

FUNDACION AFRICANA SUBSAHARIANA (FASUB)

PROYECTO DE CODESARROLLO

“ LA SALUD ES LO MAS IMPORTANTE ”

[14 de Abril de 2007]

[Dotación de un servicio básico de asistencia sanitaria para mujeres, bebés y niños, así como población en general, en Nkpwang (Camerún)]

ANEXO I

FORMULARIO DE PROYECTOS

1. DATOS DE IDENTIFICACION

1.1 Denominación de la ONG solicitante.

Fundación Africana Subsahariana en España (FASUB)

1.1.1 Dirección, código postal, teléfono, fax, correo electrónico si lo hubiera.

Gertrudis Gómez de Avellaneda número 67, 5º A. 50018 Zaragoza.

Teléfono: 630 117 229.

Correo electrónico: fasub_f@hotmail.com

1.1.2 Nombre y apellidos de persona de contacto.

Emile Medou Mvondo

1.1.3 CIF de la Entidad o el equivalente en su país.

G-50844950

1.1.4 Fecha de constitución de la O.N.G.

Constituida el 28 de diciembre de 1.999.

Inscrita en el Registro General de Asociaciones.

29 de marzo en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Con el número de Registro 1410 en el Censo Municipal de Entidades Ciudadanas.

Establecimientos de acción Social. El 26 de julio de 2.002.

1.1.5 Número de socios: 307.

El número de socios de pleno derecho es actualmente 307.

1.1.6 Identificación de los proyectos de solidaridad y cooperación al desarrollo en los que participa, ha participado o promovido con otras organizaciones no gubernamentales:

Proyectos de solidaridad y cooperación al desarrollo que está gestionado actualmente.

Actualmente no está gestionando ninguno.

Area de trabajo.

1. Asesoramiento, orientación y acogida de la población africana residente en España.
2. Proyectos de inserción laboral para inmigrantes de Africa Subsahariana.
3. Fomento de la cultura de Africa Subsahariana en el país.
4. Fomentar acciones de cooperación al desarrollo.
5. Fomentar acciones al codesarrollo.
6. Actividades orientadas al intercambio cultural (Africa-España).
7. Actividades de sensibilización dirigidas a la población africana y española.
8. Promoción de acciones de Comercio Justo.

Proyectos de solidaridad y cooperación al desarrollo en los que participa, ha participado o promovido con otras organizaciones gubernamentales:

Programa de integración de inmigrantes subsaharianos (Subvencionado por el Gobierno de Aragón con una cuantía de 2.000 €).

1.1 Denominación de la ONG que actúa como contraparte local.

Gic des realisations Agro-Pastorales (GICRAP) du centre et du sud.

1.2.1 Dirección, código postal, teléfono, fax, correo electrónico si lo hubiera.

Persona de contacto: Jean Calvin Medou

Teléfonos de contacto: (00237) 72 16 852
(00237) 78 09 067

Dirección: B.P. 461 Yaoundé. Camerúm.

gicrap@hotmail.com

1.2.2 Fecha de constitución como ONGD.

5 de junio de 1967, el padre del representante de la Asociación Africana Subsahariana, fue uno de los fundadores de esta Asociación: Medou Gastón.

1.2.3 Número de socios.

El número de socios totales son: 1.200

1.2.4 Identificación de los proyectos de solidaridad y cooperación en los que participa, ha participado o ha promovido con otras ONGD.

- Modernización de los pueblos y comunidades rurales.
- Mejora de las estructuras económicas y sociales.
- Proyecto de intercambio juvenil.
- Acabar con el analfabetismo.
- Agrupaciones y participación en decisiones y proyectos.

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

2.1 Título del proyecto, país y localidad donde se realizará.

Título: **“LA SALUD ES LO MAS IMPORTANTE”**

Dotación de un servicio básico de asistencia sanitaria para mujeres, bebés y niños, así como población en general.

País: Camerún.

Región en el que se ubica el mismo: Dja et Lobo.

En la capital: Sangmelima.

Pueblo: **Nkpwang.**

2.2 Breve descripción del proyecto.

Dotación de un servicio básico de asistencia sanitaria, ubicado en una zona estratégica de Camerún (pueblo de Nkpwang) por ser punto neurálgico de pueblos de alrededor, con el fin de proporcionar una mayor accesibilidad a sus habitantes y una mayor atención a los problemas sanitarios de la región.

2.3 Ambito o sector en el que se encuadra el proyecto.

Ambito sanitario de prevención y asistencia médica, destinado a mujeres embarazadas, bebés y niños hasta los 12 años, así como población en general.

2.4 Duración prevista del proyecto. Fecha de inicio y fecha de finalización. Fases de ejecución , si las hubiere. Cronograma de ejecución.

El presente proyecto se pretende llevar a cabo en diferentes fases, con una temporalización de un año cada una de las fases, estableciendo el siguiente

Fase previa:

Captación de voluntariado y establecimiento de criterios de coordinación con la contraparte local.

Fase 1:

Desde la concesión de la subvención hasta 12 meses después, consiste en la construcción de un centro sanitario equipado con material sanitario y mobiliario básico para la atención de pacientes.

Fase 2:

Ampliación del centro sanitario y mejora de los equipamientos y servicios, como objetivo a llevar a cabo en los proyectos de cooperación al desarrollo futuros a presentar.

2.5 Coste total del proyecto. Desglose el coste por fases, si las hubiere. Desglose del coste por tipo de gasto (corriente/inversión/gestión).

Ayuntamiento de Zaragoza	60.000 €
Gic des realisations agro-pastorales	2.000 €
Fundación Africana Subsahariana en España (FASUB)	6.000 €
TOTAL DEL PROYECTO	68.000 €

2.6 Plan de financiación prevista.

El plan de financiación prevista es el reflejado en el presente proyecto.

La financiación se llevará a cabo, con el aporte de la Fundación, y la aportación de la contraparte local, sin contar con el apoyo de otras financieras.

2.7 Identificación de importe y de quién ha concedido las ayudas acordadas. Identificación de la aportación de la contraparte local.

Ayuntamiento de Zaragoza: 60.000 €

Gic des realisations Agro-Pastorales (GICRAP) du centre et du sud: 2.000 €.

Fundación Africana Subsahariana en España (FASUB): 6.000 €

Para la ejecución de un servicio básico de asistencia sanitaria en el pueblo de Nkpwang (Camerún), se cuenta con profesionales de la construcción y personal voluntario de la zona donde se ubica el centro, que bajo la supervisión de la contraparte local (Gic des realisations Agro-Pastorales –GICRAP-du centre et du sud), realizará el seguimiento y control de las obras que se lleven a cabo para su creación, también la Fundación Africana Subsahariana, cuenta con un representante que viajará a la zona para la realización de informes periódicos al Ayuntamiento de Zaragoza.

2.8 Financiación solicitada al ayuntamiento de Zaragoza, especificando cantidad en cada tipo de gasto.

(ver presupuesto al final del proyecto).

2.9 Fundamentación de la viabilidad técnica del proyecto.

El centro sanitario que se pretende construir, abarcará un radio de 50 km a la redonda para una mayor accesibilidad a los pueblos de alrededor, con un total de 25.000 usuarios potenciales.

Gran parte de la viabilidad técnica de este proyecto depende de la concesión de la presente subvención en concepto de: compra de los materiales de construcción, mobiliario básico para su equipamiento (camas, camillas...) y material sanitario (curas, medicinas...) se quiere además adquirir una ambulancia para traslados.

La contraparte local, aporta los recursos humanos necesarios basados en:

- Captación de personal voluntario de la comunidad del pueblo de Nkpwang, para la construcción del centro.
- Personal profesional de la construcción.
- Un médico y enfermeros para la atención sanitaria básica.
- Terreno para la construcción del Centro sanitario con una capacidad de 5 hectáreas.

La Fundación Africana Subsahariana en España, realizará:

- El seguimiento y supervisión de la realización del presente proyecto
- La presencia de un representante de la Fundación (Emile Medou) acompañado de un técnico, para la realización de viajes periódicos y la emisión de informes al Ayuntamiento de Zaragoza.
- La aportación de personal sanitario enviado desde España al Camerún, procedente de la Federación Aragonesa de Solidaridad (FAS), contratados para la atención sanitaria una vez realizado el centro. La Fundación Africana Subsahariana ya ha contactado con componentes de estas entidades para dar a conocer el proyecto, contando con la participación de médicos y pediatras.

2.10 Participación de los beneficiarios: criterios de selección y procedimientos de participación.

La población manifiesta la importancia de crear un servicio sanitario accesible a los ciudadanos, y en especial para mujeres y niños, ya que el hospital del que se dispone se encuentra en la ciudad (Sangmelina) presentado grandes deficiencias para poder utilizarlo, ya que no se cuenta con medios de para poder llegar, y dicho hospital no tiene la capacidad suficiente para atender a toda la población que lo necesita, encontrándose colapsada y con falta de espacios y medios.

3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO.

3.1 Descripción del entorno jurídico en el que se ejecuta el proyecto.

El pueblo de **Nkpwang**, cuenta con 1.500 habitantes, dispone de un terreno de 5 hectáreas, estratégicamente ubicado para el acceso a los pueblos de alrededor, con un radio de 50 kilómetros.

Se cuenta además con luz eléctrica y agua corriente para una mejor y mayor atención sociosanitaria, el centro que se quiere construir en este terreno contaría con una capacidad aproximada de 100 pacientes para ingresos y otro tipo de asistencias médicas, con posibilidades de futura ampliación para una mayor capacidad.

Las necesidades sanitarias de las mujeres y niños de la zona y alrededores son:

- Mujeres embarazadas con riesgo de dar a luz en sus casas, con problemas de insalubridad e higiene.
- Niños recién nacidos con carencia de atenciones médicas con riesgo para su vida, con asistencia nutricional: leche, papillas...
- Malaria, fiebres tifoideas, “polimitis”... que afecta principalmente a niños, y que con la correcta vacunación y medicación se podrían curar y prevenir.

3.2 Descripción de los factores sociales y de desarrollo que lo justifican.

Debido a la dificultad de desplazamiento a la zona más próxima para la atención sanitaria, y a la falta de medios para la atención a todos los habitantes, la Fundación Africana Subsahariana considera necesario la creación de este **servicio básico sanitario dirigido a los sectores más vulnerables y desfavorecidos de la población: mujeres, bebés y niños menores de 12 años.**

Además se pretende ofrecer un servicio de ambulancia permanente para traslados urgentes a enfermos y mujeres embarazadas.

El centro asistencial ofrece cubrir “el vacío” sanitario que existe en la zona de Nkpwang y alrededores, y se dirige a una población sin ingresos económicos y sin posibilidades de transporte a la ciudad, su principal fuente de ingresos es el campo con la agricultura y los cultivos.

Este centro además de pretender hacer todo tipo de “curas” normales (desinfección de heridas, atención a gripes, lesiones...) tiene como **labor principal y prioritaria** la atención a mujeres y niños, tanto en el seguimiento de un embarazo, parto... como en la prevención de enfermedades propias de Africa.

También atenderá a los bebés en sus primeros meses de vida, proporcionando la alimentación necesaria para su correcto desarrollo: papillas, leche materna... así como las vacunas pertinentes, incidiendo así en la prevención de la mortandad infantil

Así mismo llevará a cabo actuaciones dirigidas a: la planificación familiar, (con prevención de embarazos no deseados), prevención de enfermedades de transmisión sexual (enfermedades venéreas...).

3.3 Con la realización del presente proyecto, se pueden conseguir las siguientes mejoras:

- Accesibilidad a un centro médico con una capacidad de 100 plazas.
- Desplazamiento en ambulancia para urgencias e ingresos.
- Atención sanitaria preventiva y asistencial de las enfermedades comunes y propias de la población africana.
- Atención a mujeres gestantes y niños de 0 a 12 años.

4. OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO.

4.1 Objetivo y/o meta general.

Mejorar la calidad de vida y sanitaria de Nkpwang y los pueblos de alrededor, mediante la creación de un centro básico de atención sanitaria y su equipamiento, con la disponibilidad de una ambulancia para el traslado de pacientes, y en especial de mujeres embarazadas y niños.

4.2 Objetivos operativos y su distribución temporal si la hubiera.

Las fases de intervención son fundamentalmente dos: fase inicial y fase primera.

Fase inicial:

Objetivo específico: Implicar a la población beneficiaria, junto con la contraparte local, en la creación, construcción y equipamiento de un centro de atención sanitaria en Nkpwang.

Fase primera: (doce meses)

Objetivo específico: Mejorar el nivel de vida, nutricional y sanitario de los habitantes, y en especial, de los colectivos de población más vulnerables: mujeres, bebés y niños.

4.3 Resultados esperados.

Para el objetivo específico primero, los resultados esperados son:

- Nivel máximo de implicación y participación de la comunidad y de la contraparte local.
- Creación del centro sanitario
- Difusión y sensibilización de la zona y alrededores para el conocimiento y asistencia a dicho centro.

Para el objetivo específico segundo, los resultados esperados son:

- Prevención de enfermedades africanas de sus habitantes.
- Prevención de embarazos de riesgo.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Prevención de embarazos no deseados.
- Prevención y descenso de la mortalidad infantil.
- Atención básica sanitaria para enfermedades comunes: heridas, curas, lesiones...
- Facilidad de desplazamientos para la atención médica
- Mejora de las condiciones sanitarias.
- Accesibilidad para las atenciones.
- Mejora en la alimentación de los bebés.
- Sensibilización y toma de conciencia de la importancia del uso de métodos anticonceptivos.
- Vacunación básica a bebés.

4.4 Plan de ejecución de las actividades previstas y temporalización.

Fase de inicio:

Tres meses antes de iniciar las obras del centro sanitario.

Fase de finalización:

Doce meses después de la fecha de inicio del proyecto.

Descripción de fases	Mes 1 inicio	Mes 2 inicio	Mes 3 inicio	12 meses de ejecución
Difusión y sensibilización	x			
Captación de voluntarios		x		
Coordinación de actividades			x	
Creación del centro sanitario				x
Atenciones médicas				x

4.5 Recursos técnicos y materiales de los que se dispone.

La contraparte local, aporta el terreno para la ubicación del centro sanitario, con una extensión de 5 hectáreas.

Parte de la maquinaria y material de construcción la aporta la Fundación Africana Subsahariana financiada con la subvención que aporte el Ayuntamiento de Zaragoza, así como también la adquisición de la ambulancia, mobiliario (camas, camillas) y material sanitario (aparatos médicos, recursos nutricionales...)

4.6 Recursos humanos, cualificación, número y forma de organización.

La contraparte local, cuenta con el personal técnico cualificado y con experiencia, para la ejecución de las obras presentadas en el proyecto actual, también aporta un médico y enfermeros.

La Fundación Africana Subsahariana, aporta médicos y pediatras de la Federación Aragonesa de Solidaridad (FAS), para su contratación y envío al país.

5. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

5.1 Acciones de seguimiento previstas.

La contraparte local, llevará el control y seguimiento del proyecto de una forma adecuada para asegurar la ejecución satisfactoria del mismo.

La comunidad beneficiaria, fundamentalmente a través de sus líderes comunitarios, será responsable de la promotora y de la participación de sus habitantes, y de las acciones que lleven a cabo.

La Fundación Africana Subsahariana, cuenta con un coordinador del proyecto, que realizará los viajes necesarios para el seguimiento del mismo y de los informes pertinentes al Ayuntamiento de Zaragoza, documentado con fotografías de las obras realizadas y de los pacientes atendidos.

5.2 Formularios e instrumentos técnicos que se cumplimentarán.

Una vez al mes, la asociación Gic des réalisations Agro-Pastorales (GICRAP) du centre et du sud, entregará al representante de la Fundación Africana Subsahariana, un informe evaluativo del desarrollo del proyecto.

El representante de la Fundación Africana Subsahariana, realizará como mínimo, cuatro viajes a la zona, desde la fase previa hasta su finalización, para el seguimiento y control del presente proyecto.

5.3 Impacto social y medioambiental previsto: descripción.

Se espera un fuerte impacto positivo en la población de la zona de Nkpwang y alrededores, en los siguientes aspectos:

- Mejora inmediata en la calidad de vida de sus habitantes.
- Se asegurará de atención médica y pediátrica para la atención de sus pacientes.
- Descenso de mortandad infantil.
- Descenso de mortandad en el parto.
- Descenso de transmisión de enfermedades contagiosas.
- Mejora en la alimentación infantil.
- Ampliación en la esperanza de vida.

5.4 Acciones de participación de la ONG solicitante en el proyecto.

Como ya se ha dicho anteriormente, la Asociación Africana Subsahariana, cuenta con una persona, coordinadora del proyecto, que se encargará del seguimiento y evaluación del mismo, realizando al menos, cuatro viajes durante un año.

Contactará con organizaciones de ayuda humanitaria en Zaragoza, para el envío y contratación de personal sanitario, sin perjuicio de participación de personal voluntario. Emitirá informes al Ayuntamiento y justificaciones de los gastos realizados, ilustrando los informes con material gráfico para una mayor comprobación y garantía de ejecución.

5.5 Identificación del número de beneficiarios previsto.

Los principales beneficiarios son toda la población de la comunidad del pueblo de **Nkpwang** y sus alrededores, en especial, las mujeres y niños siendo el colectivo más vulnerable.

Con un total de **25.000 usuarios potenciales** procedentes de diferentes zonas del entorno de **Nkpwang**, con un radio de 50 km de distancia y la posibilidad de contar con un servicio de ambulancia permanente para traslados.

5.6 Descripción de los factores de riesgo y/o dificultad en la ejecución del proyecto.

El mayor factor de riesgo para la ejecución del proyecto son la inclemencias meteorológicas que pueden provocar un retraso en las obras. También es necesario disponer de recursos económicos suficientes para llevar a cabo la realización de este proyecto.

5.7 Indicadores de actividad y de resultados.

Los indicadores que nos permiten valorar la efectividad del proyecto son:

Indicadores cuantitativos.

- Número de personas atendidas por enfermedades “comunes”: gripes, curas, lesiones...
- Número de traslados en ambulancia.
- Número de partos asistidos.
- Número de bebés atendidos por pediatras.
- Número de bebés que se les ha proporcionado alimentos nutricionales.
- Número de niños atendidos.
- Número de vacunas inyectadas.
- Número de enfermedades contagiosas atendidas.

Indicadores cualitativos.

- Tipo de enfermedades comunes atendidas: gripe, resfriados, heridas, rupturas de huesos....
- Tipo de vacunas puestas a los niños: varicela, sarampión, hepatitis...
- Tipo de enfermedades contagiosas atendidas y prevenidas: malaria, polimitis, rubeola, varicela, sarampión, paperas, fiebres tifoideas, fiebres amarillas, hepatitis, síndrome de inmunodeficiencia adquirida...
- Prevención de embarazos no deseados y tipo de actividades: charlas, métodos anticonceptivos...
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual (herpes genitales, sífilis...) y tipo de actividades: charlas informativas, métodos anticonceptivos...

5.8 Soportes escritos y/o audiovisuales que se aportan de la realización del proyecto.

- Postal de la zona.
- Mapa del país donde se ubica la región y el pueblo.
- Carta de colaboración de la contraparte local, sus estatutos y memoria (en idioma original, francés)