2022-2023

Projecte sanitari a la regió de Casamance, Senegal 2022-2023

TU CASA EN ÀFRICA

¿Y TÚ, EN ÁFRICA?

CODI: COOPERACIÓ 1/2022

INDEX

Resum del projecte..... 2
1. Diagnosi: territori i abast del projecte. 2
1.1. Context del país..... 2
1.2. Situació politico-social, cooperació internacional i impacte de la Covid 19 2
1.3. El sistema sanitari del Senegal amb perspectiva de gènere..... 4
1.4. Casamance i l'organització de les comunitats rurals. 6
1.5. Sistema educatiu, adolescència i bretxa de gènere 9
1.6. Desenvolupament i apoderament de la població de Abéné.....10
2. Àmbits de treball, valors i objectius.....11
2.1 Àmbits de treball.....11
Tu casa en Àfrica.....11
2.2. Objectius generals i específics 14
3. Beneficiaris:.....18
3.1. Població rural de la regió de Casamance.....18
3.2. Adolescents, joves i dones.....18
3.3. Nens de 4-14 anys de Manresa 19
4. Descripció de les activitats previstes 19
4.1. Suport sanitari en 5 districtes rurals de la regió de Casamance:.....19
4.2. Millora dels equipaments de la farmàcia, compra d'un ecogràfic i estudi de viabilitat del dispensari TU CASA EN AFRICA Abéné 20
4.3. Col·laboració amb projectes de desenvolupament local liderats per DECASA: "Abéné circular" i Suport al centre de formació Abéné.....22
4.4. Jornades de transferència i d'intercanvi cultural a Manresa.....26
4.5 Suport a la xarxa de cooperació. 28
5. Metodologia i seguiment de les activitats.....29
5.1. Sistemes de comunicació i coordinació.....31
5.2 Seguiment, control i avaluació de les activitats 32
5.3 Difusió, visibilitat i publicitat del projecte subvencionat. 33
6. Recursos (materials, tècnics i humans).....33
7. Pressupost 34
8. Cronograma de les activitats.....35
9. Annexos.....36
10. Bibliografia: 36

Resum del projecte

El projecte te com objectiu global millorar la situació social, econòmica i sanitària de la població de la regió rural de la Casamance en Senegal, especialment aquella que es troba en situació d'alt grau de vulnerabilitat.

El repte és enfortir la xarxa sanitària aportant professionals d'especialitats mèdiques, millorant la qualitat dels serveis existents, cobrint la manca d'assistència mèdica i d'especialitats concretes a la zona, i facilitant l'accés a la xarxa d'atenció primària a persones sense recursos. S'ha d'entendre com un conjunt d'intervencions pel desenvolupament i l'enriquiment cultural i social relacionades entre sí, adreçades a millorar la qualitat de vida de la població amb una projecció i durabilitat en el temps.

1. Diagnosi: territori i abast del projecte.

1.1. Context del país.

L'estructura de la població del Senegal es caracteritza per la joventut, el 42% té menys de 15 anys, l'edat mitjana és de 18 anys i la mitjana de 19. La població de més de 60 anys només representa el 6% i l'esperança de vida és de 64,8 anys.

Les dones i els joves de 15 a 34 anys representen respectivament el 63% i el 62%, del total, i aquests dos col·lectius són els més presents en l'economia informal i els que pateixen menys cobertura de protecció social. En termes d'ocupació, algunes fonts estimen que el 90% de l'ocupació es realitza al sector informal, i més d'un terç de l'ocupació formal es fa sense contracte (dades recollides per l'informe econòmic i comercial 2015 de la UE). Aquesta realitat laboral comporta baixes remuneracions i escassa protecció social.

El Senegal és un terreny favorable a la formació de societat civil gràcies a la seva estabilitat política i institucional i als textos fonamentals que garanteixen la llibertat i la protecció dels ciutadans. El 60% de la població senegalesa depèn de sectors relacionats amb els recursos naturals, en àrees rurals en agricultura i silvicultura, i en àrees urbanes i periurbanes en pesca i turisme. Les dones juguen pel seu rol i activitat econòmica una funció fonamental per garantir la seguretat alimentària.

1.2. Situació politico-social, cooperació internacional i impacte de la Covid

Situació polític-social del Senegal:

Des que va aconseguir la seva independència el 1960, Senegal posseeix una tradició democràtica ininterrompuda. Els vestigis de l'herència colonial al Senegal són clars i es

mantenen fins avui: l'idioma oficial és el francès, l'educació s'imparteix en francès, la premsa està escrita i la majoria parlada en francès i la moneda nacional és el Franc d'Àfrica Occidental (CFA). Si bé la llengua nacional és el wòlof, la Constitució explicita que, per accedir a la presidència, un dels requisits és poder parlar francès de manera fluida. Tenint en compte que en el nivell secundari la taxa d'escolarització no supera el 28%, la imposició del francès com a condició per accedir a càrrecs públics implica que una gran part de la població -aquella que pertany a classes populars- no té una representativitat equitativa.

La història del Senegal trenca amb els paradigmes i estereotips propis de les excolònies franceses. El 1960 va declarar la seva independència amb la figura del poeta i polític Léopold Sédar Senghor com a líder i principal dirigent del país per més de vint anys. Es va tractar d'un dels pocs processos independentistes en què no hi va haver vessaments de sang ni enfrontaments. D'altra banda, no hi va haver un sol cop d'estat, tret d'un intent fallit als inicis de la primera presidència de Senghor. I, malgrat que el 90% de la població practica l'islam sunnita, la Constitució explicita que és un país laic.

Casamance:

La Casamance està ubicada al sud del Senegal entre Gàmbia i Guinea Bissau. Les seves dues regions administratives són Ziguinchor a l'oest i Kolda a l'est. S'estima que a Casamance hi viuen 1,5 milions dels 10,6 milions de persones que habiten a tot el país. És la regió més fèrtil del Senegal i amaga enormes possibilitats en l'àmbit de l'agricultura, el turisme i el comerç. La regió , considerada el graner del Senegal, representa el 15% de la superfície del país i és una de les regions més verdes i riques en recursos naturals, especialment al sector pesquer —que fa anys que està en decadència per l'ocupació dels països caladors per part de vaixells europeus i xinesos—. Però també és molt rica en recursos forestals, principalment fusta i cànem, fins i tot algunes fonts parlen de petroli sense explorar.

La població de Casamance sempre ha estat discriminada pel Senegal. No només de forma geogràfica —ja que està separada per Gàmbia del conjunt de l'Estat i de la capital Dakar— sinó, també, per tenir una religió, cultura i història diferents de la de la resta del país. La regió té una història de colonització d'origen portuguès -distinta a la del nord del país que sempre ha estat colonitzada per França- que l'acosta més al veí Guinea Bissau que a Dakar. Alhora, preserva la cultura tradicional, l'animisme, que no han aconseguit eliminar ni la colonització europea, ni les religions monoteistes amb àmplia presència a la zona (catolicisme i islam), ni tampoc la cultura i llengua exportada de la capital senegalesa, el wòlof, principal ètnia del país i que domina Dakar, recordem una de les grans ciutats i motor econòmic de l'Àfrica de l'Oest.

Per il·lustrar la diferència de la Casamance respecte al Senegal, i malgrat els esforços per canviar la seva demografia a favor de la població wòlof, a les eleccions presidencials de 2019, Sall va ser reelegit president obtenint la victòria en 12 de les 14 regions del país (a excepció de Ziguinchor i Diourbel). En definitiva, el mosaic ètnic a Casamance es compon de diolàs però també hi ha una important presència de mandinges, manjacs, peuls/fules i altres ètnies menys nombroses que comparteixen amb Guinea Bissau i Guinea Conraky.

Conflicte Senegal-Casamance i desigualtats:

El conflicte de Casamance és un dels més perllongats d'Àfrica. Des de 1982, ha estat causa de nombroses víctimes civils, incursions transfrontereres, contraban d'armes, inestabilitat política a Guinea Bissau, desplaçaments de població a l'interior de la zona i un nombre elevat de refugiats, abandó o destrucció de la infraestructura, fracàs de la economia fundada a l'agricultura i desintegració de l'estructura social. Casamance s'ha anat quedant aïllada; malgrat el potencial que amaga la regió, la inseguretat civil a l'oest i l'augment de la pobresa a l'est han limitat la capacitat de la població de fer front als riscos. (Structural Vulnerability to Food Insecurity in Rural Areas, Govern del Senegal/PMA, juny del 2003.) Els diferents governs formats des del març del 2000 han concedit prioritat a la restauració de la pau a Casamance. S'han emprès moltes iniciatives encaminades a propiciar la reconciliació. Des que una part i l'altra redoblegessin els esforços diplomàtics, el procés de pau ha entrat en fase avançada i sembla irreversible. Contribueix a aquest procés el desplegament de personal militar amb finalitats de remoció de les mines i de joves voluntaris d'altres parts del país amb finalitats de reconstrucció dels habitatges.

Una de les tràgiques conseqüències del conflicte és el desplaçament de població, es troben desplaçades 64.000 persones, un 60% a la ciutat de Ziguinchor. Hi ha 47.000 persones desplaçades a l'interior de la zona (PDI) al departament de Ziguinchor i 17.000 al de Kolda. Les mines terrestres es van cobrar 558 víctimes entre 1988 i mitjans de 2003, el 55% al departament de Ziguinchor i el 23% al de Sedhiou. S'estima que a Ziguinchor han quedat abandonades 125 llogarets a causa de les mines terrestres

El descens de l'índex de precipitació anual registrat a Casamance Baja des del decenni del 1970 ha provocat la pujada del nivell del mar, la salinització de les terres laborables, el baix rendiment de les collites i la desertificació. Combinades amb la crisi civil, aquestes circumstàncies han atiat el desplaçament de la població rural a Ziguinchor, on es concentra la meitat de la població de la regió.

A banda de la crisi civil, la temporada anual de carestia, que va de juny a setembre, posa a prova la resistència de la població més pobra i vulnerable. La majoria de les llars no tenen reserves d'aliments durant aquest període d'intens treball agrícola. És difícil costejar la matrícula escolar i les despeses mèdiques. Al final de la temporada de pluges està tallat l'accés a diverses zones.

Crisis sanitària COVID-19 i vacunació

La capital de Senegal, Dakar, té un dels laboratoris més prestigiosos de la regió africana, l'institut Pasteur que treballa en el desenvolupament de vacunes, control de malalties infeccioses i estudis clínics i des de l'inici de la pandèmia de COVID-19 ha treballat pel desenvolupament de la vacuna de la COVID-19. De fet, el govern senegalès ha arribat a un acord amb l'Institut Pasteur per tal de que Senegal fabriqui la pròpia vacuna de la COVID-19 que s'hauria d'estar distribuint abans de finals de 2022. Paradoxalment, en data de 1 de juliol de 2022 a Senegal tan sols s'han administrat 3 milions de dosis i tan sols un 6.3% de la població ha rebut la pauta completa de la vacuna de la COVID.19 a Senegal. Per entendre la magnitud de la diferència, a Espanya, a data de 1 de juliol de 2022 s'ha administrat 107 milions de dosis i el 85,6% de la població està vacunada

completament. I com és d'esperar, la regió del sud de Senegal (Casamance) l'impacte de la vacuna ha estat inexistent.

Agermanament Abéné-Manresa 2025

Establir llaços entre diferents poblacions que tenen un projecte en comú és important per millorar el desenvolupament humà de les regions. La població d'Abéné, amb les seves dinàmiques internes i associacions locals que treballen per millorar la qualitat sanitària, educativa i econòmica de la zona, es beneficiaria enormement del suport i agermanament d'una població tant dinàmica com Manresa. D'altra banda, la població de Manresa, amb un índex no despreciable de població d'origen senegalès, es veuria entusiasmada i acompanyada i s'il·luminaria amb la diversitat de cultura i coneixements que poden aportar desdeny la regió de Casamance. Per tant, proposem com a projecte futur 2025 un agermanament dels pobles d'Abéné-Manresa per poder seguir treballant i aprenent conjuntament.

1.3. El sistema sanitari del Senegal amb perspectiva de gènere.

Pel que fa a la salut, el sistema sanitari és privat, de pagament i és car, i encara que s'han fet esforços des del 2013 per estendre'l als treballadors de l'economia informal, la majoria encara no estan coberts.

En el marc del Pla Nacional de Desenvolupament Sanitari (PNDS), el país atorga una importància particular a la salut materna infantil. La taxa de mortalitat materna continua sent alta, 315 morts per 100.000 nascuts vius segons dades del 2015. Per **poder reduir la morbiditat i mortalitat materna infantil i juvenil és imprescindible millorar l'accés de les dones a les cures de salut al medi rural i promoure la planificació familiar**. A més a més, es prioritza assegurar l'accés universal a la salut sexual i reproductiva. L'informe nacional voluntari sobre els avenços dels ODS publicat el 2018 mostra que la taxa de natalitat de les adolescents (15 a 19 anys) continua sent elevada i és del 72% l'any 2017.

D'altra banda, les malalties no transmissibles s'han convertit en un veritable problema de salut pública a causa de l'augment de la seva incidència, i és la segona causa de mortalitat després del paludisme. Un 87,9% de les llars senegaleses tenen un consum excessiu de sal, 15,8% de les persones adultes tenen sobrepès, 6,4% són obeses i un 13,3% hipertenses, **si bé el 41,6% en desconeixen estat tensional**. La taxa d'hipercolesterolèmia és del 19,2% mentre que la de prevalença de diabetis és del 2,1%, però el 85% de la població en **desconeix l'estat glucèmic**.

Les altres prioritats són la lluita contra la sida, la malària i la tuberculosi.

La cura **d'obstetrícia d'urgència** és una estratègia determinant en la lluita contra la mortalitat infantil i forma part dels objectius d'ODM.

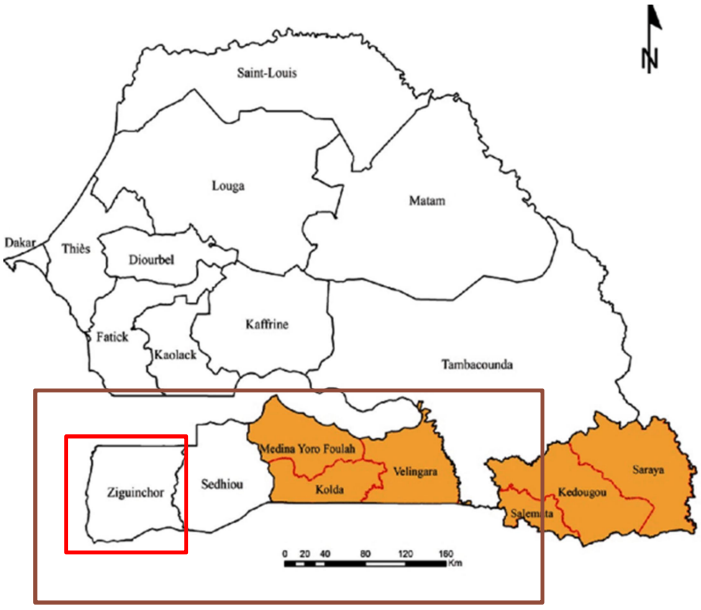
L'actuació sanitària **per a promoure la salut sexual y reproductiva de la dona és imprescindible i emergent perquè en l'últim any el districte sanitari de Diouloulou van arribar més de 1000 casos d'embaràs precoç, en nenes entre 10 i 16 anys**. El 50% de les

maternitats de la zona no compleixen les condicions bàsiques per garantir un part segur i perquè el VIH/SIDA continua essent un tabú i causa d'una greu estigmatització i discriminació cap a les persones que conviuen amb el virus.

1.4. Casamance i l'organització de les comunitats rurals.

La Casamance és un territori que forma part del **sud-oest del Senegal** i del sud de Gàmbia que inclou el riu Casamance. En l'actual organització politico-administrativa de Senegal, correspon amb les regions de Kolda-Alta Casamance i Ziguinchor- Baixa Casamance. És una regió càlida, amb algunes muntanyes al sud-est, on es conrea l'arròs i es considera de gran potencial turístic per les seves grans platges oceàniques.

La ciutat més gran de la regió n'és Ziguinchor i es troba a més de 460 km de la capital Dakar (i per arribar cal travessar la frontera amb Gambia).

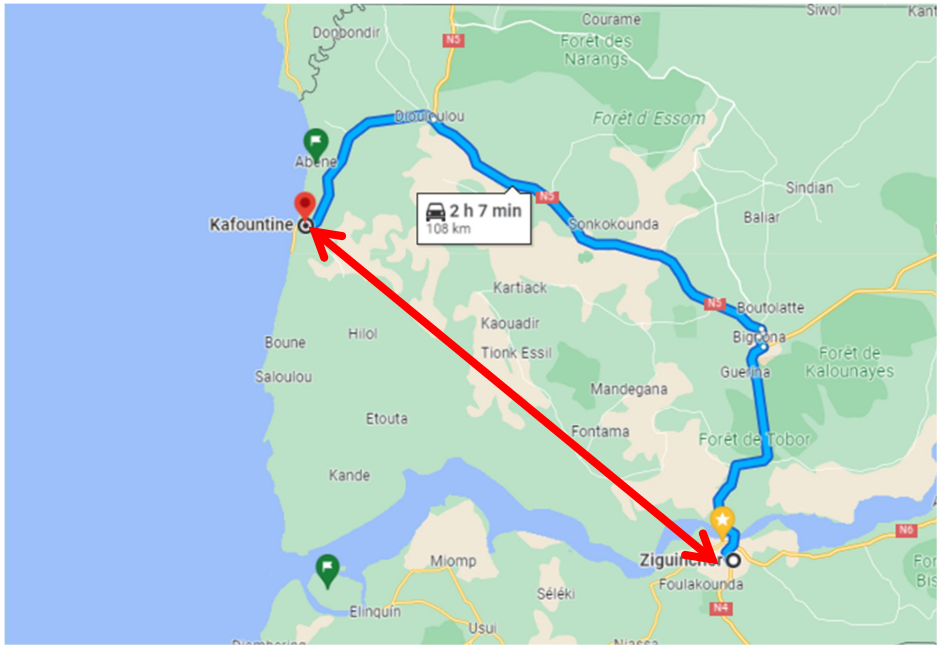


L'ètnia dominant a Casamance són els diola, que representa un grup econòmicament poc avantatjat arreu del Senegal. Això ha provocat, en part, el naixement d'un moviment separatista per la independència o autonomia de Casamance, el Moviment de Forces Democràtiques de Casamance (MFDC), que ha participat en confrontacions violentes amb les forces senegaleses des dels anys noranta, i actualment.

La regió de Ziguinchor es divideix en cinc districtes sanitaris (Ziguichor, Thionk Essil, Oussouye, Bignona i Diouloulou). Cadascun d'aquests districtes té un **Centre de Salut** amb un metge en cap i diferents llocs de salut a les comunitats rurals i pobles amb personal d'infermeria. El Centre de Salut de Diouloulou és a 80 km de distància de **l'Hospital Regional de Ziguinchor.**

El districte de Diouloulou es divideix en tres comunitats rurals (Kafountine, kataba i Djinaky). La **comunitat rural de Kafountine** té una població d'uns 25.000 habitants i d'aquesta comunitat formen part els pobles d'Abéné, Kafoutine, Diannah i Diogue, Kouba i Niomoine que es troben a les illes del riu. Cadascun d'aquests pobles té un **Poste de Santé**, que s'encarrega de l'atenció infantil i de la maternitat, atenció primària de l'adult i una infermera és la responsable del centre.

<u>Els pobles de la comunitat rural de Kafountine són a 25 km de distància del Centre de Salut de Diouloulou on treballa el metge del districte i a 110 km de l'Hospital de Ziguinchor.</u>



Aquestes distàncies, a causa de l'estat de les carreteres i els mitjans de transport a què pot accedir la població es tradueixen en una hora de trajecte des de qualsevol poble de la comunitat rural de Kafountine fins a Diouloiulou i **unes 2 h i mitja fins a l'Hospital Regional de Ziguinchor** . El temps, associat als costos econòmics del transport i els costos sanitaris poc assequibles per a les famílies, fa que molt poques persones tinguin atenció mèdica quan calgui.

Abéné, un dels pobles de la comunitat rural de Kafountine, es beneficia d'una col·laboració desinteressada per part de ciutadans del poble per al desenvolupament tant de la sanitat com de les infraestructures del poble. Per exemple, al Posté de Santé d'Abéné, fan un treball voluntari (**i no remunerat per part del govern**) un infermer, una llevadora i un farmacèutic. Aquestes tres persones, associades a la infermera titular (amb sou governamental) són el personal que treballa habitualment al centre. A més, un metge en formació de la zona realitza tasques de consulta mèdica de manera voluntària a l'època d'estiu i l'ajuda internacional aporta una consulta d'odontologia durant 2 mesos a l'any al mateix centre.

La població més jove d'Abéné s'organitza en diversos grups, alguns a través de l'associació DECASA, dels quals a cadascun hi ha un representant que promouen la millora i el creixement del poble. Per exemple, a l'àmbit de la sanitat, estan reconstruint

l'edifici de la farmàcia. Quant a les infraestructures, en època de pluges construeixen canals per distribuir l'aigua i evitar la inundació de certes zones del poble, i organitzen campanyes de control de mosquits per prevenir la malària.

Els centres de salut a nivell rural utilitzen les infraestructures comunitàries dels pobles (casa de salut i maternitats rurals) creades per les poblacions que també les gestionen a través del personal sanitari comunitari o les comares triades.

Sala d'hospitalització de la Poste de Santé
Dr.Jaques Chirstophe d'Abéné

És important entendre com s'organitzen les comunitats rurals per poder col·laborar correctament i sense distorsionar el funcionament ni crear conflictes innecessaris.

Un districte correspon a un departament o una part. Cada districte o zona té un metge en cap. **La comunitat rural és responsable de la construcció, gestió, manteniment i equipament de llocs de salut, maternitats i cases de salut**.

La regió de Casamance es divideix en cinc districtes sanitaris::

1. Ziguichor
2. Thionk Essil
3. Oussouye
4. Bignona
5. Diouloulou

La població de referència i beneficiària del projecte **seria el districte de Diouloulou** , que es forma per tres comunitats rurals (Kafountine, Kataba, Djinaky) i concretament els pobles d'Abéné, Kafountine, Diannah, Diogue (illes), Niomoune (illes), Couba (illes), o Karone (illes).

Dades claus sobre la manca de recursos humans i facultatius a la zona:

- Actualment un centre de salut proporciona accés a 175.000 habitants, quan el que estableix el Ministeri és que cada centre de salut hauria d'atendre 11.500 habitants.
- A nivell de personal, actualment hi ha **1 infermer per a cada 4.200 habitants** (OMS preconitza: 1 infermer per a cada 300 habitants) i **1 llevadora per a cada 4.000 dones en edat reproductiva** (OMS preconitza: 1 llevadora per a cada 300 dones en edat fèrtil).

S'observa com, malgrat tenir infraestructures a nivell rural (llocs de salut- poste santé), hi ha un dèficit de professionals (qualificats o especialistes) i de recursos materials, així com de manteniment correctiu i preventiu de les instal·lacions.

1.5. Sistema educatiu, adolescència i bretxa de gènere

L'educació és un dret "clau", és a dir ajuda a assolir i conèixer altres drets, i és un dels principals mitjans per apoderar les nenes i els nens, i adolescents . **La permanència de les nenes a l'escola s'associa amb factors com ara: reducció de la mortalitat materna, reducció de taxes d'embaràs adolescent i augment de les taxes de vacunació, una disminució de les taxes d'infecció pel VIH i, en general, millors índexs de desenvolupament** .

Les persones adultes poden promoure una actitud positiva i brindar la possibilitat de comprendre i evitar comportaments riscosos com a activitats sexuals prematures o sense protecció que poden provocar problemes emocionals, infeccions de transmissió sexual o embarassos no desitjats.

Moltes escoles públiques i privades dels municipis de la regió de Casamance, contemplen en els seus plans d'estudi matèries d'educació sexual i d'altres innovadores com la d'economia social, on es pretén ensenyar la correcta gestió i inversió dels recursos econòmics familiars.

Una causa de l'absentisme escolar en noies adolescents és l'afrontament i relació amb la menstruació. Segons UNICEF: *A mesura que les nenes i els nens creixen, les bretxes de gènere s'expandeixen i en molts casos es reflecteix en una disminució d'oportunitats i opcions de desenvolupament per a les nenes. La menstruació es torna part d'aquest fenomen de reducció d'oportunitats, en continuar sent un tabú, cosa que redueix perspectives de salut, benestar i educació per a milions de nenes i dones adolescents a tot el món. Per això la necessitat de generar recursos d'aprenentatge sobre higiene menstrual.*

L'aigua i el sanejament per a les adolescents i les nenes és un factor clau per poder avançar a la higiene menstrual efectiva. Si a l'escola no es té accés a instal·lacions equipades, hi ha deficients instal·lacions d'aigua, sanejament i higiene s'està limitant que les adolescents de que disposin de l'espai per exercir la higiene menstrual garantint la seguretat i privadesa necessària; situació que les posa en desavantatge en funció del sexe.

Unicef va elaborar un Manual per a nenes, nens i adolescents que s'enfoca al Maneig d'Higiene Menstrual. Els beneficis de l'educació sobre la menstruació són immensos: **les nenes falten menys a l'escola i tenen habilitats per detectar i aturar temes com discriminació o abús**, *hi participen més i en treuen més profit de les classes. En saber com funcionen els seus cossos i com tenir-ne cura, tenen menys risc de patir infeccions prevenibles causades per una pobra higiene menstrual. En aprendre sobre menstruació, els nens, adolescents i homes poden ser aliats, tenir coneixements científics i clars, generen empatia per aquest.*

S'han tingut diferents idees a implementar alguna actuació específica per donar resposta a aquesta problemàtica en el poble d'Abené durant el mes d'abril (2022). La idea és que cada nena i adolescent pugui aprendre, jugar i tenir cura de la seva salut sense experimentar estrès, vergonya o barreres innecessàries a la informació i comptar amb un espai que garanteixi intimitat i/ o els materials adequats durant la menstruació. A l'Abril es va realitzar una xerrada amb dones i adolescents del poble sobre la higiene menstrual i les alternatives. Es van repartir copes menstruals i compreses i calces menstruals de teixit reutilitzable. També des del voluntariat es va parlar d'impulsar una iniciativa per crear un petit taller tèxtil de calces menstruals gestionat per un grup de dones del poble.

L'apoderament de nenes i dones adolescents i els seus drets enforteix les seves capacitats perquè tinguin confiança, coneixement i habilitats per manejar la seva menstruació de manera segura i poder romandre a l'escola i seguir i concloure l'educació. Tot i així, hi ha moltes nenes que no assisteixen habitualment a l'escola o mostren manca d'interès i un més baix rendiment davant les baixes expectatives d'aprofitar aquest coneixements realitzant un treball productiu. Des de petites donen suport la llar i adopten i accepten el rol reproductiu socialment acceptat.

1.6. Desenvolupament i apoderament de la població de Abéné

La població d'Abéné es caracteritza per ser majoritàriament jove i dinàmica en activitats per a la promoció i el desenvolupament del poble. Com en altres poblacions de Senegal, la coordinació del centre sanitari, la gestió de les infraestructures escolars i les dinàmiques educatives depenent de la gestió de propi poble. Qualsevol conflicte o canvi que impliqui part de la població d'Abéné, es debat en assemblea i es treballa per aconseguir un resultat afí a totes les parts.

Per posar un exemple, l'any 2018 es va instal·lar una fàbrica per a la producció de farina de peix a la platja d'Abéné, era una fàbrica privada a càrrec d'empresaris procedents de Xina. Al iniciar-se els treballs de la fàbrica, l'aire ambient de la població es va carregar amb fums i detritus de les farines de peix que limitaven la respiració normal de la població i augmentaven els problemes respiratoris, a més, l'aigua de mar de la zona es va omplir de residus procedents de la fàbrica. El grup de joves d'Abéné, tant els que vivien a la població com els que havien migrat a Europa, van reunir-se en assemblea i van treballar per pactar l'aturada o la gestió dels residus. Després de diversos intents sense èxit assemblearis, varen optar per una manifestació multitudinària i aturada complerta del poble. Finalment, els empresaris de la fàbrica de farina de peix van aturar la seva activitat, aturant així perjudicar el medi ambient de la zona.

Arrel d'aquest esdeveniment i altres activitats, l'associació DE CASA es va formar per part del grup de joves del poble, es va constituir amb l'objectiu de treballar en el desenvolupament humà i econòmic del poble. Un dels seus projectes clau és relacionat amb el medi ambient i el reciclatge dels plàstics per produir material de construcció. També vetllen pel bon desenvolupament de les activitats que es realitzen al poble en àmbit de cooperació i s'encarreguen de gestionar i fer un seguiment que els projectes establerts es duguin a terme. (Veure Annex 3.3)

En l'àmbit sanitari, són els responsables de sol·licitar permisos a les autoritats perquè els voluntaris puguin realitzar les tasques assistencials, acompanyen al voluntariat al llarg de les jornades per donar suport com a traductors i vetllen perquè es realitzi un intercanvi equitatiu per les dues parts.

En el marc de la intervenció realitzada duran el mes d'abril es va organitzar una recollida de dades relacionada amb la identificació de problemàtiques de salut i de necessitats del sistema sanitari. Gràcies a això s'ha pogut elaborar una diagnosi i prioritzar les activitat per aquest projecte i següents intervencions. **Es pot consultat l'annex 1 d'aquesta memòria.**

2. Àmbits de treball, valors i objectius

2.1 Àmbits de treball

Tu casa en Àfrica es va impulsar amb una idea inicial de turisme sostenible i solidari mogut per la necessitat de contribuir al creixement personal del viatger i al intercanvi cultural i desenvolupament econòmic de la zona. Fins el dia d'avui, és un espai obert a tothom d'intercanvi cultural i intel·lectual, que busca afavorir la comunicació entre persones de diferents orígens, idees i coneixements. Els serveis oferts arrel de l'organització de grups de viatgers i grups de voluntaris fomenten l'economia local i es vetlla pel respecte i protecció del medi ambient i biodiversitat i respecte del patrimoni i de la cultura local.

Les estades serveixen per fer ponts entre dos mons, per facilitar que aquests es coneguin, enriqueixin mútuament culturalment i, puguin sumar oportunitats. Paral·lelament es necessari que des els països europeus, i concretament des del nostre territori, es conegui les condicions de vida i les problemàtiques arrossegades del colonialisme d'una bona part de països africans; prendre part i assumir la responsabilitat que tots tenim en la perpetuació d'aquestes desigualtats. La manera? Pensem que es pot fer a través de l'intercanvi i l'enriquiment mutu, facilitant al màxim l'experiència de visitar la regió amb preus assequibles; fent un acompanyament molt proper al voluntari/ viatger resolent dubtes, prejudicis i estereotips. I també transferir a la nostra experiència i aprenentatges a la nostra comunitat.

Es fomenta l'ocupació local: Tant els treballadors de la casa (personal de cuina, neteja i manteniment), com totes les activitats que s'organitzen durant la col·laboració del voluntari o l'estada del viatger, es contracta directament amb la població local

(excursions, tallers de dansa, tallers de percussió, artesanies, classes de cuina). La intenció sempre és promoure el creixement econòmic de la zona, oferir oportunitats als joves del poble i que millorin la qualitat de vida, i així intentar evitar que emprenguin un perillós viatge a Europa.

En definitiva, totes les activitats i iniciatives que es proposen són sense ànim de lucre i van adreçades a millorar la qualitat de vida de les persones que hi viuen. Així es va recollir els estatuts de creació de l'associació **¿Y tú, en África?,** llur principal fi és '*Promoure i treballar per la millora del desenvolupament humà de la població rural de la regió de Casamance'.* 1.

Al llarg dels 6 anys de vida del projecte (pandèmia pel mig), s'ha vist la necessitat creixent de millorar la qualitat d'assistència sanitària de la zona, de manera que s'ha emprès durant aquest projecte sanitari. El present projecte és fruit i dona continuïtat a una primera intervenció en l'àmbit sanitari en la regió. A l'annex 3 d'aquesta memòria s'incorpora els resultats de l'actuació de la podria considerar-se una primera fase del projecte sanitari desenvolupada al mes d'abril. Segons les dades obtingudes i els aprenentatges assolits amb aquest projecte es vol donar resposta a algunes de les necessitats més rellevants o problemàtiques detectades.

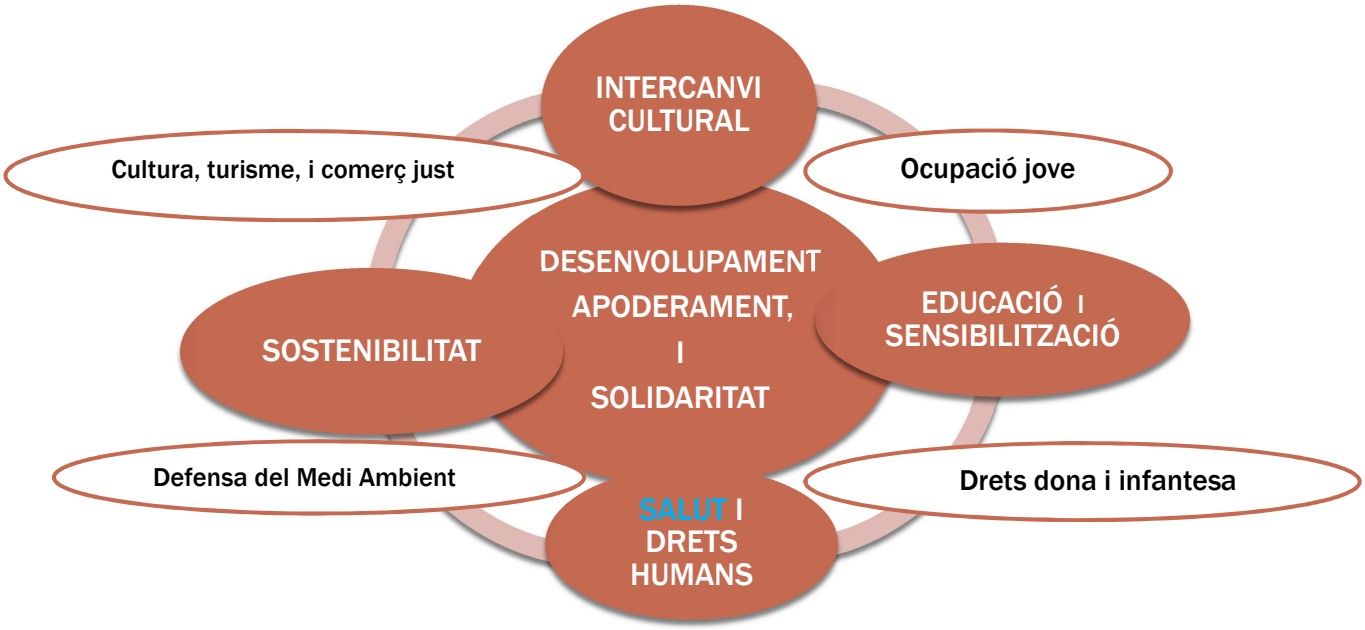
La intervenció ja es va realitzar comptant amb col·laboració a l'agrupació de joves del poble, que des de fa temps, operen a través de l'associació **DECASA.**

L'associació **DECASA**, per altra banda, està integrada per joves de la regió i té com finalitat impulsar projectes locals, donar suport i promoure tota iniciativa externa adreçada a millorar el creixement econòmic i social del poble de Abéné. La seva funció és vetllar i controlar pel correcte funcionament acompliment dels objectius d'aquests projectes i iniciatives. Han desenvolupat diverses activitats en l'àmbit de la sostenibilitat i en defensa del medi ambient[2]: com coordinar la recollida de plàstics per tractar-los, i fabricar rajoles per a la construcció. A més, dona suport a un centre de formació privat que ells mateixos van impulsar amb fons públics holandesos i van tirar endavant la creació d'una escola: SAAMA DEDA Projecte de *Desarrollo de la escuela primaria en el barrio de Medina de Abéné (Senegal), que ara es troba a la 3a fase.*

Veure annex 3.2.

Per tant, **el projecte sanitari en la regió rural de Casamance (Senegal**), tot i que es centra en l'actuació sanitària integra activitats noves, i altres a les que es dona continuïtat; que giren entorn els següents eixos i àmbits d'actuació de les dues associacions que impulsen la intervenció i en la línia dels objectius de desenvolupament sostenible que marca l'agenda 2030 i que es complementen entre sí : **turisme i intercanvi cultural, treball en xarxa, educació i sensibilització, sostenibilitat, salut i defensa dels drets humans.**

ÀMBITS DE TREBALL I VALORS COMPARTITS



El projecte sanitari en la regió rural de Casamance s'ha d'entendre doncs, com un conjunt d'intervencions relacionades entre sí, amb una projecció i durabilitat en el temps. La missió principal d'aquest és cobrir/enfortir la insuficient xarxa sanitària de la regió, complementar i millorar la qualitat de l'assistència mèdica, i facilitar l'accés de la mateixa a persones sense recursos i en situació d'extrema pobresa.

Les activitats proposades i objectius estan en sintonia amb els ODS de l'agenda pel desenvolupament sostenible 2030

- Fi de la pobresa (objectiu 1): intervenció emmarcada en regió on les persones viuen per sota de llindar de la pobresa, d'alta vulnerabilitat, sense sistema de protecció social i en zona de conflicte.
- Salut i benestar (Objectiu 2): Treballar per la salut infantil i la salut materna millorant els serveis, recursos i dels equipaments.
- Educació de qualitat (Objectiu 4): Millorar les competències del personal sanitari de les zones rurals i co educar a joves, nens i nenes en àmbits de promoció de la salut.
- Igualtat de gènere (Objectiu 5): Reducció de la bretxa de gènere sanitària i social.

- Aigua neta i sanejament (Objectiu 6): suport a la millora de la gestió i sanejament de l'aigua , així com dels serveis de sanejament i higiene adequats i equitatius per tothom.
- Reducció de les desigualtats (Objectiu 10): Extensió de l'assistència sanitària a persones sense recursos. Reducció de la morbilitat materna: a la majoria dels països en desenvolupament les dones de les zones rurals tenen fins a tres vegades més probabilitats de morir durant el part que les dones que viuen en centres urbans
- Acció pel clima (Objectiu 13): Donar suport iniciatives que donin solucions sostenibles en la gestió dels seus residus.

2.2. Objectius generals i específics

Els objectius generals del projecte formen part i estan en sintonia amb els recollits en els Estatuts de l'Associació *¿Y tú, en África?* *[1] . Gran part de les activitats proposades en estan adreçades a aconseguir directament les finalitats de l'associació, en els seus diferents àmbits d'actuació:

Àmbit de la salut:

- Millorar i apropar assistència sanitària a la població rural de la regió de Casamance.
- Establir i consolidar xarxes de promoció de la salut i prevenció primària de les malalties més prevalents en la població rural de la regió de Casamance
- Aportar voluntaris sanitaris (infermers/es, metges) de l'àmbit de primària, ginecologia, pediatria i traumatologia i viatjar a la zona en temporades de 15 dies o 3 setmanes. Realitzaran tasques assistencials, així com formatives als sanitaris locals
- Treball en planificació familiar i salut de la dona a través de les llevadores i formació a escoles

Àmbit de l'educació i la sensibilització:

- Tallers de promoció de salut a escoles o col·lectius de dones a través dels propis representants locals de cada poble.
- Realitzar intercanvi de coneixements i pràctiques en l'àmbit de l'educació (escoles i instituts rurals o escola d'Espanyol)

Àmbit del intercanvi cultural:

- Promoure activitats culturals com dansa, teatre o circ a través de voluntaris que viatgin a la zona. A través d'aquestes activitats transmetre la realitat sobre el viatge migratori cap a Europa i la realitat dels joves que si han establert. (sensibilització).
- Economia i artesania. Promoure el cooperativisme en els àmbits laborals més prevalents de la zona com ara l'agrícola, silvicultura, pesca… A més a més, a

[1] En el moment de la redacció d'aquesta memòria l'associació ¿Y tú , en África? Es troba en tràmit de constitució.

través d'un intercanvi amb voluntaris establir connexió en oficis com el de la fusta, ceràmica, mecànica de cotxes o maquinaria agrícola, sastres.

Els objectius específics **del projecte sanitari indicats a continuació es van definir en bona part en l'informe d'àrees de millora un cop finalitzada la intervenció realitzada en Abril:**

- Potenciar el treball cooperatiu amb els sanitaris de la zona i intentar que el **grup de voluntaris s'integri en l'activitat habitual dels treballadors locals.**
- Realitzar jornades d'intercanvi de coneixements amb els treballadors sanitaris locals, per fer difusió de protocols de malalties més comunes, conèixer mancances logístiques o de subministrament de medicaments, establir prioritats d'intervencions.
- Crear una branca assistencial d'atenció a la gent gran domiciliària, prioritzant cures i mesures de prevenció bàsiques.
- Mantenir les jornades d'educació sanitària i prevenció amb la població jove local (masculina i femenina).
- Organitzar, emmagatzemar i actualitzar el material i medicaments aportats pels voluntaris i organització perquè la distribució sigui equitativa.
- Creació d'un espai de magatzem i farmàcia a Tu Casa a África per a aquest fi (dispensari).
- Construir o habilitar un espai tancat, lliure i desinfectat reservat pel tractament de petites intervencions urgents o habituals.
- Seguir treballant en la realització d'una base de dades útil per determinar patologia més freqüent, material i medicaments més necessaris.
- Crear una xarxa d'assistència mèdica especialitzada (dermatologia, oftalmologia, cardiologia...), en forma de telemedicina (teleconsulta).
- Impulsar un servei de suport de manteniment i neteja professional permanent a l'hospital d'Abéné.
- Crear un grup de treball cooperatiu i en xarxa amb els sanitaris de diferents especialitats del municipi que s'impliquin en el servei d'assistència mèdica on-line.

En relació a les activitats proposades i els objectius que persegueixen.

Activitats i objectius descrits a l'apartat 4	Resultats esperats
I. Suport sanitari en 5 districtes rurals de la regió de Casamance	
1. Donar assistència sanitària a grups de població rural apartats i a persones de zones aïllades en situació de vulnerabilitat. 2. Col•laborar i donar suport als equips mèdics del lloc i muntar dispositius específics per a les especialitats mèdiques no cobertes. 3. Potenciar el treball cooperatiu amb els sanitaris de la zona i intentar que el grup de voluntaris s'integri en l'activitat habitual dels treballadors locals. 4. Crear una borsa de suport econòmic	• 250- 400 persones ateses per intervenció. • 2 trobades d'intercanvi de coneixements mèdics/sanitaris • Impuls de la Xarxa assistencial domiciliaria (telemedicina). • Nº de voluntaris total • Nº d'emergències ateses (borsa) • Establiment d'un protocol de coordinació i col·laboració amb el personal dels diferents centres de salut i vetllar pel seu seguiment. • Aportar instruments per garantir

per urgències mèdiques **Fase 2** 5. Millorar el servei de ginecologia i obstetrícia i pediatria. 6. **Habilitar i gestionar una borsa de suport econòmic per donar suport a diagnòstics i tractaments de les famílies més vulnerables.**	l'atenció bàsica: tensiòmetre, tallímetres, kits de sutura, fonendoscopi, termòmetres. • 1 Ecògraf per restablir el servei d'ecografies. • 1 aparell de Raig X • Materials bàsics d'atenció primària. • Protocol i bases d'accés a la borsa de suport econòmic (grau de vulnerabilitat/grau de gravetat del problema de salut)
II. Millora dels equipaments: Farmàcia Poste de salut Abéné (Fase 1)	
1. Organitzar, emmagatzemar i actualitzar el material i medicaments aportats pels voluntaris i organització perquè la distribució sigui equitativa. 2. Implementar una base de dades útil (historials mèdics) per determinar patologia més freqüent, material i medicaments més necessari. 3. Millorar l'ordre i la neteja de l'estoc disponible de medicaments aportats	Fase 1 • 1 farmàcia funcional: Revestiment del paviment i equipació de la farmàcia del Poste de santé d'Abéné. • Implementació un sistema de control d'estoc de medicaments i realitzar una anàlisi de necessitats. • 1 Contracte o reforç del servei de manteniment i neteja de suport pel nou equipament.
4. Estudi per la construcció d'un dispensari mèdic. 5. Creació d'un espai físic de campament base del servei de teleassistència domiciliaria. 6. Construcció i/o habilitació d'un dispensari mèdic Nou- Sala blanca)	Fase 2 • 1 Estudi de viabilitat de la construcció i/o habilitació d'un dispensari mèdic Nou per a l'atenció d'especialitats no cobertes i complementàries. • Inici de la construcció i/o habilitació (2023)
III. Suport a projectes de desenvolupament local liderats per DECASA: **a) *Abéné circular***	
1. Col·laboració i impuls del projecte *Abéné circular.* 2. Millorar el procés de recollida de plàstics i de transport de les peces fabricades. 3. Millorar la sensibilització per la cura del medi ambient i la gestió dels residus entre la població.	• 1 motocarretó multifuncional per la recollida efectiva (en condicions de seguretat) del plàstic pel seu posterior tractament i en el transport de medicaments. • 1 fabricació revestiment paviments sostenibles • 1 millora en les condicions de seguretat i salut dels operaris i voluntaris que participen en el

	projecte.
b) ***Dinamització del centre: Tallers***, jornades i activitats de sensibilització	
1. Organitzar en el centre els tallers d'intercanvi de coneixements amb sanitaris locals. 2. Fer sessions d'educació sanitària i prevenció amb la població jove local (masculina i femenina) a escoles i en el centre de formació. 3. Dinamització del centre de formació fomentant la participació de la dona i de joves de la comunitat. Fase2 4. Impulsar un espais oberts i lúdics adreçat a les dones, nenes i adolescents per tractar temes que els hi afecten. 5. Recolzar les activitats programades del Centre de Formació 6. Organitzar el taller d'autocupació tèxtil (calces menstruals)	• 1 a 3 Jornades d'educació sanitària i prevenció amb la població jove local (masculina i femenina) • 2 tallers de promoció de salut a escoles o col•lectius de dones a través dels propis representants locals de cada poble. • 1 Cercle de dones • Nombre de participants als tallers/xerrades • 1/ 2 berenar de germanor en el marc de les xerrades. • Nº de personal docent qualificat voluntari que col·labora al centre de formació. • 1 projecte d'autocupació • 1 taller de costura i/o artesanies
c) ***Col·laboració i participació en activitats de sensibilització i formació membres***	
1. Mantenir i millorar els canal d'informació, col·laboració i cooperació . 2. Treballar conjuntament en les campanyes de promoció de la salut que impulsi DECASA: mosquit, malària, aigua, gestió de residus 3. Identificar les necessitats formatives dels membres de l'associació. 4. Cercar recursos formatius per aprendre junts	• Materials de difusió o cartelleria en francès i Mandika/wòlof o ... de la campanya del mosquit i la prevenció del paludisme. • Nº de persones beneficiaries • Pla de formació 'intern'.
IV. **Jornada/es d'intercanvi cultural Manresa**	
1. Difondre la cultura els resultats del projecte de suport sanitari en la regió rural de Casamance. 2. Sensibilitzar i transmetre la realitat sobre el viatge migratori cap a Europa i la realitat dels joves. 3. Millorar la integració de persones nouvingudes, la convivència i afavorir els vincles socials del veïnat. 4. Impulsar sessions de sensibilització,	• 1 Matinal d'activitats infantils a l'escola xxx (Per definir) • 1 mercat d'artesanies de Casamance • 1 sessió de Debat • 1 taller de dansa • 1 taller de percussió • 1 concert • 1 Taller co-educatiu a escola de Manresa segons el Pla educatiu

difusió i transferència de resultats a Manresa-Bages (a través dels voluntaris). 5. Informar i difondre el resultats de les activitats a través d'altres actes que desenvolupa l'entitat (exposició de fotos, concerts, festival infantil de percussió africans)	d'entorn de Manresa a Flors Cirera. • 1 jornada-trobada anual de voluntaris a Manresa • % grau de participació • % grau de satisfacció d'assistents • % entitats col·laboradores
V. **Xarxa de cooperació**	
1. Mantenir i implementar la xarxa amb l'organització de voluntariats sanitaris 2. Ampliar la xarxa 3. Obtenir recursos tècnics i econòmics 4. Realitzar un correcte seguiment de les activitats, execució, avaluació i justificació. 5. Vetllar per l'equilibri cultural i el respecte dels valors i missions de les entitats implicades	• Nº de voluntaris participants • Nº de patrocinadors • Valor aproximat de les donacions mobilitzades • Cofinançament dels projectes • % de recursos aconseguits sobre els sol·licitats • Nº de persones beneficiaries de totes les activitats

3. Beneficiaris:

3.1. Població rural de la regió de Casamance.

La principal població beneficiària d'aquest projecte serien els habitants de la comunitat rural del districte de Diouloulou, que inclou els pobles d'Abéné, Kafountine, Albadar, Diannah i les illes Karone entre altres. Les persones amb menys recursos econòmics o amb més dificultats per a desplaçar-se als centres hospitalaris de referències del país serien els que més notarien el canvi, ja que apropem la medicina especialitzada a la vora de la seva llar.

Dins d'aquest àmbit, la dona com a paper clau en la salut de la població seria qui més notaria el canvi tant pels canvis que es puguin desenvolupar en l'atenció durant l'embaràs i el part, com en les jornades de formació i intercanvi de coneixements.

D'altra banda, els pacients dependents físicament, que no poden sortir del domicili com ara els ancians o amb malalties greus, notarien un canvi en la seva qualitat de vida i percepció ja que disposarien d'un servei d'atenció per a ells i els seus cuidadors.

3.2. Adolescents, joves i dones

Tal com hem comentat anteriorment, el paper de l'educació és clau per promoure un canvi qualitatiu en la salut de la dona i de la població en general. Per tant, la intervenció

entre els grups de joves i adolescents amb tallers i xerrades sobre diferents temes relacionats amb la salut serà una eina indispensable.

D'altra banda, infermeres i metges en formació a Espanya també seran beneficiaris d'aquest projecte, ja que pretenem que el districte sanitari de Diouloulou sigui centre de referència per l'acompanyament i formació d'aquests. Així, l'intercanvi de coneixement serà bilateral i podrem crear una xarxa de relacions potent.

3.3. Nens de 4-14 anys de Manresa

La difusió de la feina realitzada a la comunitat rural de Casamance es farà extensa a la població de Manresa, per una banda mitjançant una activitat lúdico-educativa amb xerrada i posterior concert i mostra gastronòmica de la zona i per l'altre, amb activitats dirigides als infants (entre 4 i 14 anys) ja que aquests són el motor del canvi i famílies.

Pretenem fer difusió de la realitat que viuen els infants a Casamance, amb la seva riquesa i les seves mancances als infants de les escoles de Manresa, a través d'un taller que combinarà la música i la formació.

4. Descripció de les activitats previstes

Per a l'elaboració del projecte s'ha realitzat una llista de necessitats i s'han prioritzat les activitats en relació als objectius específics marcats. La priorització s'ha realitzat de manera conjunta entre el grup de Manresa (*¿Y tú, en África?*) i la contrapart (*DECASA*) mitjançant una reunió virtual celebrada en 18.6.2022.

A continuació s'incorpora una fitxa amb la descripció de les activitats per donar resposta als objectius del projecte 2022-2023

4.1. Suport sanitari en 5 districtes rurals de la regió de Casamance:

Les activitats a realitzar en aquest projecte son serveis d'atenció mèdica primària de suport en 4 a 6 poblacions rurals de la regió (Abéné, Kafountine, Diannah, Albadar, Diouloulou) i servei de salut reproductiva de la dona. Es treballarà juntament amb els agents locals per promoure una assistència de qualitat i un intercanvi de coneixements constant.

L'impuls d'un **servei d'atenció domiciliaria**, permetrà donar suport a les persones més necessitares així com, realitzar tasques de formació al personal cuidador, coneixements que podran difondre's entre un cuidador a altre. També es preveu començar a treballar, de cara a una segona fase del projecte en la consolidació d'un equip de voluntaris per impulsar un **servei de telemedicina**.

La creació d'una xarxa perquè els residents d' infermeria i medicina de l'Estat Espanyol puguin fer una rotació externa (estada del període formatiu) als centres rurals del districte de Diuloulou permetrà donar-li continuïtat a llarg termini al projecte i que aquest estigui en moviment i treball constant al llarg de l'any.

4.2. Millora dels equipaments de la farmàcia, compra d'un ecogràfic i estudi de viabilitat del dispensari TU CASA EN AFRICA Abéné .

La millora dels equipaments al poble d'Abéne presenta diversos fronts que no es podran executar en el decurs d'aquest any, i per tant plantegem establir diverses fases.

4.2.1 Millora dels equipaments de la farmàcia del Poste de Santé d'Abéné (Fase 1)

A banda de la manca de cobertura i el cost elevat de l'atenció primària, calen materials, instruments, medicaments, i equipaments adequats per emmagatzemar-los o conservar-los. En aquesta intervenció s'ha acordat prioritzar finalitzar la farmàcia que ja es va acabar de construir a l'entrada del poste de santé de Abéné durant el mes d'abril, i es va fer el sostre. Ara cal revestir i equipar adequadament.

Estat actual de construcció de la farmàcia (Abril 2022) al Poste de Sante Abéné

La farmàcia es va començar a construir a iniciativa dels joves del poble amb recursos propis. Des de Tu casa en Àfrica, durant el mes de febrer de 2022 es va fer una aportació de 200 € en efectiu per la cobertura del sostre amb l'objecte de tenir-la a punt per l'arribada dels medicaments aportats pels voluntari del mes d'abril. S'ha sol·licitat un pressupost per acabar-la: Els terres es realitzaran amb els materials que fabriquen en el marc del projecte de 'Abéné sostenible' amb plàstics reciclats i també s'ha demanat pressupost per la fusteria (porta, finestres i prestatgeries). La idea és que a finals d'any estigui 100% finalitzada i que l'associació DECASA supervisi i avaluï els treballs realitzats, es coordini amb el personal de l'hospital, i es responsabilitzi del seu funcionament, manteniment i neteja.

La farmàcia tindrà un llibre de control d'entrades (aportacions i compres sobrevingudes) i de sortides (fàrmacs) dispensats durant les estades al Poste de Santé. No totes les

aportacions de medicaments i instrumentació es deixaran allà. L'objectiu és reservar una part per a l'atenció domiciliaria i les intervencions a les altres poblacions rurals i les illes.

4.2.2. Aportació de material i reposició de l'ecograf pel servei de ginecologia.

Tan les instal•lacions com mobiliari del Poste de Santé tenen moltes mancances: **camilles** malmeses a les consultes, llits deteriorats, manca de mobiliari. Hi ha mancança d'instruments bàsics i indispensables per l'atenció primària; i cal que en les següents intervencions en es pugin comptar amb aparells com el **otoscopi, pulxiosímetre** termòmetres o tensiòmetres. També és necessari disposar de materials com kits de sutura i medicaments de diferents tipus antibiòtics. És important realitzar una identificació de les necessitats concretes per a una inversió sostinguda en el temps.

Durant la tasca de diagnosi sobre el terreny realitzada a l'abril es van identificar les mancances dels diferents serveis.

L'últim dia, a més es va espatllar la pantalla de l'ecògraf funcional del Poste de santé d'Àbene. El tècnic de manteniment i un enginyer van revisar-lo i van determinar que per antiguitat i avaria detectada no era fàcilment recuperable. Sense ecògraf les dones del poble no poden fer un seguiment de l'evolució de la gestació, però també altres diagnòstics s'han de realitzar en altres hospitals limitant per tant l'accés que no te mitjans de transport al seu abast o no poden assumir el cost de realitzar la proba. S'estan fent esforços per aconseguir una donació d'un de segona mà en les properes setmanes, sino s'haurà de cercar finançament per compra-ho.

A banda d'això, el dispensari d'odontologia té molt poc equipament específic i no disposa de materials per realitzar odontologia de reparació. Per habilitar el servei caldria un aparell de rayos X. Durant aquesta intervenció es pretén valorar la idoneïtat d'aconseguir aquesta tecnologia per implementar el servei o bé cercar una alternativa. Per exemple: fer un estudi de costos del que cal: tecnologia i tècnic especialista, i manteniment versus cost visita i desplaçament del pacient al centre més proper.

A més, pel departament de pediatria caldria una bàscula amb tallímetre, una per nadons, i una camilla.

4.2.3. Estudi de viabilitat del dispensari TU CASA EN AFRICA Abéné (Fase 2)

Algunes pràctiques com la circumcisió infantil es practica encara al pati de les cases i es realitza per la figura del 'expert del poble' amb utensilis no clínics o sense gaires garanties. Proposem cercar un espai per habilitar-ho com a 'sala blanca' desinfectada, que serveixi al poble i poblacions veïnes per a realitzar aquests pràctiques i les petites cures o intervencions que es puguin necessitar. Aquest espai, a banda de garantir un espai lliure de gèrmens haurà de ser habilitat en la mesura del possible amb plaques solars o algun altre sistema de generació d'energia neta d'emergència. Com ja es va comprovar durant l'estada, els talls de llum son habituals i per tant també els d'aigua (atès que les bombes elèctriques dels pous no funcionen).

Aquest mateix dispensari, seria utilitzat com a magatzem i farmàcia mare per guardar i organitzar tot el material i medicaments aportats (a distribuir en la Regió) pels voluntaris en els diferents viatges i per entitats col•laboradores. De manera, que en el transcurs dels mesos aquest material es pugui anar distribuint als diferents Posté de Santé dels

pobles de la regió, en funció de les necessitats que tinguin. Això ens permetrà, per una banda tenir un contacte directe amb els responsables de sanitat de cada poble i poder treballar de costat pel desenvolupament sanitari i per l'altre poder tenir un registre de què és més necessari i poder dissenyar les futures intervencions. Els responsables del manteniment, neteja i distribució del material serien agents locals, membres de l'associació DE CASA en col•laboració amb els coordinador de Tu Casa en África.

4.3. Col·laboració amb projectes de desenvolupament local liderats per DECASA: "Abéné circular" i Suport al centre de formació Abéné.

Durant l'estada a l'Abril de 2022 els membres de l'Associació van realitzar totes les gestions amb les autoritats locals sanitàries i els responsables dels diferents centres de salut per coordinar la visita dels voluntaris. La seva participació ha esta molt activa i han acompanyat i assessorat al grup de voluntaris/ies durant tota la seva estada al poble.

Amb aquest projecte es vol consolidar una relació de cooperació i col·laboració entre els membres de les dues associacions atès a que els objectius de les dues son els mateixos i els àmbits de treball son complementaris. Els projectes en curs per part de l'associació contrapart són iniciatives que van totalment en la línia dels valors i objectius d'aquest projecte. Considerem que treballant conjuntament obtindrem els resultats esperats i un major impacte. Durant el mes de maig s'han estudiat les possibles sinergies i en aquest apartat destaquem tres de les més evidents i tangibles en els àmbits de la sensibilització ambiental, la coeducació i formació ocupacional, i la millora de les infraestructures i la xarxa sanitària.

#col•laboració#sinergies#mediambient#formació#apoderament

Des del projecte sanitari es valoren tres vies de col•laboració/ sinèrgies en *¿Y tú, en África ?* i *DECASA*:

a) Utilitzar els materials per pavimentar els terres de la farmàcia. Ells mateixos fabriquin i proporcionin el revestiment de la farmàcia del Poste de salut d'Abéné i la resta de la seva equipació.
b) Aportació de mitjà de transport multifunció per realitzar la recollida de materials mèdics i/o residus en condicions òptimes i de seguretat.
c) Ús del centre de formació i per les activitats de formació i sensibilització.
d) Impuls del centre com a referent de projectes d'autocupació i emprenedoria dels joves del poble.

4.3.1 Abéné Circular: Procés de recollida de plàstics i fabricació de rajoles sostenibles _revestiment de la farmàcia amb materials de construcció sostenibles.

L'associació DECASA és molt activa a nivell de defensa del medi ambient i compta amb experiència en projectes de cooperació internacional en l'àmbit de l'educació. Des del projecte sanitari es vol donar suport a les seves iniciatives en defensa del medi ambient que promouen, i en les activitats educatives i formatives.

Van impulsar una iniciativa circular que consisteix en la recollida selectiva de materials plàstics i el seu processament per la fabricació de materials de construcció, concretament rajoles per pavimentar exteriors/ interiors. Fabriquen artesanalment amb ciment, sorra i **plàstics reciclats** per a la seva venda a particulars i així reduir l'impacte ambiental dels plàstic al poble, evitant la contaminació de les seves platges i la salvaguarda de la seva biodiversitat, donant una nova vida als materials rebutjats i aconseguint fons per finançar altres projectes de l'associació.

Els inconvenients i reptes, és que la recollida (com la resta del procés) es realitza de manera manual i només comptant amb el treball dels membres de l'associació i voluntaris de tant en tant. Potencialment considerem que el projecte podria ser una oportunitat de creació d'ocupació si es dinamitza correctament i s'aconsegueix optimitzar el procés i reduir el cost final del producte.

Per donar suport i continuïtat al projecte també es valora donar suport amb l'aportació **d'un motocarro multi funció** a la seva flota. Les activitats de recollida de materials plàstics es podran realitzar en condicions més òptimes i de seguretat amb l'ajuda d'un vehicle. Els punts on s'acumulen les deixalles i les distàncies al lloc on es processen solen ser distàncies molt llargues perquè una o dos persones carreguin els materials i en moltes ocasions sota temperatures extremes. Més endavant s'estudiarà l'habilitació de punts de recollida o l'impuls d'una proba pilot de servei de recollida porta a porta.

Per una altra banda el motocarro ens haurà de servir per col·laborar en el transport dels medicaments en les intervencions sanitàries des de la farmàcia d'Abéné a altres districtes sanitaris.

4.3.2 Dinamització del Centre de Formació.

Es considera molt important utilitzar el centre de formació que ells van impulsar per l'organització i/o algunes de les trobades d'intercanvi mèdic i/o sessions de sensibilització. Dinamitzar activitats al centre https://cfpabene.jimdofree.com/ ajuda a que el coneguin i que esdevingui un espai d'intercanvi de coneixement entre els voluntaris i la població local, complementari als habilitats a la *casa,* sobretot en el que respecte a joves i dones sense estudis.

Durant aquesta etapa (mesos juny-agost) es vol identificar quines són les necessitats formatives mèdiques o d'infermeria més importants i, intentar organitzar formacions a mida amb facultatius de la regió. També caldrà fer una diagnosi sobre els filons d'ocupació a la regió i valorar juntament amb l'associació, una llista de necessitats de formació ocupacional per cercar docents en oficis voluntaris per participar en el projecte educatiu.

Finalment, els responsables del centre continuaran donant suport a les dos associacions en l'organització d'activitats de sensibilització proposades pels voluntaris que es realitzin en el centre i en les escoles. Algunes ja han estat programades i previstes durant l'execució del projecte, són:

- **Sessió d'intercanvi de coneixement amb els Professionals sanitaris (Casamance). Ginecologia, pediatria i trauma.**

Responsable de l'activitat: Marta Cuenca

Es tractaran diferents temes sobre l'atenció primària amb el personal sanitari dels centres de referència, durant la intervenció ambdues parts de sanitaris proposaran els temes de més interès i s'acordarà quin tractar en cada sessió. Per exemple, es proposarà parlar sobre cures de ferides, protocols d'atenció durant el part, protocols de com abordar el síndrome febril en l'infant.

- **Organització de xerrades a Escoles (Higiene bucal, salut, igualtat, medi ambient)**

Visita a escola de la regió.

Responsable de l'activitat: Voluntari del projecte educatiu (docent o educador social)

- **Cercle de Dones i adolescents (Planificació familiar, Salut, Higiene Menstrual)**

Responsable de l'activitat: Nerea Blanco

Es reuniran amb les dones i adolescents de la zona, per parlar sobre salut sexual i reproductiva, es distribuiran materials per a la higiene menstrual com copes menstrual o compreses reutilitzables.

En la línia de la sessió realitzada a l' Abril de 2022: **Sessió oberta de dones i adolescents sobre alternatives d'higiene menstrual, celebrada** a Tu casa en África. A càrrec de la doctora Adriana (Doctora en ginecologia) sobre els diferents mètodes d'higiene menstrual, la seva utilització o funcionalitat i els seus pro i contres. Es van repartir entre les assistents (copes, compreses i calces menstruals de teixit i tampons). La sessió va ser en un to informal amb l'esperit de compartir i generar complicitats. La dinamització amb una dinàmica de presentació 'cantada' conduïda per Diana (infermera de cures pal·liatives) va ser un èxit. L'objectiu era informar i avaluar el grau d'acollida dels mètodes presentats tenint en compte que la menstruació encara és un tabú en moltes comunitats i que alguns dels mètodes poden ser considerats una mica invasius per algunes dones, sense comptar les barreres religioses. Es considera, que parlant i compartint es tracta amb més naturalitat i es normalitza la menstruació, a la vegada que informant de les alternatives i fomentant alguns mètodes més efectius es pot contribuir a mitigar una mica la problemàtica de l'absentisme escolar femení durant la menstruació.

Es tornaran a convocar a les més de 30 dones assistents per avaluar el grau d'acollida de les calces i compreses. Si l'acollida és positiva es pretén impulsar durant el 2023 un projecte en col·laboració de patronatge i confecció i comercialització de compreses i calces menstruals sostenibles, i comptant amb la col·laboració de DECASA i el centre de formació.

En una segona fase del projecte es valora impulsar un **projecte d'autoemprenedoria femenina organitzant un taller de costura de calces i compreses menstruals**, un cop es verifiqui l'acollida d'aquesta metodologia, la viabilitat per costos , i també dependrà molt de trobar les complicitats adequades, o sigui, que tothom li vegi la utilitat i que la solució veritablement doni resposta a les seves necessitats o s'han de valorar altres opcions.

4.3.3 Col·laboració i participació en les activitats sensibilització, i formació membres de l'associació i voluntaris.

Els reptes de la regió per fer front als efectes de la precarietat de la salut, per l'escassetat de personal mèdic i de centres sanitaris per habitant (les condicions dels propis centres, manca de medicaments i dificultat d'accés per les distàncies...), son moltíssims.

S'agreugen per l'aparició de malalties tropicals i les pròpies condicions de vida de l'entorn rural (qualitat de l'aigua potable, manca de sanejament i desinformació de la població) Per tant, considerem que s'han d'unir esforços per millorar la xarxa. Part d'aquesta millora pot esdevenir a partir de la prevenció i la informació.

Els membres de l'associació impulsen i participen en campanyes de prevenció contra el mosquit que produeix la malària. La idea es potenciar la seva labor donant suport a les campanyes que proposin i a qualsevol iniciativa adreçada a informar i a sensibilitzar a la població en l'àmbit de promoció de la salut.

Per potenciar aquesta funció també es vol acordar amb l'associació els àmbits i les campanyes informatives a treballar durant l'any i fer-ho de manera coordinada, així com l'elaboració de materials de difusió i l'organització d'activitats formatives complementaries per voluntaris i membres de l'associació. Es pretén millorar a tots els nivells la participació efectiva i representativitat de la dona (Representants del cercle de dones, formaran part de l'associació).

4.4. Jornades de transferència i d'intercanvi cultural a Manresa.

4.4.1 Dimbaya Festival.

Durant el primer cap de setmana de juny de 2022 es va celebrar el Dimbaya Festival. Un festival de cultura, dansa i música africana a la comarca del Bages. Dimbaya significa "gran família" en mandinga, una de les llengües vehiculars de Senegal, Gambia, Guinea-Bissau i part de Mali.

El festival, promogut pels fundadors de *¿Y tú, en Àfrica?*, crea un espai confortable i de sensibilització, proper i obert d'intercanvi cultural, on es treballa la diversitat entre cultures i es tracta el tema dels processos migratoris, al voltant d'un ambient lúdic-festiu apte per tots els públics, per tal d'afavorir vincles entre la ciutadania intercultural de la comarca.

Catalunya s'ha caracteritzat per ser un país d'acollida, de manera que els processos migratoris han estat importants durant els últims anys. De fet, a l'any 2019 la població estrangera representava el 15% del total de la població de Catalunya. Pel què fa a l'origen, el 26% de les persones estrangeres que conviuen a Catalunya són d'origen africà, seguit del 17% que provenen de l'Amèrica del Sud. La major part dels desplaçaments són per motius laborals, de manera que històricament la població de persones estrangeres es centra majoritàriament a les grans ciutats. Amb els anys, les ciutats amb menor número d'habitants i les poblacions de la Catalunya Central han anat rebent població estrangera ja que han pogut anar oferint llocs de treball.

Tot i que el número de persones d'origen africà que viu a la Catalunya central és considerable, la vinculació amb els veïns és escassa. Probablement el desconeixement a una cultura diferent i/o un estil de vida que no és el propi, provoquen una distància entre les persones que pot conduir en ocasions a problemes de convivència o de discriminació.

D'altra banda, la creixent necessitat d'acollir persones estrangeres menors d'edat en centres gestionats pels serveis públics ha provocat que, poblacions com Castellnou de Bages en aquest cas, o Manresa , es vegin amb la necessitat de crear eines per millorar la integració de persones nouvingudes, la convivència i afavorir els vincles socials del veïnat.

Per tant, *Dimbaya Festival* té com a objectiu donar a conèixer la cultura africana a la des de diferents vessants, així com crear espais de debat entre la població africana i el poble

català per tal d'enfortir els vincles de la comunitat. L'objectiu, de cara al 2023, també és incorporar al festival una activitat per difondre l'impacte del projecte sanitari, sensibilitzar sobre la relació entre l'apoderament dels pobles i el fenomen migratori i valorar la celebració en algun espai públic de Manresa un festival de similars característiques.

Van participar 190 nens en les activitats organitzades en divendres

4.4.2 Activitats de sensibilització i transferència: Tallers i activitats. Escoles de Manresa.

Per difondre els resultats del projecte sanitari es preveu organitzar també una activitat en Manresa en el marc d'una jornada d'intercanvi cultural promoguda per l'associació. Les activitats previstes a Manresa anirien adreçades a col·laborar amb diferents agents educatius, centres culturals i ens municipal a treballar en xarxa i interactuar comunitàriament, i per donar resposta al repte educatiu i de la inclusió a les escoles. Els principals destinataris són els infants i joves de 2 a 14 anys dels centres educatius públics i privats concertats de Manresa.

Es preveu realitzar una activitat de difusió del projecte juntament amb la mostra de la cultura Senegalesa-Casamance, a través d'una mostra de dansa i percussió, mostra gastronòmica i mercat artesanal. En una jornada lúdico-educativa a la ciutat de Manresa.

Pel disseny de l'activitat a escoles es cercarà les següents finalitats:

- Potenciar l'educació en valors, el compromís cívic i la participació dels alumnes en espais de lleure.
- Potenciar la implicació de les famílies en l'educació dels fills i la participació en la vida escolar.
- Millorar la cohesió en un marc de respecte i valoració de la diversitat cultural.
- Potenciar el treball en xarxa de tots els agents que treballen per la inclusió i la cooperació en el territori.

Es preveu realitzar-la en el centre de Flor Sirera. També es pretén realitzar en el marc de la jornada una sessió o xerrada adreçada a entitats culturals, ens municipals, associacions i centres sanitaris i universitats per presentar a l'associació, difondre les activitats realitzades en aquest i altres àmbits, i els resultats obtinguts. I/o impulsar una sessió Debat: *Xerrada de palanques al desenvolupament en Països afectats per les desigualtats Nord-Sud* entre les entitats.

Dintre dels objectius de la Generalitat de Catalunya per promoure els seus interessos en l'àmbit de cooperació internacional ha elaborat un pla d'acció : Pla Àfrica 2020-2023 amb diversos eixos i objectius. Entre els que hi trobem: Promoure el sentit de pertinença i foment de l'educació per a la inclusió.

Concretament es vol impulsar els projectes educatius a les escoles *que fomentin una ciutadania crítica, responsable i compromesa amb els valors fonamentals dels drets humans, la igualtat i l'equitat. A través del reconeixement de la diversitat, es pretén reforçar la imatge i la vivència d'una Catalunya plural on la població d'origen africà es vegi reconeguda i integrada, amb plens drets i deures de la ciutadania, i sense haver de renunciar ni a la identitat africana ni a les connexions.*

4.5 Suport a la xarxa de cooperació.

Totes les activitats es poden realitzar gràcies a la xarxa de cooperació de diferents actors. En aquest punt, es vol posar en valor l'experiència dels dos socis fundadors en la cooperació pel desenvolupament amb la comunitat, i en l'impuls del projecte sanitari amb recursos propis. També es vol destacar la col·laboració de les autoritats i l'associació contrapart del poble d'Abéné, com la de tots els professionals voluntaris que presten servei en l'actuació i formen part de la xarxa.

La xarxa ja està impulsada, però atenent a la situació de necessitat, i a la importància **d'unificar i optimitzar esforços per ampliar l'impacte de l'ajuda a la regió i sobretot de garantir la seva continuïtat**, s'ha decidit demanar suport econòmic i tècnic extern al Servei de Drets Socials de l'Ajuntament de Manresa.

Per donar suport a la xarxa, cal aclarir que la prestació de servei voluntari que es realitza en les intervencions no es remunerada ni es pretén, i que la col·laboració del voluntari s'exerceix en el seu 'temps lliure'. Durant l'estada, el voluntari, només te garantit **l'allotjament gratuït que assumeix** ***Tu casa en Àfrica*** (amb recursos personals d'uns dels socis fundadors de l'Associació que aporta la seva casa).

Les despeses de manutenció (esmorzar, dinar i sopar) van a càrrec del voluntari, i te un preu simbòlic de 10€ per dia i persona. L'estimació realitzada de cost de manutenció correspon al càlcul de: nombre de voluntaris per estada x 15 dies de durada x 10€ cost manutenció . S'estima un total de 45-50 voluntaris (sanitaris, educador i docents) pel 2022 i una mitjana de 40 voluntaris any de cara a properes intervencions, repartits en les 2/3 intervencions anuals que es realitzin. Considerem que es podria incentivar l'afluència de voluntaris joves si es redueix el cost de manutenció i, per tant, es valora part del suport a la xarxa podria ser subvencionar el 50% del cost de manutenció dels voluntaris en aquest concepte pel 2023.

El voluntari continuarà assumint el cost del vol (anada i tornada), del tren o autobús per anar a l'aeroport, de l'assegurança i dels visats. I no s' imputa cap despesa relativa a aquest concepte en el pressupost del projecte, ni com a cofinançament. I no s'estableix cap partida econòmica per aquest concepte en el pressupost del projecte. Si s'ha inclòs un bitllet d'avió d'anada i tornada per any per la persona designada a fer el seguiment i valuació del projecte i, que designarà l'associació per votació. L

La distància des de l'aeroport de Banjul al poble d'Abéné és de 85 km (i una mica més de dues hores, comptant la revisió de passaports a la frontera), es assumit per les associacions fins ara ***(¿Y tú en Àfrica? i DECASA***). Això implica que el trasllat (transfer) i recollida te un cos elevat i comporta la contractació de més d'un vehicle i conductors. Alguns voluntaris han de desplaçar-se en una data diferent a la de l'inici o finalització del voluntariat, i això els reporta una despesa afegida, durant el servei (és la benzina).

Les distàncies que hi ha entre '*el campament base*' i els centres de salut, també son despeses a tenir en compte aquest concepte, però s'ha incorporat a la previsió de despeses de les activitats descrites al punt 4.1. (actuació d'intervenció sanitària)

Pensem que tot el que pugui reduir l'estada del voluntari beneficiarà directa i indirectament a les aportacions en especies que puguin realitzar.

5. Metodologia i seguiment de les activitats

Associació ¿Y tú, en África?

Està en procés de registre com associació. L'agrupació que impulsa aquest projecte es troba en procés de formalització i registre de l'associació i està formada per 4 persones residents a Manresa:

Dos socis fundadors inicials que porten cooperant a la regió des de fa 4 anys, i una cooperant. Un dels fundadors, Amadou, va néixer a la població d'Abéné on hi viu gran part de la seva família. Des de fa temps va adquirir un terreny on s'ha construït la seu de TU CASA EN AFRICA i on s'allotja als cooperants sanitaris quan s'organitza un voluntariat. El vincle i el compromís amb el poble i la regió és molt clar, i gràcies a aquest vincle s'ha pogut impulsar aquest projecte sanitari. També es garantia de continuïtat en el temps que totes les activitats proposades i realitzades comptin amb certa complicitat dels beneficiaris principals perquè sigui impulsat per un senegalès (nascut allà mateix), que

també a viscut molt properament els problemes de morbiditat infantil i maternal per aquesta precarietat sanitària.

L'altra persona fundadora de l'associació, Marta, és doctora i activa cooperant. fet que propicia el contacte amb els diferents actius sanitaris que venen a col·laborar. El repte és, a banda de captar col·laboradors per les intervencions, aconseguir la suficient complicitat per fidelitzar-los i crear una xarxa permanent de suport sanitari, o de persones que difonguin les activitats realitzades i atreguin més voluntaris.

Per la gestió del projecte compten amb el suport de cooperants en el terreny: Mercè és agent de desenvolupament local en Manresa (amb experiència en gestió de projectes) i voluntària en la primera intervenció de projecte sanitari executada a l'abril; i amb la col·laboració d' en Carles Valero i Marina Rojas que són llevadors per formació i s'encarreguen de dissenyar la part de rotació externa i formació de les infermeres i metges residents; i la Nerea Blanco dirigirà la part d'activitats d'atenció domiciliaria i telemedicina.

Organització per al Desenvolupament de Casamance (*DECASA*)

DECASA es va crear a principis del 2018 amb l'objectiu de contribuir de manera estructural al desenvolupament socioeconòmic de la regió de Casamance. El motiu de la seva creació va ser que molts projectes (tant patrocinats com no patrocinats) no estan degudament coordinats i supervisats, cosa que fa que es col·lapsin al cap d'uns anys o es trobin en un estat d'abandonament. També es va observar la manca de coneixements per gestionar i administrar adequadament els projectes i per tant els fundadors van organitzar i constituir aquesta organització.

A més de les seves iniciatives de suport al desenvolupament, vol promoure el sentit de pertinença i l'esperit empresarial en altres persones a través de la formació, la tutoria i l'entrenament. ***DECASA*** vol tenir un paper de coordinació per coordinar i connectar els projectes. Amb el pas dels anys, els àmbits de treball i abast s'amplia des del municipi de Kafountine (del qual forma part el poble d'Abéné) a tota la regió de Casamance.

Per formalitzar el suport i implicació en el projecte s'ha signat una carta d'adhesió. ***DECASA*** ha creat un comitè de seguiment de projecte per a la realització

La idea de projectes en els que l'associació pren part, segons expressen els seus integrants és l'apoderament i desenvolupament del poble/regió és important "prendre el futur a les seves pròpies mans". Els socis (estrangers) poden donar suport financer a les intervencions temporalment, però la pròpia comunitat continua sent responsable de la seva realització, manteniment i desenvolupament posterior.

L'associació te contacte i fa d'enllaç amb l'autoritat del poble, que es el Alcalde i davant qualsevol situació de presa de decisions que tinguin un impacte sobre la població es realitza una assemblea.

Cal deixar constància que, tot i el vincles esmentats, la subcontractació d'activitats amb persones o entitats vinculades a les accions es realitzarà d'acord amb l'article 68 del Reial decret 887/2006, de 21 de juliol.

A nivell de comunicació publica de les activitat es compleix amb les obligacions establertes sobre incloure en tota la informació i publicitat que es faci del projecte subvencionat, el logotip de l'Ajuntament de Manresa.

Es tindrà en compte en tota la difusió i materials del projecte el codi d'imatges i missatges de la Federació Catalana d'ONGD.

Metodològicament, a l'hora de dissenyar i executar el projecte es pren com a referència el model de Cooperació impulsat des del Pla Director de la Cooperació Catalana i els eixos del Pla d'Educació per al Desenvolupament de l'Ajuntament de Manresa.

5.1. Sistemes de comunicació i coordinació

Per sort, una de les avantatges de comptar amb un soci membre de la comunitat, i que coneix molt bé com s'organitza, és que es pot comptar amb un contacte proper, generar complicitats, i la coordinació de les activitats és molt més fàcil. El sistema dec comunicació habitual és el telèfon. S'intentarà en properes intervencions implementar les **reunions telemàtiques grupals** entre les associacions quan no es puguin celebrar presencialment; la bretxa digital és un dels reptes a superar a mig-llarg termini.

Durant el mes d'abril es va fer una assemblea amb els dirigents del poble. Segons la tradició els sistemes de poder fluctuen, els sistemes no es regeixen tant per la democràcia o la oligarquia; i el poder de prendre decisions es dona a aquella persona o grup de persones que es 'belluga' i 'fa coses' pel bé de la comunitat. Per tant, els actors i persones de referencia que treballen per la col·lectivitat assisteixen a aquestes assemblees i prenen les decisions. La idea és poder participar per estar al corrent de primera mà de les necessitats i de l'impacte de les intervencions en la comunitat.

S'establirà amb l'associació realitzar una primera reunió a l'inici de les intervencions, i per coordinar les activitats de suport per la millora dels serveis, amb tots els voluntaris (de les dues associacions), més els responsables dels centres de salut.

Per altra banda, es comunicarà a través de l'associació quines son els objectius, les activitats i els responsables de cada acció als representants o líders de la comunitat.

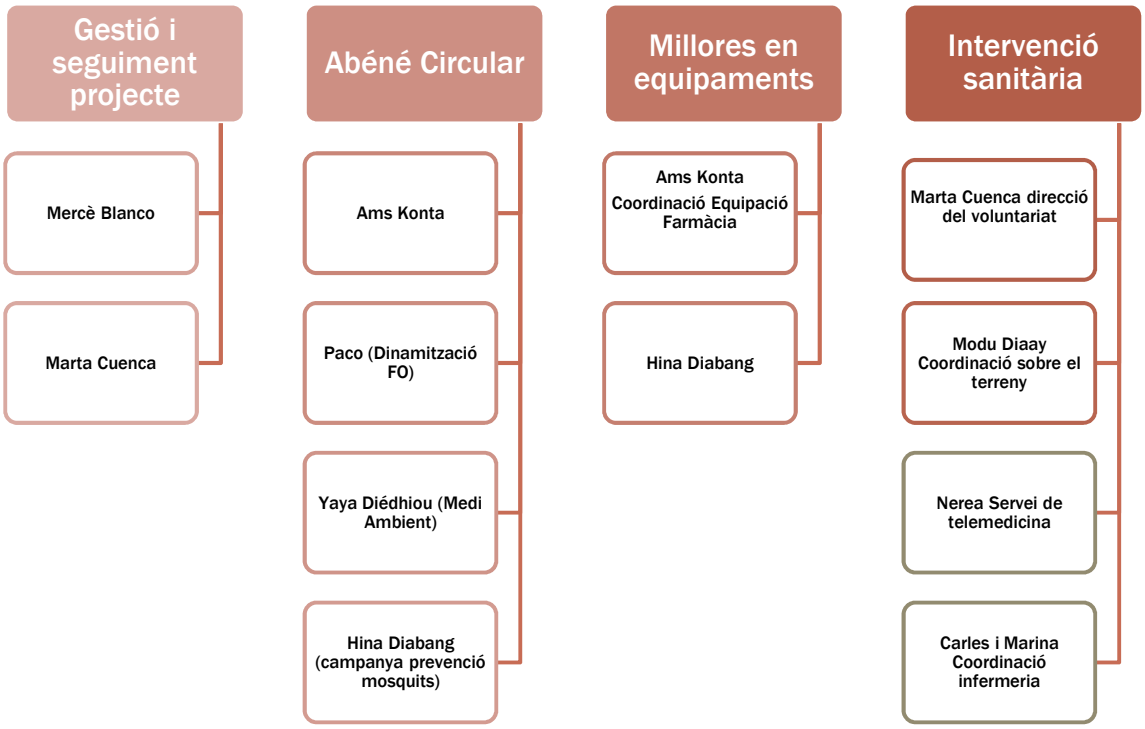
Es preveu almenys 3 reunions amb els voluntaris; una després de la primera intervenció per identificar problemes i/o prevenir-los i una altra al final de les intervencions de valoració. Abans del viatge també es realitzen reunions on-line amb el grup de voluntari per preparar l'ajuda i resoldre dubtes del viatge.

5.2 Seguiment, control i avaluació de les activitats

El seguiment de les activitats i del pressupost és permanent i continu. El país no compta amb les oportunitats per gestionar els recursos i els timings com es fa aquí. S'ha de prendre consciencia que els ritmes son molt diferents i que caldrà treballar de manera conjunta.

Es considera, per tant , que cada activitat tingui una persona referent responsable en el terreny i també que els objectius i rols quedin molt clars i definits. La part de gestió també es demanarà que l'assumeixi un interlocutor de l'associació.

L'execució i seguiment del projecte des de Manresa es portarà conjuntament pels membres de l'associació DECASA seguint l'esquema següent:



L'avaluació final es realitzarà a partir de la valoració de totes les activitats per una comissió mixta dels membres de les associacions implicats en el projecte i les autoritats. I es realitzarà una memòria final on s'indicarà els resultats assolits, conclusions i àrees de millora i aprenentatges.

5.3 Difusió, visibilitat i publicitat del projecte subvencionat.

Part de la difusió del projecte es realitzarà en la jornada de transferència de resultats que es celebrarà a Manresa. El projecte compta amb web pròpia i xarxes socials. Es preveu incorporar a la web un resum executiu de les activitats.

Es preveu crear un material de difusió del projecte tipus infografia on s'indicarà que les activitats s'han realitzat amb el suport de l'Ajuntament de Manresa. Els materials aniran adreçats a futurs voluntaris i cooperants de l'àmbit de la sanitat i l'educació.

S'estan cercant complicitats amb altres projectes sanitaris al Senegal amb els mateixos objectius, i desenvolupats per Althaia i ONG que d'altres comarques veïnes. La idea es cercar sinèrgies per potenciar l'impacte de les activitats sanitàries.

6. Recursos (materials, tècnics i humans)

Recursos necessaris
- Equip humà i especialistes en cardiologia, ginecologia, pediatria, odontologia, oftalmologia, trauma: l'atenció va a càrrec dels voluntaris - Costos de desplaçament (benzina) - Materials fungibles: kits de sutura, medicaments, productes d'higiene i desinfecció. - Instrumental mèdic. - 1 camilla - 4 termòmetres - 1 otoscopi - 1 pulsioxímetre - 1 bascula de nadons - 1 tallímetre - 1 Aparell de Rayos X - 1 Ecògraf - 1 Ordinador portàtil - Material de cartellera i fitxes de cribratge - Borsa de diners per pagament de proves mèdiques i/o tractaments - Durant el període de les intervencions es produeix un increment de treball a la casa que comport la contractació de personal de suport en cuina i neteja.
- Contractació d'un equip de manteniment local (construcció, fusteria) - 20 m2 de terres de material sostenible per revestir la farmàcia. - Pintura parets interior i exterior - Il·luminació - Porta de la farmàcia - Finestres (2) - Mobiliari : prestatges, taula i cadira - Llibre de registre i control d'entrades i sortides

- Coordinador-responsable del projecte - Motocarro multifuncional per optimitzar el procés de recollida de plàstics. - Equip de formació mèdica i sanitària (format per voluntaris) - Materials per les formacions. - Maquina de cosir (donació) - Teles i patrons. - Material d'oficina per la dinamització dels tallers (bolis, colors, llibretes, pissarra) - Trasllats visites a escoles. - Piscolabis per amenitzar les activitats a escola i cercle de dones. - Disseny i impressió de cartellera i altres materials de difusió per campanyes
- Contractació d'artistes i dinamitzadors, o performances i serveis complementaris - Disseny i impressió de cartellera i altres materials de difusió - Servei de bar-foodtrucks o preparació pròpia - Equip de música (altaveus,..) - Despeses de trasllat i manutenció de ponents no contractats - Permisos per paradetes d'artesania - Dinar o sopar de voluntaris - Disseny dels Material de difusió i confecció de cartellera (a càrrec de l'Associació)
1. Suport a la xarxa de cooperació
- Allotjament (s'incorpora com a cofinançament) - Transport voluntaris (trasllats aeroport) - Serveis i manutenció dels voluntaris i col·laboradors (menjar, neteja, aigües) - Millora en els sistemes de captació dels voluntaris i en la cerca de fonts de finançament

7. Pressupost

El projecte compta amb **una aportació significativa de treball** voluntari per part de les persones associades i personal col•laborador.

Per calcular el cofinançament no s'ha tingut en compte el cost dels vols i de les assegurances ni el relatiu a visats i/o costos d'equipatge addicional d'associats participants ni dels voluntaris. Es compta com a cofinançament l'aportació en espècies (hores de treball i dedicació) dels socis, voluntaris i totes les aportacions en espècies rebudes (medicaments i instruments donats). Els costos es calculen a CFA, la moneda local. S'han demanat pressupostos i fet la conversió. Els subtotals i els totals generals han esdevingut euros. El tipus de canvi del CFA és de 1€ = 655,957.

Resum del pressupost pe 2022

El cost total de la primera fase del projecte és de **33.270,00** € (inclou despeses indirectes)

Per aquesta fase es sol•licita un ajut per desenvolupar-lo de **10.600,00 €**
S'adjunta annex 7 i 8 amb el desglossament de costos de les dues fases del projecte sanitari
Fase 1: 01-01-2022 fins el 31-03-2023
Fase 2: 01-01-2023 fins el 31-12-2023

8. Cronograma de les activitats

	Activitats	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	2023	
0	Diagnosi i preparació														
1	Intervenció sanitària														
1.2	Disp. telemedicina i xarxa djouloulou														
2	Millora dels equipaments:													...	
2.1	Equipament farmàcia														
2.2	Materials, instruments i/o ecògraf														
2.3	Viabilitat Dispensari – sala blanca.														
3	Suport projecte Abéné Circular													...	
3.1	Fabricació materials sostenibles.														
3.2	Dinamització Centre de Formació														
3.3	Col·laboració i part.														
4	Jornades de transferència													...	
4.1	Dimbaya Festival														
4.2	Activitats Manresa														
5	Xarxa cooperació													...	
5.1	Gestió, seguiment i avaluació Aj-MNR														
5.2	Coordinació- DECASA														
6	Avaluació i justificació														

9. Annexos

I. Diagnosi del projecte: Memòria Voluntariat Sanitari Abril 2022
II. Presentació 'Què fèiem?' elaborat per un acte de difusió equip de pediatria.
III. Associació DECASA
   a. Estatuts
   b. Declaració
   c. Evidències d'experiència en cooperació internacional àmbit educació (holandes)
   d. Evidències d'activisme mediambiental de l'associació
IV. Programa Festival Dimbaya (Juny 2022)
V. Pressupostos sol·licitats.
VI. Materials per les intervencions: fitxes de cribratge i protocols
VII. Desglossament costos 1a fase
VIII. Desglossament costos 2a fase

10. Bibliografia:

- https://www.fonscatala.org/ca/que-fem/projectes/taula-de-concertacio-de-la-cooperacio-catalana-amb-les-ard-de-la-casamance.
- Pla director de cooperació al desenvolupament 2019-2022.
- Llei 26/2001, de 31 de desembre, de Cooperació al Desenvolupament.
- Pla África 2020-2023. Generalitat de Catalunya
- Estratègia tècnica mundial contra la malària 2016-2030