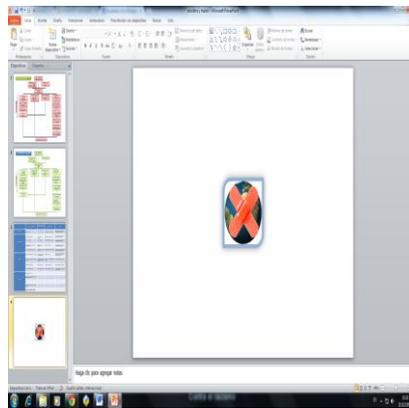


NUEVAS
CAPACIDADES PARA
UNA CIUDADANÍA
GLOBAL



CURSO INTRODUCCIÓN A LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO - GRUPO 4-CAMERÚN

ORBIS SALUTEM



Propone la puesta en marcha del siguiente proyecto de cooperación internacional:

<LUCHA CONTRA EL SIDA Y REFUERZO DE LA ESTRUCTURA SANITARIA EN DOUALA (CAMERÚN)>

- Srita. Barrio Blázquez
- Srita. Orchiri Rau Baltrán
- Srita. Meister Monzón
- Sr. Vega Pérez
- Sr. de la Torre Escribano

Índice

Quiénes somos	3
Localización	4
Análisis de la realidad	8
Contexto de Douala	
Actuaciones previas	
Priorización de problemas	9
Justificación	10
Objetivos	11
Objetivo general de la intervención	
Objetivos específicos de la intervención	
Beneficiarios	12
Directos	
Indirectos	
Otros posibles afectados	
Planificación	13
Resultados esperados	
Actividades	
Recursos y presupuesto	
Indicadores objetivamente verificables	14
Fuentes de verificación	
Evaluación del proyecto	15
Evaluación inicial	
Evaluación de seguimiento	
Evaluación final	
Evaluación de impacto	
Fuentes de consulta	16
Anexos	17
Anexo I: Árbol de problemas	
Anexo III: Matriz de planificación	18

¿Quiénes somos?

Orbis Salutem es una Organización No Gubernamental para el Desarrollo (ONGD) que fue fundada en el año 2002 por un grupo de personas vinculadas a la Universidad de Salamanca; nuestra organización trabaja sin ánimo de lucro y es apoyada por socios, donantes y fundaciones. No estamos vinculados a instituciones, creencias religiosas ni ideologías políticas y nuestra reivindicación no tiene fronteras.

LO QUE PERSEGUIMOS...

Art. 25: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”*

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948

¿Qué es la salud? ¿Existe el derecho a estar sano? La salud es mucho más que ausencia de enfermedades o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible.

Imagina un futuro donde todas las personas disfrutan del derecho a tener una vida digna, del mayor nivel de salud posible y en el que las causas y los efectos del VIH/SIDA hayan sido superadas.

Imagina un mundo en el todos nos sentimos corresponsales del bienestar y la vida de los otros y en el que la ayuda internacional se asienta en un principio de cohesión global, que define estándares mínimos y comunes de desarrollo, de cobertura de necesidades básicas bajo un marco de responsabilidad internacional compartida para alcanzarlos.

Deja de imaginar ya que no perseguimos un sueño, sino que luchamos para que todo esto sea posible y alcanzable.

NUESTRO COMPROMISO...

Como organización de defensa de los Derechos Humanos centrada en la defensa del derecho a la salud, luchamos para que todas las personas en los países empobrecidos ejerzan su derecho a la salud, materializado en el acceso a un paquete básico de servicios de salud de calidad, provisto de forma universal y permanente.

Localización

La República de Camerún está situada en África Central (ver mapa). El país ha sido llamado "África en miniatura" por su diversidad paisajística y cultural; habitando en el país más de doscientos grupos étnicos y lingüísticos diferentes, aunque sus lenguas oficiales son el francés y el inglés. Su principal actividad económica es la exportación y una explotación de la agricultura que autoabastece a toda la población.

La población camerunesa está dividida casi equitativamente en población rural y urbana. Yaoundé es la capital política del país, aunque Douala representa la fuerza industrial y comercial de Camerún



Douala se encuentra en el oeste del país, a orillas del [golfo de Guinea](#), en la desembocadura del río Wouri. La ciudad se extiende a ambas orillas del río, unidas por el puente Bonabéri.

Como decíamos anteriormente, Douala es la capital económica y comercial de Camerún, pues cuenta con el Aeropuerto Internacional de Douala, el mercado de Eko y el principal puerto de Camerún desde donde se realizan la mayoría de las exportaciones, entre las que se encuentran el petróleo, el plátano, el café y el cacao, principales fuentes de ingresos del país; siendo la Unión Europea su principal socio comercial. Además, cuenta con las principales industrias de aluminio, elaboración de cerveza, refrescos, industria textil y de madera.



La población de la ciudad, la cual ha crecido en los últimos años debido al éxodo rural y el crecimiento de las actividades económicas de la ciudad, se estima aproximadamente en 2.500.000 habitantes.

País	IDH	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
112	Zambia	0,284	0,291	0,291	0,293	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294	0,294
114	Indonesia	0,423	0,481	0,543	0,572	0,607	0,610	0,617	2	1	1,23	1,19	1,17		
115	Vanuatu	-	-	-	-	0,615	0,617	-	-2	-	-	-	-	-	-
116	Kirgistán	-	-	0,577	0,595	0,611	0,611	0,615	-1	0	-	-	0,58	-	-
117	Tayikistán	-	-	0,557	0,575	0,600	0,604	0,607	-1	0	-	-	1,38	-	-
118	Viet Nam	-	0,435	0,528	0,561	0,584	0,590	0,593	1	0	-	1,50	1,06	-	-
119	Nicaragua	0,457	0,473	0,503	0,506	0,542	0,567	0,569	-1	0	0,83	0,85	0,92	-	-
120	Moruecos	0,384	0,435	0,507	0,552	0,575	0,579	0,601	0	0	1,52	1,39	1,16	-	-
121	Guatemala	0,438	0,462	0,515	0,550	0,569	0,579	0,574	2	0	0,95	1,04	0,81	-	-
122	Irak	-	-	-	0,552	0,565	0,567	0,571	-1	0	-	-	-	-	-
123	Costa Rica	-	-	0,523	0,543	0,564	0,566	0,568	-1	0	-	-	0,75	-	-
124	India	0,344	0,410	0,461	0,504	0,535	0,540	0,547	1	0	1,51	1,38	1,56	-	-
125	China	0,365	0,418	0,461	0,484	0,517	0,533	0,541	5	1	1,10	1,23	1,66	-	-
126	Guinea Ecuatorial	-	-	0,488	0,516	0,534	0,534	0,537	-1	-1	-	-	0,88	-	-
127	Chogo	0,465	0,502	0,478	0,506	0,513	0,528	0,533	0	0	0,44	0,28	0,99	-	-
128	República Democrática Popular de Laos	-	0,376	0,448	0,484	0,514	0,520	0,524	3	1	-	1,59	1,44	-	-
129	Cambodia	-	-	0,438	0,481	0,513	0,518	0,521	-1	2	-	-	1,61	-	-
140	Suazilandia	-	0,516	0,492	0,493	0,515	0,520	0,521	-1	-2	-	-	-0,03	0,54	-
141	Bhutar	-	-	-	-	0,518	0,522	-	-1	-	-	-	-	-	-
DESARROLLO HUMANO BAJO															
142	Islas Salomón	-	-	0,479	0,502	0,504	0,507	0,510	-5	0	-	-	0,58	-	-
143	Kenya	0,420	0,458	0,443	0,467	0,469	0,506	0,509	2	1	0,52	0,52	1,17	-	-
144	Santo Tomé y Príncipe	-	-	-	0,483	0,503	0,508	0,509	-1	-1	-	-	-	-	-
145	Polonia	0,550	0,599	0,636	0,680	0,699	0,500	0,504	-1	0	1,10	1,12	1,33	-	-
146	Singapur	0,303	0,352	0,422	0,462	0,481	0,498	0,500	1	0	1,53	1,69	1,55	-	-
147	Timor-Leste	-	-	0,404	0,448	0,467	0,481	0,485	1	0	-	-	1,06	-	-
148	Argelia	-	-	0,384	0,445	0,481	0,482	0,488	1	0	-	-	2,18	-	-
149	Myanmar	0,270	0,288	0,300	0,336	0,474	0,479	0,483	2	1	1,78	2,31	2,21	-	-
150	Camerún	0,370	0,427	0,427	0,449	0,475	0,479	0,482	0	1	0,85	0,58	1,11	-	-
151	Madagascar	-	-	0,427	0,465	0,483	0,481	0,488	-5	-2	-	-	1,07	-	-
152	República Unida de Tanzania	-	0,352	0,384	0,420	0,454	0,461	0,468	7	1	-	1,35	2,17	-	-
153	Papua Nueva Guinea	0,310	0,368	0,423	0,435	0,457	0,463	0,466	1	-1	1,39	1,12	0,87	-	-
154	Kenia	-	-	0,374	0,422	0,452	0,468	0,463	4	0	-	-	1,93	-	-
155	Senegal	0,317	0,365	0,399	0,432	0,453	0,457	0,459	-2	0	1,20	1,18	1,18	-	-
156	Nigeria	-	-	-	0,429	0,448	0,454	0,459	-1	1	-	-	-	-	-
157	Nepal	0,242	0,248	0,268	0,324	0,448	0,455	0,458	0	-1	2,88	1,43	1,38	-	-
158	Irán	0,302	0,337	0,421	0,429	0,449	0,449	0,454	-1	1	1,02	0,64	0,68	-	-
159	Malasia	0,332	0,353	0,410	0,422	0,447	0,451	0,453	-1	-1	1,01	1,10	0,92	-	-
160	Lesotho	0,418	0,470	0,427	0,417	0,440	0,446	0,450	1	0	0,24	-0,22	0,47	-	-
161	Uganda	-	0,298	0,372	0,401	0,438	0,442	0,446	3	0	-	-	1,93	1,65	-
162	Rogo	0,347	0,368	0,408	0,419	0,429	0,433	0,435	0	0	0,79	0,80	0,58	-	-
163	Comoras	-	-	-	0,428	0,430	0,431	0,433	-3	0	-	-	-	-	-
164	Zambia	0,401	0,394	0,371	0,394	0,419	0,425	0,430	2	1	0,33	0,42	1,37	-	-
165	Yibuti	-	-	-	0,402	0,425	0,427	0,428	0	-1	-	-	-	-	-
166	Paraguay	0,275	0,220	0,213	0,216	0,419	0,425	0,429	2	0	1,44	2,97	2,82	-	-
167	Benin	0,252	0,216	0,278	0,309	0,422	0,425	0,427	-1	0	1,71	1,44	1,18	-	-
168	Gambia	0,272	0,217	0,300	0,384	0,413	0,418	0,420	-1	0	1,41	1,25	1,41	-	-
169	Sudán	0,264	0,298	0,357	0,383	0,403	0,408	0,408	0	0	1,41	1,51	1,23	-	-
170	Chad	0,247	0,261	0,274	0,283	0,387	0,401	0,408	0	0	0,45	0,50	0,61	-	-
171	Malawi	0,270	0,291	0,343	0,351	0,387	0,395	0,400	0	0	1,17	1,52	1,41	-	-
172	Argelia	0,188	0,165	0,220	0,240	0,387	0,394	0,398	0	0	2,28	2,32	5,10	-	-
173	Zimbabue	0,365	0,425	0,372	0,347	0,348	0,354	0,376	0	0	0,89	-0,58	0,11	-	-
174	Etiopía	-	-	0,274	0,213	0,353	0,358	0,363	2	0	-	-	2,57	-	-
175	Malí	0,174	0,204	0,275	0,219	0,352	0,356	0,359	2	0	2,37	2,74	2,47	-	-
176	Guinea-Bisáu	-	-	-	0,340	0,348	0,351	0,353	-1	0	-	-	-	-	-
177	Estrecha	-	-	-	-	0,345	0,348	-	0	-	-	-	-	-	-
178	Guinea	-	-	-	0,325	0,341	0,342	0,344	-1	0	-	-	-	-	-
179	República Centroafricana	0,283	0,218	0,266	0,211	0,334	0,338	0,343	0	0	0,52	0,48	1,05	-	-
180	Sierra Leona	0,248	0,241	0,252	0,266	0,329	0,334	0,336	0	0	0,99	1,61	1,65	-	-
181	Burkina Faso	-	-	-	0,302	0,326	0,329	0,331	1	0	-	-	-	-	-
182	Liberia	0,255	-	0,266	0,280	0,320	0,325	0,329	1	1	-0,06	-	0,84	-	-
183	Chad	-	-	0,286	0,212	0,229	0,238	0,238	-1	-1	-	-	-	-	-

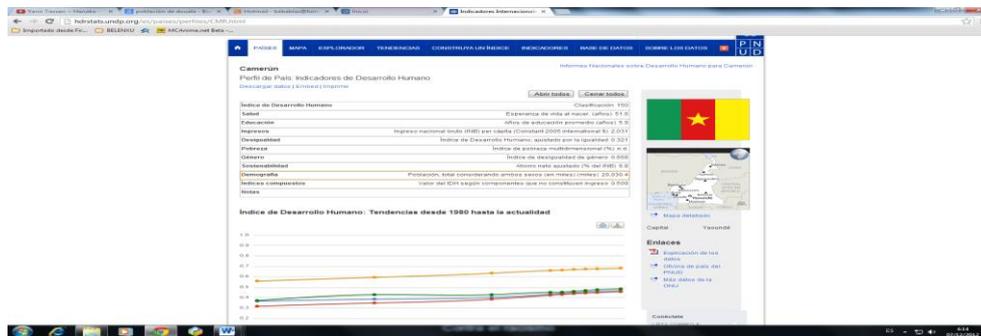
El índice de desarrollo humano (IDH) de Camerún es de 0,482, que corresponde al puesto número 150 en el ranking mundial de 183 países, situándose entre aquellos que presentan un desarrollo humano bajo con un crecimiento del 1,11 en los últimos años.

Entre otros datos de interés, facilitados por el PNUD indican que la esperanza de vida al nacer es de 51,6 años, mientras que la mortalidad infantil se situaría en 15,4 niños por cada 1000 nacimientos (Por establecer una comparativa, España cuenta con una

esperanza de vida de 81,4 años y una tasa de mortalidad infantil de 4 por cada 1000 nacimientos)

En cuanto a la educación, se invierte un 3,7% del PIB frente al 1,3% invertido en sanidad. La tasa de alfabetización en adultos mayores de 15 años se sitúa en el 70,7% y los años de educación promedio son de 5,9 años.

Los datos demográficos nos indican que la población urbana representa el 59,2% de la población total. Demográficamente podemos hablar de paridad de sexos, mientras que la desigualdad entre ambos se sitúa en un 0,668 (frente a un 0,118 de España o un 0,083 en Noruega). La tasa de mortalidad materna se sitúa en 600 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos.



Análisis de la realidad

CONTEXTO DE DOUALA

- Las prestaciones de Servicios Sociales en educación y sanidad son insuficientes:
 - Disponen de un médico por cada 20.000 habitantes.
 - Los centros de población no poseen los servicios sociales y sanitarios necesarios para atender a las áreas rurales dependientes.
 - El número de muertes al año es de 49.000 personas.
 - En Douala y las aldeas de los alrededores, se dan difíciles condiciones de subsistencia. Las personas son muy vulnerables a las enfermedades ante la carencia de la atención sanitaria básica.
- Incidencia de VIH/SIDA detectada superior al 4,6%, aunque la realidad se supone mucho más alta.
 - Aunque ya existen estructuras de diagnóstico y acompañamiento de las personas seropositivas, éstas son insuficientes para llegar a todos los pacientes seropositivos o con riesgo de contagio.
 - Aunque el gobierno ha impulsado medidas para la reducción del coste de los ARV y la exención para personas necesitadas y niños, muchos pacientes aún tienen que costearse parte de los servicios de análisis, atención y tratamiento del VIH.
 - Los enfermos de VIH/SIDA en ocasiones no son atendidos en algunos dispensarios.
 - Frecuente transmisión materno-infantil del VIH/SIDA:
 - El 25.4% de los nacimientos ocurren en hospitales y clínicas, y el 74.4% sigue siendo en hogares.
 - Sólo el 23.2% de los alumbramientos recibe atención del médico, y de ellos sólo el 3.3% es atendido por comadronas tituladas; el 73.5% es atendido por comadronas tradicionales con pocos conocimientos y en condiciones de muy baja higiene.
 - La falta de formación de las madres y del seguimiento sanitario y nutricional de los bebés provoca desnutrición; y la falta de vacunación en los niños/as genera graves problemas.
 - Para la población femenina mayor de quince años, el promedio de hijos nacidos vivos es de 4.8 para la zona urbana y de 5.8 para la rural.

ACTUACIONES PREVIAS

- Gobierno de Camerún:

Plan Nacional de lucha contra el VIH/SIDA desde el año 2000 cuyos ejes son la prevención en grupos de riesgo, la creación de centros de asesoramiento y diagnóstico voluntario, y la puesta a disposición de antirretrovirales a precio reducido.
- El Servicio Diocesano de Salud lleva a cabo desde 2004 acciones acordes al Plan Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA a través de dos proyectos:

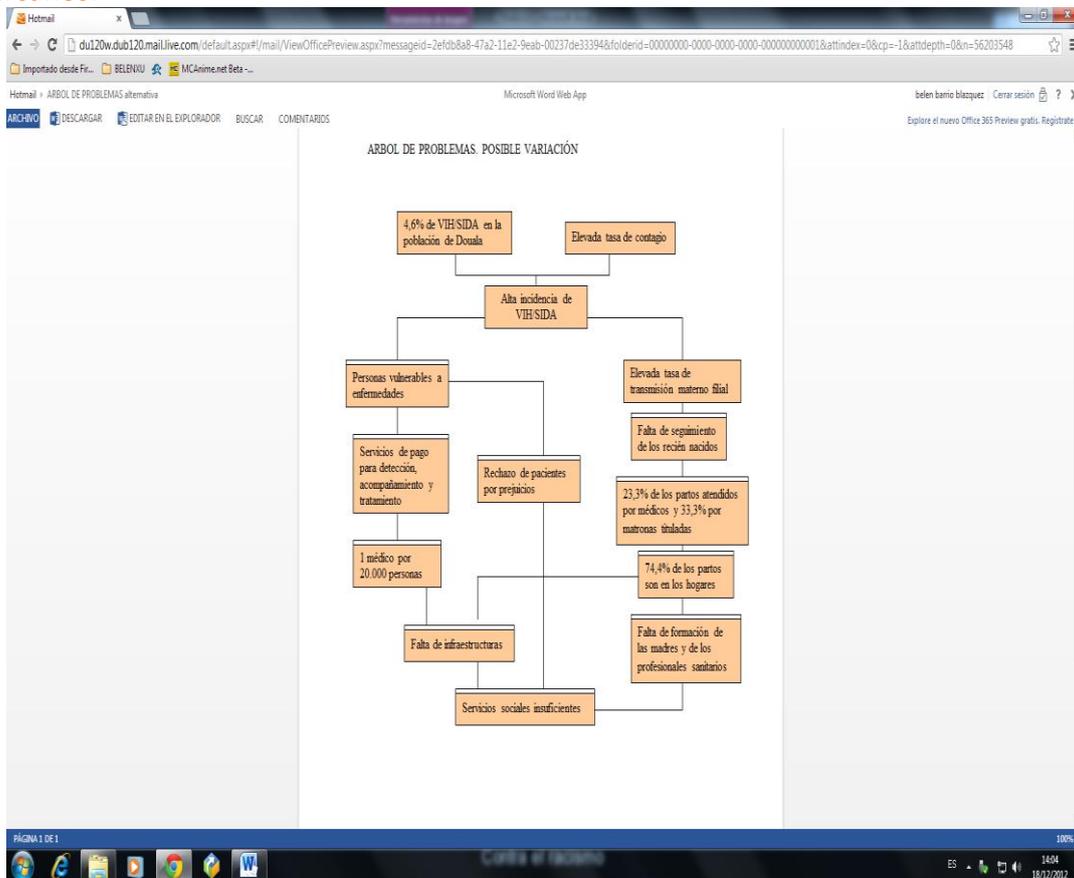
- 2008: prevención, diagnóstico voluntario del VIH y acompañamiento psico-social de las personas seropositivas.
- 2008: descentralización de las acciones de detección, de manera que se han incrementado el número de diagnósticos anuales, concluyendo que existen 115.000 personas con VIH de las que 20.000 requieren tratamiento con ARV.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:

Consideramos que el principal problema es la lucha contra el VIH/SIDA en la ciudad de Douala, donde 115.000 personas están infectadas y dónde la tasa de contagio es elevada.

La falta de servicios sociales es una problemática extensible a otras muchas problemáticas que se dan en la ciudad, y es la causa primaria de los problemas que acusan las personas seropositivas en Douala como la falta de profesionales de la medicina, la accesibilidad al tratamiento con ARV, la sensibilización y precaución de la población general, el seguimiento y acompañamiento o la atención a colectivos vulnerables como mujeres y niños/as.

Así, deben priorizarse acciones encaminadas a paliar estos déficits para evitar sus consecuencias sobre las personas seropositivas de Douala y de los centros rurales cercanos.



Justificación

Desde la organización *ORBIS SALUTEM* hemos decidido apoyar el proyecto destinado a la lucha contra el VIH/SIDA en la ciudad de Douala (Camerún). Esta contribución a las acciones que serán puestas en marcha por el Servicio Diocesano de Salud se deben a las convicciones y los principios de la organización en cuanto a los derechos de las personas de acceso a sanidad y a una vida digna, y la reconocida e importante labor de éste en la lucha contra el VIH/SIDA en Camerún en los últimos años.

La problemática detectada a través del análisis de la realidad realizado por la entidad local en Douala ha puesto de manifiesto la necesidad de actuar sobre las causas inmediatas que permiten que año tras año aumenten los casos de VIH/SIDA, con especial incidencia en las mujeres y niños/as de la ciudad y de las zonas rurales anexas a Douala. Para ello, se ha establecido como sede de actuaciones el hospital St. Albert Le Grand del barrio Bonaberi y la construcción de un dispensario en el norte de la ciudad que permita el acceso a muchos más pacientes de las zonas rurales.

Consideramos que la problemática política y administrativa interna del país no debe impedir el cumplimiento de los Derechos Humanos Universales ni el desarrollo y la calidad de vida de sus habitantes, y que nuestras acciones también deben ir encaminadas a mejorar esa situación en lo que a las personas implicadas en el proyecto se refieren.

Así, se desarrollarán diversas acciones y actividades encaminadas a la dotación de infraestructuras para la detección y el tratamiento de personas con VIH/SIDA, así como su acceso a servicios de oftalmología, odontología, operaciones quirúrgicas y consultas en las que son rechazados en otros dispensarios por la situación de prejuicio social existente en torno a la enfermedad.

Tan importante consideramos el tratamiento como la prevención de nuevos contagios, para lo que será necesario llevar a cabo acciones formativas para la población en general, incidiendo en los grupos de riesgo directos. Entre estos grupos, encontramos especialmente sensible la situación de la mujer en Douala en relación a la maternidad, para la que carece de información y formación para evitar su contagio y su propagación a través de su prole.

Estamos convencidos de la relevancia del papel de la mujer para la prevención del VIH/SIDA como educadora familiar y propagadora de una educación para la salud dentro de las comunidades de la ciudad.

Por todas estas razones, nuestra entidad prestará total apoyo a las iniciativas y actividades que se tomen desde la entidad local para llevar a término nuestros objetivos en los plazos establecidos para lograr así una mayor efectividad en la lucha contra el VIH/SIDA.

Objetivos

Objetivo general de la intervención:

- Contribuir a la disminución del porcentaje de VIH/SIDA en la ciudad de Douala

Objetivos específicos de la intervención

- Reducir la tasa de contagio entre personas adultas y la transmisión materno-filial
- Sensibilizar a la población general sobre la enfermedad con el objetivo de prevenir y evitar prejuicios sociales

Beneficiarios:

Directos

Aunque nos gustaría poder llegar a todos los pacientes seropositivos, se estima que el número de beneficiarios directos de las actuaciones que el proyecto pondrá en marcha serán de unas 20.000 personas, de las cuales 1.000 de ellas podrán recibir tratamiento de ARV.

Se prestará especial atención a las mujeres embarazadas como beneficiarias directas, debido al efecto en cadena que son capaces de generar. Las actuaciones formativas para ellas y el seguimiento de sus bebés será clave para la batalla contra el VIH/SIDA.

También serán beneficiarios directos el personal médico del hospital que contará con mejores instalaciones para poder llevar a cabo su admirable labor, y las matronas tradicionales que podrán acceder a una formación de calidad para desempeñar su papel social en condiciones seguras para la vida humana.

Indirectos

Cualquier persona que entre en contacto con un usuario/a de nuestras instalaciones y actividades podrá beneficiarse de los conocimientos de esta persona respecto a la prevención, los riesgos y el tratamiento; pretendiendo lograr un efecto contagio que prevenga de nuevos contagios y que desmitifique la realidad de la enfermedad.

Otros posibles afectados

El personal de los dispensarios que rechazan personas con VIH/SIDA, debido al impedimento que procuran en la lucha contra el VIH/SIDA, y quienes deben ser informados de la situación real de la enfermedad y de las consecuencias de sus actuaciones.

El Gobierno de Camerún, al que no se le permitirá que se relaje en su compromiso contra el VIH/SIDA y su responsabilidad con sus ciudadanos/as.

Planificación

Resultados esperados

- Reducir el estigma y la discriminación
- Detección, seguimiento y tratamiento gratuito para los pacientes seropositivos
- Atención a áreas rurales desatendidas
- Reducir la transmisión materno-filial

Actividades

- Formación de personal sanitario cualificado, tanto médicos como comadronas.
- Construcción de la ampliación del hospital St. Albert Le Gran en elbarrio Bonaberi de Douala y del dispensario de Ndogpassi en el norte de la ciudad
- Dotación para ofrecer 1.000 tratamientos de ARV a enfermos seropositivos
- Talleres de sensibilización para la población general con el objetivo de sensibilizar sobre la problemática del VIH/SIDA y actuar como herramienta preventiva de futuros contagios
- Formación prenatal para madres
- Médicos ambulantes para la atención de los recién nacidos en los núcleos rurales
- Acciones de motivación política hacia el Gobierno de Camerún para que continúe con su Plan Nacional de Lucha contra el SIDA.
- Contacto y coordinación con los dispensarios de la ciudad para la lucha contra los prejuicios y la derivación de casos cuando sea necesario.

Recursos y presupuesto

Los recursos humanos y materiales serán proporcionados a través de la colaboración del Servicio Diocesano de Salud y nuestra entidad ORBIS SALUTEM; siendo las futuras infraestructuras propiedad de la entidad local, quien deberá gestionarlas y explotarlas en el futuro.

Los recursos financieros serán aportados por nuestra organización, gracias a los fondos creados por la contribución de nuestros fieles socios; así como por la inversión realizada por nuestros colaboradores.

arbolitos y matriz - Microsoft PowerPoint

Herramientas de tabla

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Diseño Presentación

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Dibujar Organizar Estilos rápidos Efectos de formas Buscar Reemplazar Seleccionar

1

2

3

	LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HIPÓTESIS
OBJETIVO GENERAL	Contribuir a la disminución del porcentaje de VIH/SIDA en la ciudad de Douala	-Número de casos de VIH/SIDA en la ciudad de Douala	-Número de pacientes seropositivos en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndogpassi antes y después de la realización del proyecto	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Colaboración del Ministerio de Sanidad de Camerún para acceder a tales registros
OBJETIVO ESPECÍFICO	Reducir la tasa de contagio entre personas adultas y la transmisión materno-filial	-Número de nuevas infecciones al finalizar el proyecto y de personas en tratamiento. -Número de partos sanos en mujeres con VIH/SIDA	-Registro de personas y partos sanos atendidos en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndogpassi	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Colaboración del Ministerio de Sanidad de Camerún para acceder a tales registros
	Sensibilizar a la población general sobre la enfermedad con el objetivo de prevenir y evitar prejuicios sociales	-Número de nuevos contagios -Personas seropositivas atendidas en dispensarios ajenos al proyecto -Opinión pública respecto a la enfermedad	-Registro de nuevos pacientes seropositivos durante la realización del proyecto e inmediatamente después -Registro de personas seropositivas atendidas en los dispensarios de la ciudad -Encuestas y grupos de discusión con la población general, tanto la que ha asistido a las actividades del proyecto en materia de sensibilización como las que no.	-Interacción con los distintos dispensarios de la ciudad para acceder a su registro -Acceso a personas que quieran participar en las encuestas y grupos de discusión
RESULTADOS	Reducir el estigma y la discriminación	-Personas seropositivas atendidas en dispensarios ajenos al proyecto -Opinión pública respecto a la enfermedad	-Registro de personas seropositivas atendidas en los dispensarios de la ciudad -Encuestas y grupos de discusión con la población general, tanto la que ha asistido a las actividades del proyecto en materia de sensibilización como las que no.	-Acceso a personas que quieran participar en las encuestas y grupos de discusión
	Detección, seguimiento y tratamiento gratuito para los pacientes seropositivos	-Número de personas atendidas durante la realización de proyecto -Personas que reciben tratamiento	-Tratamientos administrados en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndogpassi -Registro de los pacientes en tratamiento así como aquellos que lo requieren para futuras intervenciones	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Se mantiene el apoyo del Ministerio de Sanidad de Camerún
	Atención a áreas rurales desatendidas	-Pacientes atendidos en nuestras instalaciones provenientes del área rural o atendidos en sus propios hogares por médicos ambulantes	-Registro de pacientes atendidos en el Hospital St. Albert Le Grand y en el dispensario de Ndogpassi así como los registros de los médicos ambulantes	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros
	Reducir la transmisión materno-filial	-Número de bebés atendidos en el parto seropositivos -Número de partos sanos en mujeres con VIH/SIDA	-Registro de bebés seropositivos y de los partos atendidos	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros
ACTIVIDADES	Formación de personal sanitario			
	Construir infraestructuras para Douala y para la zona norte (Ndogpassi y St. Albert)			
	Ofrecer tratamiento gratuito de ARV a los enfermos			
	Campañas de información y sensibilización			

Haga clic para agregar notas

Diapositiva 3 de 3 Tema de Office Español (Español - alfab. tradicional)

Evaluación del proyecto

Evaluación inicial

La evaluación inicial será llevada a cabo por el Servicio Diocesano de Salud para determinar a través de un exhaustivo análisis de la realidad las actividades concretar a llevar a cabo así como su temporalización.

Evaluación de seguimiento

Se llevará a cabo trimestralmente por nuestra entidad en colaboración con la entidad local mientras dure la ejecución del proyecto para corroborar el acierto de las actividades y acciones puestas en marcha, su desarrollo y efectividad, a fin de poder llevar a cabo las modificaciones necesarias para lograr una intervención más eficiente.

Evaluación final

Será realizada al terminar el proyecto, bien sea por la organización como por una entidad evaluadora externa, con la finalidad de recabar información a través de las fuentes de verificación de cada objetivo, para saber la efectividad del proyecto.

Evaluación de impacto

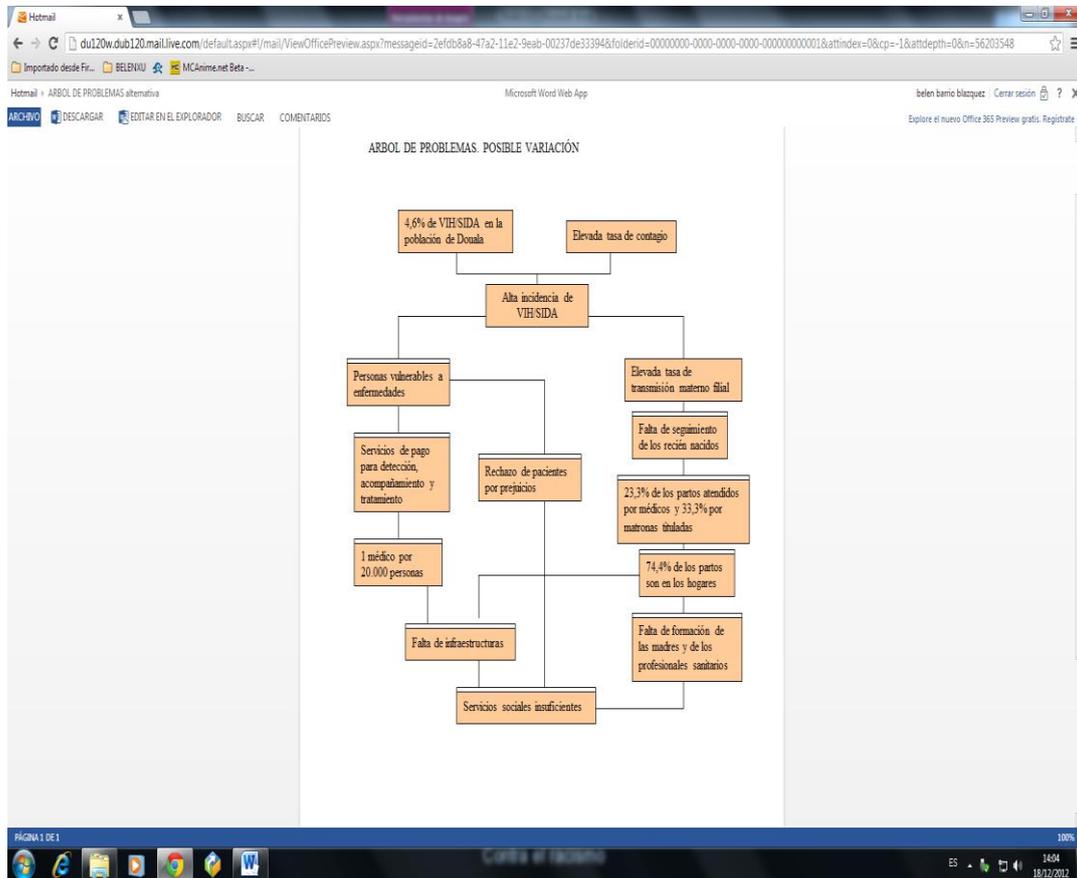
Será llevada a cabo seis meses después de la finalización del proyecto para comprobar las consecuencias de éste sobre la realidad de la población atendida, así como la futura gestión de las infraestructuras construidas para comprobar su aprovechamiento y entablar relaciones de coordinación con la entidad local con la finalidad de poder colaborar con ella en futuras ocasiones que así lo requieran.

Fuentes de consulta

- http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2011_ES_Table2.pdf
- <https://maps.google.es/maps?q=camer%C3%BA&ie=UTF-8&hq=&hnear=0x10613753703e0f21:0x2b03c44599829b53,Camer%C3%BA&gl=es&ei=r1uxUIWTEKer0AWxloC4Aw&ved=0CFcQ8gEwBw>
- <https://maps.google.es/maps?q=douala&ie=UTF-8&hq=&hnear=0x1061128be2e1fe6d:0x92daa1444781c48b,Douala,+Cameroon&gl=es&ei=XVuxUKvjD-aR0QX1w4HwDA&ved=0CEcQ8gEwAg>
- <https://maps.google.es/maps?q=hospital%20st%20albert%20le%20grand%20ouala&sugexp=chrome,mod%3D15&um=1&hl=es&biw=1291&bih=770&ie=UTF-8&sa=N&tab=il>
- <http://www.afrol.com/es/articulos/35970>
- <http://www.indexmundi.com/es/camerun/poblacion.html>
- http://www.coiib.es/coiib/documentos/DocumentosContenidos/Ocio_y_Cultura/Icli/Proyecto%20Camerun%20Enero%202012%20Eusk.pdf
- <http://actividadeszyl.blogspot.com.es/2012/07/segunda-salida-de-voluntarios-camerun.html>

Anexos

Anexo I: Árbol de problemas



Anexo III: Matriz de planificación

arbolitos y matriz - Microsoft PowerPoint

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Portapapeles Nueva diapositiva Sección

Dirección del texto Alinear texto Convertir a SmartArt Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de formas Relleno de forma Contorno de forma Efectos de formas Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

	LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HIPÓTESIS
1	OBJETIVO GENERAL	Contribuir a la disminución del porcentaje de VIH/SIDA en la ciudad de Douala.	-Número de casos de VIH/SIDA en la ciudad de Douala. -Número de pacientes seropositivos en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndopassi antes y después de la realización del proyecto	-Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Colaboración del Ministerio de Sanidad de Camerún para acceder a tales registros
2	OBJETIVO ESPECÍFICO	Reducir la tasa de contagio entre personas adultas y la transmisión materno-filial	-Número de nuevas infecciones al finalizar el proyecto y de personas en tratamiento. -Número de partos sanos en mujeres con VIH/SIDA.	-Registro de personas y partos sanos atendidos en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndopassi. -Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Colaboración del Ministerio de Sanidad de Camerún para acceder a tales registros
		Sensibilizar a la población general sobre la enfermedad con el objetivo de prevenir y evitar prejuicios sociales	-Número de nuevos contagios -Personas seropositivas atendidas en dispensarios ajenos al proyecto -Opinión pública respecto a la enfermedad	-Registro de nuevos pacientes seropositivos durante la realización del proyecto e inmediatamente después -Registro de personas seropositivas atendidas en los dispensarios de la ciudad -Encuestas y grupos de discusión con la población general, tanto la que ha asistido a las actividades del proyecto en materia de sensibilización como las que no. -Interacción con los distintos dispensarios de la ciudad para acceder a su registro -Acceso a personas que quieran participar en las encuestas y grupos de discusión
	RESULTADOS	Reducir el estigma y la discriminación	-Personas seropositivas atendidas en dispensarios ajenos al proyecto -Opinión pública respecto a la enfermedad	-Registro de personas seropositivas atendidas en los dispensarios de la ciudad -Encuestas y grupos de discusión con la población general, tanto la que ha asistido a las actividades del proyecto en materia de sensibilización como las que no. -Acceso a personas que quieran participar en las encuestas y grupos de discusión
		Detección, seguimiento y tratamiento gratuito para los pacientes seropositivos	-Número de personas atendidas durante la realización del proyecto -Personas que reciben tratamiento	-Tratamientos administrados en el Hospital St. Albert Le Grand y el dispensario de Ndopassi -Registro de los pacientes en tratamiento, así como aquellos que lo requieran para futuras intervenciones -Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros -Se mantiene el apoyo del Ministerio de Sanidad de Camerún
		Atención a áreas rurales desatendidas	-Pacientes atendidos en nuestras instalaciones provenientes del área rural o atendidos en sus propios hogares por médicos ambulantes	-Registro de pacientes atendidos en el Hospital St. Albert Le Grand y en el dispensario de Ndopassi, así como los registros de los médicos ambulantes -Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros
		Reducir la transmisión materno-filial	-Número de bebés atendidos en el parto seropositivos -Número de partos sanos en mujeres con VIH/SIDA	-Registro de bebés seropositivos y de los partos atendidos -Contar con los medios administrativos necesarios para realizar los registros
	ACTIVIDADES	Formación de personal sanitario		
		Construir infraestructuras para Douala y para la zona norte (Ndopassi y St. Albert)		
		Ofrecer tratamiento gratuito de ARV a los enfermos		
		Campañas de información y sensibilización		
		Formación prenatal para madres y campaña de sensibilización para el seguimiento de los bebés		

Diapositiva 3 de 3 Tema de Office Español (alfab. internacional)

ES 22:39 12/12/2012