M	Plan Maestro	M/P	Master Plan
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones	EPI	Expanded Programme on Immunization
PDD	Plan Departamental de Desarrollo Economico y Social	PDD	Department Development Plan
PDM	Plan de Desarrollo Municipal	PDM	Municipal Development Plan
PF/R	Informe Prefinal	PF/R	Prefinal Report
PIB	Product Interno Bruto	GDP	Gross Domestic Product
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para Desarrollo	UNDP	United Nations Development Programme
POA	Plan Operativo Anual	POA	Annual Operation Plan
PPME	País Pobre Muy Endeudado	HIPC	Heavily Indebted Poor Country
PR/R	Informe de Progreso	PR/R	Progress Report
PROSIN	Proyecto de Salud Integral	PROSIN	Integrated Health Project



Español		Inglés	
PS	Puesto de Salud	PS	Health Post
SBS	Seguro Básico de Salud	SBS	Basic Health Insurance
SC	Suero Casero	RHF	Recommended Home Fluid
SEDES	Servicio Departamental de Salud	SEDES	Department Health Services
SIDA	Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida	AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
SNIS	Subsistema Nacional de Información Salud	SNIS	National Sub-system of Health Information
SRO	Sal de Rehidratacion Oral	ORS	Oral Rehydration Salts
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil	SUMI	Universal Health Insurance for Mothers and Children
TB	Tuberculosis	TB	Tuberculosis
TBA	Partera	TBA	Traditional Birth Attendant
TDD	Trinidad	TDD	Trinidad
TGF	Tasa Global de Fecundidad	TFR	Total Fertility Rate
TMI	Tasa de Mortalidad Infantil	IMR	Infant Mortality Rate
TPA	Tasa de Prevalencia Anticonceptiva	CPR	Contraceptive Prevalence Rate
TRO	Terapia de Rehidratacion Oral	ORT	Oral Rehydration Therapy
TT	Toxoides Tetánico	TT	Tetanus Toxoides
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	Agencia Internacional de los Estados Unidos para el Desarrollo	USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana	HIV	Human Immunodeficiency Virus

**Observaciones: SUMI y DILOS**

El gobierno boliviano ha introducido recientemente el seguro ampliado de salud materno infantil, SUMI (seguro universal materno infantil ley No 2426) que reemplaza al SBS a fines del 2002 para asegurar el servicio bajo el SUMI el gobierno también ha organizado el directorio local de salud llamado DILOS ( directorio local de salud) en cada municipalidad para la administración de salud de acuerdo a la ley no 2426 10% del presupuesto anula municipal mas 10% del gobierno central seran asignados a DILOS que consiste de los miembros: alcalde, representante de SEDES, representante de OTB ( comite de vigilancia) DILOS es responsable administración de salud incluyendo la operación / mantenimiento de salud unidades medicas en cada jurisdicción municipal.