

FUNDACIÓN AMIGOS DE MONKOLE
MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL PROYECTO 2019

- NOMBRE ENTIDAD GESTORA: **Fundación Amigos de Monkole**
- CIF ENTIDAD: **G-87884623**
- PERSONA QUE LA REPRESENTA: **Enrique Barrio García**
- EN CALIDAD DE: **Presidente de la Fundación**

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Título del proyecto: **“Año 2019: Forfait Mama y atención a neonatos”** Atención y apoyo sanitario desde el embarazo hasta el parto o cesárea de las mujeres embarazadas y niños recién nacidos en los barrios desfavorecidos de Kindele, Herady y Antenne en Kinshasa (R. D. del Congo).

Importe total justificado FORFAIT MAMA: **56.462,76 € euros y 134 partos o cesáreas**
Importe total justificado ATENCION NEONATOS: **20.243,26 € euros y 49 neonatos**

Área de desarrollo del proyecto: **Cooperación al desarrollo/Salud/Ginecología y Nonatología**

Localidad / Provincia / País donde se desarrolla el proyecto: **Kinshasa/Kinshasa/República Democrática del Congo**

Números de beneficiarios del proyecto: **Monkole ha atendido con este proyecto a 134 madres, ya sea a través de parto o cesárea, y 49 bebés nacidos con problemas neonatológicos) sin recursos de la periferia de Kinshasa.**

Además, se han tenido en Monkole en 2019:

- **8.394 consultas de ginecología,**
- **4.754 consultas de obstetricia,**
- **8.700 consultas de pediatría,**
- **1.083 partos (de ellos 374 cesáreas) durante 2019.**
- **1.247 consultas prenatales más 741 vacunaciones prenatales en los Centros de salud,**
- **3.892 consultas postnatales y vacunaciones en los Centros de salud,**

Perfil de los beneficiarios: **Los beneficiarios son mujeres embarazadas que viven en el entorno de los barrios de Kindele, Herady y Kimbondó.**

Número de personas que han trabajado en el proyecto: **18 personas en los centros de salud y en los partos y cesáreas ha intervenido todo el equipo de ginecología y cirugía (ginecóloga, anestesistas, enfermeras y personal auxiliar) dirigidos por la doctora Tendobi.**

Fin del proyecto: **31 diciembre 2019.**

- **Área Geográfico-político-social**
- **Colectivo social atendido**
- **Número de usuarios atendidos distinguiendo entre beneficiarios directos e indirectos**
- **Descripción de la ejecución del proyecto y objetivos conseguidos (cuantificados y valorados)**
- **Posibles incidencias ocurridas en el desarrollo del proyecto**
- **Información detallada de los ingresos y gastos del proyecto en el periodo del que se informa. Caso de cofinanciación deberá informarse del resto de ingresos obtenidos, incluidos los pendientes de cobro. Deberá incluirse información de las desviaciones incurridas respecto del presupuesto del proyecto y justificación de las mismas.**
- **Impacto social alcanzado. Conclusiones**

1. Área Geográfico-político-social

La ciudad de Kinshasa comprende actualmente 35 zonas de salud (ZS). La oferta de cuidados médicos de Kinshasa está constituida por algo más de 2.000 establecimientos (2.103 exactamente, según la estimación del año 2011). Es decir, una media de 60 establecimientos por ZS. Alrededor del 90% de todos los establecimientos son estrictamente privados, pertenecientes a empresas o a personas físicas. Sólo el 11% de estos establecimientos colaboran con los Bureaux centraux de la zone de santé (órganos del Estado que controlan los diversos Centros de Salud de su Zona), y son tanto públicos como confesionales o de ONGD. La mayoría de los establecimientos están desprovistos de los equipamientos médicos necesarios y el personal está muy poco motivado (mal pagado y con un horario llamado “de crisis”). No es raro que incluso un profesional de enfermería abra un centro de salud o incluso una policlínica sin ningún tipo de equipamiento, simplemente para poder “llegar a fin de mes”.

El distrito de Mont-Ngafula cuenta con unas 120 entidades sanitarias censadas, de las que solamente el 30% están registradas. Los Centros de Salud están en su gran mayoría desprovistos de los equipamientos necesarios para ofrecer una buena atención a los pacientes. Este distrito -el tercero en extensión de la provincia de Kinshasa- cuenta con barrios difícilmente accesibles, sobre todo durante la estación de lluvias (que dura alrededor de 8 meses) a causa de las erosiones. Además, hay otros poblados muy alejados, por lo que las personas enfermas deben recorrer algunos kilómetros para encontrar un pequeño Centro de Salud y beneficiarse de los primeros cuidados y, después, por carretera, dirigirse a un hospital.

La ciudad de Kinshasa cuenta con iniciativas sanitarias, pero la casi totalidad se concentra en el centro de la ciudad y a lo largo del boulevard Lumumba (que une el centro de la ciudad con el aeropuerto). Por tanto, los barrios del Sur-oeste de la ciudad quedan siempre olvidados, al mismo tiempo que cuentan con un fuerte crecimiento demográfico desde hace dos decenios. Para cubrir las necesidades de los diferentes barrios de esta zona, es indispensable pensar en el correcto funcionamiento de los Centros de Salud médicos y su relación con el Hospital General de Referencia (HGR), en el caso de Mont Ngafula, el Hospital es Monkole.

Esta estructura sanitaria no es producto de la improvisación y de una inversión puntual, sino que es la continuidad de un trabajo que se ha venido realizando desde fines de los años '80 (estudios y proyecto de campo) y principios de los '90. Es decir, este esquema de HGR con sus Centros de Salud se ha hecho sobre la base de una estructura sanitaria que ya existía desde principios de los '90. Por tanto, desde esa época, poco a poco, se ha ido disponiendo y forjando la experiencia en gestión sanitaria, en prestación de servicios médicos, en gestión de personal sanitario, etc.

Con el apoyo a casos concretos de maternidad, se amplían y se mejoran los servicios sanitarios a la población de la zona de intervención, atendiendo las necesidades específicas de la mujer en los barrios de Kindele, Herady y Kimbondó.

2. Colectivo social atendido

Todos los beneficiarios son mujeres de los barrios de Kindele, Herady y Kimbondó dentro de la zona de salud de Mont Ngafula I, II y Selembao.

3. Número de usuarios atendidos distinguiendo entre beneficiarios directos e indirectos

Beneficiarios directos: Monkole ha atendido con este proyecto a 134 madres, ya sea a través de parto o cesárea, y 49 bebés nacidos con problemas neonatológicos) sin recursos de la periferia de Kinshasa.

Además, se han tenido en Monkole

- **8.394 consultas de ginecología,**
- **4.754 consultas de obstetricia,**
- **8.700 consultas de pediatría,**
- **1.083 partos (de ellos 374 cesáreas) durante 2019.**
- **1.247 consultas prenatales más 741 vacunaciones prenatales en los Centros de salud,**
- **3.892 consultas postnatales y vacunaciones en los Centros de salud,**

Beneficiarios indirectos: las familias de los beneficiarios directos, 185 personas. Se puede calcular ese número multiplicando por 7 personas que es la media de las personas que viven en cada familia en Kinshasa.

Entre los beneficiarios indirectos también se puede incluir todos los enfermos atendidos en consulta en Monkole en 2019 que ascienden a un total de 106.200 personas.

4. Descripción de la ejecución del proyecto Descripción de la ejecución del proyecto y objetivos conseguidos (cuantificados y valorados)

El proyecto ha sido apoyado y seguido por CECFOR, Asociación congoleesa sin ánimo de lucro (ASBL) promotora del Hospital Monkole, con quien trabaja la Fundación Amigos de Monkole desde 2010. La acción forma parte del proyecto " **Año 2019: Forfait Mama y atención a neonatos**".

El proceso de trabajo ha sido sencillo y ha contado con el apoyo de personal profesional de Monkole y Amigos de Monkole, dirigido por la Dra. Tendobi (médico congoleesa) con el apoyo de la Dra. Kazadi (pediatra), Dr. Mosolo (anestésista), 8 enfermeras, 3 técnicos de laboratorio y un responsable de compras y chofer para el traslado de pacientes.

Los resultados y objetivos han sido adecuados al contexto de intervención. Es decir, se identificaron unas necesidades, se formuló el proyecto y se ejecutó teniendo como horizonte sus objetivos y resultados. Así, las actividades realizadas en el marco del proyecto han permitido obtener los resultados a septiembre del 2019 y se han podido atender las necesidades de los pacientes. **Este año se ha incorporado un programa de prevención de cáncer de útero donde se ha llegado a 1.097 mujeres que han participado en las pruebas y prevención contra dicha enfermedad.**

1. Sensibilización. Para llegar a las mujeres embarazadas de las Áreas de Salud de Kindele (Centro de Salud de Eliba), Herady (Centro de Salud de Moluka) y Kimbondo (Centro de Salud de Kimbondo) se sensibiliza, a través de los líderes comunitarios de cada Área de Salud, a las futuras madres para que se registren en los Centros de Salud. Una vez verificada son identidad y vecindad en su Área de Salud correspondiente, la mamá recibe una carta del Centro de Salud que le permite acceder a los cuidados sanitarios, incluido Forfait Mama y prevención del cáncer de útero.

2. Durante la sensibilización realizada por los líderes comunitarios, se organizan visitas a domicilio, de puerta a puerta, para llegar a todas las casas de cada Área de Salud en un plazo de 3 meses. La información es transmitida vía oral a través de megáfonos y vía escrita a través de pequeños folletos con dibujos (un porcentaje importante de más del 50 % son analfabetos). Además, una enfermera pasa por las casas de las mamás embarazadas para evaluar la situación de higiene de la casa. En definitiva, las mujeres seguidas por los Centros de Salud se benefician de un seguimiento personalizado.

3. Las mamás embarazadas son transferidas después de la última Consulta Prenatal a Monkole. De esa manera, la mamá conoce el hospital donde da a luz así como el equipo que le atiende. Si hay alguna mamá con un embarazo de riesgo, esta mamá debe ser seguida en su Consulta Prenatal por los médicos de Monkole para evitar posibles riesgos.

El paquete de actividades del proyecto comprende:

3 Consultas Prenatales y 2 ecografías

Examen de Laboratorio

Gastos de Farmacia

Actos de enfermería

Actos médicos (parto o cesárea)

Hospitalización

Posible cuidados neonatológicos

5. Posibles incidencias ocurridas en el desarrollo del proyecto

No ha habido incidencias en el desarrollo del proyecto. Lo único a resaltar es la parte económica que el Hospital Monkole hace frente en los partos y cesáreas. La población beneficiaria tiene muy pocos recursos y apenas pueden contribuir al pago de la maternidad. Sobre este punto, comentamos 2 detalles:

1. Pensamos que es importante que siempre paguen una parte del parto o cesárea (en este caso 55 dólares) aunque sea mínima. Esto hace que valoren y hagan suyo el tratamiento que se les dé. Además, responsabilizará a la madre (desgraciadamente el padre se ocupa poco de los hijos y es la madre quien lleva el peso) de llevar al bebé a las consultas postnatales.
2. Aunque Monkole es Hospital General de Referencia de la zona de Salud de Mont-Ngafula y está dentro del Sistema de Salud del Ministerio de Sanidad, el gobierno congolés aporta muy poco al hospital. En concreto desde la puesta en marcha del mismo ha dado un equipo de rayos X, una ambulancia y desde hace 1 año y medio se hace cargo de la factura de electricidad. Esto significa que cada familia y el hospital deben hacerse cargo de los costes de la maternidad. No existe la Seguridad Social.

Comentar también que el seguimiento y coordinación del proyecto ha sido hecho en Kinshasa por Pablo Martínez, voluntario de la Fundación Amigos de Monkole, donde vive desde el 2008. Pablo ha estado en contacto permanente con Enrique Barrio de la F. Amigos de Monkole.

Comentar también que se han apoyado casos graves de cesáreas de madres del Forfait Mamá que venían con complicaciones y a las que había que apoyar por el golpe económico de la cesárea y hospitalización. Todo ha ido bien en cada una de las cesáreas.

6. Información detallada de los ingresos y gastos del proyecto en el periodo del que se informa. Caso de cofinanciación deberá informarse del resto de ingresos obtenidos, incluidos los pendientes de cobro. Deberá incluirse información de las desviaciones incurridas respecto del presupuesto del proyecto y justificación de las mismas.

Adjuntamos en el documento excel la información económica del proyecto. Los ingresos son claros: Fundación Amigos de Monkole y Hospital Monkole.

No ha habido desviaciones reseñables respecto al presupuesto.

7. Impacto social alcanzado. Conclusiones.

La intervención desarrollada por el proyecto está permitiendo apoyar las actividades de la Maternidad de Monkole. Así, en la línea de los resultados previstos, se ha logrado hasta el 31 diciembre 2019, los siguientes datos:

- **8.394 consultas de ginecología,**
- **4.754 consultas de obstetricia,**
- **8.700 consultas de pediatría,**
- **1.083 partos (de ellos 374 cesáreas) durante 2019.**
- **1.247 consultas prenatales más 741 vacunaciones prenatales en los Centros de salud,**
- **3.892 consultas postnatales y vacunaciones en los Centros de salud,**

Esto ha permitido que la actividad se vaya incrementando a través del Forfait Mama. Actualmente tenemos los siguientes datos a 31/12/2019:

	2015-2016	%	2017		2018		2019		TOTAL	
Mamas inscritas dans le Forfait Mama et suivies pendant la grossesse	509		355		366		370		1600	
Mamas qui ont accouché	222	44%	143	40%	191	52%	146	39%	702	44%
Mamas qui ont accouché par césarienne	93	18%	55	15%	50	14%	71	19%	269	17%

Por tanto, podemos decir que el proyecto ejecutado y los resultados y objetivos previstos se han alcanzado en beneficio de la población de la zona de intervención, y continuarán en el futuro.

Comentar también la viabilidad y futuro de Monkole y de este proyecto. Podemos decir que Monkole es un Hospital que se ha ido forjando poco a poco. Empezó como un dispensario médico en 1991 y ahora, además de “Hospital General de Referencia” (HGR) de la zona, es un Hospital que cuenta con reconocimiento nacional e internacional, trabaja en 3 Centros de Salud de zonas de difícil acceso (Eliba, Moluka y Kimbondó) y con una población muy desfavorecida. El HGR cuenta con 359 empleados a 31 enero 2020 (99% congolese), entre médicos, enfermeras y personal de mantenimiento y gestión sanitaria, cuenta con 93 camas ampliables a 139 camas en el 2021, 17 consultas, etc. Tiene el respaldo y la asesoría de organizaciones nacionales (el Ministerio de Salud se apoya en Monkole para vacunaciones, consultas prenatales y post-natales, banco de sangre, formación del personal de ámbito sanitario, etc.) e internacionales (PNUD para la atención de enfermos de SIDA, UNICEF y la Universidad de Montreal está trabajando la formación de enfermeras y matronas congolese en Monkole, etc.).

Por tanto, una estructura de esta envergadura que se ha ido forjando poco a poco, desde hace más de 25 años, tiene una clara tendencia al desarrollo y al progreso. Es por ello que creemos que su viabilidad técnica está asegurada pese a las dificultades propias del contexto.

Pablo Martínez-F. Amigos de Monkole
Kinshasa-Madrid, 25/03/2020