



FUNDACIÓN  
ELENABARRAQUER

**#NoMásCataratas, un desafío global.**  
Congo 2026

# ÍNDICE

## Ficha y resumen del proyecto

1. Contexto
2. Eficiencia
3. Resultados esperados
4. Impacto
5. Sostenibilidad
6. Formulación
7. Presupuesto
8. Conclusión final



# FICHA Y RESUMEN DEL PROYECTO

**Título del proyecto:**

#NoMásCataratas\_Un Desafío Global: Congo 2026

**Ubicación:**

Kinshasa, República Democrática del Congo

**Área de acción:**

Salud visual – Oftalmología

**Contraparte local:**

Hospital Monkole

Ministerio de Salud de la RDC (en proceso de adhesión formal)

**Duración:**

Enero – Junio 2026

**Resumen ejecutivo:**

En la República Democrática del Congo, más de medio millón de personas sufren ceguera evitable, siendo las mujeres mayores en situación de pobreza las más afectadas. En un país con menos de 1 oftalmólogo por cada millón de habitantes, y donde el sistema público aún no garantiza cobertura en salud visual, el acceso a la cirugía de cataratas es un lujo inaccesible.

**#NoMásCataratas Congo 2026** es una acción quirúrgica y comunitaria urgente y estratégica. El proyecto busca restituir el derecho a la visión de al menos **500 personas** mediante cirugía de cataratas y atención óptica, priorizando mujeres mayores, y al mismo tiempo **transferir capacidades locales** para fortalecer la sostenibilidad del sistema.

El **Hospital Monkole**, con experiencia en atención inclusiva y arraigo comunitario, liderará la operación local junto a la Fundación Elena Barraquer. Se realizarán brigadas móviles en zonas vulnerables de Kinshasa, se distribuirán lentes de corrección y se formará personal técnico y líderes comunitarios. La acción está alineada con la **Estrategia Nacional de Salud Ocular de la RDC (2023–2030)** y busca ser replicable a nivel nacional.

Más que un proyecto médico, se trata de una inversión directa en **autonomía, equidad de género y desarrollo sostenible** a través de la salud ocular.

# 1. CONTEXTO

La **República Democrática del Congo (RDC)** es uno de los países con mayores desafíos sanitarios del mundo. Con más de **100 millones de habitantes** y una rápida urbanización, **Kinshasa**, su capital, presenta una **prevalencia crítica de ceguera evitable**, especialmente por cataratas no tratadas.

Pese a ser una metrópolis, Kinshasa **carece de un sistema de atención oftalmológica pública accesible y equitativa**. El costo de una cirugía de cataratas (entre 100 y 150 USD) es inasumible para gran parte de la población. Las mujeres mayores, viudas o cuidadoras de familia, son las principales afectadas, ya que además de perder visión, pierden autonomía y quedan excluidas social y económicamente.

La Organización Mundial de la Salud señala que 4 de cada 5 personas ciegas en África podrían recuperar la visión con una intervención sencilla. En RDC, **el ratio es inferior a 1 oftalmólogo por millón de habitantes**, mientras que la tasa de cirugía de cataratas está por debajo de los mínimos recomendados (CSR < 200/millón).

El **Hospital Monkole**, institución sin ánimo de lucro con 30 años de trabajo en salud comunitaria, será el nodo operativo del proyecto. Cuenta con personal comprometido, capacidad técnica básica y acceso a comunidades vulnerables. El proyecto se alinea con la **Política Nacional de Salud Visual (2023–2030)** de la RDC, que reconoce la atención oftalmológica como un derecho y promueve su descentralización.

Además del componente clínico, el proyecto contempla el **empoderamiento de agentes locales de salud y líderes comunitarios**, especialmente mujeres, para generar un impacto duradero. Este enfoque comunitario permite que el proyecto **no solo devuelva la visión física, sino también la capacidad de elegir, de trabajar y de volver a pertenecer activamente a una comunidad**.



# 2. RESULTADOS

## Objetivo específico del proyecto

El principal objetivo es aumentar significativamente el número de cirugías de cataratas realizadas con éxito en el Hospital Monkole.

Reducir la prevalencia de ceguera evitable por cataratas en la población de Kinshasa en especial, en mujeres mayores en situación de vulnerabilidad, mediante la mejora del acceso a servicios quirúrgicos. Volver a ver es volver a vivir. Devolver la visión supone:

- 1. Incremento en la productividad laboral:** La restauración de la visión permite a los individuos reincorporarse al trabajo, lo que contribuye directamente a la economía local. Estudios han mostrado que las intervenciones visuales pueden aumentar los ingresos individuales hasta en un 20-30%.
- 2. Reducción de la dependencia y costes asistenciales:** Las personas ciegas o con deficiencias visuales severas requieren asistencia constante, lo que implica costes adicionales para familias y comunidades. Recuperar la visión reduce esta carga significativamente.
- 3. Rentabilidad de la inversión sanitaria:** Intervenciones como la cirugía de cataratas tienen un coste bajo y un retorno elevado. Se estima que cada dólar invertido en la salud ocular genera entre 4 y 5 dólares en beneficios económicos.
- 4. Mejora del acceso a la educación:** Niños y jóvenes con problemas visuales tienen menos probabilidades de asistir o permanecer en la escuela. Restaurar la visión favorece su acceso y permanencia en el sistema educativo, aumentando su potencial futuro.
- 5. Fortalecimiento de la equidad social:** Las discapacidades visuales afectan desproporcionadamente a mujeres y personas de bajos recursos. Mejorar la salud visual contribuye a reducir estas desigualdades estructurales en el acceso a oportunidades.



Indicador	Valor de línea base estimado	Meta (junio 2026)	Fuente de verificación
Número de cirugías de cataratas realizadas en mujeres mayores de 50 años	0 (casos captados por el proyecto)	<b>300</b>	Registros quirúrgicos del Hospital Monkole
Número total de cirugías realizadas (hombres y mujeres)	0	<b>500</b>	Informes técnicos / listas de beneficiarios
Número de gafas de presbicia o corrección entregadas	Estimado 0	<b>800</b>	Registros de distribución y prescripción
Porcentaje de beneficiarios que reportan mejora en autonomía personal tras la cirugía	N/A (se medirá en fase piloto)	<b>≥80%</b>	Encuesta postoperatoria a 3 semanas
Número de líderes comunitarios formados en salud ocular (con enfoque de género)	0	<b>40 (60% mujeres)</b>	Lista de asistencia + material didáctico
Porcentaje de casos detectados por brigadas comunitarias (no por consulta espontánea)	Estimado 10%	<b>≥50%</b>	Registro de captación por canal

### Resultados esperados:

- 500 personas intervenidas quirúrgicamente** por cataratas, con especial foco en mujeres mayores, devolviéndoles visión, independencia y calidad de vida.
- 800 personas reciben corrección óptica adecuada**, mejorando la funcionalidad visual para tareas cotidianas, especialmente en adultos en edad productiva.
- Se reduce la **brecha de género en el acceso a cirugía de cataratas** en Kinshasa en al menos un 30% respecto a los datos de referencia del Hospital Monkole.
- Se genera una **red de detección comunitaria** en los barrios periféricos, con **40 líderes comunitarios formados**, capaces de identificar signos de ceguera evitable y acompañar procesos de referencia.
- Se implementa un **sistema de seguimiento postoperatorio** (llamadas telefónicas + visitas comunitarias) con más del 85% de cumplimiento a los 30 días, para garantizar recuperación funcional y minimizar complicaciones.
- Se instala una **metodología replicable de brigadas móviles**, validada en 3 distritos de Kinshasa, para su inclusión en futuras políticas de salud ocular comunitaria.

## **Notas clave:**

Todos los indicadores tienen dimensión temporal, son medibles y realistas.

Se parte de una línea base estimada, pero se plantea su validación en las semanas previas a la ejecución.

La atención a la desagregación por género y el enfoque comunitario están transversalizados. Se considera la satisfacción del beneficiario como parte del sistema de medición de impacto.

# 3. EFICENCIA

El diseño del proyecto #NoMásCataratas Congo 2026 garantiza el uso eficiente, austero y estratégico de los recursos económicos y humanos, alineado con las mejores prácticas en intervenciones de salud ocular en contextos de alta vulnerabilidad.

## **Estrategias clave de eficiencia:**

- Cirugías optimizadas por volumen: se utilizan técnicas de facoemulsificación, que permiten realizar intervenciones de alta calidad con una media de coste inferior a 60€ por paciente.
- Donación de recursos humanos especializados: el equipo quirúrgico internacional de la Fundación Elena Barraquer trabaja en modalidad pro bono, reduciendo drásticamente los costes operativos sin sacrificar calidad.
- Aprovechamiento de infraestructura existente: el Hospital Monkole aporta quirófanos, recursos humanos, servicios básicos y soporte comunitario, lo que elimina costes fijos de instalación y operación.
- Brigadas móviles integradas: se concentra en jornadas intensivas que combinan detección, diagnóstico, cirugía, formación y seguimiento, reduciendo duplicaciones logísticas y maximizando el tiempo de los equipos.
- Compra centralizada y previsor de insumos: se gestionan los materiales quirúrgicos y ópticos de forma conjunta, optimizando envíos y negociando precios con proveedores solidarios y alianzas internacionales.

## **Relación coste-beneficio:**

El presupuesto solicitado de 28.000 € permite atender a:

- 500 cirugías de cataratas,
- 800 lentes correctoras distribuidas,
- 40 líderes comunitarios formados.

Esto representa un costo promedio de 56 € por cirugía integral con seguimiento, incluyendo además actividades educativas y fortalecimiento comunitario. Se trata de una relación costo-impacto altamente positiva y demostrable.

# 4. IMPACTO

## **Impacto transformador**

#NoMásCataratas Congo 2026 se centra en devolver la visión como medio para recuperar autonomía, dignidad y capacidad productiva, especialmente en mujeres mayores de Kinshasa que han sido excluidas del sistema de salud visual.

La ceguera evitable por cataratas en contextos urbanos empobrecidos, como los barrios periféricos de Kinshasa, aísla socialmente a las personas, impide su participación económica y sobrecarga a sus familias, especialmente a otras mujeres y niñas que se convierten en cuidadoras.

Al devolver la visión a al menos 500 personas, se genera un efecto multiplicador:

- Mujeres mayores recuperan su independencia y pueden volver a participar en la vida familiar y comunitaria.
- Niñas cuidadoras pueden regresar a la escuela.
- Hogares con adultos productivos recuperados pueden mejorar sus ingresos y reducir su dependencia.

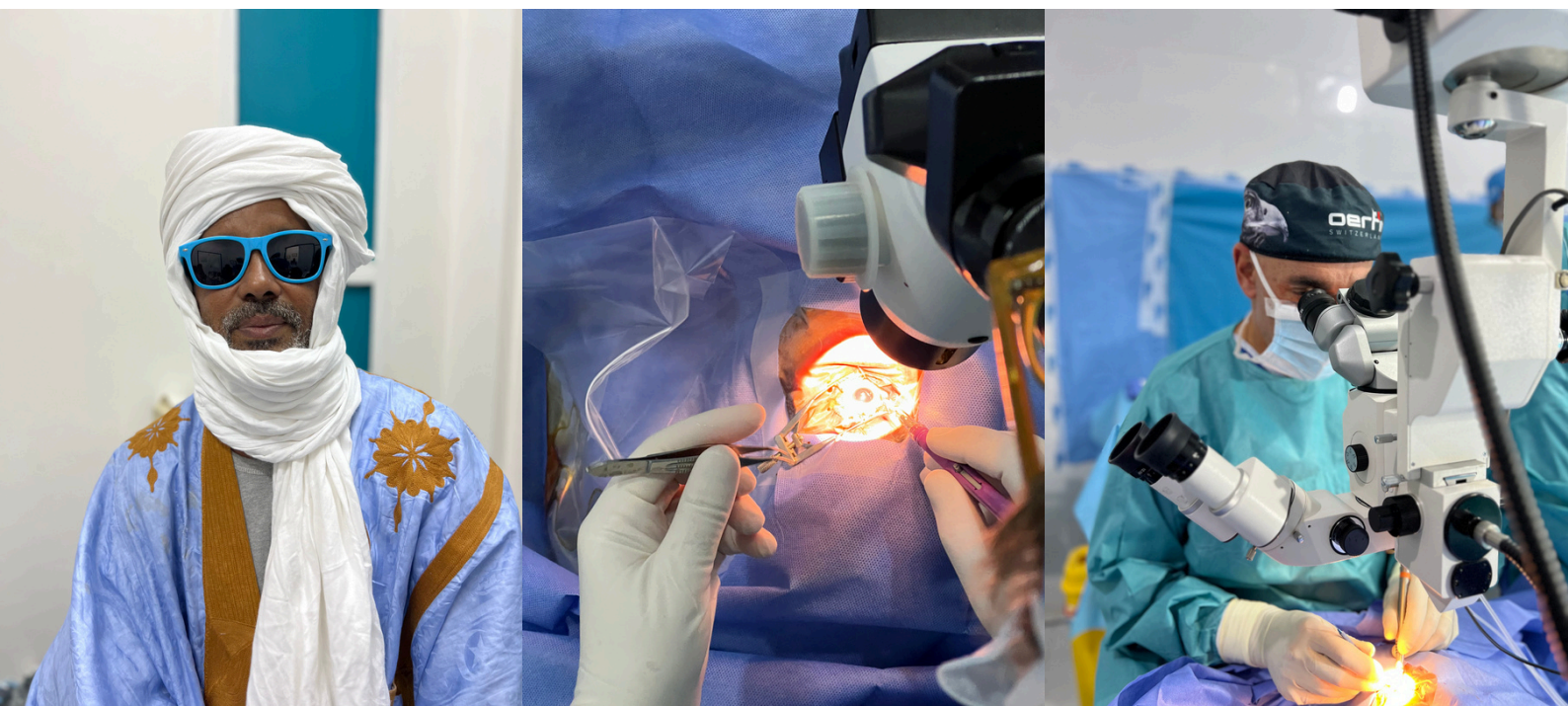
Este impacto va más allá del beneficio clínico: representa una transformación directa en los derechos sociales, económicos y emocionales de los beneficiarios y sus familias.

## Apropiación local y participación

El proyecto ha sido diseñado con y para la comunidad, y contempla una participación activa en todas las fases:

- Diagnóstico participativo: realizado en barrios objetivo con apoyo del Hospital Monkole y organizaciones de base.
- Detección comunitaria de casos: por líderes locales y agentes de salud capacitados.
- Seguimiento postoperatorio: con encuestas en lengua local y acompañamiento por voluntarios del distrito.
- Retroalimentación: sesiones de cierre donde las personas operadas y sus familias comparten testimonios y propuestas.

Además, el proyecto prioriza el uso de materiales culturales adaptados y la formación de actores locales, para que el conocimiento permanezca en la comunidad una vez finalizada la intervención.



# 5. SOSTENIBILIDAD

## Sostenibilidad técnica, institucional y comunitaria

El diseño de #NoMásCataratas Congo 2026 incluye mecanismos concretos para asegurar su continuidad y efecto estructural, una vez finalizado el apoyo externo. La estrategia se basa en tres pilares de sostenibilidad: transferencia de capacidades, apropiación institucional y empoderamiento comunitario.

### 1. Transferencia de capacidades al sistema local de salud

- El proyecto contempla la formación práctica de 10 profesionales locales en técnicas quirúrgicas de bajo costo (MSICS) y manejo postoperatorio, dentro del Hospital Monkole.
- Se desarrollará un módulo de formación continua en salud visual básica dirigido a agentes de salud comunitarios y enfermeros generales, en colaboración con el Instituto de Formación Sanitaria de Kinshasa.
- Todo el material clínico adquirido será donado al Hospital Monkole con instrucciones de mantenimiento y reposición, asegurando su uso posterior en campañas locales sostenidas.
- Se incorporará una guía operativa de brigadas móviles, documentada y entregada al Ministerio de Salud para su replicabilidad en otras provincias.

### 2. Anclaje institucional y viabilidad presupuestaria

- El proyecto se alinea con la Política Nacional de Salud Visual de la RDC (2023–2030), que prioriza la integración de servicios de oftalmología en el primer y segundo nivel de atención.
- Se ha iniciado un proceso formal de coordinación con la Dirección General de Servicios de Salud del Ministerio, para que los insumos oftalmológicos (lentes intraoculares, visores, materiales) sean progresivamente incorporados al presupuesto nacional.
- El Hospital Monkole ha manifestado su compromiso operativo de continuar las cirugías postproyecto, con el apoyo parcial de donantes locales y del seguro nacional de salud comunitaria (mutuelles).
- Se ha renovado el convenio de colaboración con la Fundación Elena Barraquer por tres años más, enfocado en la formación y el asesoramiento técnico a distancia, sin dependencia financiera.

### 3. Empoderamiento de los beneficiarios y vigilancia comunitaria

- 40 líderes comunitarios (al menos 60% mujeres) serán formados como puntos focales de salud visual, capacitados para identificar síntomas, orientar a la población y apoyar en seguimiento.
- Se desarrollará una herramienta de autodiagnóstico visual comunitaria (en forma de ficha gráfica en lingala y francés), distribuida a través de centros de salud y parroquias.
- Se establecerá un registro comunitario de vigilancia ocular con el apoyo de las estructuras de salud de barrio (centros de salud periféricos).
- Se fomentará la creación de grupos de apoyo de pacientes operados, para compartir experiencias y apoyar nuevas campañas en sus comunidades.

### Seguimiento a medio plazo

Una vez finalizado el proyecto, se plantea:

- Evaluación semestral de la continuidad de las cirugías con recursos locales.
- Encuestas de seguimiento a 6 y 12 meses a beneficiarios operados.
- Reunión de revisión técnica con el Ministerio de Salud y actores locales para validar aprendizajes y decidir expansión del modelo.

### Reducción de vulnerabilidad, aumento de resiliencia

El proyecto no solo resuelve un problema inmediato de salud, sino que:

- Disminuye la dependencia sanitaria externa.
- Aumenta la empleabilidad y autonomía de las personas beneficiadas.
- Activa una red comunitaria funcional de salud visual.
- Fortalece capacidades del sistema público local.



# 6. FORMULACIÓN

## Lógica de intervención:

El proyecto está estructurado de manera que cada actividad responde directamente a un resultado esperado, y todos los resultados se alinean con un único objetivo específico claramente definido.

## Objetivo específico:

Reducir la ceguera evitable por cataratas en mujeres en situación de vulnerabilidad en Kinshasa mediante una intervención quirúrgica y comunitaria que fortalezca la capacidad local y garantice acceso equitativo a la salud visual.

Nivel	Indicador clave	Fuente de verificación	Supuestos
<b>Objetivo específico</b>	≥500 cirugías realizadas (60% mujeres); ≥800 gafas distribuidas; ≥40 líderes comunitarios formados	Informes Hospital Monkole, registros ópticos, actas de formación	Condiciones políticas y sanitarias estables durante el periodo
<b>Resultados esperados</b>	1. Cirugías exitosas2. Atención óptica3. Formación comunitaria4. Campañas móviles en 3 distritos5. Seguimiento postoperatorio >85%	Listas de beneficiarios, fichas técnicas, encuestas	Participación activa de líderes comunitarios y coordinación interinstitucional
<b>Actividades clave</b>	1. Diagnóstico y selección de pacientes2. Compra de insumos y equipos3. Realización de cirugías4. Entrega de gafas5. Formación y campañas6. Seguimiento y evaluación	Informes técnicos, facturas, fichas de seguimiento	Logística adecuada y disponibilidad de profesionales

## Cronograma general de actividades

Mes	Actividades principales
Enero	Lanzamiento oficial del proyecto con autoridades. Revisión y validación del cronograma. Inicio campaña de sensibilización.
Febrero	Diagnóstico comunitario + formación de líderes. Inicio de captación de pacientes. Compra de materiales.
Marzo	1ª campaña quirúrgica en Hospital Monkole. Distribución de primeras gafas. Seguimiento inicial.
Abril	Brigadas móviles en barrios periféricos (2 distritos). Sesiones educativas.
Mayo	2ª campaña quirúrgica. Consolidación de red comunitaria.
Junio	Evaluación participativa. Encuestas de satisfacción. Elaboración de informe técnico final. Propuesta de continuidad institucional.

## Enfoque metodológico

Todas las actividades se desarrollan siguiendo estos principios:

- Participación activa de la comunidad.
- Uso de materiales y profesionales locales cuando sea viable.
- Adaptación cultural y lingüística de todos los materiales.
- Énfasis en la equidad de género y la inclusión.
- Monitoreo constante con herramientas simples y prácticas.

# 7. PRESUPUESTO

Total solicitado al Premio Natura: 28.000 €

El 100% de los fondos solicitados se destinarán directamente a la ejecución del proyecto en terreno, sin aplicar costes estructurales de la Fundación ni del socio local. Cada partida está vinculada a un resultado medible.

Partida	Importe (€)	Justificación y vinculación a resultados
<b>1. Compra de insumos quirúrgicos y ópticos</b>	21.000€	Compra de kits quirúrgicos (lentes intraoculares, visores, material estéril, colirios) y lentes correctoras. Calculado para <b>500 cirugías de cataratas</b> a 60 € por caso. Impacta directamente en los Resultados 1 y 2.
<b>2. Transporte y logística local (campañas en distritos periféricos)</b>	4.500€	Vehículos, combustible, transporte de pacientes y equipos. Permite desplegar <b>brigadas móviles en al menos 3 distritos vulnerables</b> , cumpliendo el Resultado 4 (descentralización del acceso).
<b>3. Formación técnica del personal local y comunitario</b>	2.500€	Formación de al menos <b>10 técnicos del Hospital Monkole</b> en técnicas quirúrgicas, y <b>40 líderes comunitarios</b> en detección y seguimiento. Incluye impresión de materiales, alquiler de espacios y refrigerios. Impacta en Resultados 3 y 5.

TOTAL | 28.000 € | 100% ejecución directa en RDC

### Cofinanciación y recursos en especie

- Hospital Monkole: instalación, quirófanos, personal auxiliar, estimado en 8.000 € en especie.
- Fundación Elena Barraquer: equipo quirúrgico voluntario, asesoramiento técnico y coordinación médica (12.000 € estimados).
- Ministerio de Salud (en trámite): apoyo con transporte público sanitario y permisos logísticos.

### Garantía de trazabilidad

- Cada gasto estará documentado con facturas, informes de ejecución y reportes de beneficiarios.
- La rendición de cuentas se incluirá en el informe final técnico-financiero, validado por la contraparte local.

### Garantía de transparencia

- Todas las partidas se documentarán con facturas, informes técnicos y auditorías locales.
- Se elaborará un informe financiero final detallado, firmado por el socio local y Fundación Elena Barraquer.

# CONCLUSIÓN FINAL

**#NoMásCataratas Congo 2026** no es solo una intervención médica: es una respuesta concreta, eficiente y transformadora frente a una injusticia silenciosa que afecta a miles de mujeres mayores en Kinshasa. A través de una estrategia quirúrgica, óptica y comunitaria, el proyecto devuelve la visión —y con ella, la dignidad, la autonomía y el derecho a una vida plena.

Con un enfoque profundamente arraigado en el contexto local, la alianza con el Hospital Monkole y el acompañamiento del Ministerio de Salud aseguran que la acción tenga impacto más allá de sus seis meses de ejecución. El proyecto fortalece estructuras locales, forma a nuevos líderes, crea red de vigilancia visual y deja capacidades instaladas que permitirán su sostenibilidad real y replicabilidad.

Cada cirugía representa mucho más que recuperar la vista: es liberar a una hija de tener que dejar la escuela, es permitir a una abuela volver a cuidar a sus nietos, es volver a participar de la comunidad, del trabajo y del mundo.

Este proyecto es urgente, justo y viable. Y con el apoyo del Premio Natura 2025, podemos devolver no solo la visión, sino la posibilidad de mirar el futuro con esperanza.



