



CLÍNICA MÓVIL INFORME 2021

CAMPO DE REFUGIADOS DE BIDI BIDI

ZONA 4 ANEXO. UGANDA



1. Nuestro personal en la clínica móvil. (De izquierda a derecha) Morish, nuestro Clinical Officer, Alex, David nuestros traductores y Joel, conductor de la ambulancia.





INFORMACIÓN GENERAL

1. PARTES INVOLUCRADAS Y FUNCIONES

África Directo

Es una ONG humanitaria de ayuda al desarrollo carente de vínculos políticos o religiosos. Fundada el 6 de abril de 1995 con el nombre de Solidaridad con Malawi, cambió de nombre en el año 2003 a Fundación África Directo. Es una ONG compuesta en exclusiva por voluntarios consiguiendo que el 100% de lo recaudado vaya directamente a terreno. Trabaja directamente con Instituciones arraigadas localmente con larga experiencia en el lugar, facilitando la implantación de los proyectos y asegurando su sostenibilidad a largo plazo. En este caso, en la región de Yumbe (West Nile) y en el campo de refugiados de Bidi Bidi, trabaja con los Marian Brothers. Su principal función es de soporte económico para medicinas, sueldos de trabajadores, logística y voluntarios de larga estancia en terreno que coordinan la clínica móvil. En el año 2020 el proyecto ha sido posible gracias a la financiación de **DaValor**.

Marian Brothers

Los Hermanos del Inmaculado Corazón de María (conocidos también como Marian Brothers), son una congregación religiosa masculina con presencia en todo Uganda. Desde Lodonga y la Granja de Odokibo sirven de base para todos los proyectos de Africa Directo en la región de Yumbe. Teniendo ellos mismos otros proyectos centrados en educación, la cual es su vocación como comunidad. Una relación de 13 años entre la congregación y la ONG aseguran un alto nivel de éxito de los proyectos. La contraparte local ha puesto al servicio de este programa los conocimientos, vehículos y espacios de la granja Odokibo tales como oficinas y almacén para las medicinas. Sin esta aportación, no es posible el desarrollo de este programa.





Idiwaka

Idiwaka es una Asociación fundada en el seno de la ONG África directo por la iniciativa de un grupo de jóvenes voluntarias unidas por sus experiencias de cooperación en Camerún. Con sede en Madrid, la Asociación Idiwaka tiene como objetivo esencial la participación en el desarrollo sanitario y educativo de los países en vías de desarrollo, con actividad actual centralizada en Camerún y Uganda.

Todas las actividades parten de la base de que la única forma de conseguir un verdadero cambio es capacitando al personal local para que ellos mismos sean los impulsores de su propio progreso. Por ello, una de nuestras principales metas es la formación de los trabajadores, principalmente en el terreno sanitario.

En Idiwaka todos son voluntarios, que destinan su tiempo libre a organizar proyectos, recaudar fondos y viajar a Camerún y Uganda para supervisar y llevar a cabo nuevos programas. Al no tener trabajadores ni gastos administrativos, el 100% de lo recaudado se destina a la ejecución de estos.

Sus funciones principales son: soporte económico, voluntarios sanitarios de corta y media duración y donaciones de medicinas para el proyecto. Aparte, desarrollan su labor en el centro de salud de Lodonga (donde también colabora África Directo), tanto con campañas puntuales como con voluntarios de media y larga duración desde 2019. El propio Health Center de Lodonga es centro de referencia para las derivaciones de los hospitales del Campo de Refugiados, como Bolomoni o Igamara. Estando su tarea destinada tanto a la población local como a la población refugiada acogida.





2. LOCALIZACIÓN

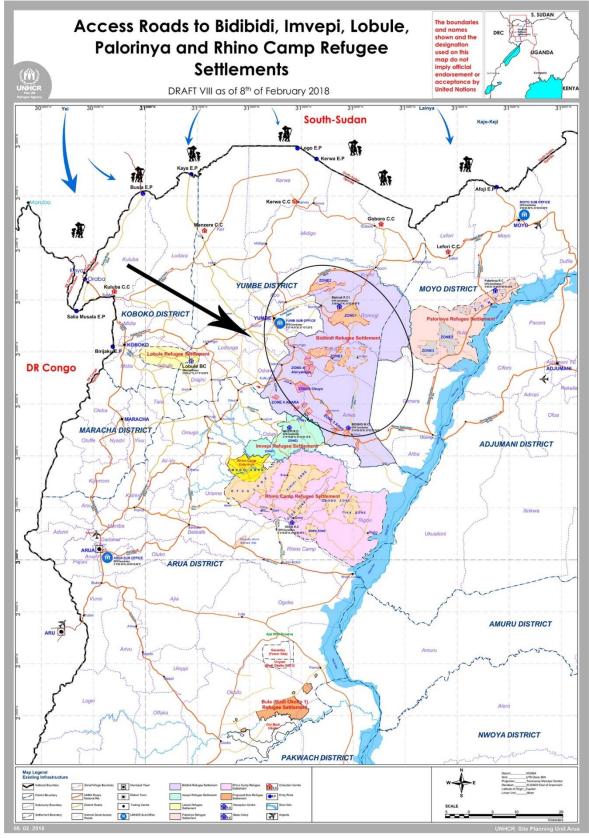
El Campo de Refugiados de Bidi Bidi se formó en el año 2016, para dar cobijo a la población sur-sudanesa víctima de la guerra civil. Acogiendo a más de 230.000 personas, fue durante varios años el mayor asentamiento refugiado del mundo. El campo se intercala entre las poblaciones locales ugandesas con las que conviven, por tanto, los servicios ofrecidos por las Organizaciones Internacionales van destinados a ambos sectores. La región del West Nile se mantiene como una zona ausente de estructuras estatales educativas, sanitarias y de comunicaciones. Diferenciándose del Sur ugandés, el cual se encuentra en una situación más desahogada.



Las grandes distancias a recorrer desde los asentamientos hasta los Centros de Salud, han supuesto una barrera continua para las personas en situación de riesgo. Niños, personas ancianas, personas con necesidades especiales, se han visto limitados en su derecho a la atención sanitaria.





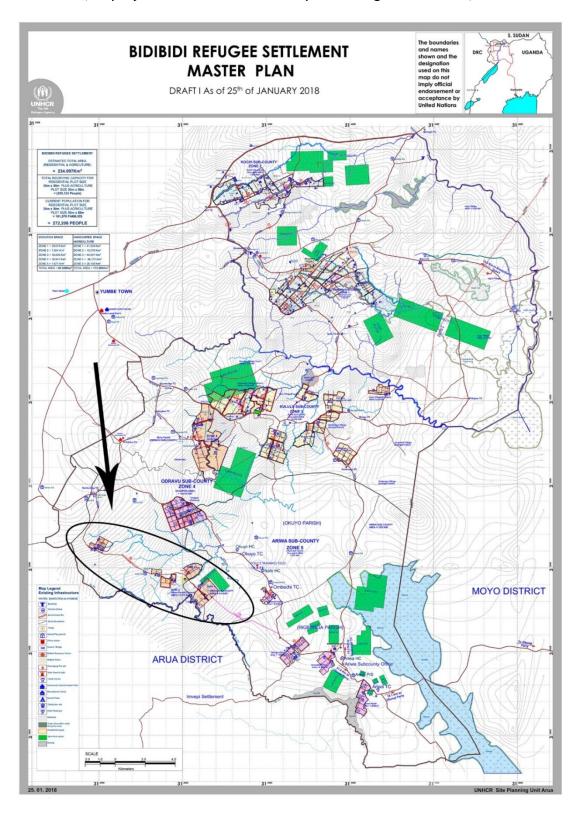


3 En color, todos los campos de refugiados que hay en el West Nile, y el señalado Bidibidi, donde se lleva a cabo el programa de la clínica móvil.





En concreto, el proyecto se realiza en el campo de refugiados Bidibidi, zona 4 anexo.



4 Mapa del campo de refugiados de Bidibidi, señalado la zona donde trabaja la clínica móvil.





3. EQUIPO

La clínica móvil inició su actividad como un proyecto piloto en enero de 2019 para tratar de asistir a aquellos refugiados alejados de la atención primaria. Tras varios meses comprobando la viabilidad de este y sus posibilidades, nos decidimos con seguir adelante con el proyecto y, para ello, formamos un equipo de trabajadores locales.

Actualmente nuestro equipo lo forman:

- Acidri Morish: Clinical Officer desde agosto de 2019.
- Adrale John Joel: Conductor de la Ambulancia y apoyo administrativo en el día a día, desde el inicio de la Clínica.
- Alex Alakai y David Chandia: traductores de la clínica móvil, los cuales son parte de la población refugiada y permiten esa cercanía de trato entre la Clínica y los pacientes, actuando además como referencia a la que la gente avisa para poner sobre aviso al Clinical Officer.

Este núcleo de trabajadores locales se ve apoyado por la llegada de distintos voluntarios que colaboran en el proyecto. La Clínica Móvil realiza atención primaria a todas aquellas personas que lo tienen más difícil para acceder por sí mismos, a los servicios médicos en la Zona 4 del Campo de refugiados. Además, identifica patologías graves que se derivan al centro de salud más cercano (hipertensión, tuberculosis, VIH, diabetes) e imparte formación a la población refugiada sobre cuestiones básicas de salud e higiene.

La clínica móvil no busca sustituir los servicios que ofrecen los Centros de Salud de la zona. Por el contrario, es una herramienta auxiliar, que descongestiona los centros de salud, previene, y



Morish, nuestro clinical officer, explicando como tomar la medicación a una mujer anciana.

se acerca a la comunidad cada día. En un año se ha convertido en una referencia para la población y el aumento progresivo de pacientes es prueba de la confianza que ha generado: de algo más de 150 pacientes al mes, a una media de 500.





El COVID-19 ha supuesto un reto para la clínica móvil durante el año 2020. Durante los meses de marzo a junio, la operativa cambió adaptándose a los protocolos de seguridad. Incluso durante dos semanas de abril no se nos permitió entrar en el campo de refugiados. A partir de julio se recuperó la operativa normal y volvió la tendencia creciente de personas que confían en nuestros servicios.

4. PERSONAS BENEFICIARIAS

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

El proyecto está enfocado a dar atención sanitaria y acceso a los hospitales a los niños menores de 5 años y a las Personas con Necesidades Especiales (PSN, por sus siglas en inglés) de los asentamientos 6 ,7 ,8 y 10 del anexo de la zona 4 y de las aldeas colindantes de Kado, Bolomoni, Igamara, Loli y Drimbeni. Este segmento poblacional fue el acordado con ACNUR y la Oficina del Primer Ministro (OPM). Se da prioridad a las personas que tengan problemas de movilidad y niños que estén a cargo de personas con problemas de movilidad o ancianos.

Nombres de Comunidades	Número de familias	Número aproximado de refugiados	Número aproximado de niños y PSN
Asentamiento 6	143	858	540
Asentamiento 7	165	990	663
Asentamiento 8	391	2.133	1.343
Asentamiento 10	180	1.080	680
Kado (nacionales)	152	NS	NS
Bolomoni (nacionales)	90	NS	NS
Igamara (nacionales)	236	NS	NS
Drimbeni (nacionales)	156	NS	NS
Sub total	2.534	10.484	6.641 ¹

La Clínica móvil opera en los centros cedidos por la comunidad dentro del propio asentamiento. De esta manera no solo nos acercamos físicamente a los beneficiarios.

_

¹Datos de UNCHR y OPM. No tenemos los datos de niños de menores de 5 años, por lo que los datos de niños en la tabla corresponden desde, recién nacidos a chicos de 18.





sino que establecemos relación con el conjunto de la población. Salvar las distancias entre el centro de salud y las personas enfermas es fundamental, en un lugar en el que el acceso al transporte es prácticamente inexistente, por las carreteras, caminos y condiciones climatológicas adversas, tanto en la época seca como en la de lluvias.

Los asentamientos dónde operamos, son aquellos que se encentran a una mayor distancia de los Centros de Salud y, por tanto, su población sufre una mayor dificultad de acceso a servicios sanitarios.

	DISTANCIA APROXIMADA	TIEMPO APROXIMADO CAMINANDO	
	Asentamiento 6		
Centro de salud Igamara a cargo: International Rescue Committee	4,4 kilómetros	1 hora	
Centro de salud Bolomoni a cargo: International Rescue Committee	3,7 kilómetros	55 minutos	
	Asentamiento 7		
Centro de salud Igamara a cargo International Rescue Committee	5,4 kilómetros	1 hora 15 minutos	
Centro de salud Bolomoni a cargo International Rescue Committee	3,1 kilómetros	46 minutos	
	Asentamiento 8		
Centro de salud Igamara a cargo International Rescue Committee	6,8 kilómetros	1 hora 30 minutos	
Centro de salud Bolomoni a cargo International Rescue Committee	1,8 kilometro	25 minutos	





Los centros de salud gestionados por ONGs progresivamente van cediendo sus competencias al Sistema de Salud Público ugandés, reduciendo sus trabajadores y por tanto su capacidad de atención, como hemos observado en el último año. Durante 2020, los centros de salud de Igamara y Bolomoni han sufrido de escasez de personal y recursos debido al Covid-19. Esta escasez lamentablemente se ha traducido en una peor atención sanitaria al refugiado, aumentando así la importancia de la clínica móvil, como un recurso auxiliar, que ha tenido un impacto muy positivo en la salud de los beneficiarios. El centro de salud de Bolomoni es ahora gestionado por el International Rescue Committee.

	Martes	Miércoles	Jueves
Asentamiento	Asentamiento 6 y 7	Asentamiento 8	Asentamiento 10
Centro de salud	N/A	N/A	Centro de salud Bolomoni a cargo de International Rescue Committee
Objetivo	PSN, ancianos y niños menores de 5 años.		
Trabajo- Aportación de la comunidad refugiadas	Movilizar PSN enfermos en el asentamiento 8	Movilizar PSN enfermos en el asentamiento 9	Movilizar PSN enfermos en el asentamiento 10

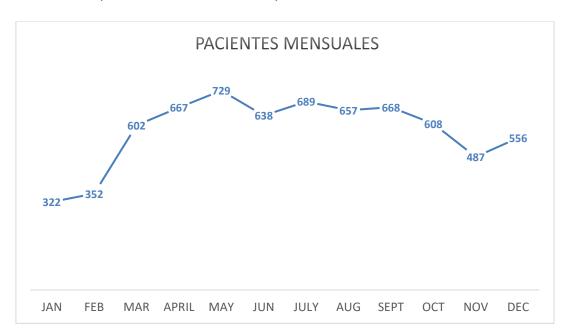




ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN MÉDICA

PERSONAS ATENDIDAS

Estos son los datos de personas atendidas durante 2021. Para hacer el seguimiento mensual de enfermedades y stock de medicinas, se ha puesto en práctica un nuevo sistema de registro. Esto nos ha ayudado a entender las tendencias y, por ejemplo, la influencia de las lluvias en los pacientes afectados por Malaria. Pudiendo de esta manera planificar la compra de medicación de forma anticipada. La llegada del COVID-19, al ser una situación excepcional, rompió la normalidad, y la adaptación a la realidad nos supuso una reducción en los pacientes atendidos.

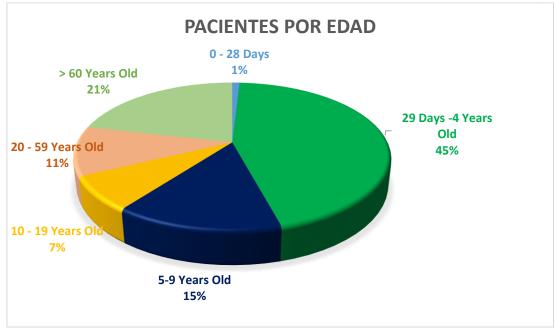


Durante los primeros meses del año, Enero y Febrero, el número de consultas se vio considerablemente reducido debido a las elecciones. La movilidad al campo de refugiados estuvo restringida durante varias semanas impidiendo la entrada de la ambulancia. Se estima que durante estos meses solo se pudo operar la mitad de los días que estaban programados.

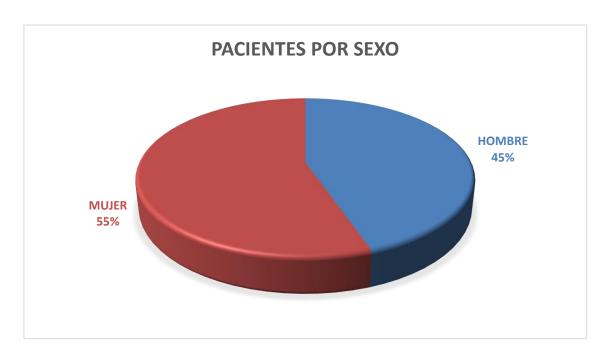
La ambulancia sufrió un problema mecánico en Noviembre que la mantuvo parada durante algo más de una semana, de ahí la caída en los pacientes. El 23 de diciembre se cerró el año 2021 de la Clínica Móvil. Este 2021 hemos tenido, de media, 580 pacientes mensuales.







Un 46% de las personas atendidas son niños menores de 4 años. El 35% de personas atendidas que se encuentran entre los 5 y 59 años corresponden a personas con necesidades especiales. Esta categoría se otorga a aquellos personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor al resto, cómo pueden ser personas con enfermedades crónicas, alguna discapacidad física, mujeres embarazadas, etc. Como queda especificado en el apartado beneficiario: criterios de selección, la clínica móvil no atiende a adultos en situación normal.







ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS

ENFERMEDAD	TOTAL (#)	TOTAL (%)
Resfriado/Tos	2.153	20%
Malaria	2.895	27%
Infecciones de Piel	1.220	11%
Otras Enfermedades*	1.019	9%
Hipertensión	463	4%
Úlcera Péptica	446	4%
Problemas Oculares	484	4%
Infecciones del Tracto Urinario	411	4%
Diarrea Aguda	396	4%
Neumonía	328	3%
Gusanos Intestinales	206	2%
Traumatismos	122	1%
Otitis	102	1%
Caries Dental	102	1%
Diabetes	72	1%
Disentería	32	0%
Hernia	50	0%
Malnutrición	53	0%
Asma	37	0%
Epilepsia	15	0%
EPOC	16	0%
Tuberculosis	9	0%
Malnutrición Severa Sin Edema	14	0%
Enfermedad Inflamatoria Pélvica	2	0%
ETS	23	0%
Fallo Cardiaco	1	0%
Sepsis Neonatal	0	0%
Malnutrición Severa Con Edema	1	0%
Infecciones Respiratorias Severas	0	0%
TOTAL	10.672	100%
N.º CONSULTAS	6.975	

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS POR CONSULTA	1,53

^{*}Ataques de animales, fuertes dolores de cabeza, etc.





MEDICINAS MÁS USADAS

AREA	MEDICINA	TIPO	USO MENSUAL	UNIDAD
RDT	MALARIA RDTS	UNITS	357	UNIDADE S
ANTIMALARIAL	ARTEMETHER LUMEFANTRINE	TABLETS	98	CAJAS
ANALGESIC	PARACETAMOL	SYRUP	46	BOTES
SUPPLEMENTS	ORS	POWDER	30	SOBRES
ANTIBIOTIC	AMOXICILLIN	SYRUP	32	BOTES
ANALGESIC	IBUPROFEN	SYRUP	34	BOTES
TOPICALS	BENZYL BENZOATE	LOTION	22	BOTES
TOPICALS	SKDERM	CREAM	20	BOTES
ANALGESIC	PARACETAMOL	TABLETS	21	CAJAS
SUPPLIES	DISPENSING ENVELOPS	UNKNOW N	18	CAJAS
OPHTHALMIC	GENTAMYCIN	DROPS	12	BOTES
TOPICALS	CLOTRIMAZOLE	CREAM	14	BOTES
ANTIBIOTIC	AMOXICILLIN	CAPS	15	CAJAS
RDT	HBSAg STRIPS	STRIPS	12	CAJAS
ANTIFUNGICAL	NYSTATIN	SYRUP	10	BOTES
ANTIHYPERTENSIV E	AMLODIPINE 5mg	TABLETS	11	CAJAS

El tipo de medicamento más utilizado es el relacionado con la malaria. Se realizan de media 357 test de malaria al mes con una tasa de positivos del 67%. La compra de estos tests supone un 32% del gasto total en medicamentos. Todos los suministros para la identificación y tratamiento de la malaria suponen un 45% del gasto total en medicinas. Destaca también el uso de medicamentos de tratamiento de enfermedades de la piel.

La compra de medicinas se efectúa en Arua, ciudad más grande de la región. Cada cierto tiempo se realiza un estudio para averiguar qué mayorista ofrece las medicinas requeridas a menor precio.





ANÁLISIS DE GASTOS 2021

	Presupuesto 2021		
	Gasto Anual 2021	Estimado Anual 2021	Diferencia
Gasolina	2.769€	2.942€	173 €
Arreglos Coche	1.746 €	1.783 €	37 €
Salario Clinical Officer	2.675€	2.675€	- €
Salario Enfermero	- €	- €	-
Salario Conductor	743 €	594 €	- 149€
Salario Traductores (x1)	157 €	743 €	586 €
Medicinas	5.623€	6.984€	1.361€
Material	- €	446 €	446 €
Otros	54€	- €	- 54€
TOTAL	13.712€	16.166 €	2.454 €

Tipo Cambio Presupuestado	4.000
Tipo cambio Efectivo	4.038

Aclaraciones:

- 1. El enfermero es uno de los empleados del Health Center de Yumbe, a cargo de los Marian Brothers
- 2. El tipo de cambio efectivo ha sido 4.038 UGX / EUR.
- 3. La diferencia entre la cantidad presupuestada y el gasto real se debe a las siguientes razones:
 - a. Cambio de proveedor de medicinas con la consecuente reducción de precios.
 - b. Diversos parones en la actividad de la clínica debido a las vacaciones de navidad y las situaciones de inestabilidad derivadas de las elecciones en enero y febrero.
 - c. Uso de un solo traductor en lugar de dos, que fue lo que se presupuestó.





PRESUPUESTO 2022

	Estimado Mensual €	Estimado Anual €
Gasolina	262,86 €	3.154,31 €
Arreglos Coche	151,90 €	1.822,78 €
Salario Clinical Officer	227,85 €	2.734,18 €
Salario Enfermero	-	-
Salario Conductor	63,29 €	759,49 €
Salario Traductores (x1)	32,91 €	394,94 €
Medicinas	594,94 €	7.139,24 €
Material	12,66 €	151,90 €
Otros	- €	- €
TOTAL	1.346,40 €	16.156,84 €

Compensación Balance 2020	2.397,85 €	
Presupuesto 2022	16.156,84 €	
Total Presupuesto 2022	13.758,99 €	

Aclaraciones:

- 1. Tipo de cambio esperado para 2022: 3.950 UGX / EUR.
- 2. El presupuesto de 2022 es similar al del año anterior salvo las siguientes excepciones:
 - a. Gasolina: El presupuesto ha aumentado un 5% por el aumento en el precio de la gasolina.
 - Salario Conductor: En 2021 se presupuestó 200.000 UGX como salario mensual para el conductor; sin embargo, este cobró 250.000 UGX. En 2022 el presupuesto mantendrá el mismo salario que recibió en 2021.
 - c. Salario Traductores: Solamente se utilizará un traductor al día, por tanto, el presupuesto de este año para esta partida se ha reducido a la mitad.
 - d. Material: La partida se ha reducido en 2/3 respecto al año anterior. Esto se debe a que con el balance de 2021 se ha comprado suficiente material para el resto del año.





FOTOGALERÍA





EL 100% LLEGA

















EL 100% LLEGA A LOS PROYECTOS