



NUEVAS
CAPACIDADES PARA
UNA CIUDADANÍA
GLOBAL



CURSO INTRODUCCIÓN A LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO - GRUPO 2- ETIOPÍA

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA - REGTSA

**PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SANIDAD DE PATOLOGÍA OCULAR JINKA
ETIOPÍA**

Curso extraordinario:

INTRODUCCIÓN A LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO

**Ana Alonso Grandes
Raúl Cimarras Pantaleón
Derly Díaz Rodríguez
María Gómez Sánchez
María Renedo Rodríguez**

Tutor: D. Manuel Rodríguez Fraile

Salamanca, 15 de diciembre

2012

PRESENTACION

La Fundación “See and grow” dedica sus acciones a la investigación en salud visual y al apoyo económico y educativo de los países y/o zonas que sufren graves patologías visuales con alta prevalencia. Tiene su sede en Salamanca (España), aunque se centra en países en desarrollo cuya economía y otros factores político-sociales impiden la prevención de estas patologías, su diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación. Esta fundación colabora estrechamente con la Fundación SOHA, gestora y ejecutora de proyectos de desarrollo en Etiopía relacionados con el sector de la sanidad. Esta organización goza de buena aceptación entre la población local etíope desde que se creara en el año 1995. Desde entonces, sus actividades han sido constantes. Se financia a través de fondos mixtos, privados y públicos, entre los que destacan los emitidos por la Universidad de Salamanca.

ETIOPÍA: Antecedentes y situación actual

República Democrática Federal de Etiopía.

Etiopía está situado en el Cuerno de África. Se trata del tercer país más poblado del continente africano después de Nigeria y Egipto. En los últimos 50 años, ha atravesado crisis de tipo político-social. Además, sufrió un proceso de socialización de la economía cuando perteneció, en los años 70, al bloque Soviético. En los años 80, se popularizan las guerrillas internas, debido a la destrucción de la masa forestal como consecuencia de los intentos de industrialización del país. El Frente Democrático Revolucionario del Pueblo Etíope gobierna el país desde 1991. En el año 2001, se independizó de Eritrea.

Tras dicho proceso de independencia, Etiopía se convirtió en un Estado sin litoral, por lo que dependía en gran medida de Yibuti para sus exportaciones marítimas. Asimismo, este país cuenta con una red hidrográfica que incluye al río Nilo Azul. Su territorio comprende sabana, selva y desierto.

La economía de Etiopía se basa en la agricultura (café en su mayoría) y en la minería de oro y tantalio. Existe una explotación territorial devastadora para la consecución de dichos minerales a lo que se suma la aplicación de métodos tradicionales de producción en sus cultivos que empeoran la calidad y la productividad de los suelos. Por su parte, la ayuda extranjera representa más del 90% del presupuesto del Gobierno. Etiopía posee un índice de desarrollo de 0'363, lo que lo coloca en la posición número 174 de los 187 países con datos comparables.

En cuanto a la demografía, hay que subrayar que actualmente Etiopía cuenta con una población de aproximadamente 85 mil millones de habitantes y la esperanza de vida es de 52 años (datos del 2012). La diversidad étnica de este país es muy rica. Sin embargo, las diferencias entre las etnias y las luchas debido a la escasez de recursos se traducen en frecuentes conflictos entre ellas.

Jinka, es el poblado en el que se aplicará este proyecto. Cuenta con alrededor de 17.000 habitantes. Se trata del centro de esta región, aislada de las zonas de servicios y alejada de la capital del país. Posee escasos recursos humanos profesionales y la formación académica deficiente.

BENEFICIARIOS

Directos:

-
- Personal sanitario del Hospital Regional del Jinka (enfermería).
- Hospital Regional de Jinka.
- Grupo de estudiantes en prácticas.

Indirectos:

- Población enferma de patologías visuales de Jinka y población vulnerable a enfermedades de este carácter en la región
- Administración pública.
- Universidad de formación sanitaria local.

Otros posibles afectados:

- Población etíope que habita en los alrededores de Jinka.

Perjudicados:

- Personas dedicadas a la medicina tradicional.

PRINCIPALES PROBLEMAS DETECTADOS

Tras el análisis inicial se detectaron los siguientes problemas principales:

- Patologías oculares como la ceguera y otras discapacidades visuales evitables (tracoma, cataratas, glaucoma refractario, ceguera nocturna, serosis conjuntiva, manchas de Bitot).
- Dependencia del exterior para los servicios sanitarios profesionales debido a la escasa profesionalización del sector sanitario del Hospital Regional de Jinka.
- Material obsoleto y escaso para un buen funcionamiento de una consulta de oftalmología.
- Práctica de la medicina tradicional y desconocimiento por un sector significativo de la población de Jinka y de sus alrededores de la medicina moderna.
- Situación de pobreza extrema que se debe a múltiples factores como una economía basada en la agricultura de un territorio sobreexplotado, el clima adverso y los conflictos constantes.

OBJETIVO GENERAL DE LA INTERVENCIÓN

El objetivo general de la puesta en marcha de este proyecto de cooperación en el ámbito sanitario es mejorar la viabilidad y la calidad de un servicio sanitario de tipo oftalmológico para los habitantes de Jinka y alrededores que se ofrezca en el hospital de esta región.

OBJETIVO ESPECÍFICO

El objetivo específico del siguiente proyecto es formar a la totalidad del personal sanitario local del Hospital Regional de Jinka y a los estudiantes de medicina en prácticas de esta zona, y en consecuencia, reducir la proporción de población de la región de Jinka afectada por la ceguera y otras patologías visuales prevenibles en un 60% durante los próximos tres años.

RESULTADOS ESPERADOS

- Lograr un alto grado de profesionalización de un grupo de personal sanitario que permanezca en la región para poder continuar tratando las enfermedades de tipo visual en Jinka.
- Formación de un grupo de estudiantes e investigadores que hagan de este proyecto un programa sostenible de servicio sanitario oftalmológico.
- Dotación de recursos materiales e instalaciones adecuadas para la actividad médica y quirúrgica oftalmológica que permitan detectar posibles enfermedades y actuar sobre aquellas que precisen de una intervención quirúrgica.
- Educar a la población de Jinka (al menos 80% en el primer año de aplicación del proyecto) sobre las conductas y factores de riesgo de las enfermedades oculares en general. Asimismo, persuadir a la población de la importancia del tratamiento médico y/o quirúrgico temprano cuando ya se ha instaurado la patología.
- Acondicionamiento de quirófano oftalmológico. Se espera contar con una sala de cirugía completa al cabo de los primeros 12 meses de aplicación del proyecto y con otra más en los meses sucesivos.
- Sencilla identificación de los factores de riesgo de enfermedad ocular evitable para combatirlos posteriormente de manera efectiva mediante la implementación de protocolos de diagnóstico, prevención y tratamiento de las patologías oculares relacionadas con discapacidades visuales y ceguera.
- Creación de un registro estadístico-epidemiológico del diagnóstico del problema, el número de población captada, el tratamiento aplicado: médico y/o quirúrgico, y tendencias y progresos (base de datos, permanentemente actualizada).
- Estimular el compromiso político y financiero local en priorizar la gestión administrativa hospitalaria, con especial hincapié en el programa de patologías visuales. También se espera alcanzar un compromiso con agentes financieros externos e internacionales que faciliten la gestión de recursos hospitalarios en Jinka.

ACTIVIDADES para la consecución de los objetivos

- Selección del personal sanitario para iniciar su formación profesional en el ámbito de la oftalmología.
- Oferta de 2 becas (USAL) anuales para realizar las prácticas de fin de grado de los estudios de Medicina especializados en oftalmología en el

Hospital Regional de Jinka. Los becados cubrirán una amplia gama de funciones: asistencia sanitaria, participarán en las campañas de sensibilización de la población, realización de informes periódicos sobre la implementación de las medidas de este proyecto de cooperación, labores de formación del personal sanitario del hospital, etc.

- Adquisición de instrumental quirúrgico y acondicionamiento de las instalaciones para dotar al hospital con dos quirófanos oftalmológicos.
- Adaptación de los protocolos de la Organización Mundial de la Salud y de algunas sociedades oftalmológicas, a las necesidades y particularidades locales.
- Campañas educativas de atención primaria (patologías oculares prevalentes que causan ceguera y otras discapacidades visuales) para la población a nivel local. La función principal es la concienciación de los potenciales afectados por estas enfermedades. Se subrayará la necesidad de acudir a la medicina moderna como primera elección ante cualquier síntoma de malestar atípico.
- Tres campañas anuales de una duración de 15 días cada una con las que se pretende acercar las operaciones a los que precisen de las mismas en zonas lejanas al hospital. En primer lugar, se llevará a cabo una consulta general para decidir el tratamiento de los pacientes. En segundo término, además de las consultas pertinentes, se iniciarán las intervenciones quirúrgicas. El resto de los días se inicia con una revisión de los pacientes operados, la consulta de los nuevos pacientes y las intervenciones quirúrgicas formativas. El último día, se efectuará una última revisión colectiva de todos los pacientes que hayan sido intervenidos hasta la fecha.
- Peticiones directas por parte de los efectivos del hospital y de los pacientes que se han beneficiado de las operaciones oftalmológicas a la administración pública y los políticos para que se consiga un mayor apoyo financiero y legislativo en cuanto a los programas de tipo sanitario.
- Captación de población enferma y/o susceptible de patología ocular con posibles repercusiones graves (ceguera, discapacidad) mediante tres campañas anuales y a través de la consulta general, en la que participarán los estudiantes y que consistirá en acudir directamente a las aldeas y zonas de concentración de población más susceptible a estas enfermedades. Realización de evaluaciones de agudeza visual sobre la población para concretar su grado de visión y detectar posible patologías. Enseñar a la población cómo realizar ejercicios de autoevaluación visual para que ellos mismos acudan al centro hospitalario si fuera necesario.
- Implementación y seguimiento de las medidas de higiene y saneamiento ambiental. Asimismo, habrá que prestar especial atención a los postoperatorios y a los ejercicios de rehabilitación, según el caso.
- Creación y actualización de base de datos estadística-epidemiológica de las patologías oculares y explicación sobre su uso al personal en entrenamiento.
- Formación de un grupo de investigación y de docencia de la temática ocular integrado por estudiantes en prácticas.

- Establecimiento de actividades de coordinación y apoyo con otros programas de salud nacionales, pero manteniendo en todo momento la independencia de los recursos humanos y materiales.
- Gestión junto a la administración local de recursos externos humanos y/o materiales que puedan coadyuvar en la continuidad de todo lo anterior.

INDICADORES

- **de prestación de servicios sanitarios:**
 Número de cirugías (operaciones) exitosas.
 Disponibilidad de servicios especializados.
 Accesibilidad (recursos materiales).
 Indicadores de calidad de asistencia.
 Indicadores de cobertura.
 Controles postoperatorios.
 Tasa de vacunación infantil.

Fuentes de información-verificación de estos indicadores:

1. Registros de sucesos demográficos (registro civil, censos de población).
2. Registros ordinarios de los servicios de salud.
3. Datos de vigilancia epidemiológica (registros de enfermedades, si los hay).
4. Encuestas por muestreo (encuestas poblacionales).

HIPÓTESIS

Las condiciones de salubridad ambiental adversas, los conflictos en los que se ve sumido el país de forma constante y otros factores como la superpoblación, una economía agraria sobreexplotada y la discriminación de la mujer pueden actuar en detrimento de nuestro proyecto. Se trata de factores que quedan fuera del alcance de nuestra organización y del proyecto que presentamos. Asimismo, cabe añadir que las medidas médicas y quirúrgicas adecuadas en prevención, tratamiento y seguimiento de patologías oculares con posibles secuelas de discapacidad o ceguera supondrán un efecto en la mejora de la calidad de vida de la población vulnerable y afectada de Jinka siempre que vayan de la mano de políticas de higiene (agua potable, por ejemplo) y el reconocimiento de la administración pública de este programa inscrito en los programas nacionales de salud. Sin embargo, contamos con los recursos humanos y materiales necesarios para la consecución de los objetivos que se han presentado con anterioridad. Nuestro valor común es la consecución de los objetivos detallados mediante la puesta en marcha de este proyecto para el que se ha habilitado un presupuesto suficiente.

MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

Lógica de intervención	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Hipótesis
<p>Objetivo global</p> <p>Cooperar en el sector de la salud ocular de la región de Jinka y alrededores (Etiopía).</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Formación al personal sanitario del hospital para la reducción de la ceguera y discapacidad visual en un 60% al cabo de 3 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de cirugías exitosas. - Disponibilidad de servicios especializados. - Accesibilidad (recursos materiales). - Controles posoperatorios. - Tasas de vacunación infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registros demográficos. - Registros ordinarios de servicios de salud. - Datos de vigilancia epidemiológica. - Encuestas de muestreo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las condiciones de salubridad, sobrepoblación y economía. - Economía agraria sobreexplotada. <p>Todo esto, queda fuera del alcance de este proyecto.</p>
<p>Resultados</p> <p>Profesionalización del personal sanitario del hospital de Jinka.</p> <p>Dotación médico-quirúrgica oftalmológica del hospital de Jinka.</p> <p>Diagnósticos, tratamientos y</p>	<p>Medios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos. - Material médico-quirúrgico oftalmológico. - Convenios con la Universidad de Salamanca y el hospital de Jinka. 	<p>Costes</p> <p>5.000.000 EUR</p> <hr/> <p>Condiciones previas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aceptabilidad político-social local del 	

<p>rehabilitaciones en patología ocular adecuados.</p> <p>Investigación médica.</p> <p>Registro estadístico-epidemiológico.</p> <p>Compromiso político local y de agentes externos internacionales.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formación profesional de activos locales en salud ocular (enfermería) - 2 becas USAL para estudiantes de Medicina. - Obtención de material médico-quirúrgico (quirúrgico oftalmológico). - Protocolos médicos adaptados a las necesidades particulares. - Campañas educativas a la población en general. - Consultas médicas. - Gestión de recursos locales y externos (internacionales) - Investigación-docencia en coordinación con el Programa de Salud Nacional. - Registros epidemiológicos. 		<p>proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convenio USAL - Hospital de Jinka. - Adecuación físico-técnica del hospital de Jinka para la dotación de su infraestructura.
---	--	--