



EN RUTA SOLIDARIA

2009

Proyecto de Cooperación al Desarrollo

Documento de Formulación del Proyecto



Sumario

| | |
|--|----|
| 1.- Datos de presentación del proyecto | 3 |
| 2.- Duración | 3 |
| 3.- Financiación total | 3 |
| 4.- Descripción resumida del proyecto | 3 |
| 5.- Identificación | 4 |
| 5.1.- Contexto y antecedentes | 4 |
| 5.2.- Origen de la iniciativa | 5 |
| 5.3.- Análisis de implicados | 5 |
| 5.4.- Descripción de la situación / problema..... | 6 |
| 5.5.- Justificación de la alternativa de intervención seleccionada..... | 6 |
| 6.- Formulación | 7 |
| 6.1.- Objetivo general | 7 |
| 6.2.- Objetivo específico..... | 7 |
| 6.3.-Resultados / componentes necesarios para el logro del objetivo específico..... | 7 |
| 6.4.- Principales actividades..... | 8 |
| 6.5.- Factores externos y riesgo del proyecto..... | 9 |
| 6.6.-Condiciones previas al inicio de la ejecución del proyecto..... | 9 |
| 6.7.- Resumen: Matriz de planificación del proyecto..... | 10 |
| 7.- Ejecución | 13 |
| 7.1.- Cronograma | 13 |
| 7.2.- Organización del proyecto | 13 |
| 8.- Sostenibilidad | 14 |
| 8.1.- Políticas de apoyo | 14 |
| 8.2.- Aspectos institucionales | 14 |
| 8.3.- Aspectos socioculturales | 14 |
| 8.4.- Enfoque de género | 14 |
| 8.5.- Factores tecnológicos..... | 14 |
| 8.6.- Factores medioambientales..... | 14 |
| 8.7.- Factores económico-financieros | 15 |
| 9.- Seguimiento y evaluación..... | 15 |
| 9.1.- Sistema de seguimiento del proyecto..... | 15 |
| 9.2.Evaluaciones..... | 15 |
| 10.- Nombre y cargo de la persona responsable del documento..... | 15 |

1. DATOS DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Título del proyecto: Entrega directa de ayuda humanitaria en Mauritania

País/Área geográfica: Nouakchott (Mauritania)

Contraparte y otras entidades participantes:

Association Mauritanienne Des Aides aux Malades Indigents (AMAMI)

Congregación Religiosa de Hijas de la Caridad San Vicente de Paul

2. DURACIÓN

Fecha prevista de inicio: 1 de febrero de 2009

Fecha prevista de finalización: 31 de marzo de 2010

Período total de ejecución (en meses): 14 meses

3. FINANCIACIÓN TOTAL

Coste total: En función del volumen de material a enviar

4. DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PROYECTO

El presente proyecto tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de la infancia en los barrios marginales de la ciudad de Nouakchott.

Para ello se pretende actuar a través de tres líneas de actuación:

- la sanitaria
- la educativa
- la nutricional

En la línea sanitaria se va a suministrar material sanitario diverso al Dispensario de Salud de la Association Mauritanienne des Aides asux Malades

Indigents en el barrio de Bouhdida y a otros posibles centros sanitarios mauritanos previo análisis de necesidades de éstos y siempre a través de AMAMI como contraparte local.

En el área educativa se va a suministrar material escolar al colegio público Salah Eddine, del barrio de Bouhdida.

En el área nutricional se va a suministrar alimentos infantiles al Centro Nutricional de la Association Mauritanienne des Aides asux Malades Indigents en el barrio de Bouhdida y al Centro Nutricional de la Congregación Religiosa de Hijas de la Caridad San Vicente de Paul.

Para llevar a cabo este proyecto se cuenta con el apoyo de la Association Mauritanienne des Aides asux Malades Indigents y la Congregación Religiosa de Hijas de la Caridad San Vicente de Paul. El proyecto supone una entrega directa del material desde España a las organizaciones receptoras.

5. IDENTIFICACIÓN

5.1. Contexto y antecedentes



La República Islámica de Mauritania está localizada en el noroeste africano, bordeando el Océano Atlántico, Senegal, Mali, Argelia y Sáhara Occidental. Para conocer los indicadores de salud y educación podemos compararlos con los de España, según datos de la Organización Mundial de la Salud del año 2005:

| | Mauritania | España |
|--|-------------------|---------------|
| - Población total | 3.069.000 | 43.069.000 |
| - Ingreso nacional bruto per cápita en dólares internacionales | 2.150 | 25.820 |

| | | |
|---|--------------|--------------|
| - Esperanza de vida sana al nacer | | |
| hombres/mujeres | 43 / 46 años | 70 / 75 años |
| - Expectativa de vida al nacer h/m | 55 / 60 años | 77 / 84 años |
| - Probabilidad de morir entre los 15 y los 60 años, h/m por 1000 habitantes | 329 / 255 | 111 / 46 |
| - Gasto total en salud por habitante en dólares internacionales | 43 | 2.099 |
| - Gasto total en salud como porcentaje del PIB | 2,9 | 8,1 |

Además, señalar que el 30,4% de los niños menores de 5 años presentan un peso inferior a su edad. Los niños escolarizados en la escuela primaria son el 75%. La población que vive por debajo del nivel de pobreza (menos de 1 dólar al día) es del 25,9%.

Señalar que este proyecto entra dentro de las líneas generales y directrices básicas del Plan Directo de la Cooperación Española 2005/2008, que tiene entre sus prioridades la lucha contra la pobreza, con las estrategias de lucha contra el hambre, la intervención en salud y en educación. Estando Mauritania entre los países prioritarios en el Plan Director.

5.2. Origen de la iniciativa

La experiencia del equipo en intervenciones anteriores, habiendo observado los resultados de los proyectos ya finalizados, nos lleva a continuar en la misma línea junto con la coordinación directa con las contrapartes mauritanas, con objeto de paliar y mejorar las condiciones de vida de la población infantil en los barrios más desfavorecidos de la capital.

5.3. Análisis de implicados

La población infantil de los barrios marginales de la ciudad de Nouakchott son los beneficiarios directos de este proyecto.

Como beneficiarios indirectos tenemos las familias que viven en estos barrios marginales y el personal docente y sanitario que trabaja en la zona. A estos barrios marginales continúan llegando nuevos inmigrantes que proceden del interior del país o de países limítrofes, y que también se verán beneficiados de forma indirecta por este proyecto.

No se contemplan perjudicados potenciales con este proyecto.

5.4. Descripción de la situación/ problema

En los últimos años ha habido un aumento importante de población inmigrante en los barrios marginales de la ciudad de Nouakchott, procedente tanto del interior del país como los países limítrofes. La mayoría de las viviendas son muy precarias y apenas disponen de servicios básicos.

Es muy común el hacinamiento y existe un gran déficit en las condiciones higiénicas de las viviendas. Apenas existen espacios de uso público en estos barrios.

Se han detectado, por informes del dispensario de salud y en indagaciones sobre el terreno, que existen muchos niños con síntomas agudos de malnutrición

Entre las causas que originan estas precarias condiciones de vida de los niños de los barrios marginales se han detectado las siguientes:

- Los ingresos familiares son escasos: esto es debido a una alta tasa de desempleo, a una mayor oferta que demanda de trabajo debido a la llegada de nuevos inmigrantes, a la baja cualificación laboral, y a la ausencia de fuentes alternativas de ingresos.
- Los centros de salud están en malas condiciones: esto es debido a una carencia tanto en equipamientos básicos como en material sanitario, a que las medicinas son escasas y a que el personal sanitario es escaso y de poca cualificación. Además hay que añadir, que el acceso a la medicina privada es caro.
- Los recursos educativos son escasos: existe una carencia en equipamientos básicos en los centros educativos. El material escolar básico es caro en relación a los ingresos familiares.

5.5. Justificación de la alternativa de intervención seleccionada

De todos los problemas identificados se ha seleccionado la intervención de envío directo de material sanitario, escolar y alimenticio, por considerar que el refuerzo a las funciones realizadas por las contrapartes locales es fundamental para la consecución del objetivo propuesto. Esta decisión se fundamenta en los siguientes argumentos:

- El coste de la intervención es menor que otros tipos de intervenciones, y se considera que los resultados tendrán una buena relación coste/resultados. La intervención seleccionada tiene un coste reducido ya que no precisa de grandes inversiones.
- La intervención propuesta se adecua a las políticas de desarrollo nacionales. La actuación en el área educativa y sanitaria se enmarca en una de las líneas más importantes de actuación del Gobierno Mauritano.
- La intervención propuesta se adecua a las políticas de cooperación al desarrollo del gobierno de España y de la Comunidad Europea.

- La labor realizada por las contrapartes locales tiene un aval contrastable de experiencia sobre el terreno, lo que permite una acción directa de resultados a corto plazo.
- Se considera que la relación riesgos/posibilidad de alcanzar los objetivos es favorable. La experiencia en otros proyectos similares nos permite conocer los riesgos potenciales y las estrategias a realizar para alcanzar los objetivos propuestos.

6. FORMULACIÓN

6.1. Objetivo (s) general (es)

Mejoradas las condiciones de vida de la infancia en los barrios marginales de la ciudad de Nouakchott.

6.2 Objetivo específico (objetivo del proyecto)

La población infantil recibe una mejor asistencia sanitaria, al disponer el Dispensario de Salud de más recursos sanitarios.

La población infantil recibe una mejor formación, al disponer el centro escolar Salah Eddine, del barrio marginal de Bouhdida, de mayor dotación escolar.

La población infantil con necesidades nutricionales recibe los alimentos infantiles nutritivos que necesita.

6.3. Resultados/ componentes necesarios para el logro del objetivo específico

Resultado 1. Se dispone de material sanitario adecuado en los centros sanitarios receptores.

- Indicador verificable objetivamente:

El número de personas que no pueden ser atendidas en el dispensario de salud por falta de material o medios sanitarios es reducido.

Fuente de verificación: Datos recogidos por el dispensario de salud.

* nota aclaratoria: los objetivos generales, específicos y resultados se redactan de la forma que quedaría la situación después de la intervención realizada con este proyecto.

Resultado 2. El colegio público Salah Eddine, del barrio de Bouhdida, dispone de material escolar y deportivo suficiente para el número de niños escolarizados.

Indicador verificable objetivamente:

Más del 70% de los niños del colegio tienen el material escolar necesario para todo el curso escolar.

Fuente de verificación: Informe realizado por la dirección del centro escolar.

- Indicador verificable objetivamente:

El colegio dispone de material deportivo para dotar o renovar, en su caso, el material deportivo utilizado por sus alumnos.

Fuente de verificación: Informe de la dirección del centro escolar.

Resultado 3. Se mejoran las infraestructuras sanitarias y escolares.

- Indicador verificable objetivamente:

Se realizan trabajos de mantenimiento y mejora de infraestructuras en el centro escolar del barrio de Bouhdida y en el dispensario de salud.

Fuente de verificación: Informe de los centros beneficiarios, con presentación de fotografías antes y después de la intervención.

Resultado 4. Hay un acceso adecuado a alimentos infantiles en los centros nutricionales

- Indicador verificable objetivamente:

Los centros nutricionales disponen de alimentos infantiles para poder atender, por lo menos, al 80% de las demandas nutricionales infantiles de la zona.

Fuente de verificación: Informe de los centros nutricionales receptores.

6.4. Principales actividades

Actividad 1.1.-

Se envía material fungible básico necesario para intervenciones mayores y menores.

Actividad 1.2.-

Se envía material sanitario en el que los centros receptores son deficitarios. Dicho material es adquirido, bien nuevo o bien como resultado del cambio en los centros sanitarios españoles, revisado y en perfectas condiciones de reutilización.

Actividad 2.1.-

Se envía material escolar básico, como lápices, libretas, etc., necesario para las actividades escolares diarias.

Actividad 2.2.-

Se envía material deportivo diverso, tanto en forma de camisetas como de porterías y balones, necesario para hacer las actividades deportivas y el acceso al centro escolar más atractivo.

Actividad 3.1.-

Se efectúan trabajos de mantenimiento de las infraestructuras en los centros receptores.

Actividad 3.2.-

Trabajos de mantenimiento y mejora de los vehículos sanitarios de los centros receptores.

Actividad 4.1.-

Suministrar alimentos infantiles al centro nutricional de AMAMI.

Actividad 4.2.-

Suministrar alimentos infantiles al centro nutricional de la Congregación Religiosa de Hijas de la Caridad San Vicente de Paul.

6.5. Factores externos y riesgos del proyecto

Las condiciones de seguridad de la zona permanecen estables en la región y permiten el tránsito y descarga del material enviado, así como la permanencia en la zona para efectuar las actividades previstas.

Las condiciones sanitarias se mantienen estables y no aparecen episodios de plagas o epidemias.

La política educativa se mantiene en los niveles actuales. El Gobierno Mauritano no hace recortes en los fondos dedicados a la educación.

6.6 Condiciones previas al inicio de la ejecución del proyecto

Se establecen marcos de colaboración con instituciones públicas y privadas que permitan la viabilidad de la ejecución del proyecto.

Se establecen contactos con la Asociación AMAMI y la Congregación Religiosa Hijas de la Caridad San Vicente de Paul para obtener su apoyo para la ejecución del proyecto. Se firman convenios de colaboración con éstos centros y asociaciones.

6.7. Resumen: Matriz de Planificación del Proyecto

| | RESUMEN DESCRIPTIVO | INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE | FUENTES DE VERIFICACIÓN | FACTORES EXTERNOS |
|--------------------------------|--|---|--|---|
| OBJETIVO(S) GENERAL(es) | Mejoradas las condiciones de vida de la infancia en los barrios marginales de la ciudad de Nouakchott | La tasa de mortalidad infantil se ha reducido en la ciudad de Nouakchott | Publicación de la tasa de mortalidad infantil por el Gobierno Mauritano, u otros organismos nacionales o internacionales | Las condiciones sanitarias se mantienen estables No se dan episodios de plagas o epidemias |
| OBJETIVO ESPECÍFICO | <p>La población infantil recibe una mejor asistencia sanitaria, al disponer el Dispensario de Salud de más recursos sanitarios.</p> <p>La población infantil recibe una mejor formación, al disponer el centro escolar Salah Eddine, del barrio marginal de Bouhdida, de mayor dotación escolar</p> <p>La población infantil con necesidades nutricionales recibe los alimentos infantiles nutritivos que necesita</p> | <p>Al finalizar el proyecto, el número de niños atendidos en estos centros ha aumentado más del 20%</p> <p>Al finalizar el proyecto el número de niños que se han beneficiado del aumento de la dotación escolar es superior al 70% de los alumnos matriculados ese curso.</p> <p>Al finalizar el proyecto el número de niños atendidos en los centros nutricionales ha aumentado en un 30%</p> | <p>Informe del Centro del Dispensario de Salud de AMAMI</p> <p>Informe del Centro Escolar Salah Eddine, del Barrio marginal del Bouhdida.</p> <p>Informe de los centros nutricionales receptores de la ayuda alimenticia</p> | Las condiciones sanitarias, educativas y económicas se mantienen estables |
| RESULTADOS/ COMPONENTES | <p>R1: Se dispone de material sanitario adecuado en los centros sanitarios receptores</p> <p>R2: El colegio público Salah Eddine, del barrio de Bouhdida dispone de material escolar y deportivo suficiente para el número de niños escolarizados</p> | <p>El número de personas que no pueden ser atendidas en el dispensario de salud de AMAMI por falta de material o medios sanitarios es reducido.</p> <p>Más del 70% de los niños del colegio tienen el material escolar necesario para todo el curso escolar</p> <p>El colegio dispone de material deportivo para dotar o renovar, el material deportivo utilizado</p> | <p>Informe del dispensario de salud sobre el número de personas atendidas</p> <p>Informe realizado por la dirección del centro escolar</p> | |

| | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|
| | <p>R3: Se mejoran las infraestructuras sanitarias y escolares</p> <p>R4: Hay un acceso adecuado a alimentos infantiles en los centros nutricionales</p> | <p>Se realizan trabajos de mantenimiento y mejora en la infraestructuras del centro escolar y el dispensario de salud</p> <p>Los vehículos sanitarios están en perfectas condiciones de funcionamiento</p> <p>Los centros nutricionales disponen de alimentos infantiles para poder atender, por lo menos, al 80% de las demandas nutricionales de la zona</p> | <p>Informe de los centros beneficiarios</p> <p>Informe de los centros nutricionales receptores</p> | |
| <p>ACTIVIDADES</p> | <p>A1.1: Se envía material fungible básico necesario para intervenciones</p> <p>A1.2: Se envía material sanitario en el que los centros receptores son deficitarios.</p> <p>A2.1: Se envía material escolar básico.</p> <p>A2.2: Se envía material deportivo diverso.</p> <p>A3.1: Se efectúan trabajos de mantenimiento de las infraestructuras en los centros receptores.</p> <p>A3.2.: Se realizan trabajos de mantenimiento y mejora de vehículos sanitarios</p> <p>A4.1: Suministrar alimentos infantiles al centro nutricional de AMAMI</p> <p>A4.2: Suministrar alimentos infantiles al centro nutricional de la Congregación Religiosa Hijas de la Caridad San Vicente de Paul.</p> | <p>Recursos</p> | <p>Coste</p> <p>Duración: 14 meses</p> | |

CONDICIONES PREVIAS

Se establecen marcos de colaboración con instituciones públicas y privadas que permitan la viabilidad de la ejecución del proyecto.

Se establecen contactos con la Asociación AMAMI y la Congregación Religiosa Hijas de la Caridad San Vicente de Paul para obtener su apoyo en la ejecución del proyecto. Se firman convenios de colaboración con estos centros y asociaciones.

7. EJECUCIÓN

7.1 Cronograma

| Resultados/ actividades | AÑO 2009 | | | | | | | | | | | | AÑO 2010 | | | | | | | | | | | |
|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Análisis de la situación y diseño del proyecto | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del proyecto y de los apoyos necesarios | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recepción de material | | | | | x | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clasificación del material | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Envío del material y trabajos de mantenimiento | | | | | | | | | x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación del proyecto | | | | | | | | | | x | x | x | x | x | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la memoria | | | | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | | | | |
| Presentación de la memoria | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | | |

7.2 Organización del proyecto

Para la gestión del proyecto se crea una unidad de gestión. Esta unidad de gestión estará formada por un equipo de dirección, un coordinador general y un equipo de ejecución.

El equipo de dirección tiene como función principal la toma de decisiones en todo lo relacionado con el proyecto.

El coordinador general tiene como funciones, entre otras, la formulación del proyecto y la coordinación de todas las actividades relacionadas con la ejecución y evaluación del mismo.

El equipo de ejecución estará dirigido por el coordinador general que irá estableciendo las funciones de cada equipo de trabajo a medida que vaya desarrollándose el proyecto.

El equipo de dirección, a través del coordinador general, establecerá una supervisión y evaluación constante de la ejecución del proyecto, y ejecutará las acciones necesarias para que el proyecto siga adelante en caso de percibir desviaciones en el mismo.

8. SOSTENIBILIDAD

8.1. Políticas de apoyo

El proyecto se inscribe en el Marco estratégico del Plan Director de la Cooperación Española 2005-2008 y en el Programa de lucha contra la pobreza en Mauritania (2003-2008) del Programa Mundial de Alimentos.

8.2. Aspectos institucionales

Tanto el Dispensario de Salud de AMAMI y la Congregación Religiosa Hijas de la Caridad San Vicente de Paul cuentan con una amplia experiencia en su labor asistencial en la capital mauritana, colaborando con diferentes instituciones nacionales y con organizaciones de fuera del país.

8.3. Aspectos socioculturales

El Dispensario de Salud de AMAMI y la Congregación Religiosa Hijas de la Caridad San Vicente de Paul se encuentran perfectamente integrados en la vida mauritana. Los recursos que se van a aportar con este proyecto pretenden reforzar los aspectos sociales que estos centros realizan en la actualidad.

8.4. Enfoque de género

El acceso a la educación de la mujer se considera un aspecto esencial en el desarrollo de estos países, por lo que este proyecto es especialmente sensible en este sentido y pretende mejorar los recursos educativos para una mayor integración de la mujer en el mercado laboral y en la sociedad mauritana.

8.5. Factores tecnológicos

No se contemplan

8.6. Factores medioambientales

Parte del material a enviar a los Centros Sanitarios Mauritanos procede de la reutilización de material sanitario y educativo que han sido dado de baja en Centros Españoles y que está en perfectas condiciones de utilización, por lo que tiene una segunda vida útil en estos países.

8.7. Factores económicos y financieros

El Dispensario de Salud de AMAMI y la Congregación de Hijas de la Caridad San Vicente de Paul cuentan con otras fuentes de financiación y apoyo que contribuyen al mantenimiento de las actividades que realizan en la zona.

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

9.1. Sistema de seguimiento del proyecto

Se realizará un seguimiento mensual de las tareas encomendadas a los distintos equipos de trabajo, de forma que la última semana de cada mes se tenga una visión global del estado de cada una de las tareas. Se cumplimentará una hoja mensual de seguimiento del proyecto donde se irán anotando junto a la planificación de tareas el estado real de las mismas. De esta forma se irán ajustando mensualmente la planificación de tareas, estableciéndose las correcciones necesarias para cumplir con las mismas en el plazo previsto, o hacer los ajustes en la planificación necesarios para un seguimiento realista del proyecto. El mes anterior a la ejecución del proyecto sobre el terreno, este ajuste se realizará semanalmente.

9.2. Evaluaciones

Se realizará una evaluación del proyecto según los siguientes puntos:

- Evaluación de la eficacia de la intervención en materia sanitaria: se recogerán los informes de los centros receptores y se observará sobre el terreno el impacto de la intervención realizada.
- Evaluación de la eficacia de la intervención en material educativa: se recogerán los informes del centro educativo receptor y se observará sobre el terreno el impacto de la intervención realizada.
- Evaluación de la eficacia de la intervención en material nutricional; se recogerán los informes de los centros receptores y se observará sobre el terreno el impacto de la intervención realizada.

Para estas evaluaciones se desplazará un equipo a la zona en el mes de febrero de 2010.

10. NOMBRE Y CARGO DE LA/S PERSONA/S RESPONSABLE/S DEL DOCUMENTO:

RUTAMOTOR Adventure

FECHA: 15 DE FEBRERO DE 2009