

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

CULTIVO DE LA MORINGA, PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y MEDIOAMBIENTALES EN LA COMUNA DE GOUANDIAKA



Medicus Mundi Asturias
G 33341744
Plaza de América Nº10 1º
33005 Oviedo
asturias@medicusmundi.es

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

1. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE Y SOCIO LOCAL

Entidad solicitante

Nombre: Medicus Mundi Asturias
 CIF: G33341744
 Fecha de constitución: 1970
 Dirección: Plaza América nº10 1º
 C.P: 33006
 Localidad Oviedo
 Provincia Asturias

Responsable legal de la entidad

Nombre: Luis Casado González
 D.N.I:11392104C
 Cargo: Presidente

Persona responsable del proyecto:

Nombre: Cruz Cuevas Canal
 Cargo: Vocal
 Teléfono: 985 23 22 27
 Fax:
 E-mail: asturias@medicusmundi.es

Actividades desarrolladas en los dos últimos años

Actividades Sensibilización – Educación para el Desarrollo en Asturias

Año	NOMBRE ACTIVIDAD	BREVE DESCRIPCIÓN	LUGAR	DURACIÓN	DESTINATARIOS/A S
2016	Jornadas “un mundo conectado”	Jornadas en las que participamos en una mesa redonda sobre derecho a la salud e igualdad de género	Plaza de trascorrales, Oviedo	1 día	Público en general
2016	Semana de los Grandes Corazones	Una semana en la que trabajamos el tema de la malaria	Colegio Público Río Sella Arriondas	1 semana	Primaria
2016	Charlas “Educar, comprender, vivir. Educación para el Desarrollo”	Talleres al alumnado de grado de Educación infantil y primaria, Educación Social y Terapia Ocupacional	Facultad Padre Ossó Oviedo	3 días	Estudiantes universitarios
2016	Exposición “Todas las mujeres libres de violencia”	Exposición que propicia una conciencia crítica en torno a las causas de violencia contra las	Casa de la Cultura de Sariego Auditorio	Todo el año	Público en general y centros educativos en particular



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

		mujeres	Principe Felipe Recinto Ferial Luis Adaro Casa de la Cultura de Mieres IES Isla de la Deva IES Salinas Casa de Encuentro de la Mujer de Castrillón		
2016	Charlas "Salud en cooperación internacional"	Charla sobre la salud en cooperación	Cruz Roja y Hospital Universitario de León	2 días	Público en general y personal sanitario
2016	Exposición qué fue de los Objetivos del Milenio en salud? Pinceladas para una agenda post 2015	Exposición sobre ODS	Plaza de Trascorral es, Oviedo Factoría Cultural Avilés Escuela Técnico Profesional Revillagigedo Gijón	Todo el año	Público en general y estudiantes
2016	Entrega de los premios del XVI Certamen de Cuentos Dr. Luis Estrada	Certamen de cuentos	Plaza de Trascorral es Oviedo	1 día	Público en general y cuenta cuentos para menores
2016	Enséñame unas fotos	Exposición fotográfica sobre Malí y Bolivia	Espacio de Arte del Centro San José de Guadalajara	1 día	Público en general
2016	Exposición Pueblos	Exposición sobre	Casa de	30 de mayo	Público en general y



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

	de la Sabana. Malí	Malí, y visitas guiadas con alumnado del IES Candás	la Cultura de Candás	a 12 de junio	alumnado
2016	IX Congreso de bioética Las violencias contra las mujeres. Aspectos socio-estructurales y legales	Ponencia	Recinto Luis Adaro Gijón	17 al 19 de octubre	Público en general
2016	Ponencia Casilda Velasco en la mesa redonda ellas son el futuro, su salud nuestra responsabilidad	Muestra de fotografía y video sobre mujeres y charlas en torno al tema Sin ellas no hay futuro	CCAI Gijón	30 de noviembre a 29 diciembre	Público en general
2016	Mercadillo solidario de Carreño	Stand y exposición Malaria, el reto de la pobreza	Carreño	16 y 17 de abril	Público en general
2016	Día de África, stand y exposición qué fue de los ODM?	Divulgación sobre África	Trascorral es, Oviedo	25 mayo	Público en general
2016	Mercado del Mundo	Stand informativo	Grado	12 junio	Público en general
2016	III Feria de la Salud	Stand Informativo	Grado	2 octubre	Público en general
2016	Tertulia radiofónica	Información sobre salud	Avilés	1 viernes al mes	Público en general
2015	Todas las mujeres libres de violencia	Exposición y material didáctico sobre violencia de género	Grado Oviedo Sotrondio León Candamo Candás Pola de Lena Cangas de Narcea	Abril 2015 a diciembre 2015	Alumnos y alumnas de secundaria y bachillerato Población en general de centros sociales y ambulatorios
2015	Presentación Informe salud	Presentación pública del informe de salud	Gijón	23 de abril	Público en general
2015	Minicuentos, microrelatos, y cuentículos	Certamen de cuentos	Oviedo	9 de mayo	Público en general
2015	¿Qué fue de los ODM en Salud?	Jornada	Oviedo	7 de noviembre	Público en general
2015	¿Qué fue de los ODM en Salud?	exposición	Auditorio Oviedo Villavicios a Nava	7 de noviembre	Público en general



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

2015	Campaña trabajadores en salud	Charla	Facultad de Medicina Oviedo	9 de noviembre	Estudiantes de medicina
2015	Paremos la malaria "YA	Exposición	Facultad de Medicina Castrillón		Alumnado medicina e IES Piedras Blancas
2015	Pueblos de la Sabana, Malí	Exposición	Tineo Nava Colunga	Ocubre a diciembre 2015	Público en general
2015	Ahorita vuelvo, Bolivia	Exposición	Talavera de la Reina Nava	Noviembre a diciembre	Público en general
2015	Concierto solidario	Concierto, Victor Manuel, Miguel Ríos, OCAS	Avilés	16 de mayo	Público en general
2015	Concierto solidario NiFe	Concierto, Victor Manuel, OCAS	Langreo, Mieres, Siero	4,5 y 6 de diciembre	Público en general
2015	Foro Solidario de Avilés	Participación en el foro	Avilés	31 noviembre	Público en general
2015	Mercado de salud	Participación en el mercado	Grado	4 de octubre	Público en general

Experiencia Cooperación al Desarrollo en el país-sector de la propuesta presentada

Año de Ejecución	Nombre del Proyecto	Sector	Cuantía total	Nº Beneficiarios/as
2016	Mejora de las condiciones de vida de mujeres, jóvenes, niños y niñas de Malí (3ª fase)	Salud y Educación	102.000	3.523
2016	Atención sanitaria a mujeres embarazadas de Koulikoro y Gouni, Malí	Salud	34.550	200 mujeres
2016	Mejora de la salud en el barrio de Souban, Koulikoro	Salud	16.858,44	Población de Souban
2016	Formación	Medioa	2.355,20	14.000

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

	medioambiental en la comuna de Guagniaka	mbiente		
2016	Fomentando la salud en la población rural de Kalana, Malí	Salud	5.000	1.219
2015	Atención a menores en el centro nutricional de Kalana, Malí	Salud básica, nutrición	2.669,15	165
2015	Fomentando la salud en la población rural de Kalana. Malí	Salud Básica	14.793,91	6.720
2015	Equipamiento de un laboratorio biomédico en Burkina Faso	Dotación sanitaria	3.466,47	8.000
2014	“Fomentando la salud materno-infantil en Koutiala, Mali	Salud materno infantil	3.774,00	8.000
2014	“Fomentando la salud materno-infantil en Koutiala, Mali	Salud materno infantil	3.774,00	8.000
2013	“Apoyo básico para refugiados en el país dogón procedentes del Norte de Mali”	Ayuda alimentaria de emergencia	22.528,07	135 familias

(Ver Anexo 1 Memoria Medicus Mundi Asturias 2016)

Socio local-Contraparte

Nombre: Hnas Franciscanas Misiones de María Auxiliadora
 Dirección: Mission Catholique, Kalana, Sikasso
 País: Malí
 Tf.: 00 223 79244021
 Fax:
 E-mail: fauxiliadora@yahoo.fr



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Responsable legal de la entidad

Nombre: Patricia Aguilar
 Pasaporte: AR938594
 Cargo: Superiora

Persona responsable del proyecto:

Nombre: Patricia Aguilar
 Cargo: Superiora
 Teléfono: 00 223 73280152
 Fax:
 E-mail: fauxiliadora@yahoo.fr

Experiencia Cooperación al Desarrollo en el país-sector de la propuesta presentada
 En el año 2005 Medicus Mundi Asturias desarrolló su primera actividad en Kalana, desde entonces se han desarrollado actividades pequeñas de apoyo a la comunidad, algunas con fondos propios y dos grandes proyectos.

Año de Ejecución	Nombre del Proyecto	Sector	Cuantía total	Nº Beneficiarios/as
2016	Mejora de las condiciones de vida de mujeres, jóvenes, niños y niñas de Malí (3ª fase)	Salud y Educación	102.000	3.523
2016	Formación medioambiental en la comuna de Guagniaka	Medioambiente	2.355,20	14.000
2016	Fomentando la salud en la población rural de Kalana, Malí	Salud	5.000	1.219
2015	Fomentando la salud en la población rural de Kalana. Malí	Salud Básica	14.793,91	6.720
2015	Atención a menores en el centro nutricional de Kalana, Malí	Salud básica, nutrición	2.669,15	165
2015	Atención a menores en el centro nutricional de Kalana, Malí	Salud básica, nutrición	2.669,15	165



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

2012-2013	Fomentando la salud materno-infantil en la población rural de Koutiala Mali	Salud infantil	381.062	40.500
2010-2011	Fomentando la salud materno-infantil en la población rural de Koutiala Mali	Salud infantil	213.068	20.000

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

2. PRESENTACIÓN Y RESUMEN DEL PROYECTO

2.1. Título del proyecto:

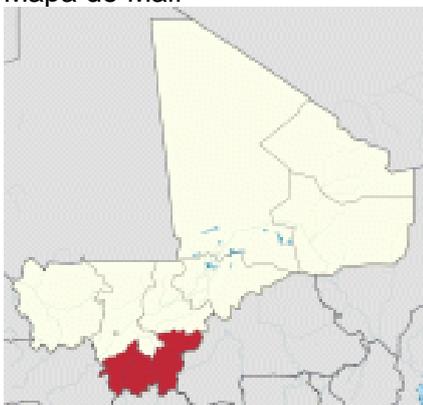
Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

2.2. Localización (país y provincia):

El proyecto se llevará a cabo en la comuna de Gouandiaka, la región de Sikasso, Malí. Se trabajará en los siguientes pueblos: Kalana, Kolenda, Koumbala y Sokoroko



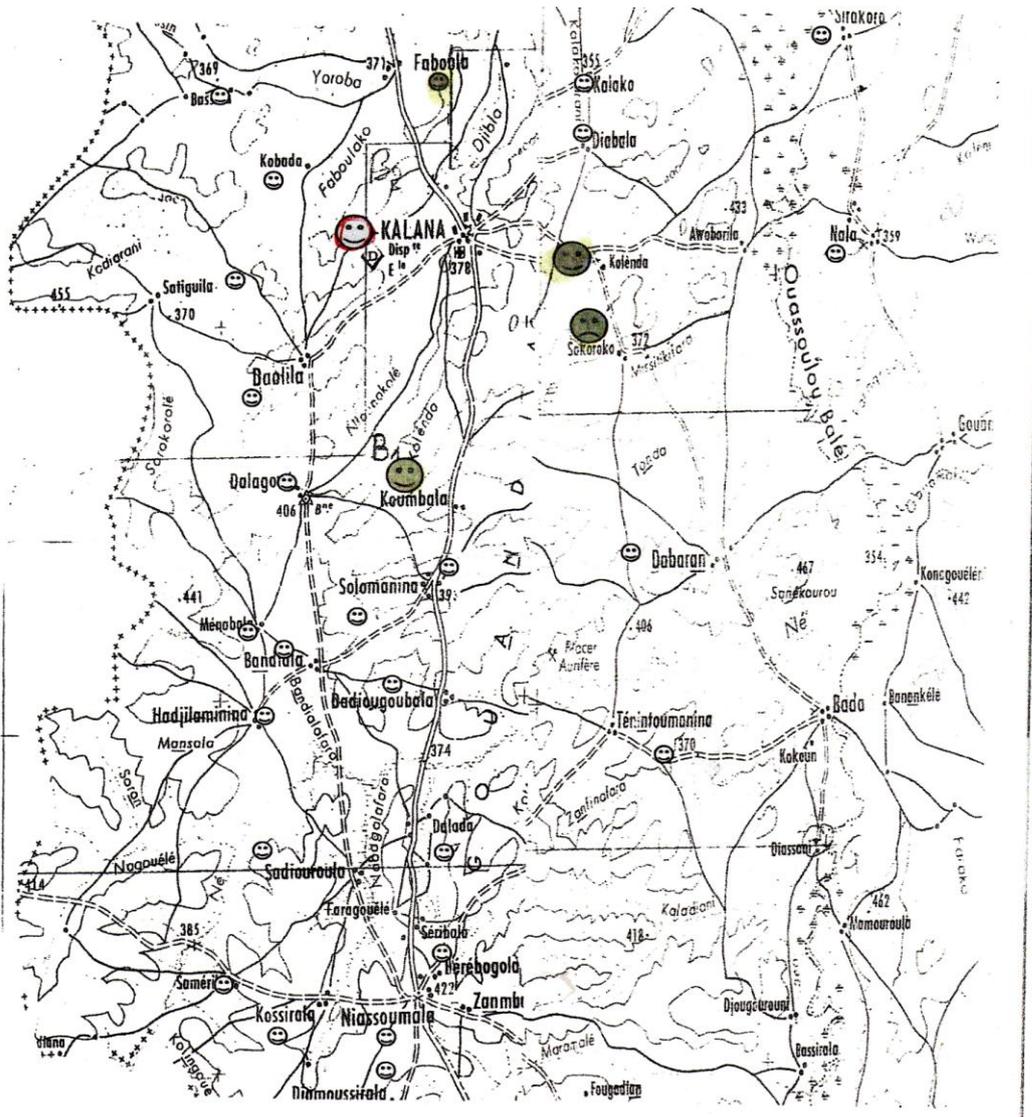
Mapa de Malí



Mapa de la región de Sikasso

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

MAPA DE KALANA Y SUS 29 COMUNIDADES



Mapa de la Comuna de Gouandiaka
2.3. Sector (señale sólo un sector):
Salud

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

2.4. Duración

Fecha prevista de inicio:	en el mes de recepción de la subvención
Fecha prevista de finalización:	a los 8 meses del inicio
Duración del proyecto en meses:	8 meses

2.5. Importe solicitado:

Cofinanciadores	Importe (€)**	Valorizado (€)**	% s/ coste total
Solicitado	5.541,11		79,11
Subvenciones concedidas:	0		
Subvenciones solicitadas:	0		
Subvenciones que se prevé solicitar:	0		
O.N.G.D. solicitante	0		
Socio Local	1.463,51	1.463,51	20,89
Beneficiarios/as o Destinatarios/as u otros ingresos previstos en la actividad			
COSTE TOTAL DEL PROYECTO	7.004,62	1.463,51	100

indicar tipo de cambio moneda local-€ // moneda local-moneda intermedia- €

El cambio oficial de la moneda es de 655,957 FCFA por cada Euro, sin embargo, este cambio tiene pequeñas variaciones que se comprueban con las transferencias realizadas. No existe moneda intermedia a día de hoy.

2.6. Breve descripción del proyecto

En los últimos años y gracias a la ayuda del Ayto. de Carreño hemos trabajado en la concienciación de la población de la Comuna sobre la necesidad de cuidar el entorno en el que viven. Con este proyecto se pretende ir un paso más allá y trabajar con la comunidad en la reforestación de una hectárea de terreno con Moringa Oleífera como primer paso para una reforestación más amplia.

El objetivo que se persigue con este proyecto tiene dos ámbitos, el simple hecho de reforestar ya supondrá un importante avance para la salubridad de la zona e influirá de forma positiva en el aire que se respire en Kalana, mejorando el medioambiente. Además la Moringa ha demostrado ser un árbol con grandes beneficios nutricionales y de fácil utilización por la población local, lo que permitirá formar a la población en su utilización para extraer los máximos beneficios del mismo.

El proyecto se plantea a tres años.

El primer año se va a formar a dos personas en la plantación y cultivo del árbol de moringa, se plantará una hectárea de terreno con los árboles, y una vez pasados 8 meses la planta ya habrá crecido lo suficiente para poder ser explotadas sus hojas, a los 12 meses empezará a dar flor y posteriormente vainas que también pueden ser utilizadas para el consumo y como refuerzo nutricional.

Se formará a la población local sobre el uso de la Moringa, beneficios que aporta y modo de consumo.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

El segundo año, se continuará con la sensibilización de la población replicando lo que se ha hecho en Kalana en otras comunidades cercanas, se continuará con la plantación de árboles y con la formación sobre el uso de la Moringa, la forma de consumo y la importancia de mantener un medio ambiente limpio.

El tercer año será destinado a la sensibilización y a la extensión de terreno plantado con Moringa para ello se comprarán y repartirán árboles de Moringa en las distintas comunidades.

A lo largo de los tres años se irán reponiendo aquellos árboles que deban ser sustituidos, por la causa que sea, y se hará un seguimiento de la utilización que la población hace de las Moringa, hojas, semillas y ramas. Se permitirá la poda controlada para el consumo de leña y se realizará una limpieza periódica del terreno para evitar peligros como los incendios.

Se solicita al Ayto. de Carreño el apoyo para la compra de las semillas y los insumos necesarios para su uso, y para la formación y contratación del personal que va a cultivar el árbol y del formador.

3. ANÁLISIS DEL CONTEXTO, ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

3.1 Antecedentes y contexto

Antecedentes:

Las hermanas de Kalana llevan muchos años trabajando en la nutrición de la población y luchando en el Centro Nutricional (CN) con casos de desnutrición graves. En los últimos años, se han producido algunos fenómenos meteorológicos que han agravado la situación de la población en general, como inundaciones y sequías, además de algunos incendios que han arrasado las cosechas.

El cierre de las minas de oro ha producido también un empeoramiento de la situación de la población que ha visto reducidos de forma drástica sus ingresos, lo que ha incidido directamente en la alimentación de la población.

Por otro lado se ha empezado a cultivar la Moringa en diferentes lugares de Malí con el objetivo de utilizar sus hojas y sus semillas como complemento nutricional.

Desde el CN se ha estudiado la posibilidad de introducir la Moringa en Kalana, como una forma de garantizar la nutrición sin necesidad de comprar tantas toneladas de leche en polvo que suele llevar consigo un gran gasto y dificultad para obtener los fondos necesarios, además de la dependencia de una entidad externa para la consecución de los mismos.

Contexto:

Malí es un país de África subsahariana, con una población según datos del banco mundial de 2015, de 17.599.694 y una esperanza de vida de 58 años. Un 94,8% de la población es de religión islámica, el 2,4% cristiana y el 2% animista.

Tras el golpe de estado de 2012 la situación política del país se ha estabilizado, si bien existe cierta inestabilidad y ataques terroristas, sobre todo en el norte del país, debida a la presencia de grupos yihadistas.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

En cuanto a la política exterior Malí ha desarrollado una actividad favorecedora de la integración regional y continental. Es miembro fundador de la unión económica y monetaria de África del oeste (UEMOA) y de la Comunidad Económica de los Estados de África del Oeste (CEDEAO), y fue el primer país firmante de la constitución de la Unión Africana en el año 2000. También es miembro del comité de puesta en marcha del nuevo partenariado para el desarrollo de África (NEPAD), de la comunidad de estados sahelo-saharianos (CEN-SAD) y del G5 Sahel (grupo creado por Malí, Níger, Mauritania, Burkina Faso y Níger para favorecer la coordinación entre estos países de cuestiones de seguridad y desarrollo.

Malí se encuentra en el puesto **179 de 188** del informe sobre desarrollo humano del **PNUD 2015**, ha descendido desde el puesto **176 de 187** que ocupaba en el informe del **PNUD de 2014**.

Administración:

Malí está dividido en 8 regiones, Tombuctou, Kidal, Gao, Mopti, Kayes, Koulikoro, Sikasso y Ségou, y Bamako que es un distrito.

La lengua oficial es el francés. Sólo la población más formada habla francés, mayoritariamente hablan bambara, y otras lenguas locales, bobo, mignanka etc.

Cada ciudad cuenta con un alcalde, y alcaldes de barrio, elegidos por la población y que forman parte de la administración pública. Existe además una figura con una gran ascendente sobre la población que es el chef, éste es un jefe tradicional que recibe su cargo por herencia y del que depende que se desarrollen la gran mayoría de las actividades, puesto que sin aprobación por parte del chef, no habrá apoyo de la población local. Este ascendiente está mucho más marcado en el ámbito rural, pero sigue siendo importante en las ciudades.

A pesar de los esfuerzos que se han ido realizando desde la administración central, la eficacia de las administraciones locales y regionales es muy poca, los centros están sin modernizar, a pesar de estar dotados de ordenadores, no se utilizan puesto que los funcionarios no saben manejarlos. La burocracia es lenta y no responde adecuadamente a las demandas de la población.

Economía:

Malí es un país fundamentalmente agrícola, también tienen gran peso la pesca fluvial. La mayor parte de la población sobrevive gracias a una economía de supervivencia basada en el trabajo en el campo de toda la familia.

1.4. Estructura del PIB. Estimaciones 2014

DISTRIBUCIÓN POR SECTORES	% DEL PIB TOTAL
Agricultura	39.54
Industria	22.36
Servicios	38.08

Banco mundial

<http://databank.banquemondiale.org/data/reports.aspx?source=2&country=MLI&series=&period=#>

Informe país de la AECID mayo 2016



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

1.8. Distribución del Comercio por productos. 2013

PRINCIPALES EXPORTACIONES	EN MILLONES \$
Algodón bruto	311
Minerales o fertilizantes químicos	65.9
Otras semillas	28.7

PRINCIPALES IMPORTACIONES	EN MILLONES \$
Petróleo refinados	313
Algodón tejida	142
Medicamentos	134

Fuente: OEC http://atlas.media.mit.edu/en/profile/country/mli/#Trade_Balance

La crisis económica también ha afectado a Malí, cerrando algunas, de las pocas industrias locales y sobre todo paralizando la actividad extractiva de oro, lo que ha llevado a un empobrecimiento de los trabajadores de las minas que se han visto abocados a volver a la agricultura o a trabajar en las minas tradicionales, cuyos rendimientos son totalmente insuficientes para la supervivencia de las familia.

Cuenta con minas de oro, uranio o sal, sin embargo se encuentran en manos de multinacionales, por lo que los beneficios no recaen en la población local, sin que esos recursos sirvan para mejorar la situación económica de la misma.

Las personas beneficiarias de nuestros proyectos son personas que se dedican a la agricultura o al pequeño comercio, con una economía de subsistencia.

Según el Banco Africano de Desarrollo, “el acuerdo de paz y reconciliación firmado en junio de 2015 a permitido estabilizar la situación política de Malí, pero la seguridad sigue siendo débil. El crecimiento se ha ralentizado en 2015, con una tasa estimada del 5,2% contra el 5,8% de 2014, si bien la recuperación tras la crisis de 2012 ha permitido una ligera mejora en la tasa de pobreza, pasando del 47,1% en 2013 a 46,9% en 2014”.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Tableau 1 : Répartition (en %) de la population de 15 ans et plus par branche d'activité

		Branches d'activité											Total
		Agriculture/chasse/cuillette/Exploitation forestière	Pêche/élevage	Industrie/transformation/Miner/es/carrière	Construction	Transport	Communications	Commerce/vente	Administration	Éducation/santé	Autres Services	Non déclaré	
Masculin	Urbain	19,0	2,4	11,5	9,2	8,2	1,0	24,8	9,4	3,6	10,6	,1	100,0
	Rural	80,8	7,1	1,7	,9	,7	,0	3,9	1,2	1,2	2,5	,1	100,0
	Total	62,1	5,7	4,7	3,4	3,0	,3	10,2	3,7	1,9	5,0	,1	100,0
Féminin	Urbain	17,2	1,0	3,3	,2	,7	,8	58,4	3,7	3,2	11,4	,1	100,0
	Rural	76,6	1,6	2,4	,1	,1	,0	15,5	,6	,4	2,5	,1	100,0
	Total	62,2	1,5	2,7	,1	,3	,2	25,9	1,4	1,1	4,7	,1	100,0

Source : Base de données ELIM2006, DNSI

Informe RECOFEM

El año 2015 ha estado marcado por la ralentización de la actividad económica, con una tasa de crecimiento real del producto interior bruto estimado en un 5,2% frente al 5,8% de 2014. Esta bajada se debe a los malos resultados del sector agrícola, que ha experimentado un crecimiento del 3,9% en 2015 frente al 14,8% de 2014, en buena medida derivado de los malos resultados en el sector del algodón.

Esto mismo se ha repetido en el sector secundario y en la industria agroalimentaria, sobre todo en las aceiteras cuyo crecimiento pasó del 35% en 2014 al 18% en 2015.

Sin embargo las perspectivas macroeconómicas a medio plazo son buenas, el crecimiento para 2016 y 2017 debería situarse entre el 5 y el 5,2%, sostenido en parte por el aumento de la inversión pública y la ayuda de financiadores. El crecimiento debería ser provocado por los sectores agrícola y terciario.

<https://www.afdb.org/fr/countries/west-africa/mali/mali-economic-outlook/>

Educación:

A pesar de que los distintos gobiernos malienses han hecho un esfuerzo, al menos sobre el papel, para mejorar la educación de la población. La realidad es que el sistema educativo maliense es totalmente precario. No existe un profesorado bien formado, el profesorado no cuenta con los medios mínimos para poder impartir una educación de calidad, sirva como muestra el hecho de que es el profesorado el que debe comprar las tizas para las aulas, con un salario de unos 85.000 FCFA al mes (130,00€). Además se encuentran con un alumnado que no puede hacer frente a la compra del material escolar, libros, cuadernos, lápices suponen un esfuerzo económico que la mayoría de las familias no pueden asumir.

Las tasas de escolarización son bajas, la tasa de escolarización de las mujeres, lo es más, y la de aquellas personas que finalizan sus estudios, aún desciende más, sobre todo en el área rural. La tasa de **alfabetización en mayores de 15 años es del 33,6%**, de esta tasa el **39% son mujeres** y el **56,3% hombres**. Solo el **10,9%** de la población tiene **alguna educación secundaria**. La **tasa de abandono**



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

escolar en **primaria** es del **38,4%**. El gasto en educación es el 4,8% del PNB.

Los **años de escolarización** están en **8,4**, pero los **años promedio de escolaridad** son **2**.

Tableau 3 : Répartition (en %) de la population de 15 ans et plus selon la catégorie socioprofessionnelle

		Catégorie socioprofessionnelle emploi principal								
		Cadre	Employé, ouvrier	Manœuvre	Patron, employeur	Pour compte propre	Apprenti	Aide familial	Non déclaré	
	Urbain	6,9	25,5	3,1	3,1	45,9	4,9	10,4	,2	100,0
	Rural	1,0	4,1	,5	,7	53,3	,5	39,8	,1	100,0
	Total	2,8	10,6	1,3	1,4	51,0	1,8	30,9	,1	100,0
	Urbain	2,5	13,6	,5	1,3	62,1	,5	19,4	,1	100,0
	Rural	,1	2,3	,3	,4	41,2	,0	55,4	,2	100,0
	Total	,7	5,0	,4	,7	46,3	,2	46,6	,2	100,0

Source : Base de données ELIM2006, DNSI

Informe RECOFEM

Reparto de la población de 15 años o más según la categoría socioprofesional.



Convocatoria subvenciones 2017

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Educación		Años esperados de escolaridad (años)
		8.4
	Años esperados de escolaridad (años)	8.4
	Tasa de alfabetización de adultos (% de 15 años o más)	33.6
	Tasa bruta de matriculación, pre-primaria (% de niños en edad pre-escolar)	4.1
	Tasa bruta de matriculación, primaria (% de la población en edad de asistir a la escuela primaria)	83.5
	Tasa bruta de matriculación, secundaria (% de la población en edad de asistir a la escuela secundaria)	44.9
	Tasa bruta de matriculación, terciaria (% de la población en edad de asistir a la escuela terciaria)	7.5
	Años promedio de escolaridad (años)	2
	Población con al menos algún tipo de educación secundaria (% de 25 años de edad y mayores)	10.9
	Tasa de deserción en la escuela primaria (% de la cohorte en la escuela primaria)	38.4
	Maestros de primaria capacitados	52.4
	Gasto público en educación (% of PIB)	4.8
	Proporción alumnos-docente (número de alumnos por profesor)	41.3



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Igualdad de género:

En Malí, las **mujeres** representan el **52% de la población rural** y el **64,2%** vive por **debajo del umbral de la pobreza**, con un **analfabetismo del 71,7%** de las mujeres de entre 15 y 49 años, y una tasa de **alfabetización del 12,1%** frente al 48,3% de los hombres. La tasa de **hijos/as** por mujeres de entre **6 y 7**. Con un escaso acceso a las instancias de toma de decisiones (**14 mujeres diputadas sobre un total de 147, 4 ministras de 28 ministerios**).

El Gobierno de Malí, a través del Ministerio de promoción de la mujer, de la infancia y de la familia, adoptó una "Política nacional y un Plan de Acción nacional para los años 2002-2006", con el objetivo de reducir la tasa de analfabetismo, de las mujeres y de las jóvenes en especial y reforzar la igualdad entre hombres y mujeres y luchar contra la pobreza en las mujeres. La equidad de género ha estado como elemento transversal en el marco de la Estrategia para la lucha contra la pobreza desde 2002.

Desde entonces ha venido estableciendo una serie de instrumentos jurídicos para luchar contra la desigualdad entre los hombres y las mujeres a esta legislación le falta la implementación de unas políticas que realmente contribuyan a esa igualdad. Sin embargo queda clara su voluntad de trabajar en esa línea, siguiendo así los mandatos de la ONU.

Todas estas políticas no han dado los frutos deseados y aún queda un gran trabajo por hacer como se refleja en el Informe del PNUD, que en su parte destinada a la inequidad de género recoge los siguientes datos:

Los **años de escolaridad** para las mujeres de Malí son de **7,5**, mientras que para los **hombres es de 9,3**, los **años promedio de escolaridad son de 1,5 para las mujeres y el 2,7 para hombres**, el número de hombres con alguna **escolarización en secundaria es del 15,1**, mientras que para las **mujeres es el del 7,7**, aunque ambas cifras son muy bajas para las mujeres es la mitad que la que se da para los hombres.

La **esperanza de vida al nacer** de las mujeres malienses es más baja que la de los hombres, **57,8 años** y para los **hombres 58,2**.

Malí cuenta con un Ministerio de promoción de la mujer, el niño y la familia y una Dirección nacional de la promoción de la mujer, sin embargo no parece que haya tenido una gran repercusión la instauración de estas instancias gubernamentales. El propio Ministerio ha realizado un proyecto **RECOFEM (Proyecto de reforzamiento de capacidades de las organizaciones femeninas de Malí)** donde se recogen diferentes análisis de la situación de la mujer en Malí.

En cuanto a la situación de la mujer como jefa de explotaciones agrícolas, por tipo de actividad, se puede ver como el 96,94% de los jefes de explotaciones son hombres, pero si vemos la distribución de trabajo en zona urbana se observa que el 19% de los hombres se dedican a la agricultura frente al 17,2% de las mujeres, en zona rural el 80,8% de hombres frente al 76,6% de mujeres, a pesar de que la mujer se ocupa del campo, casi de igual forma que el hombre la dirección de las explotaciones está mayoritariamente en manos de los hombres.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Tableau N°5 : Répartition des chefs d'exploitations agricoles selon le type d'activité économique principale et le sexe.

Type d'activité principale	Masculin	%	Féminin	%	Total
Inactif	20 792	2,7	818	3,3	21 611
Agriculture	611 245	78,3	18 530	75,2	629 776
Elevage	104 284	13,4	1 488	6,0	105 771
Pêche	6 934	0,9	94	0,4	7 028
Chasse	456	0,1		0,0	456
Artisanat	5 587	0,7	1 213	4,9	6 800
Commerce	8 663	1,1	1 513	6,1	10 176
Pisciculture	449	0,1		0,0	449
Transformation	1 305	0,2	189	0,8	1 494
Cueillette	268	0,0	64	0,3	332
Sylviculture	1 684	0,2		0,0	1 684
Apiculture	575	0,1		0,0	575
Autre	18 317	2,3	726	2,9	19 043
Total	780 559	100,0	24 636	100,0	805 194

Source : Recensement Général de l'Agriculture 2004

Informe RECOFEM

Tableau 4 : Répartition (en %) de la population de 15 ans et plus selon le mode de rémunération

Mode rémunération dans l'emploi principal	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Salaire fixé	10,4	4,2	7,6
Jour/heure de travail	1,6	,4	1,1
A la tâche	6,9	3,1	5,2
Commission	,5	,1	,3
Bénéfices, revenu indépendant	44,6	43,2	44,0
En nature	3,4	,7	2,2
N'est pas rémunéré	32,5	47,9	39,5
Non déclaré	,1	,3	,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Base de données ELIM2006, DNSI

Informe RECOFEM

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

En cuanto a la **remuneración por el trabajo** sucede algo parecido, solo el **4,2% de las mujeres tiene un salario fijo** frente al 10,4% de los hombres, pero la brecha más grande se encuentra en el **trabajo no remunerado**, las **mujeres en un 47,9%** realizan actividades sin remuneración frente al **32,5 de los hombres**. Y se encuentran casi a la par en los ingresos derivados de **actividades independientes**, **44,6 hombres y 43,2 mujeres**, puesto que como ya se ha comentado la actividad emprendedora de las mujeres es muy importante, tanto en el pequeño comercio, como en la confección de alimentos para la venta (son muy comunes las productoras de zumos envasados en bolsas de plástico).

Tableau 10 : Caractéristique de l'insertion sociale des ménages dirigés par les femmes selon le milieu de résidence (en %)

	Milieu		Total
	Urbain	Rural	
<i>Appartenance à une association</i>			
Aucun membre n'est dans une association	40,75	40,82	40,78
Le ménage fait partie de trois associations ou plus	18,05	20,48	18,96
<i>Diversité des types d'aide ou de soutien</i>			
Le ménage ne peut compter sur aucun type de soutien	16,99	15,25	16,34
Le ménage peut compter au moins sur trois types de soutien	24,05	31,44	26,83
<i>Types d'associations</i>			
Association de quartier	24,2	35,1	28,3
Association religieuse	20,2	22,1	20,9
Association professionnelle	18,8	11,1	15,9
Association politique	20,0	20,0	20,0
Association familiale	32,5	31,5	32,1
Autres associations	3,7	3,8	3,7
<i>Différentes formes d'aides ou de soutien</i>			
Aide du voisinage	30,3	42,7	35,0
Aide d'une association religieuse	14,7	14,0	14,4
Aide d'une association professionnelle	13,9	11,4	12,9
Aide des amis	47,1	46,7	46,9
Aide de la famille élargie	63,3	62,0	62,8
Aide des ONGS	3,8	1,8	3,0
Autres Aides	4,0	2,3	3,4

Source : Base de données ELIM 2006 - DNSI

Convocatoria subvenciones 2017

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

+ Desigualdad

Índice de Desarrollo Humano, ajustado por la Desigualdad (IDH-D)

0.27

☰ Género

Índice de desarrollo de género (IDG)

0.776

Índice de desarrollo de género (IDG)	0.776
Tasa de natalidad entre las adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años)	175.6
Ingreso nacional bruto estimado per cápita, mujeres (PPA en US\$ de 2011)	960.8
Ingreso nacional bruto estimado per cápita, hombres (PPA en US\$ de 2011)	2,195.4
Años esperados de escolaridad, mujeres (años)	7.5
Años esperados de escolaridad, hombres (años)	9.3
Índice de desigualdad de género (IDG)	0.677
Índice de desarrollo humano (IDH), mujeres	0.363
Índice de desarrollo humano (IDH), hombres	0.468
Tasa de participación de la fuerza de trabajo, mujeres (% de 15 años de edad y mayores)	50.8
Tasa de participación de la fuerza de trabajo, hombres (% de 15 años de edad y mayores)	81.4
Esperanza de vida al nacer, mujeres (años)	57.8
Esperanza de vida al nacer, hombres (años)	58.2
Índice de mortalidad materna (muertes por cada 100.000 nacidos vivos)	550
Años promedio de escolaridad, mujeres (años)	1.5
Años promedio de escolaridad, hombres (años)	2.7
Población con al menos algún tipo de educación secundaria, mujeres (% de 25 años y mayores)	7.7
Población con al menos algún tipo de educación secundaria, hombres (% de 25 años y mayores)	15.1



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Salud

La cobertura sanitaria en Malí es muy deficiente.

La encuesta de salud realizada por USAID, la Agencia Canadiense de Cooperación y el Instituto Nacional de Estadística de Malí realizada entre 2012 y 2013, establece la situación sanitaria en función del desarrollo de los ODM. Sobre el objetivo nº 4 **Mortalidad infantil**, dice el informe que la mortalidad infantil parece haber aumentado, **la tasa pasó del 96 por mil en 2006 al 104 por mil en 2009 y 107 por mil en 2013** para un objetivo en 2015 del 43 por mil. Sin embargo, la mortalidad **infanto juvenil ha disminuido, pasando del 191 por mil en 2006 al 154 por mil en 2009**, aunque está aún **muy lejos del objetivo del 2015 que era el 77 por mil**.

Sobre mortalidad materna, **debería haberse reducido a 144 muertes por 100.000 nacimientos vivos**, de 582 muertes por 100.000 nacimientos vivos, ha disminuido a 464 muertos por 100.000 nacimientos vivo en 2006 y a **364 en 2009**.

La **prevalencia de seropositividad pasó de 1,7% en 2001 a 1,3% en 2006**. La prevalencia es más alta en el medio urbano que en el rural y mayor en las mujeres que en los hombres. Según la OMS en torno al 43% de las muertes de menores de 5 años sobreviven durante el periodo neonatal, datos 2012. En Malí, **entre 2008-2012, la mortalidad neonatal representa el 36% de la mortalidad de menos de 5 años**, para el periodo 2002-2006 suponía el 24% de la mortalidad de menos de 5 años. Según el cuadro 12.1 pag. 194 de la encuesta, **el riesgo de morir en el primer mes es superior al de morir entre el primero y el decimosegundo**, siendo el riesgo superior para la infancia que para la juventud. **Si bien existe una tendencia clara de descenso de la mortalidad infantil**, pag. 195, **estas cifras siguen siendo muy elevadas**.

En cuanto a **la escisión** es una práctica generalizada en Malí, puesto que **conciernen al 91% de las mujeres entre 15-49 años**. Las etnias que menos la practican son la Sonrai, Tamachek/Bella y Bobo el 63%.

Entre las niñas de 0 a 14 años 7 sobre 10 han sido ya escisadas, el **69%**, en las que se encuentran **entre 10-14 años el porcentaje sube al 83%**. Una proporción alta de mujeres (71%) y hombres (66%) entre 15 y 49 años piensan que la escisión es una práctica exigida por la religión, y el 72% de la mujeres y el 79% de los hombres de entre 15-49 años piensan que la escisión debería ser mantenida. **Entre el 91 y el 98% de las mujeres escisadas lo han sido de manera tradicional** y lo han sido antes de los 5 años un 73% de ellas.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Principaux résultats

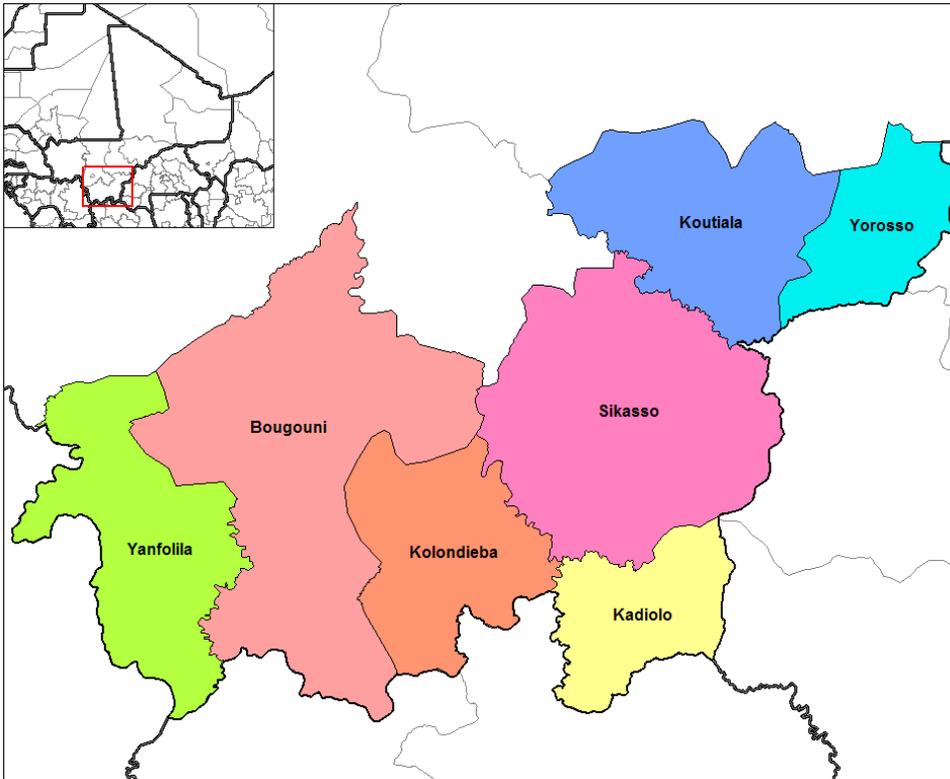
- La pratique de l'excision est quasi-générale au Mali puisque qu'elle concerne 91 % des femmes de 15-49 ans. C'est parmi les ethnies Sonraï (60 %), Tamachek/Bella et Bobo (64 %) que l'excision est la moins pratiquée (63 %).
- Parmi les filles de 0-14 ans, environ sept sur dix sont déjà excisées (69 %). Parmi celles de 10-14 ans, cette proportion est de 83 %.
- Les résultats n'ont pas mis en évidence une diminution de la pratique de l'excision.
- La majorité des femmes excisées ont subi la procédure avant l'âge de 5 ans, y compris dans la petite enfance (73 %).
- La grande majorité des femmes et des filles excisées (respectivement 91 % et 98 %) ont été excisées par des praticiens traditionnels, essentiellement des exciseuses traditionnelles (88 % parmi les femmes de 15-49 ans et 92 % parmi les filles de 0-14 ans).
- Une proportion élevée de femmes et d'hommes de 15-49 ans (respectivement 71 % et 66 %) pensent que l'excision est une pratique exigée par la religion.
- En majorité, les femmes et les hommes de 15-49 ans (respectivement 72 % et 79 %) pensent que l'excision devrait être maintenue.

Informe de salud (Instituto de estadística de Malí, USAID, Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional)

Zonas de intervención del proyecto:

La comuna de Gouandiaka, en la región de Sikasso, círculo de Yanfolila, cerca de la frontera con Guinea, a 306 km. de la capital, Bamako.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

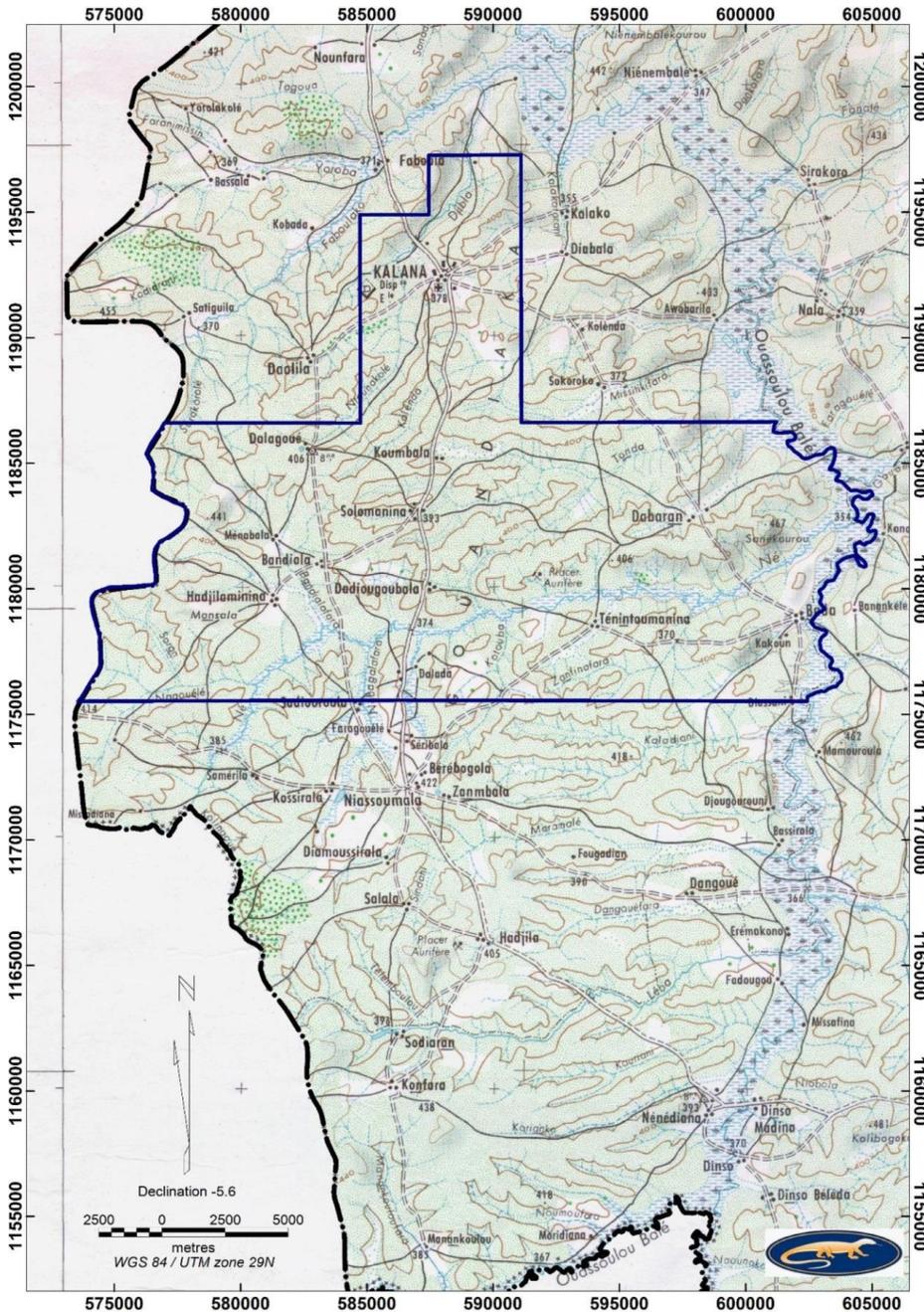


Régión de Sikasso con sus 7 círculos

Dentro de esta comuna trabajamos en **Kalana, Kolenda, Koumbala y Sokoroko**, la “capital” de la comuna, **Kalana**, cuenta con una población aproximada de **14.000 habitantes**, de los cuales unas **7.042 son mujeres y 6.958 hombres**. El casco urbano cuenta con unos 6.979 habitantes, repartidos en 623 familias, de las cuales 3.408 son mujeres y 3.550 hombres. El resto de habitantes se encuentra repartido en pequeñas poblaciones o caseríos, como es el caso de Kolenda, Koumbala y Sokoroko. Kalana se divide en 5 barrios o sectores, en éstos, la población varía de entre 300 y 500 habitantes.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



La mayoría de la población está en la franja de edad de entre 0 y 17 años.

La **actividad económica** de Kalana gira en torno a las **minas de oro** y a las **explotaciones tradicionales de oro**. Actualmente, y con la excusa de la bajada de los precios del oro por la crisis, las minas están cerradas han echado a la calle a los

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

trabajadores y éstos se han quedado sin los privilegios que gozaban por trabajar para ellas y sin sueldo. Esto ha creado problemas en dos líneas, la necesidad de buscar nuevas fuentes de ingresos, las familias se han desplazado a la búsqueda de oro en las minas tradicionales, habiendo crecido considerablemente el tamaño de los distintos campamentos mineros, y han invertido mucho dinero en la compra de un derecho de explotación, que en la mayoría de los casos no dará ningún beneficio. Al mismo tiempo se ha producido un desplazamiento de la **responsabilidad de llevar dinero a las casas**, esta responsabilidad era anteriormente de los hombres, quedando para las **mujeres la obligación de aportar “la salsa”**, lo que suponía en torno a **1500-2000 FCFA diarios**, ahora las mujeres se ven obligadas a cubrir todas las necesidades de la casa, alimentación, vestido, estudios etc. **lo que ha precarizado mucho la situación de las familias**, puesto que no es fácil que ellas tengan unas entradas de dinero tan fuertes, y se han volcado en la búsqueda de nuevas fuentes de ingresos.

Por otro lado la inactividad de los hombres, ha llevado a un **incremento en la prostitución** de la zona (también porque las mujeres han buscado esa salida como forma de obtener ingresos), esto supone un **aumento** de los **conflictos** en el barrio en el que se concentra la prostitución, y muchos **problemas de salud**, derivados de enfermedades de transmisión sexual.

El resto de la población **trabaja en el campo**, sembrando en la época de lluvias y recogiendo en la época seca, los productos más habituales son el **cacahuete, algodón, maíz, mandioca, mijo, naranjas y limones**.

Existen algunas tiendas en la población donde se consigue lo esencial para comer y vestir. Los lunes es el día del mercado local, a Kalana se desplaza la población de las 29 comunidades y algunos comerciantes de Yanfolila (población grande más cercana).

La población de **Kalana no cuenta con agua potable**, en el pueblo existen algunos **pozos comunitarios** donde la gente coge agua que luego acarrea hasta sus casas. Normalmente estos pozos se secan entre febrero y mayo, lo que obliga a la población a desplazarse a los “marigot” zonas de tierra inundables que se crean en invierno, y que además de ser un riesgo para la salud suelen secarse en la época seca.

No existe alcantarillado, las letrinas tradicionales suponen importantes problemas de salud, entre los más destacados, las fiebres tifoideas y enfermedades de piel.

Al no contar tampoco con electricidad, se está a expensas de la madera de los alrededores, lo que está creando graves problemas de **degradación del medio ambiente**, y problemas pulmonares que se agravan en la época del Harmatán (viento del desierto que desplaza arena)

El suministro de teléfono llega a las minas, pero el coste es insostenible para la población en general, tampoco existe un servicio público telefónico, ni de internet. La comunicación se realiza toda a través de **teléfono móvil**, si bien la cobertura es muy mala y funciona en contadas ocasiones, este problema se ha agravado desde que se produjo la intervención de los militares, lo que se dice es que los equipos del ejército interfieren y por eso no hay línea habitualmente.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

La población **no cuenta con vías asfaltadas**, en época seca el viento provoca grandes movimiento de tierra y arena lo que causa enfermedades respiratorias en un buen número de personas de la comunidad. Y en la época de lluvias el barro convierte alguna de las vías en intransitables.

A Kalana sólo entra un **bus tres veces por semana**, que viene desde Bamako. Los lunes, día del mercado, entra un camión que trae los alimentos y mercancías indispensables.

Cuenta con un **colegio** que incluye dos niveles de primer ciclo y dos niveles de segundo ciclo. La media de aprobados es inferior al 50% de los asistentes al colegio. Para poder **acabar el bachillerato** deben desplazarse a **Yanfolila, aportar "la salsa"**, lo que suponía en torno a **1500-2000 FCFA diarios**, ahora las mujeres se ven obligadas a cubrir todas las necesidades de la casa, alimentación, vestido, estudios etc. **lo que ha precarizado mucho la situación de las familias**, puesto que no es fácil que ellas tengan unas entradas de dinero tan fuertes, y se han volcado en la búsqueda de nuevas fuentes de ingresos.

Por otro lado la inactividad de los hombres, ha llevado a un **incremento en la prostitución** de la zona (también porque las mujeres han buscado esa salida como forma de obtener ingresos), esto supone un **aumento de los conflictos** en el barrio en el que se concentra la prostitución, y muchos **problemas de salud**, derivados de enfermedades de transmisión sexual.

El resto de la población **trabaja en el campo**, sembrando en la época de lluvias y recogiendo en la época seca, los productos más habituales son el **cacahuete, algodón, maíz, mandioca, mijo, naranjas y limones**.

Existen algunas tiendas en la población donde se consigue lo esencial para comer y vestir. Los lunes es el día del mercado local, a Kalana se desplaza la población de las 29 comunidades y algunos comerciantes de Yanfolila (población grande más cercana).

La población de **Kalana no cuenta con agua potable**, en el pueblo existen algunos **pozos comunitarios** donde la gente coge agua que luego acarrea hasta sus casas. Normalmente estos pozos se secan entre febrero y mayo, lo que obliga a la población a desplazarse a los "marigot" zonas de tierra inundables que se crean en invierno, y que además de ser un riesgo para la salud suelen secarse en la época seca.

No existe alcantarillado, las letrinas tradicionales suponen importantes problemas de salud, entre los más destacados, las fiebres tifoideas y enfermedades de piel.

Al no contar tampoco con electricidad, se está a expensas de la madera de los alrededores, lo que está creando graves problemas de **degradación del medio ambiente**, y problemas pulmonares que se agravan en la época del Harmatán (viento del desierto que desplaza arena)

El suministro de teléfono llega a las minas, pero el coste es insostenible para la población en general, tampoco existe un servicio público telefónico, ni de internet. La comunicación se realiza toda a través de **teléfono móvil**, si bien la cobertura es muy mala y funciona en contadas ocasiones, este problema se ha agravado desde que se produjo la intervención de los militares, lo que se dice es que los equipos del ejército interfieren y por eso no hay línea habitualmente.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

La población **no cuenta con vías asfaltadas**, en época seca el viento provoca grandes movimiento de tierra y arena lo que causa enfermedades respiratorias en un buen número de personas de la comunidad. Y en la época de lluvias el barro convierte alguna de las vías en intransitables.

A Kalana sólo entra un **bus tres veces por semana**, que viene desde Bamako. Los lunes, día del mercado, entra un camión que trae los alimentos y mercancías indispensables.

Cuenta con un **colegio** que incluye dos niveles de primer ciclo y dos niveles de segundo ciclo. La media de aprobados es inferior al 50% de los asistentes al colegio. Para poder **acabar el bachillerato** deben desplazarse a **Yanfolila, Bougouni o Bamako**, la población más cercana es Yanfolila, a una hora de coche, aunque sólo hay transporte 3 veces por semana en autobús. Normalmente, **sólo un 40% de los que acaban en Kalana continúan sus estudios fuera**, de ese 40% el **5% realiza estudios universitarios**. Otra posibilidad una vez acabados los estudios en Kalana es acudir a **Bougouni o Bamako a hacer estudios técnicos en electricidad**, mecánica o metalurgia, sin embargo son muy pocos los que pueden hacer esto. El resto se queda en Kalana, sin posibilidad de trabajar más que en el campo con sus familias.

El colegio no cuenta con biblioteca, ni laboratorio, tampoco tiene aseos, ni secretaría, ni sala de profesores, ni patio de recreo, ni electricidad, ni agua, la única fuente de agua es un pozo cercano que comparte con el resto del pueblo y que se seca buena parte del año.

El gobierno proporcionó algunos libros a los profesores pero son insuficientes para todos. El **coste de los libros está entre 5.000 y 7.000 FCFA**, lo que hace muy difícil para los/as alumnos/as la compra, los **cuadernos** cuestan **400 FCFA** y los lápices **100 FCFA**, lo que hace que algunos/as alumnos/as no lleven ni siquiera esto al colegio. La **matrícula cuesta 3.000 FCFA**.

Las tizas para clase deben ser compradas por los profesores que ganan unos 85.000 FCFA, las tizas cuestan en torno a los 2.000 FCFA lo que implica un coste muy grande a cargo de los profesores, que a veces, no pueden sostener.

En cuanto a la salud, existe un **hospital** para toda la población en el que trabaja **un enfermero**. El hospital cuenta con una farmacia que no tiene suficientes medicamentos para atender a la población.

Existe una **maternidad con una enfermera y tres parteras**. Desde 2008 no se han hecho más estadísticas de número de nacimiento, abortos espontáneos y provocados etc.

En cuanto al gobierno del pueblo hay dos líneas la oficial representada por el **alcalde**, el secretario y el consejo y el **Chef** de village, que es el que trata directamente con la población y presenta al alcalde los problemas que ésta le traslada. El Chef es la figura tradicional que goza de gran peso en la comunidad y que supone un poder de facto en la misma, siendo la línea oficial algo más representativa que real.

En el pueblo se cuenta con un banco agrícola, pero los intereses son tan altos que es prácticamente imposible para la mayoría de la población contar con un préstamo del mismo.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Las **Hermanas** Franciscanas con las que trabajamos en Kalana cuentan con un **dispensario** de atención y prevención de salud, en el que pasan consulta de lunes a viernes. El dispensario realiza el seguimiento de crecimiento de pacientes de 0 a 15 años en el **Centro Nutricional (CN)**, aportando leche y harina para aquellos que acuden con regularidad. A lo largo de 2016 contaron con una médica voluntaria que pasaba consulta diariamente.

3.2 Identificación y papel del socio local en ésta

Las hnas. Franciscanas serán las encargadas de llevar a cabo el proyecto. Trabajarán con la población local para el correcto desarrollo del mismo. Gestionarán el desarrollo de las actividades y colaborarán con la población local para que todo se desarrolle de acuerdo con lo previsto y en los plazos establecidos. Empezarán a introducir el uso de la Moringa en el CN y harán el seguimiento para que la población local la utilice de una forma adecuada.

3.3 Justificación

Solo la situación en la que se encuentra Malí dentro del IDH sería un motivo suficiente para justificar cualquier tipo de intervención a desarrollar en el país. No sólo ocupa el puesto **179 de 188** sino, que ha descendido desde el año anterior.

Los problemas de nutrición son endémicos en el país, **la mortalidad infantil** se ha incrementado desde 2009, en el último estudio realizado en 2012-2013 por USAID entre otras agencias de cooperación se recoge que la tasa es de **107 por mil en 2013**, por lo que se encuentra muy lejos de lo planteado por los ODM que la establecían en 43 por mil en 2015.

Nos encontramos en un país que se empobrece y que no sólo no ha frenado la mortalidad infantil, sino que ha aumentado. La situación del país no favorece acciones dirigidas a mejorar estas cifras, sobre todo porque tras el golpe de estado la gran mayoría de las ONGD que trabajan en Malí han dejado el país.

Este proyecto contribuirá de forma directa en la mejora medioambiental, y además en la salud de la población local. Se plantea un proyecto a largo plazo, empezando por sentar las bases a través de la formación y de la realización de un proyecto piloto que podrá ser replicado en otros pueblos de la Comuna y que beneficiará de una forma muy amplia a toda la población. Por un lado el incremento de la superficie arbolada favorecerá la retención del agua de lluvia, frenará la influencia de los vientos del desierto y del arrastre de arena que provocan. Por otro lado el aprovechamiento de sus hojas y sus semillas como nutrientes ayudará a mejorar la salud de la población local, y sobre todo a complementar la nutrición de menores.

La formación irá dirigida a la conservación del medioambiente, pero también a la forma correcta de utilizar la Moringa, la necesidad de respetar el espacio plantado y de hacer el uso de acuerdo con lo que determinen las personas a las que se va a formar sobre su cuidado y cultivo, para que el aprovechamiento de ese terreno pueda realizarse a través de muchos años, lo que garantizaría los beneficios de este proyecto a lo largo del tiempo.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Sólo proyectos pensados a largo plazo pueden tener efectos duraderos e incidir de forma permanente en la calidad de vida de la población.

3.4 Población destinataria.

- a) Identificación de la población objeto del proyecto, así como la población perjudicada por el mismo y su número. Enumerar los criterios de selección.**

La población a la que se dirige son los 14.000 habitantes de la Comuna de Gouandiaka

El criterio de selección es el siguiente:

No existe un criterio de selección de la población, toda la comunidad se verá beneficiada, y toda persona que quiera podrá participar en la formación y beneficiarse de la moringa.

DESARROLLO DEL PROYECTO

3.1. Objetivo general:

O.G. Mejora de las condiciones de salud y medioambientales en Malí

3.2. Objetivo específico:

4.2.1 Objetivos específicos esperados:

O.E.1. Mejorar las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

4.2.2 Indicadores del grado de consecución de los objetivos:

I.O.V.O.E.1.1.1. La población de la Comuna podrá aprovechar los beneficios de la Moringa

I.O.V.O.E.1.1.2. La población de la Comuna contará con un nuevo espacio de arboleda

3.3. Resultados esperados con indicadores y fuentes de verificación:

4.3.1 Resultados esperados:

R.E.1.1. En el primer mes de ejecución del proyecto se habrá formado a 2 personas sobre cultivo de Moringa

R.E.1.2. Al finalizar el proyecto se contará con una hectárea plantada de árboles de Moringa

R.E.1.3. Se habrán emitido 4 meses de cuñas de sensibilización en la radio

R.E.1.4. A lo largo de 8 meses de ejecución del proyecto se habrán realizado 5 charlas en las comunidades

R.E.1.5. Se habrán realizado 4 campañas de limpieza

R.E.1.6. Se repartirán 500 folletos en el concejo de Carreño para difundir el proyecto entre la población



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

4.3.2 Fuentes de verificación de los indicadores:

F.V.R.E.1.1.

- Recibís de las personas contratadas
- Facturas de compras
- Dossier fotográfico

F.V.R.E.1.2.

- Facturas
- Dossier fotográfico

F.V.R.E.1.3.

- Facturas

F.V.R.E.1.4.

- Facturas
- Contenido de las charlas
- Dossier fotográfico

F.V.R.E.1.5.

- Facturas
- Dossier fotográfico

F.V.R.E.1.6.

- Facturas
- Muestra de los folletos repartidos

3.4. Descripción de actividades

A1. Contratación de los responsables de los árboles (R.E.1.1.)

En el primer mes de ejecución del proyecto se procederá a la contratación de las personas responsables del cuidado de los árboles, y que serán las que reciban la formación. Para ello se desplazarán a Koulikoro al Instituto Politécnico Rural para que reciban los conocimientos necesarios para el cultivo y cuidado de los árboles de Moringa.

A2. Plantación y cuidado de los árboles de Moringa (R.E.1.1.-R.E.1.6.)

En el primer mes de ejecución del proyecto se procederá a la compra de los insumos necesarios para iniciar la ejecución del mismo. Se comprarán las semillas de Moringa, y el fertilizante para poder empezar con la plantación. A lo largo del proyecto se irán comprando los insumos según se hagan necesarios, y se determinará esa necesidad teniendo en cuenta la capacidad de almacenamiento y de garantizar que no se estropeen los insumos antes de su utilización.

Las tres personas formadas serán las responsables del cuidado de los árboles, se ocuparán de que crezcan, tengan el agua necesaria y no sean arrancados ni podados antes de tiempo para leña.

A.3. Campañas de sensibilización en la radio (R.E.1.3.)



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

A lo largo de 4 meses se emitirán en la radio cuñas de sensibilización sobre la necesidad de cuidar el medioambiente, sobre los beneficios de la Moringa y sobre el respeto a la zona plantada de Moringa. Las cuñas serán realizadas por la persona contratada para la formación.

Se sensibilizará a la población en general sobre la necesidad de respetar el espacio plantado, de seguir las indicaciones de los responsables para su correcto aprovechamiento, y de las instrucciones de utilización de la Moringa para obtener los máximos beneficios.

A.4. Charlas en las comunidades

Se realizarán 5 charlas en la comunidad por una persona experta en el uso y aprovechamiento de la Moringa. Estas charlas tienen por objeto concienciar a la población de los beneficios que les reportará el cuidado de la plantación de Moringa y permitirá establecer cómo se realizará el aprovechamiento de los árboles.

Una vez finalizadas las charlas y siguiendo con las acciones realizadas en años anteriores se procederá a realizar una campaña de limpieza en aquellas zonas que se consideren de mayor impacto y sobre todo junto a la plantación de Moringas, fomentando así el respeto al espacio plantado.

A.5. Sensibilización

Una vez finalizado el proyecto se realizará una actividad de sensibilización en Carreño que dé a conocer a la población del concejo la actividad desarrollada por Medicus Mundi en Malí con apoyo del ayuntamiento.

3.5. Cronograma

CRONOGRAMA ACTIVIDADES 2017/2018								
	mes 1	mes 2	mes 3	mes 4	mes 5	mes 6	mes 7	mes 8
Actividad								
A1 Formación de dos personas sobre cultivo de Moringa								
A2 Plantación y cuidado de los árboles de Moringa								
A3 Campañas de sensibilización en radio								
A4 Charlas en las comunidades								
A5 Sensibilización								
Asturias								
A6. Sensibilización en Asturias								



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

4. SECTORES Y ELEMENTOS TRANSVERSALES.

4.1. Sector en el que interviene el proyecto.

Este proyecto se encuadra dentro del sector sostenibilidad medioambiental.

4.2. Elementos transversales. Indicar en qué medida, el proyecto, tiene incorporados los elementos transversales que se señalan en las bases de la convocatoria

Como eje transversal encontramos la salud.

Uno de los denominados determinantes de salud es el medioambiente. Sin un medioambiente sano, no puede haber salud en la población. Por eso desde este proyecto queremos incidir en la salud de la población a través de la mejora del medioambiente. Además, debemos unir en este caso, que la mejora medioambiental se va a realizar a través de la plantación de árboles que han demostrado sus amplios beneficios cuando se usan para el consumo humano. Y se prevé una formación específica para que la población de la Comuna pueda aprovechar al máximo esos beneficios.

5. DESGLOSE PRESUPUESTARIO DE LA CANTIDAD

5.1. Del proyecto general

Presupuesto desglosado



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Mali 2017					
Ayuntamiento de Carreño					
PARTIDAS	Importe en FCFA	Importe en €	Ayto. de Carreño	Aportación local (euros) (Disponible)	TOTAL (euros)
A COSTES DIRECTOS					
A.I. Terrenos y/o Inmuebles					-
Subtotal A.I.	-	-	-	-	-
A.II. Construcción					-
Subtotal A.II.	-	-	-	-	-
A.III. Equipos y Suministros					
Compra de 10 kg de semillas y abonos	125.000,00	190,56	190,56		190,56
Abono 250 kg	100.000,00	152,45	152,45		152,45
3 Picas	45.000,00	68,60	68,60		68,60
3 carretas	120.000,00	182,94	182,94		182,94
3 palas	42.000,00	64,03	64,03		64,03
guantes	60.000,00	91,47	91,47		91,47
programas de radio 4 meses	100.000,00	152,45	152,45		152,45
Formación de 2 personas sobre cultivo Moringa	150.000,00	228,67	228,67		228,67
Bolsas de basura	900.000,00	1.372,04	1.372,04		1.372,04
Guantes	480.000,00	731,76	731,76		731,76
		-	-		-
Subtotal A.III.	2.122.000,00	3.234,97	3.234,97	-	3.234,97
A.IV. Personal Local					
Experto en Moringa	300.000,00	457,35	457,35		457,35
2 Responsables cuidado Moringa	560.000,00	853,71	853,71		853,71
coordinadora (valorizado)	960.000,00	1.463,51	-	1.463,51	1.463,51
		-	-		-
Subtotal A.IV.	1.820.000,00	2.774,57	1.311,06	1.463,51	2.774,57

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

A.V. Personal Expatriado					
Subtotal A.V.		-	-	-	-
A.VI. Viajes y Estancias					
Desplazamiento para 2 formar formadores	70.000,00	106,71	106,71		106,71
Dietas 2 formadores 5 días	75.000,00	114,34	114,34		114,34
Alojamiento 3 formadores	45.000,00	68,60	68,60		68,60
Desplazamiento experto en Moringa	75.000,00	114,34	114,34		114,34
Dietas experto en Moringa	30.000,00	45,73	45,73		45,73
Desplazamiento entre comunidades	30.000,00	45,73	45,73		45,73
Dietas desplazamiento comuninades	80.000,00	121,96	121,96		121,96
		-	-		-
Subtotal A.VI.	260.000,00	396,37	396,37	-	396,37
A.VII. Funcionamiento					
Teléfono	70.000,00	106,71	106,71		106,71
					-
Subtotal A.VII.	70.000,00	106,71	106,71	-	106,71
A.VIII. Fondo Rotatorio					-
		-	-		-
Subtotal A.VIII.	-	-	-	-	-
A.IX. Imprevistos					-
		-	-		-
Subtotal A.IX.	-	-	-	-	-
A.X. Evaluaciones y auditorias externas					-
Subtotal A.X.	-	-	-	-	-



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

			-		
A.XI. Sensibilización					
Folletos		50,00	50,00		50,00
					-
Subtotal A.XI.	-	50,00	50,00	-	50,00
TOTAL COSTES DIRECTOS	4.272.000,00	6.562,62	5.099,11	1.463,51	6.562,62
% Sobre costes directos			77,70	22,30	100,00
					-
B. COSTES INDIRECTOS					-
B.1. Gastos administrativos ONGD		442,00	442,00		442,00
					-
TOTAL COSTES INDIRECTOS	-	-	442,00	-	442,00
% Costes indirectos			7,98	-	7,98
					-
TOTAL GENERAL	4.272.000,00	6.562,62	5.541,11	1.463,51	7.004,62
% Sobre totales			79,11	20,89	100,00

Presupuesto general



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Proyecto Mali 2017/2018			
PARTIDAS	Ayuntamiento de Carreño		
	Ayto. de Carreño (Solicitado)	Aportación local (euros) (Disponible)	TOTAL
A. COSTES DIRECTOS			
A.I. Terrenos y/o Inmuebles	-	-	-
A.II. Construcción	-	-	-
A.III. Equipos y Suministros	3.234,97	-	3.234,97
A.IV. Personal Local	1.311,06	1.463,51	2.774,57
A.V. Personal Expatriado	-	-	-
A.VI. Viajes y Estancias	396,37	-	396,37
AVII. Funcionamiento	106,71	-	106,71
A.VIII. Fondo Rotatorio	-	-	-
A.IX. Imprevistos	-	-	-
A.X. Evaluaciones y auditorias externas	-	-	-
A.XI. Sensibilización	50,00	-	50,00
TOTAL COSTES DIRECTOS	5.099,11	1.463,51	6.562,62
% Sobre costes directos	77,70	22,30	100,00
B. COSTES INDIRECTOS			
B.1. Gastos administrativos ONGD	442,00	-	442,00
TOTAL COSTES INDIRECTOS	442,00	-	442,00
% Costes indirectos sobre directos	7,98	-	7,98
TOTAL GENERAL EN EUROS	5.541,11	1.463,51	7.004,62
% Sobre totales	79,11	20,89	100,00



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

6. VIABILIDAD DEL PROYECTO.

6.1. Viabilidad técnica.

a) Breve reseña de los factores técnicos.

No se incluye ninguna tecnología desconocida en el terreno. El árbol de Moringa se está utilizando en otras zonas de Malí, y es conocido desde hace años. Se va a facilitar su cultivo para que después pueda ser cultivado por la población en general, una vez hayan aprendido la forma correcta de cultivo y explotación.

6.2. Viabilidad sociocultural.

a) Breve reseña de los factores sociales.

Ninguna de las actividades planteadas supone problemas para los y las beneficiarias, ni para las autoridades locales. Es una queja habitual el hecho de que exista mucha suciedad por todas partes. Pero no hay hábito de recoger las basuras, ni ningún servicio público a ese respecto, pero las actividades que se han desarrollado en años anteriores han sido muy bien acogidas.

b) Grado de implicación de la población beneficiaria.

La población beneficiaria participará en todas las acciones, será la receptora de la formación, se responsabilizará del cuidado de la plantación y recibirá los beneficios de las plantas de Moringa. Aprenderá su utilización y será también, multiplicadora de los conocimientos adquiridos.

c) Grado de implicación local en la concepción y ejecución del proyecto.

Tras estos años de campañas de limpieza y de sensibilización sobre el medioambiente, este proyecto supone un paso natural de lo que se ha venido realizando hasta ahora. Todo el trabajo anterior se realizó con apoyo de la población local, a través del Comité de Gestión, de la alcaldía y de la chefferie. Seguimos contando con el apoyo de todos ellos (**Ver Anexo Cartas de apoyo**)

6.3. Factores políticos e institucionales.

a) Breve reseña de los factores políticos e institucionales.

Por el tipo de proyecto que se presenta no se plantean problemas con las autoridades locales, al contrario contamos con el apoyo de las chefferies y de las alcaldías.

A nivel nacional la situación política no está aún clara, tal como se ha explicado en el contexto, sin embargo la vida en Malí sigue desarrollándose normalmente, con el único problema de las personas desplazadas del norte, pero esa población desplazada no llega hasta Kalana, puesto que se queda en el entorno de Bamako, y Koulikoro.

b) Actitud de las organizaciones e instituciones que actúan en la zona.

No existe ninguna otra organización que trabaje en la Comuna de Gouandiaka.

c) Cuestiones legales.

Por el tipo de proyecto que se presenta no se plantean problemas legales

d) Articulación del proyecto con las instituciones del país y otros.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

No existe ningún tipo de proyecto de explotación de la Moringa en la zona, ni existen desde la alcaldía trabajos de limpieza o de recogidas de basuras. Se ha contado con ellos para que cedan el terreno en el que se va a plantar los árboles y se han comprometido a hacerlo. En el momento en el que lo concedan se les exigirá un documento en el que no puedan vender el terreno ni los árboles, al menos en 10 años, garantizando así su explotación por la población en general..

6.4. Viabilidad económica.

a) Breve reseña de los factores económicos.

Este proyecto no lleva aparejada una actividad económica. Si bien, no se excluye que si en fases posteriores se pudiera ver esa opción para garantizar su sostenibilidad no se plantee.

6.5. Sostenibilidad del proyecto.

a) Breve reseña de la sostenibilidad del proyecto

Planteamos que durante 3 años habrá una tutela por parte de las hnas. sobre lo plantado, si bien el objetivo último es que toda la gestión quede, en manos de la población una vez que aprendan el manejo del cultivo para hacerlo sostenible. Debería de funcionar como cualquier otro terreno de explotación comunal, que existe en Malí, sólo hay que garantizar que la gente comprende que el objetivo último no es la madera, si no los nutrientes de las hojas y semillas.

b) Implicación posterior de la ONGD Solicitante y del Socio Local. Así como de otros posibles agentes implicados (instituciones públicas, comunidad, etc.)

Desde MMA se dará todo el apoyo necesario para que el proyecto se desarrolle de acuerdo con lo previsto.

En el caso de que sea necesario se solicitará ayuda a las autoridades locales, si bien, teniendo en cuenta la propuesta no creemos que llegue a ser necesario.

MMA continuará trabajando con las hermanas en otros proyecto, por lo que la comunicación con ellas es fluida y continuada a lo largo del año.

Fecha 24/05/17

Fdo. Luis Casado González Presidente de MMA

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO 1 MEMORIAS MEDICUS MUNDI 2016

ANEXO 2 DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

ANEXO 1 MEMORIAS MEDICUS MUNDI 2016



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



MEMORIA DE PROYECTOS Y ACTIVIDADES

AÑO 2016

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Memoria de proyectos y actividades Año 2016

Medicus Mundi Asturias

Domicilio: Plaza de América, 10, 1º - Oviedo

Tfno/Fax. 985 23 22 27

Web: www.medicusmundi.es/asturias

E-mail: asturias@medicusmundi.es / comunicación-asturias@medicusmundi.es

Personas contratadas:

Secretaria Técnica: Mónica Peña Álvarez: Contrato laboral desde el 1 de enero de 2015.

Comunicación: Lucía Nosti Sierra: Contrato laboral indefinido desde 8 de abril de 2005.

Composición de la Junta Directiva:

Presidente:	D. Luis Casado González
Secretaria:	Dª Mª Cristina García Fernández
Tesorero:	D. José Antonio García Fernández
Vocales:	Dª Mª Cruz Cuevas Canal
	Dª Mª Luisa Ruiz Fernández
	Dª Inmaculada Flórez Álvarez

Reuniones durante el año 2016:

Juntas Directivas: 8

Asambleas: 1

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

COOPERACIÓN AL DESARROLLO

medicushmani existe para contribuir a generar cambios en la sociedad, fomentando una cultura de solidaridad y compromisos ciudadanos, que hagan posible la erradicación de la pobreza y permitan que la salud sea un derecho al alcance de todas las personas. En este sentido se desarrollan los proyectos de cooperación que se impulsan desde nuestra organización.

AFRICA



MALI



Malí es uno de los países más pobres del mundo. Alrededor de la mitad de la población vive por debajo del umbral de la pobreza (1,25\$ por día). La mayor parte del país forma parte del sur del Sahara, por lo que es caluroso y comúnmente se forman las tormentas de arena durante las estaciones secas. Malí debe hacer frente a problemas medioambientales como la



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

desertificación, la deforestación, la erosión del suelo, y el agua contaminada, y a numerosos desafíos en el ámbito de la salud relacionados con la pobreza, la desnutrición, la higiene y el saneamiento ambiental inadecuado. No podemos obviar la amenaza yihadista, presente en Malí desde que Al Qaeda en el Magreb Islámico (AQMI) aprovechara la victoria de los rebeldes tuaregs, y su relación previa con algunos de ellos, para afianzarse en el norte del país.

Los indicadores de salud y desarrollo de Malí se encuentran entre los peores del mundo.

- Cerca de la mitad de la población maliense no tiene acceso a agua potable.

- El 69% de la población no tiene acceso a saneamiento.

- Las instalaciones médicas son muy limitadas y la disponibilidad de medicinas es muy escasa.

- La malaria y otras enfermedades vectoriales son frecuentes en el país, así como el número de enfermedades infecciosas como el cólera y la tuberculosis.

- La población también sufre de una alta tasa de desnutrición infantil y una baja tasa de inmunización.

- Según una estimación, ese año el 1,9% de la población adulta e infantil estaba afectada por el VIH/SIDA, una de las tasas más bajas de África.

Mejora de las condiciones de vida de mujeres, jóvenes, niños y niñas de Mali (3ª Fase)

Este proyecto cubre varias áreas que incluyen formación de mujeres adultas, dirigida a mejorar sus posibilidades de obtener recursos, y de menores, formal e informal, así como mejora de las condiciones sanitarias, con especial atención a las mujeres; jornadas de salud en las guarderías, campañas de control de diabetes e hipertensión, seguimiento de prematuros/as y jornadas de salud sobre escisión, ETS y salud sexual y

reproductiva. Además, se dotará al dispensario de Kalana y al hospital de Koulikoro del equipamiento y medicamentos necesarios.

Resultados:

1. Formación de 1.300 mujeres en salud sexual y reproductiva, cooperativismo y emprendimiento; género y equidad, liderazgo, y escisión. Alfabetización de 200 mujeres y formación sobre costura, ganchillo y bordado, maquillaje, tatuaje y peluquería.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

- 2. Clases para niños/as sobre lecto escritura en francés y concursos sobre ortografía, cuentos, canto, poesía y video fórum.
- 3. Dotación de equipamiento al hospital de Koulikoro y al dispensario de Kalana
- 4. El dispensario de Kalana coordinará 9 jornadas de salud en las guarderías, 48

controles de diabetes a 20 pacientes y otros 48 controles de hipertensión a otros 20; 10 prematuros/as habrán recibido atención prioritaria; atención de bebés en el Centro Nutricional; 3 jornadas de formación sobre salud sexual y reproductiva en Kalana, Kolenda y Sokoroko

Financia:

	<p>102.000€</p>
---	------------------------



Atención sanitaria a mujeres embarazadas de Koulikoro y Gouni, Mali

Proyecto impulsado por mujeres, dirigido a mejorar su salud, y a dotarlas de los conocimientos necesarios para tomar decisiones responsables sobre sexualidad

y reproducción. Va dirigido a romper con mitos, costumbres y creencias locales que condenan a las mujeres a la escisión y a una maternidad continuada desde la adolescencia. Cubre un área formativa, y



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

otra de atención sanitaria directa: la formación se dirige a la salud sexual y reproductiva, la lucha contra la escisión y la prevención de ETS y VIH. La atención sanitaria se orienta a conseguir una buena

salud en las gestantes y en los bebés, la atención de ETS, la reconstrucción de mujeres que han sufrido la escisión y la prevención de cáncer de cuello uterino.

Financia:

 Ayuntamiento	34.550€
---	----------------

Mejora de la salud en el barrio de Souban, Koulikoro, Mali

Estudio previo acerca de la situación sanitaria del barrio de Souban en Koulikoro que cuenta con el apoyo del hospital y del centro de estadística. Para ello se realizará una encuesta en el barrio dirigida a obtener información sobre el estado de salud de la

población y sobre las necesidades, carencias y recursos sanitarios del barrio. Dicho estudio servirá en un futuro próximo para la construcción de un dispensario en Souban, coordinado con las autoridades sanitarias de Koulikoro para dar atención a la población del barrio.

Financia:

 Ayuntamiento de Avilés	15.200€
 AYUNTAMIENTO DE CASTRILLÓN	1.658,44€

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



Formación medioambiental en la comuna de Guagniaka

En el dispensario de Kalana se observan múltiples enfermedades generadas por el entorno sucio en el que vive la población local; enfermedades de piel contagiadas por los animales, fiebres tifoideas derivadas del consumo de agua en malas condiciones, daños pulmonares derivados del desplazamiento de polvo en las temporadas de viento, etc. Se ha trabajado en la formación de brigadas medioambientales que impulsan charlas en Kalana, Kolenda, Koumbala y Sokoroko para la concienciación de la población, y

hacer batidas de limpieza del entorno, en especial cerca de los "marigot" (depósitos de agua que quedan tras la lluvia que constituyen una de las principales fuentes de abastecimiento para beber). Los "marigot" son de libre acceso para animales y se suele acumular en ellos basura. Además se realizarán cuñas en las radios locales. Una vez el entorno limpio se realiza la implantación de cubos de basura y papeleras, en los lugares donde se acumulaba basura para evitar que vuelva a suceder.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Financia:

 Ayto. de Carreño	2.355,20€
---	------------------



Fomentando la Salud en la población rural de Kalana, Mali

Se desarrolla en el dispensario de Kalana, y va dirigido al público en general. La atención del dispensario se divide en la atención a adultos/as y la de menores. En el caso de que los menores que acuden al dispensario den muestras de desnutrición serán derivados al centro nutricional para su evaluación e inclusión en el programa de apoyo nutricional bien de entre 0 a 6 meses, bien de entre 6 meses a 6 años.

Este proyecto incluye además jornadas de salud en las tres guarderías que dependen de las hermanas en Kalana, Kolenda y Sokorokó. En el caso de Kolenda y Sokorokó, la atención se extiende no solo al alumnado de las guarderías, sino también a la población de las aldeas, puesto que no tienen otra forma de acceso a la atención sanitaria. La atención prestada va dirigida a paliar los efectos de enfermedades muy habituales como la



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

malaria, las fiebres tifoideas, los problemas derivados de quemaduras, de picaduras de serpientes, sobre todo en la estación seca, de parásitos intestinales, problemas

pulmonares debidos a los vientos del desierto y a los humos, a las enfermedades de la piel, como la tiña, y a accidentes laborales, cortes, roturas de miembros etc.

Financia:



5.000€
200€



MALAWI

Medicusmundi asturias empezó a trabajar en Malawi en 1995, apoyando la construcción y equipamiento de buena parte de las infraestructuras tanto del hospital de Mlale como el dispensario de Chezi. Desde 2006 este trabajo se convirtió en algo más esporádico. Retomamos la actividad en

el país debido a la grave crisis sanitaria sufrida en el año 2016. Hablar de Malawi es adentrarse en un mundo donde el azote del SIDA marca la vida de ciudades y poblados. Con una superficie de 118.000 km² es una de las naciones más pequeñas de África pero cuenta con una densidad de población en torno

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

a los 16 millones de habitantes (cifra oficial), muy superior a la de otros países del continente.



Malawi no es reclamo turístico como pueden serlo Kenia o Tanzania. Cuenta con un lago, el tercero más grande de África, y con algunos lugares donde se combina el contacto con la naturaleza con la tradición y cultura africana. A nivel político, se independiza del Reino Unido en 1964 y desde entonces y hasta 1993 vivió bajo un régimen dictatorial presidido por H. Kamuzu Banda. A partir de ese momento, 1993, se han sucedido gobiernos en donde la corrupción y las intrigas han sido la característica fundamental hasta llegar a la desestabilización que sufre hoy en día y de la que apenas se habla en los medios de comunicación.

En términos económicos, Malawi se ve envuelto en un círculo de pobreza del que le cuesta salir. Es un país básicamente agrícola con uso de medios primarios dedicándose a cultivos tropicales y subtropicales como tabaco, azúcar y dependiente totalmente

de las lluvias para el cultivo del maíz, básico en la dieta malawiana.

El gran drama de Malawi es el SIDA y las repercusiones que tiene, en primer lugar, en vidas humanas y después como desestabilizador social. Según datos oficiales la tasa de incidencia en la población adulta es de más del 15% pero con toda probabilidad este dato es más elevado. Según UNICEF hay unos 400.000 menores que se han quedado huérfanos/as debido al Sida.

Las campañas de prevención comienzan a dar sus frutos pero es una tarea lenta cambiar los hábitos de vida y sobre todo aunar la cultura malawiana con los riesgos de ser infectado. En toda esta lucha las organizaciones internacionales han apoyado, en colaboración con entidades locales, proyectos que han supuesto un despertar de la población a las consecuencias que esta pandemia conlleva. Malawi se encuentra en el puesto nº 173 del Informe del PNUD para 2015, de 188, dentro del grupo de países de desarrollo humano bajo. Según el informe del PNUD de 2015 la ratio de mortalidad de la población adulta de Malawi es de 290 mujeres de cada 1.000 y 362 hombres. Las muertes por malaria en 2012 fueron 62.9 por cada 100.000 habitantes, y la prevalencia de VIH en adultos de entre 15-49 años en 2013 fue de 10,3. En 2016 Malawi ha sufrido un brote de malaria muy grave que ha



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

desabastecido los hospitales y que ha causado una gran cantidad de muertos, el brote aún no ha pasado y la situación de la población pobre sigue siendo muy precaria en cuanto a salud se refiere y en cuanto a las posibilidades de obtener

una atención sanitaria adecuada. Según UNICEF más del 65% de la población de Malawi vive por debajo del umbral de la pobreza.

Apoyo sanitario en Malawi

Este proyecto tiene como objetivo apoyar el trabajo que se desarrolla en el hospital de Mlale y el dispensario de Chezi a través de la dotación de los mismos con equipos y suministros médicos, contribuyendo así a la mejora de la salud de la población de Malawi. Una población beneficiaria de 157.273 personas mejorará su acceso a una medicación adecuada y recibirá

atención médica apropiada. Cada centro recogerá los datos de pacientes atendidos, enfermedades y tratamientos suministrados que se pondrán a disposición de las entidades financiadoras. Tanto el hospital de Mlale como la misión de Chezi tienen como prioridad ayudar y aliviar el padecimiento de los enfermos de SIDA y de sus familias.

Financia:

Ayuntamiento de Langreo

4.000€

AMÉRICA LATINA



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



NICARAGUA

Con una población de 16.500 habitantes, Acahualinca es uno de los barrios más pobres de Managua: en él se ubica el basurero de La Chureca, donde un importante sector de la población vive entre y de la basura; los índices de prostitución son muy elevados; la asistencia sanitaria es deficiente, y abundan las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y enfermedades del medio como la malaria, diarreas, etc. El entorno es insalubre a causa del basurero y el lago se encuentra contaminado con metales pesados. En este contexto la situación de las mujeres es especialmente problemática, viviendo una situación de extrema vulnerabilidad debida, entre otras causas, a la incidencia de las ITS y la violencia de género.



Nicaragua es uno de los países de América Latina donde se encuentran más casos de violencia física y sexual contra las mujeres (una de cada tres mujeres en el país sufre malos tratos). Entre las causas de la violencia intrafamiliar y sexual se reconocen los patrones culturales, la fijación de unos determinados roles de género y un sistema de valores que, en su conjunto, establece una relación desigual de poder entre hombres y mujeres. El Centro Acahual cuenta con programas de atención en salud que puede ejecutar cuando consiguen la financiación adecuada: consulta ginecológica, consultas generales, farmacia, atención psicológica, servicios de laboratorio, programas de capacitación a Promotoras y a la Comunidad, lucha



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

contra la violencia de género, servicios de orientación en salud sexual y reproductiva y en derechos humanos, asesoría jurídica y social, captación y derivación de denuncias de mujeres violentadas hacia otros organismos no gubernamentales, asesoramiento y refuerzo de otras organizaciones de la comunidad. Entre las principales acciones están la prevención del cáncer cérvico uterino, las ITS, y la prevención del VIH-Sida. También se aborda la

educación no formal en cuestiones como la belleza a través de talleres, charlas, atención personalizada a domicilio, y asistencia legal: realizan acompañamientos a las mujeres en distintas instancias (comisaría de la mujer, medicina legal, juzgado), y a través de la atención psicológica se desarrollan terapias grupales, consejería familiar, y mediaciones. Se cuenta con recurso médico para la atención de consultas.

Fortalecimiento de los servicios de atención bio-psico-social a mujeres víctimas de violencia (Acahualinca, Managua)

El proyecto “Albergue Las Golondrinas” pretende fortalecer los servicios de atención bio-psico-social a mujeres víctimas de violencia, facilitando un espacio temporal seguro para usuarias en situación de violencia doméstica crítica, que ofrezca servicios estructurados con un enfoque integral y con perspectiva de género, que facilitarán el inicio de procesos de emancipación y la interrupción del ciclo de la violencia. Las intervenciones están orientadas a mejorar las condiciones de las mujeres y sus hijas/os garantizándoles un espacio digno y

seguro de acogida temporal, que favorezca la toma de conciencia personal y colectiva con el fin de promover la autonomía de las mujeres y la apropiación de sus derechos. Ofrece atención integral en las áreas de necesidades básicas, apoyo emocional, salud y protección legal, social, productiva y reproductiva, y contribuye a la coordinación interinstitucional y de redes de violencia doméstica, a fin de optimizar los recursos destinados a visibilizar, prevenir y atender este problema.

Contraparte: Centro de Promoción de la Mujer Acahual



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



Convenio con el Ayuntamiento de Oviedo:



EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y SENSIBILIZACIÓN

La construcción de unas relaciones Norte-Sur más justas requiere del compromiso activo de la ciudadanía. Para ello es necesaria una labor de información y de sensibilización social, de educación en los valores de la solidaridad, responsabilidad, denuncia y compromiso.

***medicusmundi asturias** considera que uno de sus ámbitos de acción prioritaria debe estar relacionado con las actividades de Sensibilización y Educación para el Desarrollo, con objeto de hacer crecer la conciencia y la práctica ciudadana de compromiso y de solidaridad. En este informe damos cuenta de las actividades impulsadas en Asturias a lo largo del año 2016.*

Baobab: el árbol que crece al revés. Desnutrición en África

La desnutrición, en particular durante fases críticas del desarrollo humano en el embarazo y los primeros años de vida, es a la vez causa y producto de la pobreza. La desnutrición infantil es por lo tanto la cara más amarga de la pobreza extrema

que afecta a varias regiones del planeta. Son demasiadas las personas que mueren de hambre y que podrían evitarse. No es un problema de falta de alimento, si no de mala distribución y políticas injustas e ineficaces. Este proyecto de sensibilización está orientado a público de Educación



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Primaria para sensibilizar a la comunidad escolar asturiana sobre la situación de otros/as niños/as de su edad en otras partes del planeta, e incluye las siguientes actividades:

- **Edición de "Bintou y yo",** cuento infantil y unidad didáctica sobre la desnutrición. Es la historia de una niña de Mali. O mejor dicho, es también la historia de Estela, dos niñas procedentes de culturas y mundos distintos...o quizás no tanto. Se trata de una herramienta

educativa útil para que profesorado, padres, madres y tutores/as en general puedan trasladar a niños/as de entre 6 y 12 años el problema de la desnutrición, uno de los principales retos para el desarrollo humano. A través de la narración de **Alicia Giménez-Bartlett** y las ilustraciones de **Antonio Acebal** conoceremos un poco más a Bintou. ¿Es su vida muy diferente de la de su amiga Estela? ¿Cómo se vive en África? ¿Qué tenemos en común y qué nos diferencia?



Financia:

 <p>GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA</p>	 <p>AGENCIA ASTURIANA DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO</p>	<p>11.892,76€</p>
--	---	--------------------------

Jornadas "Un mundo conectado"

El jueves 21 de enero, a las 19:30 en la Plaza Trascorrales, tuvieron lugar las

jornadas **"Un mundo conectado"**, con las que el Teléfono de la Esperanza de Asturias conmemoró su 40º aniversario. A

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

ellas asistió Luis Casado en representación de **medicmundi asturias**, la directora del Instituto Asturiano de la Mujer, Almudena Cueto, Juan Sánchez, presidente del Teléfono de la Esperanza en España, y Lina Menéndez, directora general de Servicios Sociales del Principado en una mesa sobre acceso a la salud e igualdad de género. Luis Casado abordó, dentro de su experiencia como

médico asistencial en ejercicio, cómo en la enfermedad, además del sufrimiento físico (dolor y demás sintomatología) incide el componente emocional, tanto del paciente como de la familia. Disertó así mismo, como experto en cooperación internacional, sobre cómo influyen en la salud la actual la tendencia globalizadora y los movimientos migratorios.



Un momento de las jornadas en la Plaza Trascorrales

Semana de los Grandes Corazones con el Colegio Público Río Sella

Del 1 al 5 de febrero tuvimos el placer de acompañar al alumnado del Colegio Público Río Sella, de Arriondas. Nos invitaron a sus jornadas solidarias "**Semana de los Grandes Corazones**". Les hablamos de la malaria, del impacto que esta enfermedad tiene en los países más empobrecidos; y conocieron de primera mano nuestra exposición "*Malaria, el reto de la pobreza*", que pudieron visitar a lo largo de toda la semana en la Sala de Psicomotricidad. A los más pequeños (primer y segundo internivel) pudimos

contarles el cuento "*Kalakamake, o lo que no se ha conseguido*", la historia de cómo un niño mozambiqueño y su familia sobreviven día a día a la malaria.

La comunidad educativa de este centro, muy comprometida con las causas sociales, impulsó una carrera solidaria de la que recaudaron 2.400 euros repartidos entre seis ONGs, entre ellas **medicmundi**; también grandes cantidades de productos higiénicos, y calcetines que donaron a los campamentos del Sahara. ¡Muchas gracias!

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



En la imagen de la derecha, representantes de diversas ONGD recogen el premio (05/02/2016).

Charlas “Educar, comprender, vivir. Educación para el Desarrollo”

En la Facultad Padre Ossó (Oviedo) impartimos una serie de talleres al alumnado de los Grados de Educación Infantil y Primaria, Educación Social y Terapia Ocupacional. Los talleres, divididos en varios bloques, tenían una dimensión teórica (origen y evolución de la Educación para el Desarrollo) y otra más práctica orientada a personas interesadas en ser voluntarias de alguna organización, que explicaba los diferentes proyectos de

Sensibilización y Educación para el Desarrollo que **medicumundi** tiene en ejecución. Los talleres tuvieron lugar los días 11, 15 y 18 de febrero.

A modo de visualización práctica, se distribuyeron algunos cuentos de “*Kalakamake o lo que no se ha conseguido*” entre los alumnos/as. La exposición “*Malaria, el reto de la pobreza*”, estuvo expuesta en la Facultad y se realizó una visita guiada con profesorado del centro.



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Exposición didáctica “Todas las mujeres libres de violencia”

Esta exposición didáctica y los materiales divulgativos que la acompañan continuó su recorrido por diversos espacios expositivos a lo largo del año 2016. “*Todas las mujeres libres de violencia*” es una iniciativa que, a través de visitas guiadas a la exposición, talleres y trabajo en las aulas, pretende acercar a la ciudadanía en

general, y a la comunidad educativa en particular, la dimensión global de la violencia contra las mujeres y niñas propiciando una conciencia crítica en torno a las causas de la violencia y sus formas. Procedemos a enumerar las actividades impulsadas por **medicumundi** en Asturias, en el marco de este proyecto, a lo largo del año:

- Del 14 al 18 de marzo en la **Casa de Cultura de Sariego**.
- Del 18 al 27 de marzo en el **Auditorio Príncipe Felipe (Oviedo)**. El lunes 21 de marzo, visita guiada a la exposición con la concejala de Igualdad y Atención a las Personas, Marisa Ponga.
- Del 17 al 19 de octubre en el **Recinto Ferial Luis Adaro, Gijón**, durante la celebración del Congreso “*Las violencias contra las mujeres: aspectos socio-estructurales y legales*” en el marco del IX Congreso Mundial de Bioética.
- Del 1 al 18 de noviembre en la **Casa de Cultura de Mieres**. El martes 15, a las 19:00h, tuvo lugar una visita guiada a la exposición con Luis Casado y Lucía Nosti con la concejala del área de Igualdad, Delia Campomanes, personal técnico del ayuntamiento de Mieres y público general.
- Del 21 de noviembre al 9 de diciembre en el **IES Isla de la Deva (Castrillón)**. La itinerancia de la exposición se complementó con una charla sobre las diferentes formas de violencia de género que tuvo lugar para alumnos/as de 4º ESO y Bachillerato el jueves 1 de diciembre.
- Del 12 al 16 de diciembre en el **IES Salinas (Castrillón)**
- Del 19 al 31 de diciembre en la **Casa de Encuentro de la Mujer (Castrillón)**.

Charlas “Salud en cooperación internacional”. Luis Casado



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

El 14 de abril, en Cruz Roja de Gijón, tuvo lugar la charla “Salud en cooperación internacional” a cargo de Luis Casado,

presidente de medicusmundi asturias, orientada al personal de la organización. El 8 de noviembre la misma charla tuvo lugar en el Hospital Universitario de León.

Exposición didáctica “¿Qué fue de los Objetivos del Milenio en Salud? Pinceladas para una agenda post-2015”

Con esta exposición didáctica y la guía explicativa que la acompaña, **medicusmundi asturias** invita a la reflexión sobre los logros y fracasos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los retos que plantea la nueva agenda post-2015. ¿En qué se han quedado los esfuerzos volcados en los ODM? ¿Hemos logrado avanzar en equidad, sostenibilidad medioambiental, políticas de desarrollo...? ¿O nos hemos quedado en discursos grandilocuentes que poco o nada han

aportado a la transformación de un sistema económico y social a todas luces injusto? La Asamblea General de la ONU presentó en septiembre de 2015 la nueva agenda de desarrollo. Nos encontramos ante una oportunidad histórica para evaluar con honestidad las barreras políticas que han impedido la realización plena de los ODM, y trazar un nuevo marco que nos ayude a avanzar hacia una sociedad en la que las personas estén en el centro del proceso de desarrollo.

A lo largo del año 2016, la exposición estuvo presente en diversos espacios.

- 24 de mayo, en la **Plaza Trascorrales, Oviedo**, con motivo de la celebración del Día Internacional de África, organizado por la Fundación Pájaro Azul y con la colaboración del Ayuntamiento de Oviedo.
- Del 4 al 18 de noviembre, la exposición estuvo en la **Factoría Cultural, siendo una de las actividades comprendidas dentro del XIII Foro Solidario de Avilés**. El Foro y las exposiciones se inauguraban el 7 de noviembre con Miguel Ángel García Balbuena, concejal de Participación Ciudadana y Cooperación Internacional, Yolanda Alonso, Concejala de Promoción Social y Cultura y Devline Msowya, miembro del Comité

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (en la imagen). A lo largo de las semanas que la exposición permaneció en la Factoría Cultural se realizaron visitas guiadas con el alumnado de ESO y Bachillerato de diversos IES de Avilés, así como con miembros de otras organizaciones y colectivos.



Un momento de la inauguración de la exposición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el XIII Foro Solidario de Avilés: “Un mundo justo y sostenible. ¿Derechos en venta?”

- La semana del 19 al 23 de diciembre la exposición estuvo ubicada en los pasillos de la **Escuela Técnico Profesional Revillagigedo, en Gijón**, donde todas las mañanas se hicieron visitas guiadas para un total de 22 aulas que incluían especialidades profesionales de Electrónica, Electricidad, Electromecánica, Mecánica y Calderería/Soldadura, en cursos de tres etapas educativas distintas, dependiendo de la formación básica adquirida por el alumnado (Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), Ciclos Formativos de Grado Medio y Ciclos Formativos de Grado Superior.

Entrega de Premios del XVI Certamen de Cuentos Dr. Luis Estrada

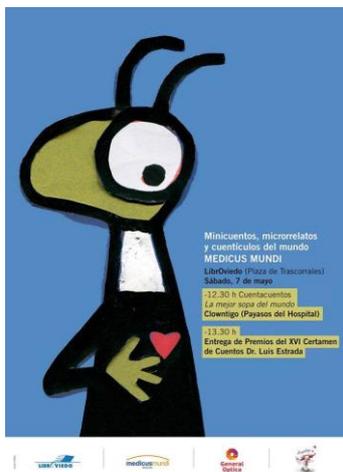
Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

Un año más **medicmundi asturias**

hizo su apuesta por una literatura solidaria. Los cuentos viajan, son también migrantes, y desde esa perspectiva **medicmundi** organizó el sábado 7 de mayo en LibrOviedo (Plaza de Trascorrales) actividades culturales para fomentar la creación literaria referida a la solidaridad, los derechos humanos, y la cooperación con los países del Sur. Dentro del Maratón de Cuentos de **medicmundi**, tuvo lugar la actuación de Clowntigo Asociación de Payasos del Hospital: "*La mejor sopa del mundo*", y se hizo público el fallo del XVI Certamen de Cuentos Dr. Luis Estrada sobre solidaridad y derechos humanos, "*Minicuentos, Microrrelatos, y Cuentículos por un mundo sano*". **José Fernando Cuenca Gómez**, nacido en Almería y residente en Granada, **ganó el Primer Premio, dotado con 600€, por su cuento "Shamir Afellay"**, la historia de un joven marroquí que sobrevive en nuestro país. El

Segundo Premio, una litografía del artista asturiano Francisco Velasco, fue a parar a Francisco de Paz Tante, de Toledo, por su relato "La sonrisa de Amira", una inmersión en las duras condiciones de la guerra civil en África, y sus consecuencias en la vida de tantas mujeres. Los premios, de forma simbólica, fueron entregados a las payasas Cansina y Confusa durante el espectáculo infantil de Clowntigo Más de doscientos cuentos en castellano procedentes de diversos puntos del globo (España, América Latina, África...) han tomado parte en este certamen.

En sus diversas convocatorias el certamen ha contado con prestigiosas figuras de las letras entre los miembros del jurado, como los poetas Carlos Bousoño y Javier Almuzara, los periodistas Jesús González, Tino Pertierra, Nacho Monserrat o Manuel Herrero, y los autores Alfredo Hernández, Maxi Rodríguez, Paco Abril, Javi Guerrero o Reyes Martínez.



"Enséñame unas fotos": Proyección de Antonio Damián Gallego



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

El viernes 13 de mayo a las 19,30 horas en el Espacio de Arte del Centro San José de Guadalajara tuvo lugar un taller de creación de reportaje y la proyección de fotografías realizada por Antonio Damián Gallego, autor de las exposiciones “Pueblos de la sabana, Mali” y “Ahorita

vuelvo, Bolivia”. Como conocedor de estos dos terrenos al visitar nuestros proyectos, habló para el alumnado de arte sobre el proceso de creación en relación con la situación política y social de estos países, y del trabajo que medicusmundi realiza allí.

Exposición fotográfica “Pueblos de la sabana, Mali”

Serie de imágenes del fotógrafo Antonio Damián Gallego que retrata las comunidades que habitan en Mali, en las riberas del río Níger, y nos ofrecen una panorámica documental de la realidad social de este país reflejo de la lucha por la supervivencia en el día a día del pueblo maliense. La exposición se exhibió **del 30 de mayo al 12 de junio de 2016 en la**

Casa de la Cultura de Candás, con visitas guiadas a la exposición destinadas al alumnado de ESO del IES Candás. Estas visitas tuvieron lugar los días 7, 9 y 10 de junio, y en ellas se abordaron cuestiones de la vida cotidiana de este país africano: sus formas de vida, retos diarios, lucha por la supervivencia ante la enfermedad y la pobreza, política, etc.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



Una de las imágenes que integran la exposición

IX Congreso de Bioética: “Las violencias contra las mujeres: aspectos socio-estructurales y legales”

Del 17 al 19 de octubre tuvo lugar en el Recinto Ferial Luis Adaro, Gijón, el Congreso “*Las violencias contra las mujeres: aspectos socio-estructurales y legales*” en el marco del IX Congreso Mundial de Bioética. Eduardo G. Langarica, presidente de la Federación de Medicus Mundi España, clausuraba el congreso el miércoles 19 de octubre

con la ponencia “*El papel de una ONGD de cooperación sanitaria en el combate contra la violencia machista*”. Así mismo, la exposición “*Todas las mujeres libres de violencia*”, ocupó a lo largo de los tres días que duró el congreso el hall de acceso a las conferencias, donde **medicusmundi** presentaba además un stand con materiales didácticos y divulgativos.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



**Ponencia de Casilda Velasco (medicuumundi) en la mesa redonda
“Ellas son el futuro, su salud nuestra prioridad”**

Del 30 de noviembre al 29 de diciembre de 2016, en el patio del Centro de Cultura Antiguo Instituto de Gijón, y organizada por Médicos sin Fronteras, la Agencia Asturiana de Cooperación, el Ayuntamiento de Gijón y la Federación Asturiana de Concejos, estuvo presente la exposición “Sin ellas no hay futuro”. Para su

inauguración, se celebró el encuentro-mesa redonda “Ellas son el futuro, su salud nuestra prioridad” a la que estuvo invitada Casilda Velasco, matrona, investigadora y colaboradora de **medicuumundi**.

“A nuestros hospitales llegan todos los días mujeres con condiciones médicas que amenazan su vida. Otras muchas, millones en todo el mundo, no tendrán la posibilidad



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

de ver a un médico cuando lo necesiten o llegarán al hospital cuando sea demasiado tarde. 'Sin ellas no hay futuro' es una muestra de fotografía y vídeo sobre las mujeres que soportan todo el peso de las sociedades en crisis: mujeres como Chantal, Sylvie, Marlin, Yvonne o Edna, que han sufrido urgencias obstétricas o fístulas a raíz de un mal parto, o han sido agredidas por sus maridos, o han quedado embarazadas tras una violación, o tienen VIH y temen transmitirlo a sus bebés.”

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



Participación en espacios solidarios

Mercadillo Solidario y Car Boot Sale “Justo en Carreño: Por el derecho al desarrollo”. Los 16 y 17 de Abril tuvo lugar una nueva edición del Mercadillo Solidario y Car Boot Sale “Justo en Carreño: Por el derecho al desarrollo” en la pista polideportiva anexa del Centro de Iniciativa Rural Monte Areo, en Carreño. Este mercadillo, que se celebró por séptimo año, albergó a 23 expositores/as de diversas ONGD, entre ellas medicusmundi. Además de un stand con el material informativo y divulgativo de la organización, los/las visitantes pudieron conocer la exposición “Malaria, el reto de la pobreza” que se exhibió durante los dos días que duró el mercadillo.

Día de África en la plaza Trascorrales, 25 de mayo. Una serie de actividades organizadas por la Fundación Pájaro Azul, y que contaron con la colaboración del Ayuntamiento de Oviedo, sirvieron para conmemorar el Día Internacional de África. Cuentos, música, exposiciones, danza... allí estuvimos con un stand de materiales. “¿Qué fue de los Objetivos de Desarrollo del Milenio? Pinceladas para una agenda post-2015 fue una de las exposiciones que se exhibió durante esta jornada, dedicada más específicamente al papel de la mujer en África.

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka



Mercado del Mundo de Grado, 12 de junio. Jornada festiva con varias actividades al aire libre y stands informativos de diferentes organizaciones.

III Feria de la Salud de Grado, 2 de octubre. Medici Mundi participa con un expositor en el que presenta información de su trabajo en los países del Sur.

Tertulia radiofónica un viernes al mes. Alumnas del Colegio Santo Tomás de Avilés (cST Radio) con Luis Casado, presidente de medici Mundi asturias, en el programa "Calle Salud".
http://www.cstradio.org/v_portal/apartados/apartado.asp



Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

CLIPPING DE PRENSA (IMPACTO EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN)

AÑO 2016





Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

MEDIO	FECHA	NOTICIA
La Nueva España	22/01/2016	<i>El Teléfono de la Esperanza reflexiona sobre la Igualdad de Género. Luis Casado, presidente de de Medicus Mundi, asiste a la mesa como ponente invitado.</i>
El Mundo	10/02/2016	<i>Vox Populi. La OMS premia a la ONG española Medicus Mundi.</i>
La Nueva España	27/03/2016	<i>“Todas las mujeres libres de violencia”, una mirada al maltrato. Exposición en el Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo.</i>
Web del Ayuntamiento de Carreño	13/04/2016	<i>VII Edición del mercadillo solidario y Car Boot Sale “Justo en Carreño: por el derecho al desarrollo”. Medicus Mundi participa en este mercadillo junto con otras exposiciones. Además, se exhibe allí la exposición “Malaria, el reto de la pobreza”</i>
Web de CCOO	16/06/2016	<i>Asturias sale a la calle el domingo 19 de junio en apoyo de las personas refugiadas.</i>
Web de UGT	16/06/2016	<i>Llamada a la participación masiva en la manifestación de SOS Refugiados del domingo.</i>
La Voz de Avilés (El Comercio)	09/09/2016	<i>La alcaldesa recibió a los responsables de un proyecto de cooperación en Mali financiado por el Ayuntamiento. Visita oficial de Madelene Monterosa, coordinadora del proyecto en Mali, con la alcaldesa Mariví Montesión.</i>
La Voz de Asturias	30/11/2016	<i>¿Por qué faltan 100 millones de mujeres en el mundo? Entrevista con Maje Girona, María Guinovart y Casilda Velasco.</i>
Queverdeasturias.com Web de ocio	Noviembre 2016	<i>Exposición y mesa redonda “Sin ellas no hay futuro”</i>
Facebook Agencia Asturiana de Cooperación	30 de noviembre 2016	<i>Inauguración de la exposición “Sin ellas no hay futuro”</i>
Web Ayuntamiento de Mieres	Noviembre/Diciembre 2016	<i>Exposición “Todas las mujeres libres de violencia” en la Casa de Cultura de Mieres.</i>

Cultivo de la Moringa, para la mejora de las condiciones de salud y medioambientales en la Comuna de Gouandiaka

ANEXO 2 DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA

Dña M^a Cristina García Fernández, con DNI 09430717-G, en su calidad de **Secretaria de la Organización No Gubernamental para el Desarrollo Medicus Mundi Asturias**, con CIF G-33341744

Certifica:

Que con fecha 28/04/2015, y dentro de la solicitud de subvenciones para cooperación al desarrollo se presentó al Ayuntamiento de Carreño la siguiente documentación, en la que no ha habido ningún cambio, por lo que continúan vigentes:

- Estatutos
- CIF
- Registro de inscripción en el Principado de Asturias
- Fichero de acreedores

Lo que hago constar a los efectos oportunos.



Fdo. Doña M^a Cristina García Fernández

Oviedo a 10 de mayo de 2017

CERTIFICACIÓN ACREDITATIVA DEL NÚMERO DE SOCIOS/AS

D^a. M^a CRISTINA GARCÍA FERNÁNDEZ con D.N.I. número 09430717-G, en su calidad de SECRETARIA de la entidad denominada MEDICUS MUNDI ASTURIAS (CIF G-33341744) y con domicilio en Plaza América, nº10, 1º, 33005, Oviedo, inscrita en el Registro de ONGD del Principado de Asturias con el N° 2

NIF. G-33341744

CERTIFICA:

- Que el número de socios/as, a fecha 31/12/2016 asciende a 377.
- Que actualmente Medicus Mundi cuenta con dos personas contratadas a media jornada, una como responsable de comunicación, sensibilización y Educación para el Desarrollo y la otra como técnico de cooperación.

Y para que conste y produzca los efectos oportunos firmo la presente en Oviedo, a 10 de mayo de 2017.

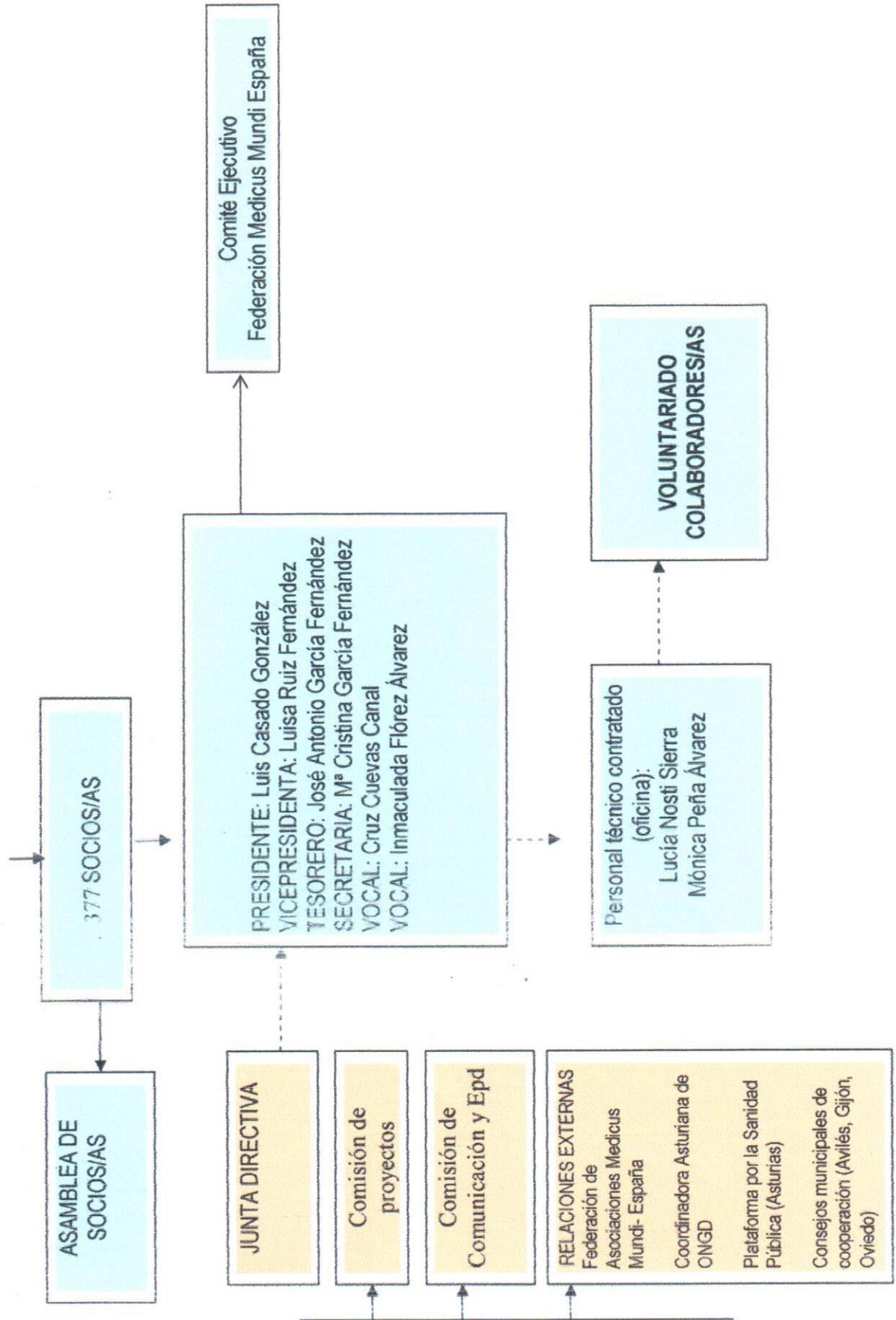
Vº.Bº..

Luis Casado González (Presidente)



La declarante

ORGANIGRAMA MEDICUS MUNDI ASTURIAS



D/ Luis Casado González con D.N.I. nº:11392104-C, en su calidad de **PRESIDENTE** de la entidad denominada **MEDICUS MUNDI ASTURIAS**, con sede social en Plaza de América, 10-1º (33005 Oviedo)

CERTIFICA

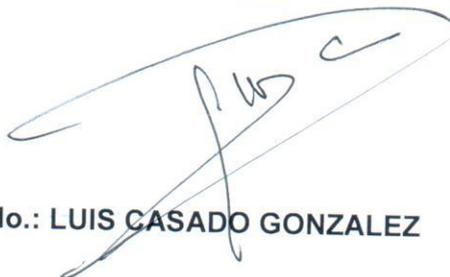
Que esta entidad no está incurso en ninguna de las prohibiciones previstas en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones y no tiene pendiente ninguna actuación relacionada con el cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones.

Que Medicus Mundi Asturias se compromete a aportar la diferencia, bien directamente o por financiación de terceros, entre el coste total del proyecto y la ayuda solicitada.

Que Medicus Mundi Asturias no es deudora del Ayuntamiento de Carreño.

Y para que así conste a los efectos oportunos, se expide la presente **DECLARACIÓN** al amparo de los artículos 22 en relación con el 24.7 y 26 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley 38/2003, de 17 de diciembre, General de Subvenciones, en sustitución de la presentación de los documentos acreditativos de las obligaciones referidas, en Oviedo a 10 de mayo de 2017.

El Presidente



Fdo.: LUIS CASADO GONZALEZ