



“Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Ayto. de Avilés



Medicus Mundi Asturias
Plaza de América N10 1º
33005
Oviedo
NIF G33341744
985232227
asturias@medicusmundi.es



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

1. DATOS DE LA ONGD SOLICITANTE Y DE LA CONTRAPARTE LOCAL

1.1- Dirección de la ONG solicitante:

Avda. De la Constitución nº 15 1º 33208 Gijón
Teléfono: 985232227 Fax: 985 232227 e-mail.
asturias@medicusmundi.es

1.2. C.I.F.

G 33341744

1.3. Fecha de constitución y campo de actividades

1972, cooperación internacional al desarrollo con especial atención al ámbito sanitario

1.4. Persona(s) responsable(s) del proyecto en la ONG:

Luis Casado González

Voluntario de Medicus Mundi Asturias desde el año 2000

Miembro de la Junta Directiva 2000-2004, 2006-2010

Presidente de la Junta Directiva desde el 2006 hasta la actualidad

Cruz Cuevas Canal

Voluntaria de Medicus Mundi Asturias desde el año 1995

Miembro de la Junta Directiva desde el 2006 hasta la actualidad

Conocedora de la realidad maliense gracias a varias visitas al terreno

Mónica Peña Álvarez

Trabajadora de Medicus Mundi Asturias desde enero de 2015, como técnico de cooperación al desarrollo

Master en cooperación internacional

Conocedora de la realidad maliense gracias haber trabajado como expatriada allí

1.5. Enumeración de acciones de desarrollo ya efectuadas, al menos cuatro acciones (sólo para ONG que no hjan recibido subvenciones)

(Ver Anexo 1 Memoria de Medicus Mundi Asturias)

CONTRAPARTE LOCAL

1.6- Nombre:

Medicus Mundi Malí, Medicus Mundi ejecuta los proyectos de la comuna de Kéniéba directamente a través de nuestra expatriada y del personal local.

Colabora habitualmente con las instituciones locales, Ministerio de Salud, de Educación, y a nivel de la comuna, la mairie, la chefferie, etc.



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

1.7- Fecha de constitución y campo de actividades (en anexo presentar memoria de actividades):

El primer Medicus Mundi se creó en Aquisgrán en 1962, desde entonces se han ido creando en los distintos países, y en los últimos años también en los países receptores de la ayuda, como es el caso de Malí, en 2005. **(Ver Anexo 6 Memoria de FAMME)**

1.8- Dirección: Kéniéba

Teléfono **+223 71 02 50 32** Fax:

E-mail:

medicusmundi.mali.del@gmail.com

Persona(s) responsable(s) del proyecto:

Alba D. Tomé

2. PRESENTACIÓN Y RESUMEN DEL PROYECTO

2.1. Título del proyecto

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora global de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

País Área geográfica donde se realizará:

Comuna de Kéniéba, Región de Kayes, Malí, África subsahariana

2.2. Sector/es:

Nº	Denominación	(*)
I	Salud	X
II	Educación	X
III	Agua y Saneamiento	
IV	Vivienda	
V	Productivo	
VI	Fortalecimiento de la sociedad civil	
VII	Derechos Humanos	
(*) Señalar el/los que procedan		

2.3. Plazo de ejecución del proyecto: 12 meses

2.3.1. Fecha prevista de inicio:

Al mes de recibida la subvención

2.3.2. Fecha prevista de finalización:

A los 12 meses del inicio

2.4. Coste total: 93.750,34€

2.4.1. Monto de la subvención solicitada: 30.000€



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

2.4.2. Otras aportaciones o subvenciones desglosadas.

Distinguir entre las disponibles y las solicitadas:

Ayto.de Gijón 45.000,00€ a solicitar

Aporte local: 18.750,34€ (Valorizado) disponible

2.5 Breve descripción

Uno de los mayores problemas con los que nos encontramos en África del oeste es la falta de agua potable. A esta escasez de agua se unen los malos hábitos higiénicos y el escaso respeto medioambiental, lo que conlleva la proliferación de enfermedades infecto-contagiosas, que se repiten de forma estacionaria.

El presente proyecto tiene como objetivo mejorar el conocimiento que la población de la Comuna de Kéniéba tiene sobre agua, higiene y saneamiento (AHS) trabajando en **65 centros educativos** con los niños y niñas y profesorado, dotando a aquellos de un equipamiento mínimo que garantice esa higiene.

Empezaremos realizando una evaluación del estado de los centros en lo referente al agua, la higiene y el saneamiento, esto nos permitirá incidir, a la hora de trabajar con cada centro, en aquellos aspectos en los que se hayan detectado mayores deficiencias.

Una vez realizada la evaluación iniciaremos el trabajo con el profesorado de los centros, formando formadores en AHS y creando puntos focales que concentren la formación, la gestión y la animación de todas las actividades relacionadas con AHS. Los cursos serán impartidos por personal experto de Medicus Mundi en Malí. Se enseñarán buenas prácticas higiénicas para que el profesorado pueda transmitir las y practicarlas con el alumnado en la clase. Además se equipará a cada centro escolar con un kit de higiene personal (lavado de manos, depósitos de agua potable, jabón etc.) para alumnado y profesorado, igualmente se les dotará de un kit de limpieza del centro (carretillas, rastrillos, lejía etc.), los materiales fungibles se irán reponiendo a lo largo del año, creando así un hábito en las actividades de limpieza del centro y de higiene personal de alumnado y profesorado.

El personal de Medicus Mundi Malí realizará **visitas mensuales** a los centros educativos para hacer el seguimiento de cómo se aplica lo aprendido en el día a día del centro y corregir los posibles usos inadecuados o malas prácticas, así como para aportar los suministros necesarios para que se continúe con la limpieza del centro (jabón, lejía etc.).

Se realizarán **2 emisiones de radio** destinadas a la población en general, con objeto de sensibilizar sobre uso del agua, hábitos de higiene y saneamiento. Se utilizarán las emisoras locales que tienen una gran aceptación entre la población local y un radio de acción muy amplio.

Se llevará a cabo **1 sesión por trimestre** en cada centro educativo (**260 sesiones en total**), de formación con el alumnado directamente por el personal de Medicus Mundi Malí.

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Ayto. de Avilés

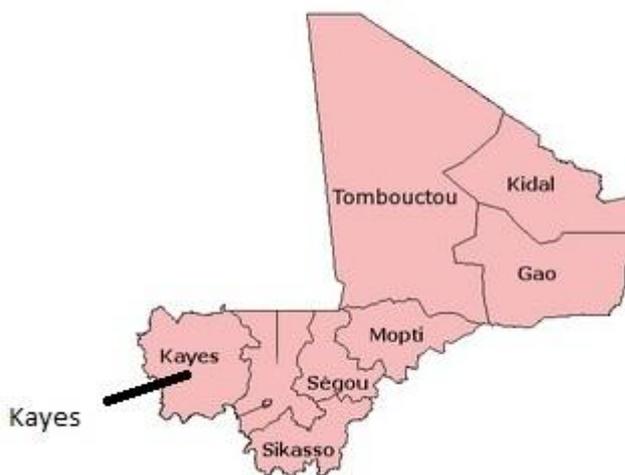
Para consolidar la utilización de las buenas prácticas en AHS se realizará **1 limpieza semanal de los patios** de los centros educativos, habituando así a los centros a mantener las estructuras educativas en la mejor condición posible. Para consolidar esta práctica se convocará entre los 65 centros educativos **un concurso** que premiará a aquel centro que se mantenga más limpio entre los de la comuna de Kéniéba.

Se organizará **una jornada de limpieza** de manos el 15 de octubre coincidiendo con el **Día Mundial del Lavado de Manos**. En dicha jornada se incluirá a todos los centros educativos y se invitará a participar a las autoridades locales y administraciones públicas, para transmitir la importancia de la higiene de las manos en la salud básica de la población.

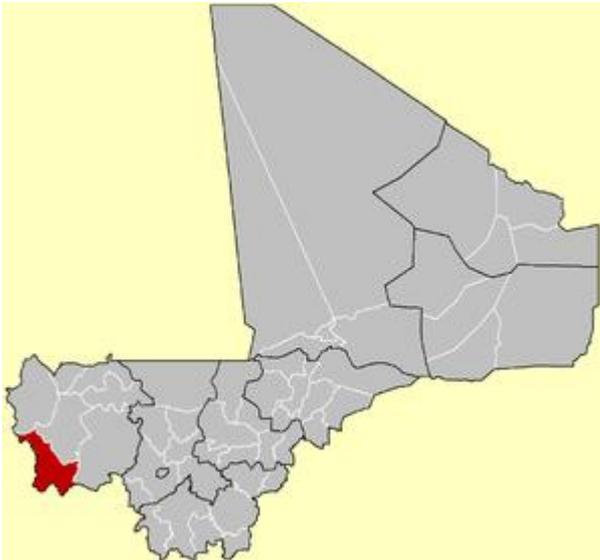
2.6 Localización exacta del proyecto.

El proyecto se desarrollará en la Comuna de Kéniéba, la Comuna de Kéniéba pertenece al Círculo de Kéniéba, en la Región de Kayes, que está situada en el extremo suroeste de Malí y hace frontera con Senegal y Guinea.

El círculo de Kéniéba cuenta con una carretera nacional que la une con Bafoulabé, de 150 km, y otra a Kayes de 250 km, pero de difícil tránsito durante la estación de lluvias, y la ruta a Kita, de 234 km.



Región de Kayes



Círculo de Kéniéba

3. ANTECEDENTES CONTEXTO Y JUSTIFICACION

Antecedentes

El presente proyecto se enmarca dentro de la estrategia de cooperación sanitaria que Medicus Mundi está desarrollando en África Subsahariana en alineación con las políticas públicas de los Ministerios de Salud en cada país y de los objetivos de los organismos multilaterales para la consecución de los ODM.

Medicus Mundi lleva trabajando desde los años 80 en el sector de la Cooperación Sanitaria en África del Oeste, especialmente en los países de la región del Sahel: Mauritania, Malí, Níger y Burkina Faso, con algunas acciones puntuales en Guinea Bissau, Senegal y Togo. Su modelo de cooperación se ha basado esencialmente en fortalecer los sistemas públicos de salud a través de las estructuras nacionales (Ministerio de la Salud) y desconcentradas. También se han apoyado estrategias nacionales y locales de lucha contra la Mutilación Genital Femenina (MGF), VIH, o la malaria, y se han dinamizado procesos de formación de recursos humanos sanitarios regionales a través de la formación especializada de expertos en salud sexual y reproductiva y salud pública (Senegal y Mauritania).

En Mali, Medicus Mundi lleva presente desde 2005 con intervenciones relacionadas mayoritariamente con la salud reproductiva (mejora de la atención materna y neonatal en los Distritos Sanitarios de Koutiala, Tenenkou y Comuna VI de Bamako), pero también en procesos de formación del personal sanitario (Escuela de Salud de Ségou, apoyo al INFSS). En cuanto al componente relacionado con la accesibilidad financiera a servicios



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

sanitarios de calidad a un coste asequible de las poblaciones mediante mutualidades, Medicus Mundi lleva trabajando con la Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM) más de 6 años. La UTM es una organización de la sociedad civil vinculada al Ministerio de Salud mediante un convenio cuyo objeto es el desarrollo conjunto del capítulo del PRODESS correspondiente a la financiación alternativa de la sanidad a través de las mutualidades de salud, el seguro obligatorio de salud y el Fondo de Asistencia Médica.

El origen de esta propuesta se basa en la experiencia de Medicus Mundi en el terreno, relacionado siempre con la salud, y en los problemas encontrados en nuestro trabajo directo con centros de salud locales derivados de las malas prácticas higiénicas en relación con el agua, el lavado de manos y el aseo necesario en lugares públicos.

Contexto.

El nombre de Kéniéba procede de una expresión malinké que significa mucha arena.

El 12 de febrero de 1942 el puesto administrativo colonial fue transferido de Satadougou a Kéniéba. En 1961, tras la independencia de Malí, Kéniéba fue erigido como círculo. Durante la colonización el círculo estaba dividido en cantones, tras la independencia los distritos fueron creados sin tener en cuenta esa primera distribución, tampoco la división en comunas las tuvo en cuenta. La mayor parte de las asociaciones de salud comunitarias (ASACO) han tomado el nombre de los antiguos cantones.

El círculo de Kéniéba tiene una superficie de 16.800km², está situado en la parte sur de la región de Kayes, y se extiende de norte a sur sobre 125 km y de este a oeste sobre 195 km. Limita al norte con los círculos de Kayes y Bafoulabé, al sur con Guinea Conakry, al este con el círculo de Kita y al oeste con la república de Senegal.

El clima es del tipo Sudano-guineano, el año se divide en dos grandes estaciones la de lluvias de mayo a octubre y la seca de noviembre a abril. Los vientos dominantes son el monzón de (este a oeste) y el harmatán (norte a sur), y la pluviometría anda en torno a los 1.600mm/año.

Dos ríos discurren por el círculo, el Bafing y el Falémé, numerosos “Marigot” (marismas formadas tras las lluvias) entre julio y abril.

La flora es la propia del clima sudanés, abundante, compuesta principalmente de khaya senegalensis, de karité, de néré, de guénou, de bambú y de sanan, entre otros.

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

La fauna está compuesta por monos, conejos, jabalís, perdices, pájaros, reptiles etc.

La comuna de Kéniéba cuenta con una población de 38.075, datos de 2012, de los cuales 18.675 son hombres y 19.418 mujeres. El 50% de la población de la comuna está entre los 0 y los 15 años de edad, lo que implica una población muy joven.

Las principales etnias de la zona son los malinkés, los peulhs, los dialonkés, los diakankés y los bambará.

El éxodo rural y la emigración no son habituales en el círculo, la balcanización de las villas en aldeas, permanente o no, son muy habituales, a la búsqueda de tierras fértiles o de oro.

La transhumancia está asegurada con los criadores del norte de la región y por los comerciantes de ganado del círculo cercano a Senegal.

Tras la descentralización el círculo se dividió en 12 comunas todas rurales. Cada comuna está administrada por un consejo municipal elegido en el seno de los partidos políticos.

Las instituciones presente en el círculo son:

El prefecto, que coordina los servicios técnicos y aporta apoyo al consejo del círculo.

El subprefecto al nivel comunal, coordina la acción de los servicios técnicos relevantes del estado en la comuna y aporta apoyo al consejo municipal.

El consejo del círculo, regula los asuntos del círculo, especialmente aquellos relativos a programas de desarrollo económico, social y cultural, está compuesto de un representante por comuna.

El consejo municipal, regula los asuntos de la comuna, especialmente aquellos relativos a programas de desarrollo económico, social y cultural.

Cada consejo municipal elabora el programa de desarrollo de su comuna y lo añade y armoniza a los del consejo del círculo.

Situación educativa:

Según los datos del Centro de Animación Pedagógica (CAP) de Kéniéba de 2012, el círculo cuenta con:

262 escuelas públicas, 236 de primer ciclo y 26 de segundo ciclo

Escuelas privadas, 4

Escuelas comunitarias 96

Madrassas privadas 5

Jardín de infancia privados 8

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

El número de alumnos/as por ciclo

- Primer ciclo 22.762 (9.694 niñas y 13.071 niños)
- Segundo ciclo 4.914 alumnos/as
- Madrassa 1.005 alumnos

La tasa de escolarización de primer ciclo es de 63,58% y de 33,25% en el segundo.

(Ver Anexo 2 Lista actualizada de las estructuras de educación)

En junio de 2012 el Ministerio de Educación de Malí, Unicef y Save the Children, realizaron un informe sobre la situación y necesidades del alumnado y profesorado desplazado en el sur de Malí.

Aunque tras el golpe de estado la región de Kayes no ha sido una de las que más personas desplazadas a recogido, puesto que las cercanas a Bamako, y la propia Bamako son las que han recibido más personas desplazadas, sí se ha notado cierto incremento. De este estudio se desprende que el porcentaje de alumnado que se ha visto fuera del sistema escolar después de su desplazamiento es del 27%, hay que añadir aquel alumnado que tras un breve espacio de tiempo en el centro educativo lo abandona debido a la falta de adaptación, elevándose a un 38,20% para las mujeres y un 10,80% para los hombres.

(Ver Anexo 3 Informe de evaluación sobre la situación y las necesidades de los alumnos y profesores desplazados al sur de Malí)

En cuanto a los servicios de que disponen los centros educativos este informe recoge lo siguiente:

el 76,5% de los centros poseen letrinas, sin embargo solo el 36,7% poseen letrinas separadas para hombres y mujeres (muy importante para la integración de las niñas en las escuelas), el 58,16% poseen un punto de agua potable, solo el 6,1% cuentan con cantina escolar.

La encuesta se realizó sobre 98 centros educativos, ante la pregunta de las cosas que faltaban y consideraban más importantes, 31 considera muy importante la falta de material recreativo, 28 la falta de equipamiento, 27 la falta de material escolar, 26 la falta de instalaciones sanitarias para las niñas, 24 la falta de agua y de instalaciones sanitarias, 23 la falta de material didáctico.

Economía:

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

La agricultura se practica sobre todo en la comuna de Kouroukoto, hay una tendencia a dejarla para dedicarse a la minería tradicional de oro.

Los productos más comunes son el algodón, el mijo, el maíz, el sorgo y el arroz.

La cria de ganado, caprino, bovino y avícola se desarrolla sobre todo en las comunas de Faraba y Sagalo.

La pesca se practica principalmente de manera artesanal. Se cosecha una importante cantidad de naranjas y mangos, si bien la comercialización no se encuentra al nivel deseable.

En el círculo no existe ninguna industria. La artesanía está poco desarrollada, las actividades más comunes son la cestería, la bisutería y la alfarería. El comercio está poco desarrollado y monopolizado por los peulhs del sur y algunos comerciantes de Kayes, Bamako y Sikasso.

No existe mucho turismo a pesar de la riqueza patrimonial, cultural e histórica local.

Agua:

Existe en la ciudad de Kéniéba una red de distribución de agua administrada por una asociación, que no llega a cubrir las necesidades de la población de la ciudad.

Algunas comunas, gracias a la cooperación Malí/Unión Europea han instalado redes de agua en la ciudad, pero hay que señalar que esas instalaciones no cubren el conjunto de los pueblos de la comuna.

En cuanto a la electricidad solo la ciudad de Kéniéba tiene una red de electrificación rural, con un servicio muy deficiente.

La zona de Kéniéba es rica en oro, la explotación la realizan sociedades multinacionales.

La explotación tradicional se realiza en casi todo el círculo, es una actividad con ingresos aleatorios y que practica la mayor parte del tiempo la población.

Existen prospecciones en curso en busca de Uranio.

La búsqueda tradicional de oro produce diversos fenómenos:

- La no especialización de la población
- La creación espontanea de campamentos, son zonas de gran concentración de la población en abrigos provisionales, sin medidas de higiene y sin agua potable. Las condiciones y el modo de vida propician la eclosión de enfermedades epidémicas.
- La contaminación del entorno a través de la utilización de productos tóxicos como el cianuro y el mercurio.

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

- El desinterés por cualquier otra actividad, esta situación hace difícil la realización de actividades sanitarias, sobre todo preventivas y promocionales.

Justificación:

Los problemas sanitarios derivados de la falta de higiene, sobre todo en las manos, y de la mala utilización del agua, son innumerables y con consecuencias muy graves.

La tradición maliense supone que todas las personas que van a comer juntas lo hagan cogiendo con la mano la comida de un recipiente común, esa mano va a la boca y vuelve a ser introducida en el recipiente, si a esto unimos la no utilización de papel higiénico, nos podemos hacer una idea de los riesgos sanitarios de los que hablamos.

La transmisión de fiebres tifoideas en las familias es algo habitual a lo largo del año.

Por todo esto, la realización de un programa de formación que incida por un lado en la necesidad de mantener una correcta higiene en las manos, y por otro, la necesidad de un entorno limpio, se hace necesaria para poder contribuir a la mejora de la salud de la población en general, y a la toma de conciencia de la influencia que los buenos hábitos higiénicos tienen sobre la ausencia de enfermedades.

En cuanto al equipamiento de los centros educativos permitirá mantener el agua en unas mejores condiciones para su consumo, y el entorno en el que se mueven profesorado y alumnado más limpio, lo que incidirá también favorablemente en la salud de la población local.

No resulta fácil cambiar los hábitos que la población tiene en torno a la higiene, el tratamiento del agua, el saneamiento, de ahí que consideremos fundamental el trabajo de la contraparte de forma periódica en los centros educativos, y también las campañas, de publicidad en la radio, así como el concurso por la escuela más limpia. Las charlas reiteradas y la limpieza sistemática del patio del colegio contribuirán a crear buenos hábitos en cuanto al saneamiento y medioambiente.

Somos conscientes de las carencias que se recogen en el informe elaborado por UNICEF y Save the Children, pero consideramos más accesible incidir sobre los hábitos, que mejorar las infraestructuras con unos gastos muy elevados, y en algunos casos con una imposibilidad real de hacerlo debido a la falta de infraestructuras públicas que permitan, por ejemplo, el acceso a agua corriente.

4.- POBLACION BENEFICIARIA

4.1. Descripción de la población beneficiada y perjudicada por el proyecto (disgregada por sexos y edades)

Población beneficiaria del proyecto serán alumnos y alumnas, profesores y profesoras de los centros educativos del círculo de Kéniéba. La población en general se verá beneficiada por la mejora en la salud de las personas relacionadas con la educación.

No existen perjudicados por el proyecto, puesto que no existen ni particulares, ni organismos público, ni organismos privados que en la actualidad tengan esta actividad, ni intención de iniciarla.

4.2. Criterios de selección de la población
Beneficiarios/as directos/as

Serán beneficiados por el proyecto las 5.777 personas relacionadas con los 65 centros educativos en los que se va a trabajar, de los cuales, 5.727 son alumnos/as de los mismos y 50 profesorado.

3.103 son alumnos, 2.624 alumnas, 8 profesores y 42 profesoras

(Ver Anexo 4 listado de alumnado y profesorado en los centros educativos de Kéniéba en 2013)

El único criterio seleccionador es que las personas elegidas pertenezcan a uno de los centros educativos del círculo de Kéniéba.

Beneficiarios/as indirectos/as

38.075 personas del círculo de Kéniéba, de los cuales 18.657 son hombres y 19.418 mujeres.

(Ver Anexo 5 población del círculo de Kéniéba)

5.- DESARROLLO DEL PROYECTO.

5.1 Objetivo global de desarrollo

O.G.: Contribuir a la mejora de la higiene y el saneamiento en los centros educativos de la comuna de Kéniéba

5.2 Objetivos específicos del proyecto:

O.E.1. Mejorar las condiciones de acceso y uso del agua potable en los centros educativos de la comuna de Kéniéba.

5.3 Resultados esperados, indicadores, y fuentes de verificación

5.3.1 Resultados esperados

R.E.1. Las estructuras escolares responden a las normas de higiene y saneamiento

R.E.2. Los centros educativos de la comuna de Kéniéba mejoran su acceso al agua, a la higiene y al saneamiento (AHS)

5.3.2 Indicadores de grado de consecución del resultado

R.E.1. Las estructuras escolares responden a las normas de higiene y saneamiento

I.O.V.R.E.1.1. Porcentaje de centros educativos que disponen de la menos 1 persona formada en buenas prácticas (AHS)

I.O.V.R.E.1.2. Porcentaje de centros educativos que reciben los equipos para asegurar las actividades (AHS)

I.O.V.R.E.1.3. Porcentaje de centros educativos que reciben supervisión del equipo del proyecto de Medicus Mundi en el mes

I.O.V.R.E.1.4. Porcentaje de centros educativos que disponen de puntos de agua potable y puntos de almacenamiento.

I.O.V.R.E.1.5. Porcentaje de centros educativos que tienen un punto de lavado de manos

R.E.2. Los centros educativos de la comuna de Kéniéba mejoran su acceso al agua, a la higiene y al saneamiento (AHS)

I.O.V.R.E.2.1. Número de campañas radiofónicas de sensibilización realizadas con la participación de la dirección de los centros educativos

I.O.V.R.E.2.2. Número de talleres realizados con los puntos focales formados en los centros educativos

5.3.3 Fuentes de verificación de los resultados:

F.V.R.E.1.

Informes de la formación

Listas de asistentes

Registros de la entrega de los materiales

Informes de supervisión

Informes mensuales

Facturas

Fotos

F.V.R.E.1.

Informes del responsable de desarrollo comunitario

Listas de asistentes a las formaciones

Facturas

Fotos

5.4 Descripción de actividades y cronograma

R.E.1. Las estructuras escolares responden a las normas de higiene y saneamiento

Actividad 1: hacer una evaluación AHS

En el primer mes de ejecución del proyecto el responsable de desarrollo comunitario y los dos formadores de puntos focales se desplazarán por los centros educativos para hacer un análisis preciso de la situación de los centros en todo lo referente al agua y a la higiene básica, puntos de agua, lavamanos, situación de las letrinas etc.

Este análisis es la base en torno a la cual se desarrollará el resto del proyecto, puesto que el mismo determinará las actuaciones a realizar en cada centro.

Actividad 2: Formación de puntos focales

Esta actividad se desarrollará a lo largo de todo el proyecto, si bien el mayor esfuerzo se realizará en los primeros meses, y en meses posteriores se realizará el seguimiento de los centros para que los puntos focales funcionen adecuadamente.

Esta actividad busca formar formadores y concienciarlos para que una vez que se haya acabado la ejecución del proyecto se sigan manteniendo unas prácticas correctas con respecto a la higiene personal y al cuidado del entorno del centro, además de preocuparse por transmitir estos valores al alumnado y al profesorado.

Se editarán materiales formativos que servirán para el profesorado y el alumnado, que permitan tener a mano la información básica necesaria para unas buenas prácticas higiénicas.

Actividad 3: Equipamiento inicial de los centros educativos y mantenimiento posterior (AHS)

Se realizará una primera dotación básica a cada centro de aquellos elementos básicos, depósito de agua, lavamanos, rastrillos, carretillas etc., en función de las necesidades derivadas de la evaluación realizada (Actividad1).

Trimestralmente se dotará a los centros educativos de los elementos necesarios para mantener las prácticas higiénicas y de saneamiento del centro adecuadas. Se aportarán al centro elementos fungibles como el jabón, la lejía etc.

Actividad 4: Revisiones mensuales de los centros

Cada mes el responsable de desarrollo comunitario se desplazará a todos los centros objeto del proyecto y realizará una revisión de cómo se está realizando la implementación de las prácticas higiénicas. Tras el análisis se reunirá con los responsables de los puntos focales de los centros para orientar

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

sobre las correcciones que se tengan que realizar, en caso necesario.

R.E.2. Los centros educativos de la comuna de Kéniéba mejoran su acceso al agua, a la higiene y al saneamiento (AHS)

Actividad 5: Dos emisiones de radio

Se realizarán dos emisiones en las radios locales cuyo objetivo será la formación de la población en general sobre AHS. Además se dará a conocer a la población en general las actividades que se desarrollarán en los centros, y el concurso de “la escuela más limpia de la comuna de Kéniéba”.

Actividad 6: Sensibilización con los escolares

El encargado de desarrollo comunitario y el profesorado responsable de los puntos focales, serán los encargados de realizar la formación con el alumnado de los centros. Como apoyo a este trabajo se utilizarán materiales editados especialmente sobre el AHS.

Actividad 7: Concurso “la escuela más limpia de la comuna de Kéniéba”

Para fomentar la limpieza de los centros educativos y animar, al alumnado y profesorado en la tarea, se realizará un concurso entre todos los centros de la comuna. Se aprovecharán las emisiones de radio para darlo a conocer y fomentar la participación.

Dentro del concurso se incluye la realización de una limpieza semanal del patio del centro.

El centro que sea reconocido como el más limpio de la comuna se beneficiará de unos premios, otorgados tanto al propio centro, en equipamiento, al profesorado y al alumnado, materiales formativos, educativos y lúdicos.

Actividad 8. Jornada mundial del lavado de manos

El 15 de octubre día mundial del lavado de manos se organizará una actividad con todos los centros educativos tendente a establecer este día como una fiesta anual del centro, y a reivindicar la importancia del buen lavado de manos a través de su día internacional.

5.5 Programación de actividades de difusión del proyecto en el municipio de Avilés

Para dar a conocer el proyecto al municipio de Avilés se llevarán a cabo actividades dentro del Foro Solidario, trabajando con la población en general y con especial atención a los niños y niñas, puesto que el tipo de proyecto propuesto permite acercar a la población infantil a esta problemática a través del juego.



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

CRONOGRAMA ACTIVIDADES

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Actividad 1: hacer una evaluación AHS	■											
Actividad 2: Formación de puntos focales	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Actividad 3: Equipamiento de las escuelas en material (AHS)		■	■			■			■			■
Actividad 4: Revisiones mensuales de los centros	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Actividad 5: Dos emisiones de radio			■							■		
Actividad 6: Sensibilización con los escolares	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Actividad 7: Concurso "la escuela más limpia de la comuna de Kéniéba"	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Actividad 8. Jornada mundial del lavado de manos										■		

5.6 Descripción de recursos humanos y materiales:

Recursos humanos:

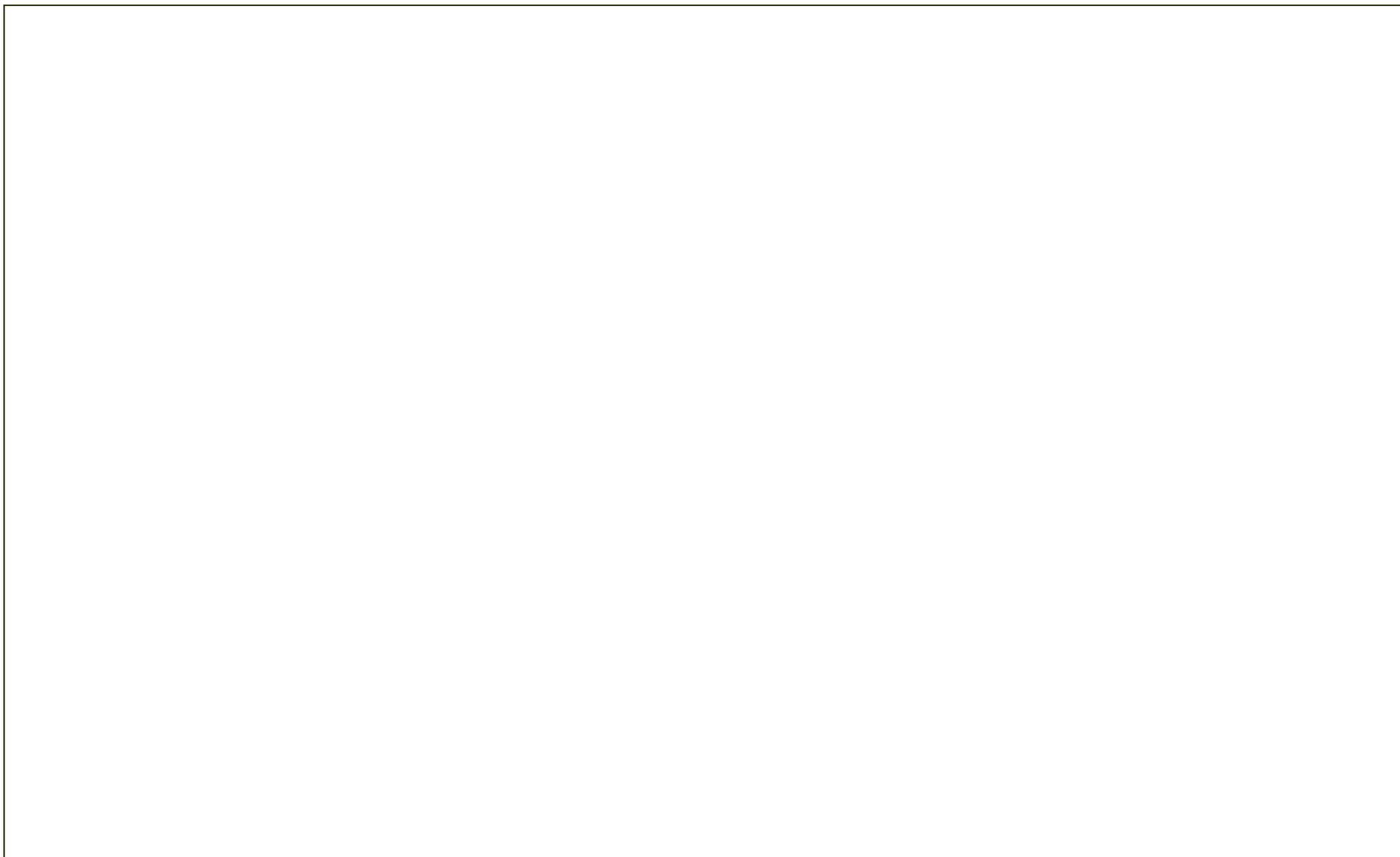
- Responsable de desarrollo comunitario de Medicus Mundi Malí
- 2 formadores sobre puntos focales
- Resto de personal de la oficina de Medicus Mundi Malí, administrativo/as, expatriada etc.

Recursos materiales:

- Oficina de Medicus Mundi Malí
- Equipamiento de la oficina
- Equipamiento de los centros educativos, salas de clase etc.
- Equipos y suministros que se compren para la realización de las actividades, lavamanos, rastrillos, depósitos de agua, carretillas y fungibles.

6 PRESUPUESTOS Y FINANCIADORES

(Ver página siguiente)





”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”
Ayto. de Avilés

”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Ayto. de Avilés

PARTIDAS	FINANCIADORES			
	Ayto. de Avilés	Ayto. de Gijón	Aportación local	TOTAL
A. COSTES DIRECTOS				
A.I. Terrenos y/o Inmuebles	38,11	-	-	38,11
A.II. Construcción	-	-	-	-
A.III. Equipos y Suministros	15.713,07	38.326,43	-	54.039,50
A.IV. Personal Local	9.815,84	680,57	18.490,54	28.986,95
A.V. Personal Expatriado	-	-	-	-
A.VI. Viajes y Estancias	1.732,98	1.943,00	-	3.675,98
AVII. Funcionamiento	300,00	450,00	259,80	1.009,80
A.VIII. Fondo Rotatorio	-	-	-	-
A.IX. Imprevistos	-	-	-	-
A.X. Evaluaciones y auditorias externas	-	-	-	-
TOTAL COSTES DIRECTOS	27.600,00	41.400,00	18.750,34	87.750,34
% Sobre costes directos	31,45%	47,18%	21,37%	100,00%
B. COSTES INDIRECTOS				
B.1. Gastos administrativos ONGD	2.400,00	3.600,00	-	6.000,00
TOTAL COSTES INDIRECTOS	2.400,00	3.600,00	-	6.000,00
% Costes indirectos sobre directos	8,00	8,00	-	0,06
TOTAL GENERAL EN EUROS	30.000,00	45.000,00	18.750,34	93.750,34
% Sobre totales	32,00%	48,00%	20,00%	100,00%



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Ayto. de Avilés

PRESUPUESTO							
Tipo de cambio							
PARTIDAS	Unidades	Importe en FCFA	Importe en €	Ayto. de Avilés	Ayto. de Gijón	Aportación local	TOTAL (euros)
A. COSTES DIRECTOS							
A.I. Terrenos y/o Inmuebles							
Alquiler sala de formación	1,00	25.000,00	38,11	38,11			38,11
Subtotal A.I.		25.000,00	38,11	38,11	-	-	38,11
A.II. Construcción							
-	-						-
Subtotal A.II.		-	-	-	-	-	-
A.III. Equipos y Suministros							
Moto para el responsable de desarrollo comunitario	1	655.957,00	1.000,00	1.000,00			1.000,00



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Ayto. de Avilés

Equipamiento informático responsable desarrollo comunitario	1	655.957,00	1.000,00	1.000,00			1.000,00
Equipamiento personal responsable desarrollo comunitario (carpetas, linterna, impemeable, mochila, zapatos seguridad, casco)	1	65.596,00	100,00	100,00			100,00
Equipamiento para los centros	65	135.902,00	13.466,78	365,74	13.101,04		13.466,78
Dotación trimestral en suministros para los centros	260	60.980,62	24.170,73	4.044,71	20.126,02		24.170,73
Transporte de materiales y suministros a los centros	4	98.394,00	600,00	300,00	300,00		600,00
Suministros formación puntos focales en los centros	67	3.000,00	306,42	153,42	153,00		306,42



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Mali)”

Ayto. de Avilés

Pausa café formación puntos focales centros	67	2.000,00	204,28	101,28	103,00		204,28
Materiales pedagógicos para sensibilización	1	4.263.740,00	6.500,03	2.500,03	4.000,00		6.500,03
Emisiones radiofónicas semestrales	2	150.870,00	460,00	460,00			460,00
Jornada mundial del lavado de manos	1	1.189.000,00	1.812,62	1.812,62			1.812,62
Concurso la escuela más limpia	1	1.830.000,00	2.789,82	2.789,82			2.789,82
Gasolina moto	12	39.357,00	719,99	719,99			719,99
Mantenimiento de moto	12	19.679,00	360,01	165,46	194,55		360,01
Teléfono, Internet etc	12	30.000,00	548,82	200,00	348,82		548,82
				-			-
Subtotal A.III.		9.200.432,62	54.039,50	15.713,07	38.326,43	-	54.039,50
A.IV. Personal Local							
Responsable desarrollo comunitario	12,00	499.600,00	9.139,62	9.139,62			9.139,62
2 Formadores puntos focales	2,00	25.000,00	76,22	76,22			76,22



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Mali)”

Ayto. de Avilés

Servicios profesionales	12	840.000,00	1.280,57	600,00	680,57	1.280,57	
Profesorado (valorización)	130	12.129.000,00	18.490,54			18.490,54	
			-			-	
Subtotal A.IV.		13.493.600,00	28.986,96	9.815,84	680,57	18.490,54	28.986,95
A.V. Personal Expatriado							
						-	
Subtotal A.V.	-	-	-	-	-	-	
A.VI. Viajes y Estancias							
Desplazamiento en terreno 12 meses	1,00	1.436.285,00	2.189,60	989,60	1.200,00	2.189,60	
Dietas de formación en las escuelas 12 meses	1,00	975.000,00	1.486,38	743,38	743,00	1.486,38	
						-	
Subtotal A.VI.		2.411.285,00	3.675,98	1.732,98	1.943,00	-	3.675,98
A.VII. Funcionamiento							
Alquiler antena Kenieba	1	400.000,00	609,80	300,00	309,80	609,80	



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Mali)”

Ayto. de Avilés

Gastos oficina kenieba	12	16.398,90	300,00	- 0,00	140,20	159,80	300,00
consumibles	1	65.596,00	100,00	0,00		100,00	100,00
							-
Subtotal A.VII.		481.994,90	1.009,80	300,00	450,00	259,80	1.009,80
A.VIII. Fondo Rotatorio							
Subtotal A.VIII.		-	-	-	-	-	-
A.IX. Imprevistos							-
Subtotal A.IX.		-	-	-	-	-	-
A.X. Evaluaciones y auditorias externas							
Subtotal A.X.		-	-	-	-	-	-
TOTAL COSTES DIRECTOS		25.612.312,52	87.750,35	27.600,00	41.400,00	18.750,34	87.750,34
% Sobre costes directos				31,45%	47,18%	21,37%	100,00%



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Mali)”

Ayto. de Avilés

B. COSTES INDIRECTOS							-
B.1. Gastos administrativos ONGD							-
				2.400,00	3.600,00		6.000,00
TOTAL COSTES INDIRECTOS		-	-	2.400,00	3.600,00	-	6.000,00
% Costes indirectos				8,00	8,00	0,00%	6,40%
							-
TOTAL GENERAL		25.612.312,52	87.750,35	30.000,00	45.000,00	18.750,34	93.750,34
% Sobre totales				32,00%	48,00%	20,00%	100,00%



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

7.- VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

7.1 Factores socioculturales

7.1.1. Grado de implicación y motivación de los beneficiarios

Habitualmente la población local acoge de buen grado las actividades previstas, en este proyecto, tal como se recoge en el informe realizado por UNICED y Save The Children, el AHS es una preocupación dentro de los centros educativos, por lo que esperamos una buena respuesta por parte de los mismos. **(Ver Anexo 3 Informe de evaluación sobre la situación y las necesidades de los alumnos y profesores desplazados al sur de Malí)**

7.1.2. Grado de participación local en la concepción y ejecución del proyecto

En abril de 2015 Medicus Mundi ha colaborado en la Reunión del Consejo de Gestión del DS de Kéniéba en donde se analizó el trabajo de 2014 a través del informe de actividades, la situación e 2015 y el plan de actividades para 2016. Esta reunión sirvió como preparatoria para la que se celebró del Comité Regional de Orientación, Coordinación y Evaluación del PRODES (CROCEP) en Kayes a finales de abril y en la que MM participó como ONGD internacional que actúa en la región, junto a representantes nacionales, regionales y locales, tanto del Ministerio de Salud e Higiene Pública, las autoridades del estado y los representantes del círculo (Prefecto, Presidentes del Consejo etc.), así como Cruz Roja Maliense, ACF; PAM.

De estas reuniones y de la planificación que en ellas se hizo sale este proyecto para Kéniéba.

7.1.3. Análisis de género e indicadores de impacto

Este tipo de proyecto no tiene un impacto específico en cuanto a género. Al estar dirigido a toda la comunidad escolar se dirige en el mismo grado a hombres y mujeres, y los beneficios para la salud que se derivan del mismo, se darán en igual medida en unos y otras.

No obstante, teniendo en cuenta que la situación de la mujer en Malí, según el PNUD es la siguiente:

En Malí, las mujeres representan el 52 % de la población total con un porcentaje de población rural del 80 % y con un 64,2% de población que vive por debajo del umbral de la pobreza (EDS III, 2001). En Kéniéba la distribución de la población es de 51% de mujeres frente al 49% de hombres

Las mujeres son un grupo particularmente desfavorecido por las siguientes cuestiones:

- El 71,7% de las mujeres de entre 15 a 49 años no han recibido ninguna formación
- La baja tasa de alfabetización de mujeres es del 12,1% frente al 48,3% de hombres (datos de 1998), la tasa bruta de escolarización de niñas es del 53,7% frente al 75,3% de niños (primer

ciclo escolar, 2003) con una frecuencia de abandono escolar más alta entre las niñas.

- La alta mortalidad materna e índices de fecundidad (6,7 niños/mujer)
- El acceso limitado a los órganos de toma de decisiones (14 mujeres diputadas sobre 147 hombres en la Asamblea Nacional, 4 mujeres Ministras en un Gobierno de 28 miembros)
- El status jurídico de las mujeres marcado por las disposiciones discriminatorias en los textos legales(Código de la familia)
- La falta de reconocimiento de algunos de ciertos derechos de las mujeres en la práctica, la ignorancia de sus derechos por parte de las propias mujeres.

El presente proyecto integra la **equidad de género** con el objetivo de minimizar las consecuencias negativas de las relaciones sociales desiguales entre ambos sexos. Se prevé la puesta en marcha de actividades estratégicas que permitan promocionar a las mujeres al mismo nivel que los hombres, en función de los roles y responsabilidades de cada uno así como en su ámbito específico de competencias, el número de mujeres responsables de los puntos focales es mucho mayor al de hombres.

7.2 Factores Sociopolíticos

7.2.1. Actitud de las autoridades locales

El presente proyecto se integra dentro de las políticas de salud del Ministerio de Salud de Malí, por lo que es apoyado por las autoridades locales en su totalidad, cualquier actividad dirigida a mejorar el estado sanitario de la población, es bien recibido por las autoridades locales. Además estos 10 años de trabajo en la comuna han permitido gozar de la confianza de las autoridades locales sobre el buen desarrollo de nuestras actividades.

7.2.2. Cuestiones legales

El tipo de proyecto que presentamos no plantea problemas legales al encuadrarse dentro de las políticas sanitarias del país y al contar con el apoyo del M^o de Salud.

7.3 Factores Técnicos

7.3.1. Tecnología utilizada y adecuación al medio

No se utiliza una tecnología específica, y ninguno de los elementos que se va a comprar para el uso en los centros escolares es ajeno a la población local, son escasos debido el alto coste de adquisición.

7.3.2. Asistencia técnica necesaria

La asistencia técnica será realizada por el personal de Medicus Mundi Malí, expertos en salud y saneamiento serán los encargados de formar a los responsables de los puntos focales.

7.4 Factores Medio Ambientales

7.4.1. Impacto medioambiental



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

El desarrollo del proyecto tendrá un impacto medioambiental muy favorable, puesto que se prevé la realización de campañas periódicas de limpieza en los centros educativos, y un concurso entre los mismos que les incitará a mantener los buenos hábitos de saneamiento y que permitirá convertirlos en habituales.

7.5 Factores Económicos-Financieros

7.5.1. Disponibilidad de recursos locales

Los recursos locales están ya disponibles.

7.5.2. Capacidad financiera, presupuestaria y de gestión de la ONG local

Nuestra contraparte es Medicus Mundi Malí, que depende de Medicus Mundi Andalucía, y se integra dentro de la Federación de Medicus Mundi, lo que supone una garantía de su fiabilidad y buen trabajo. Además como organización calificada por la AECID debemos cumplir unos estrictos requisitos en cuanto a transparencia y buen gobierno, y de capacidad financiera. La Federación y todas las organizaciones miembro son auditadas cada año.

7.5.3. Análisis económico

Medicus Mundi tiene una amplia trayectoria de trabajo en el mundo de la cooperación, e incluso en estos años difíciles ha mantenido su trabajo en el terreno, pensando siempre en apoyar a los más empobrecidos. Desarrolla proyectos de todo tipo e importe, como sede en el terreno depende de Medicus Mundi Andalucía lo que supone un plus en cuanto a la garantía de estabilidad. **(Ver Anexo 6 Memoria de la FAMME)**

7.5.4. Factores de riesgo

Factores que pondrían en riesgo el proyecto son los siguientes:

- recrudescimiento de los problemas con los Tuareg en el norte del país
- riesgos climáticos, que pudieran derribar los centros educativos impidiendo así la realización del proyecto
- cambio de la actitud de las autoridades locales con respecto a la participación de las ONGD en el desarrollo del país

Teniendo en cuenta la situación actual no se estima que ninguno de los anteriores factores tenga un riesgo alto de producirse.

8.- EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

8.1 Seguimiento y evaluación interna

El seguimiento del proyecto y la evaluación se realizará sobre la base de la estructura del plan de trabajo basado en la matriz lógica de planificación, tomando como referencia las metas generales del plan estableciendo los indicadores de impacto necesarios. Desde el punto de vista operativo de la implementación del plan, se identificarán indicadores trazadores en correspondencia con los resultados, estrategias e intervenciones diseñadas, los



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

que deberán abarcar la actuación multisectorial de todos los actores involucrados en el territorio.

Para llevar a cabo este seguimiento se contará con el personal de Medicus Mundi Malí, que pasará los informes pertinentes a Medicus Mundi Asturias, en función de las exigencias del financiador.

8.2. Evaluaciones y auditorías externas

Teniendo en cuenta la cuantía de la subvención solicitada no se prevé la realización de evaluaciones o auditorías externas. La auditoría del proyecto se hará junto con el resto de la contabilidad de Medicus Mundi Asturias y la Federación de Medicus Mundi, que como entidades de “utilidad pública”, tienen la obligación de realizar auditorías anuales que recogen todos los ingresos y gastos, incluidos los de los proyectos.



”Apoyo a la integración de actividades de promoción de agua potable, higiene y saneamiento para la mejora total de la salud de los centros educativos de la Comuna de Kéniéba (Región de Kayes, Malí)”

Listado de anexos

ANEXO 1 Memoria de Medicus Mundi Asturias

ANEXO 2 Lista actualizada de las estructuras de educación

ANEXO 3 Informe de evaluación sobre la situación y las necesidades de los alumnos y profesores desplazados al sur de Malí

ANEXO 4 Listado de alumnado y profesorado en los centros educativos de Kéniéba en 2013

ANEXO 5 Población del círculo de Kéniéba

ANEXO 6 Memoria de la FAMME