

 **Cáritas**
Española
Cooperación Internacional

Informe Final

TÍTULO

**Fortalecimiento de la base técnica de los centros
hospitalarios en la provincia de Kinshasa, República
Democrática de Congo**

PAÍS: República democrática de Congo

Región: Kinshasa

PRESENTADO A:

AECID, CLIP

PERIODO DEL INFORME:

Marzo 2006 a febrero 2008

FECHA PRESENTACIÓN INFORME:

28 de abril de 2008

FICHA DEL PROYECTO

Presentado por: CÁRITAS ESPAÑOLA

Presentado a: ACID, CLIP

Contraparte: Cáritas Desarrollo Congo

Título: Fortalecimiento de la base técnica de centros hospitalarios

Sector: Salud

País: República democrática de Congo

Región: Kinshasa

Beneficiarios Los beneficiarios se dividen en dos grupos: por un lado el personal médico y administrativo de los 10 centros hospitalarios y por otro, la población más vulnerable de Kinshasa. La BDOM (Oficina Diocesana de las Obras Médicas) garantiza la cobertura sanitaria de 1.100.000 habitantes (20% de la población de Kinshasa) y cubre del 20 al 25% de las necesidades de la Salud Primaria de la región.

Duración: 24 meses

1.- DATOS DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Título: Fortalecimiento de la base técnica de centros hospitalarios

País: República democrática de Congo

Región: Kinshasa

Presentado: ACID, CLIP

Fecha: Julio de 2005

2.- DATOS DE LA CONTRAPARTE

Nombre: **Cáritas Desarrollo Congo**

Dirección: Avenue Basoco n 26 Commune Barumbu

Localidad: B.P. 3258 Kinshasa-Gombe

País: República democrática de Congo

Teléfono: +243 99 46 919, (0)81 526 17 83

Fax: +243 81 301 34 50

E-mail: jmuela@caritasdev.org bmitey@caritasdev.org

Persona responsable del proyecto: Jean Muela Kibikie

Cargo: Director

3.- DURACIÓN

Duración del proyecto: 24 meses

Fecha de inicio: 01 de marzo de 2006

Fecha prevista de finalización: 28 de febrero de 2008

4.- FINANCIACIÓN TOTAL

Coste total del proyecto: 768.359 Euros

Cantidad Aportada: 8000 Euros

Beneficiarios

- Trabajadores de los centros hospitalarios
- 1.718.266 habitantes de las zonas de salud

5.- DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PROYECTO

Considerando que el acceso a la sanidad es un derecho fundamental que queda recogido en los objetivos del milenio y que el Estado no subvenciona casi ningún gasto de la salud pública, y la población está obligada a asumir este gasto a pesar de tener unos ingresos muy bajos, proponemos un proyecto con el objetivo de mejorar el estado de salud de la población de Kinshasa. Para ello, se pretende mejorar la capacitación técnica de los 10 Centros Hospitalarios que el BDOM tiene en la ciudad y que cubren a una importante parte de la población congoleña. La mejora consistirá en incrementar la capacidad de los Centros Hospitalarios, con un médico permanente en cada uno de ellos, y reforzando el equipamiento del laboratorio, de la sala de operaciones de la maternidad, del conjunto del equipamiento para la radiología diagnóstica así como la comunicación entre las diferentes instituciones para el transporte de los enfermos.

6.- DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS Y OTROS ACTORES IMPLICADOS.

Los beneficiarios directos han sido los Centros Hospitalarios y sus trabajadores, pero la población de Kinshasa ha sido la más beneficiaria directa e indirectamente ya que se aseguró la cobertura del 20% de la población (1 millón de habitantes) para las actividades de atención primaria, el 60% de casos de tuberculosis, el 70% de los casos de diabetes y 12.000 niños desnutridos por trimestre. De esta forma los Centros Hospitalarios del BDOM cubren una población de 1.718.266 habitantes de las zonas de salud, los cuales son beneficiarias del presente proyecto.

7.- OBJETIVO GENERAL

Mejorar el estado de salud de la población de Kinshasa

8.- OBJETIVO ESPECÍFICO

El objetivo específico del proyecto es el de mejorar la calidad del cuidado de los enfermos de los 10 centros hospitalarios del BDOM de Kinshasa de aquí a dos años.

9.-DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PROYECTO

Actividad 1:

Se equiparon los centros hospitalarios en aparatos de ECG (5 hospitales), en aparatos de ecografía y aparatos de radiografía portátiles (5), con un Set Oto-oftalmológico y un aparato ECG (3), con un aparato de Ecografía Doppler Lógico de la General Electric (Hospital de referencia Saint-Joseph).

Actividad 2:

Se dotó a los laboratorios de los centros hospitalarios con el equipamiento básico: microscopios, espectrofotómetros, centrifugadora hematocrito, centrifugadoras de orina, medidores de glucosa, contadores de glóbulos blancos, cámaras frigoríficas para banco de sangre.

Actividad 3:

Se dotó a las salas de operación con aparatos de anestesia (3), bombonas de oxígeno (5), lámparas de quirófano de luz fría y blanca, un esterilizador rápido (Saint-Joseph).

Actividad 4:

Se equipó a las maternidades con equipos de parto (10), ventosas para partos (3), cajas de legrado (6), cajas de episiotomía (7), Speculo Collin (10), Sonicaid (3).

Actividad 5:

Se contrató a un médico hospitalario a tiempo completo para cada Centro Hospitalario.

Actividad 6:

Se equipó las lavanderías de cinco centros hospitalarios con lavadoras industriales.

Actividad 7:

Se capacitó y recicló a 135 personas del personal sanitario en la utilización de los sistemas gráficos, a 22 personas del personal administrativo en el uso de la informática para la gestión del hospital y se organizaron inspecciones formativas.

Actividad 8:

Se dotó a los centros hospitalarios de un vehículo para las urgencias y de tres ordenadores para efectuar el seguimiento del proyecto.

Actividades no planeadas pero que han sido llevadas a cabo:

Actividad 9:

Se dotó los centros hospitalarios en mesas de quirófano (2)

10.- EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

El proyecto de fortalecimiento de la base técnica de los centros hospitalarios de la provincia de Kinshasa ha permitido que los servicios de salud sean más accesibles a la población y de mayor calidad poniendo a su disposición el material necesario y organizando la permanencia médica. Lo cual ha reducido de forma considerable la mortalidad post parto y la mortalidad infantil al igual que las infecciones post operatorias.

Además, gracias a la adquisición de un material eficiente, como son las máquinas de lavar industriales y las centrifugadoras que reemplazan el trabajo manual, se ha reducido el tiempo de trabajo de forma considerable.

Por otro lado, el proyecto ha puesto en funcionamiento protocolos de atención y cuidado de los enfermos lo cual evita los conflictos y el consumo excesivo de medicamentos ya que cada entidad posee esquemas de atención y cuidado armonizados.

A pesar de que los centros de salud siguen mandando enfermos al hospital Saint-Joseph, la afluencia de enfermos de los centros hospitalarios de la red BDOM ha disminuido de forma considerable. Además la disponibilidad de medicamentos en los centros hospitalarios compensa, en cierta medida, la falta de provisiones de los centros hospitalarios del BDOM.

Finalmente, es de destacar que la apertura de nuevos servicios, como son las radiografías y las ecografías por ejemplo, aumentan la afluencia de pacientes lo cual influye de forma positiva y significativa sobre los ingresos de los centros hospitalarios y eso, a pesar de que las tarifas no hayan aumentado. Un aumento que repercute de forma muy positiva en la motivación del personal médico y administrativo.

Por todo lo citado, podemos concluir diciendo que los resultados en relación con los objetivos planteados han sido muy satisfactorios y que las diferentes actividades se han podido efectuar sin ningún obstáculo mayor.

11.- RELACIÓN DE ANEXOS

ANEXO 1. Fotos del proyecto finalizado

ANEXO 1

FOTOS DEL PROYECTO

