

Nelvy Cáceres. Visión Mundial Bolivia y los promotores de salud en Bolivia: una reflexión histórica

Nelvy Cáceres¹ and Daniel Eid^{2*}

¹Visión Mundial Bolivia

²Instituto de Investigaciones Biomédicas e Investigación Social, Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia.

***Editor de contenido:** Daniel Eid (libremd@gmail.com)

Recibido 26 octubre 2024; Aceptado 25 noviembre 2024; Publicado 5 enero 2025

RESUMEN

La doctora Nelvy Cáceres fue una figura clave en el desarrollo del trabajo con promotores de salud, en Visión Mundial Bolivia (VMB). Desde su ingreso en 1989, Nelvy ha estado involucrada en múltiples etapas de este esfuerzo, desempeñando roles fundamentales en la formación de promotores de salud, gestión de proyectos de agua y saneamiento, y capacitación en prácticas saludables y nutricionales.

Desde 1983, VMB ha estado desarrollando programas y proyectos con un enfoque multidisciplinario y centrados en el bienestar y la calidad de vida de la niñez, familias y comunidades más vulnerables en áreas rurales, periurbanas y urbanas de Bolivia. Desde VMB se ha luchado contra la inequidad e injusticia con el propósito de transformar, junto a líderes locales, autoridades y comunidades, las condiciones de vulnerabilidad de sus pobladores. En la primera década de trabajo de VMB, estaban vinculados al trabajo junto a las iglesias evangélicas locales, que servían como administradoras de los programas comunitarios con un foco especial en la niñez. En la segunda década, se caracterizó por el desarrollo transformador en salud, educación, agroecología y liderazgo comunitario, prevención de emergencias y promoción de la justicia, fortaleciendo la resiliencia y capacidad de las comunidades y socios para responder a los retos actuales y futuros del Bienestar del niño y niña, incluyendo respuesta a desastres. En esta entrevista narrada, Nelvy hace un recorrido histórico sobre el trabajo de VMB en relación a los promotores de salud, reflexionando sobre su futuro y desafíos como agentes de cambio en el contexto boliviano.



Palabras clave: Promotor de salud; organización no gubernamental; promoción; Bolivia.

Resumen en inglés al final del artículo

EL INICIO DE LOS PROYECTOS

Visión Mundial Bolivia (VMB) es una organización no gubernamental (ONG) internacional comprometida con la protección y desarrollo integral (salud, nutrición y educación) de los más vulnerables. En nuestro país inició su labor en coordinación con las iglesias evangélicas locales con proyectos de apoyo directo a la niñez del área

rural y urbana. Las iglesias apoyaban a la conformación de una administración local para el funcionamiento del proyecto que, además de interactuar directamente con los niños y sus familias, empezaron a formar recursos humanos locales, entre ellos los promotores de salud (PS).

Los PS eran (y son) elegidos por las mismas comu-



Imagen 1. Promotores de salud capacitando a madres.

nidades, capacitados de manera extensa e intensiva, y debido a su práctica y trabajo comprometido se convirtieron en referentes locales en temas de salud integral y en vigilantes comunitarios en el área nutricional y epidemiológica.

El rol que desempeñaba el PS en esta etapa era principalmente de enlace entre la comunidad, el sistema de salud y VMB. Su trabajo consistía principalmente en la prevención y promoción de la salud, apoyando en la dotación de alimentos (refrigerio, almuerzo) en los comedores, en el control de peso y talla y en la vigilancia del estado de salud de los niños y sus familias para así conseguir una vida saludable y de calidad.

LA EVOLUCIÓN DEL ROL DE LOS PROMOTORES DE SALUD

Con el transcurso de los años, los programas y proyectos de VMB aumentaron en complejidad. Los proyectos, que antes eran netamente comunitarios y administrados en gran parte por las iglesias, pasaron a ser implementados por VMB a través del modelo llamado Programa de Desarrollo de Área (PDA), de manera más directa, lo que conllevó a fortalecer las capacidades y habilidades de los PS. En los primeros años, los PS se limitaban a promover la nutrición y la higiene, pero con el desarrollo de proyectos “nucleados”, los promotores comenzaron a recibir una formación más técnica. Los proyectos nucleados agruparon varias comunidades bajo un mismo proyecto, demandando una mayor especialización de los PS.

El crecimiento en la cantidad de proyectos y la necesidad de una intervención más estructurada llevaron a que los PS asumieran nuevas responsabilidades. Por ejemplo, en los años 90, los promotores comenzaron a ser capacitados para apoyar en actividades como el control de peso, campañas de vacunación y la promoción de prácticas de

salud preventiva a niños, madres y población en general. Yo supervisaba estas capacitaciones, asegurándome de que los PS estuvieran preparados para cumplir con las demandas y exigencias de sus comunidades.

Una de las transformaciones más importantes en el rol de los PS fue su participación activa en los programas de control de enfermedades y apoyo a la atención médica en comunidades donde el acceso a servicios de salud era limitado o inexistente. En áreas remotas, los PS se convirtieron en una pieza fundamental del sistema de salud comunitario, no solo como PS, sino también como agentes de transformación que podían brindar apoyo directo en la atención primaria.

Se estableció en los lugares de intervención de que por cada comunidad existiera un PS y en áreas urbanas o periurbanas por lo menos 2 o 3 PS por cada unidad comunitaria básica. En este momento, en 7 departamentos existen alrededor de 300 PS, quienes están comprometidos como agentes y vigilantes de la salud integral.

La sostenibilidad de su trabajo

A pesar de los avances, reconozco que uno de los desafíos más grandes que enfrenta VMB es asegurar la sostenibilidad del trabajo de los PS. Si bien alrededor del 50% de los promotores formados terminan dejando su puesto con el tiempo, el conocimiento que han adquirido sigue siendo un capital de conocimiento y referencia como una herramienta valiosa para sus comunidades. Incluso después de dejar de trabajar con VMB, muchos PS continúan siendo referentes de salud, consejería y apoyo en sus comunidades y/o lugares de residencia. Por ejemplo, sé que algunos PS han emigrado a otros países, como España, donde han aplicado los conocimientos adquiridos en Bolivia en trabajos relacionados con el cuidado de personas mayores, lo que demuestra la durabilidad y aplicabilidad de las habilidades adquiridas en el cuidado y atención a las personas

de acuerdo al grupo etario.

La motivación y el compromiso de los PS es y fue un aspecto crucial para el éxito de los programas y proyectos. Los PS no reciben remuneración económica en VMB, por lo que se gestionó otras maneras de motivarlos y asegurar su participación. Una de las estrategias utilizadas fue conectarlos con los servicios de salud locales, donde se les otorgo prioridad en la atención médica para ellos y sus familias; otra fue la vinculación con gobiernos municipales en donde ellos cuentan con un presupuesto para su equipamiento; finalmente se trabajó con la comunidad misma, en donde se les excluía de los trabajos comunitarios y así facilitar su movilización para las reuniones con los servicios de salud y su capacitación. Además, para posicionarlos y hacerlos visibles en la comunidad, los PS reciben uniformes, lo que no solo les otorga un sentido de pertenencia, sino también un reconocimiento tangible de su labor en la comunidad (Imagen 1).

Otro elemento importante en la sostenibilidad del trabajo de los PS ha sido el enfoque en la formación continua. VMB trabaja constantemente en la capacitación de los PS en coordinación con otras organizaciones, asegurando que estén actualizados en las mejores prácticas de salud comunitaria e integral. Este proceso de capacitación no solo incluye conocimientos técnicos, sino también un enfoque en la promoción de la salud desde una perspectiva integral. Es importante que los PS sean agentes y modelos de familias saludables, ya que su trabajo no solo depende de lo que enseñan a los demás, sino también de su capacidad para demostrar con el ejemplo los beneficios de una vida saludable.

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO Y NUEVAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Uno de los enfoques más recientes de VMB ha sido impulsar el desarrollo infantil temprano (DIT). Este programa se centra en la estimulación temprana de la niñez, en una primera etapa desde el embarazo hasta los 2 años de edad y en una segunda etapa, desde los dos hasta los 5 años. Pienso que este es uno de los programas más innovadores y exitosos de VMB, ya que aborda un aspecto clave del desarrollo humano que a menudo ha sido descuidado: la importancia de la estimulación en los primeros años de vida en sus cinco áreas clave como son la motricidad cognitiva, motricidad fina, la dimensión socioemocional, cognitiva, la comunicación y el lenguaje.

A través de la capacitación a los PS en la implementación y/o fortalecimiento de la atención a los niños, se ha logrado implementar el programa DIT en varias comunidades. El trabajo de los PS se enfoca en la visita a la familia para brindar consejos oportunos a las madres sobre cómo estimular a sus hijos desde el juego y la atención en función de su etapa de desarrollo. Este enfoque individualizado y personalizado con la familia, va per-

mitiendo mejorar la calidad de la intervención, ya que los PS ahora pueden adaptar en sus visitas y consejos a las necesidades específicas de cada familia.

Otras áreas en las que trabaja el PS es el acceso al agua y saneamiento y la seguridad alimentaria. Los proyectos de producción, agua y saneamiento son fundamentales para prevenir y mejorar la salud de las comunidades, ya que el acceso a éstos reduce significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas y nutricionales. Los PS son responsable de concientizar y sensibilizar a las familias de las comunidades sobre la importancia de la implementación de la producción de alimentos altamente nutritivos (huertos familiares), acceso al agua potable y el saneamiento básico en coordinación con los comités de agua y saneamiento comunitarios.



Imagen 2. Promotora de salud capacitando en lavado de manos.

RELACIÓN CON EL SISTEMA DE SALUD Y LOS DESAFÍOS ACTUALES

Una de las áreas en las que VMB ha tenido que trabajar arduamente es en la integración de los PS dentro del sistema de salud formal de Bolivia. Aunque los PS son una parte fundamental del sistema de salud comunitario, su rol no siempre ha sido o es reconocido oficialmente

por los servicios de salud. Esto ha generado tensiones en algunos casos, especialmente en áreas donde los médicos y otros profesionales de la salud ven a los PS como una posible competencia en lugar de como aliados.

Yo creo que uno de los principales obstáculos por parte del personal del sistema de salud ha sido la falta de claridad en las responsabilidades de los PS en la comunidad. Aunque su trabajo se centra en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, en algunas comunidades remotas, los PS asumen responsabilidades más amplias, como brindar atención primaria y cuidados sanitarios básicos en la comunidad en ausencia de personal médico. Esto ha generado conflictos con el personal de salud, que a veces ven en los PS una intromisión en su ámbito de trabajo. VMB ha trabajado para resolver estos conflictos, asegurando que los PS no se involucren en la parte curativa del trabajo médico, excepto en casos donde no hay otra alternativa, fortaleciendo el seguimiento por parte del personal de salud al trabajo que realizan los PS, y promoviendo la participación de reuniones trimestrales en donde se informe los trabajos que realizan.

Sigo creyendo que los PS juegan un rol crucial en la mejora de la salud de las comunidades rurales de Bolivia, porque ellos creen y apuestan por su comunidad con el objetivo de empoderar a la población para que sean autosuficientes. Además, su trabajo no solo complementa al sistema de salud formal, sino que contribuyen al desarrollo comunitario con un enfoque de salud integral (Imagen 2).

Resumiendo, los desafíos actuales para VMB incluyen el lograr que los servicios de salud locales reconozcan a los PS como una parte complementaria del equipo de salud, y el fortalecimiento de la organización comunitaria para el trabajo con los determinantes de la salud como por ejemplo la nutrición, el acceso a productos locales y al agua y saneamiento.

IMPACTO Y LEGADO DE VMB

A pesar de estos desafíos, el trabajo de VMB ha tenido un impacto significativo en la vida de miles de personas. Yo creo que la clave del éxito ha sido su enfoque en el trabajo a largo plazo. A diferencia de otras organizaciones, VMB se compromete con las comunidades durante un período de entre 10 y 15 años, lo que permite que sus proyectos tengan un impacto duradero.

Pienso que uno de los legados más importantes de VMB ha sido la formación, el fortalecimiento de capacidades y la creación de la red de promotores de salud, y aunque no siempre continúan trabajando con la organización, siguen siendo actores claves e influenciadores en el comportamiento saludable de la población y en el incremento de una mayor utilización de los servicios de atención de la salud. Los PS han adquirido un conocimiento profundo sobre salud comunitaria integral, que no solo aplican en su trabajo comunitario, sino también en su vida personal y familiar. En este sentido, estoy convencida de que, aunque VMB se retire de una comunidad, el impacto de su trabajo seguirá presente a través de los PS, promocionando las prácticas saludables (Imagen 3).

Yo veo el futuro con optimismo y creo que el trabajo de los PS en las comunidades siga creciendo y expandiéndose como agentes de cambio. Por otra parte, reconozco que aún hay muchos desafíos por superar en el acceso al sistema de salud, y por ello estoy convencida de que el modelo de intervención en la salud comunitaria a través de los promotores de salud puede funcionar como un interlocutor poderoso para fortalecer la vigilancia comunitaria, empoderar y mejorar la salud de las poblaciones más vulnerables.

DECLARACIONES

Consentimiento de publicación

No aplica.

Intereses contrapuestos

No aplica.

Financiación

Este estudio es parte del proyecto “Community Health Workers to achieve universal health coverage: Building on the Latin American legacy” financiado por el Consejo Sueco de Investigación (VR).

Contribución de los autores

DE condujo la entrevista que fue posteriormente leída y aprobada por NC.

ORCID

Daniel Eid  [0000-0001-8145-0967](https://orcid.org/0000-0001-8145-0967)



Imagen 3. Promotores de salud capacitados.

Nelvy Cáceres. World Vision Bolivia and community health workers in Bolivia: a historical reflection

ABSTRACT

Dr. Nelvy Cáceres was a key figure in the development of the work with health promoters at World Vision Bolivia (WVB). Since joining in 1989, Nelvy has been involved in multiple stages of this effort, playing key roles in the training of health promoters, management of water and sanitation projects, and training in healthy and nutritional practices. Since 1983, WVB has been developing programmes and projects with a multidisciplinary approach and focused on the well-being and quality of life of the most vulnerable children, families and communities in rural, peri-urban and urban areas of Bolivia. WVB has fought against inequality and injustice with the aim of transforming the conditions of vulnerability of its inhabitants, together with local leaders, authorities and communities. The first decade of WVB's work was linked to the work of local evangelical churches, which served as administrators of community programmes that directly supported children. The second decade was characterised by transformative development in health, education, agro-ecology and community leadership, emergency preparedness and justice promotion, strengthening the resilience and capacity of communities and partners to respond to current and future challenges to child well-being, including disaster response. In this narrated interview, Nelvy takes a historical look at WVB's work with health promoters and reflects on their future and challenges as agents of change in the Bolivian context.

Keywords: Community health worker; non-governmental organization; promotion; Bolivia