

1 - DENOMINACIÓ.

Projecte en formació sanitària i construcció d'una àrea de residus a l'hospital de Nzara del Sudan.

2 - DADES DE L'ENTITAT.

Nom de l'associació: Salut Empordà Cooperació

Número de registre oficial: G55051387

Representant Legal: Xavier Punset Font

Un altre representant: Ines Coca de Saez

Adreça postal: 17600

Telèfon - fax:

E-mail: sec@salutemporda.cat

Web: www.secooperacio.org

3 - DADES DE LA CONTRAPART.

Nom de l'associació: St. Therese Nzara Hospital

Representant Legal: Sister Laura Gemignani (Sudan del Sud)

Un altre representant: Maria Luisa Miccoli (Uganda)

Adreça postal: Nzara Hospital .Diocese of Tombura- Yambio - Sudan del Sud

Telèfon : + 256 772 873884 (Dr. Tabanne)

E-mail: lauracombonanz@gmail.com

4 - PRESENTACIÓ.

SEC va conèixer la situació de l'Hospital de Nzara gràcies als contactes que ha tingut amb la Organització italiana Pilon

(www.pilon.it). Després d'unes reunions el mes d'Agost del 2016 es decideix establir el contacte amb l'Hospital de Nzara. Finalment

el mes de febrer del 2017 s'inicien els tràmits per tal de poder viatjar fins al Sudan del Sud.

L'Abril del 2017 el President del SEC (Xavier Punset) i un representant de Pilon (Angelo Rusconi) viatjen fins a l'Hospital de Nzara al Sudan del Sud.

Allà estableixen les primeres bases de la col·laboració amb l'Hospital. Aquí es fa una valoració tant mèdica com logística del hospital. S'identifiquen diferents objectius formatius (esterilització, gestió de residus , mesures universals i gestió de farmàcia) i deconstrucció (area de residus i d'incinerador).

5 - LOCALITZACIÓ.

País: SUDAN DEL SUD

Població i departament, regió o província: NZARA , Yambio County, Equatorial state.



Notes: L' Acció es porta a terme a la població de Nzara, situat al Sudest del Sudan del Sud (80 km amb República Democràtica del Congo), al estat West equatorial, Yambio County. És una de les poblacions d'etnia Bari de caràcter més integrador i de religió catòlica.

6 - DESCRIPCIÓ.

A través d'aquest projecte volem contribuir en la millora de la qualitat de vida de la població de Nzara realitzant formacions sanitàries al personal sanitari responsable d'atendre a la població de Nzara i en la construcció d'una àrea de residus per tal d'evitar malalties de transmissió per vectors.

7 - DESTINATARIS I DESTINATÀRIES.

Els beneficiaris directes: Tot el personal de l'Hospital de Nzara 40 persones

Els beneficiaris indirectes: 150.000 persones tenen com a referència l'hospital de Nzara.

8 - CONTEXT.

Sudan del Sud va obtenir la seva independència del Sudan el 09 juliol 2011, després d'un referèndum, es va convertir en el país més nou del món. Sudan del Sud és un membre de les Nacions Unides, la Unió Africana i l'Autoritat Inter governamental per al Desenvolupament (IGAD).

El 3 de març de 2016, la Secretaria de la Comunitat de l'Àfrica Oriental va declarar el sud del Sudan oficialment un membre d'El bloc regional.

El país es ric en petroli però va enfrontar un enorme retrocés amb la guerra civil que va començar al desembre de 2013. Aquesta conflicta han donat com a resultat la pèrdua substancial de la qualitat vida i el desplaçament (interns) de més de 2,3 milions de persones de casa seva.

Sudan del Sud és llar al voltant de 60 grups ètnics indígenes i 80 particions lingüístiques.

Històricament, la majoria dels grups ètnics no tenien les institucions polítiques occidentals, les seves institucions es formaven a partir de les terres pertanyents a la comunitat i ancians que actuen com solucionadors de problemes i adjudicacions. Avui dia, la majoria dels grups ètnics encara abracen una cultura del bovi en què el bestiar és la principal mesura de la riquesa.

La majoria de les tribus al sud del Sudan són d'origen africà que practiquen cristianisme o sincretismes de la religió cristiana africana i tradicional. La majoria de les tribus d'origen africà tenen almenys un clan que ha abraçat l'Islam, i alguns clans d'herència àrab han abraçat el cristianisme. Hi ha una minoria significativa de persones, principalment tribus d'herència àrab, que practiquen l'Islam al Sudan del Sud.

Anglès i àrab (que inclou Juba) són els idiomes oficials i dialectes incloent dinka, nuer, Bari, Zandi, i shilluk.

El 15 de desembre de 2013, va esclatar la violència a la capital del Sudan del Sud Juba i es va estendre ràpidament a altres llocs al país que a resultat en una profunda crisi política i de seguretat a tot el país. Set de cada deu estats del país es van veure afectats pel conflicte amb Ecuatoria Central, Jonglei, Lagos, Unitat i estats de l'Alt Nil sent els més afectats.

A causa de la guerra, les activitats d'atenció de la salut han arribat a una parada total i només es recupera lentament amb un Ministeri de Salut que no es capaç d'assumir totes les responsabilitats. Indicadors com la taxa de mortalitat infantil o la taxa de mortalitat materna reflecteixen la situació sanitària desastrosa en el moment. Els serveis de salut pública es constitueixen en un sistema de quatre nivells, començant des del nivell primari fins al nivell terciari. La majoria de les infraestructures de salut estan deteriorades; equips mèdics i quirúrgics essencial obsolets o inexistent. La gestió i la capacitat de recursos humans és feble. Les ONG són responsables de prop del 80% de la prestació de serveis de salut, el que complica la coordinació de la prestació de serveis.

Reptes específics inclouen:

1. La manca d'educació: Només un terç (32,4%) de les dones enquestades Nzara de zones periurbanes i una quarta part (25,1%) de les zones rurals va completar l'escola primària, i només el 5,4% de la periurbana i el 4% de les zones rurals ha completat l'escola secundària, mentre que el 7,2% de les dones de les zones rurals no va rebre cap educació formal.

Altres desafiaments clau per als nens a anar a l'escola inclouen: manca de transport; la manca d'aliments i manca d'aigua potable a les escoles. Algunes àrees també no tenen escoles secundàries de fàcil accés i pateixen l'escassetat de mestres. D'altra banda, moltes nenes abandonen l'escola després de la pubertat, perquè no hi ha espai segur, i molt menys els subministraments, per tractar els temes femenins com la menstruació. Aquests problemes es manifesten en diverses estadístiques clau de la salut; per exemple, les dones al comtat de Nzara que van completar l'escola primària són més propensos a portar el seu nadó en un centre de salut (61%) que les dones sense educació formal (37%).

2. Escàs accés als serveis per a la cura de la salut materno-infantil: Les dones i els nens són han de viatjar llargues distàncies al llarg de carreteres sense pavimentar per tal d'arribar a Nzara hospital. També hi ha una manca d'un sistema de funcionament de referència i de vehicles d'emergència.

Aquestes qüestions han tingut un profund impacte en la seva capacitat per rebre els serveis relacionats amb la salut.

Per exemple:

Atenció prenatal (ANC): La meitat de les dones enquestades no han rebut almenys quatre controls prenatals (visites) durant el seu últim embaràs, que es considera l'estàndard mínim per l'OMS.

Parts: Només el 28% de les dones enquestades Nzara de les àrees periurbanes i el 12% de les dones de les zones rurals han parit el seu últim nadó en un centre de salut, el que milloraria enormement les possibilitats d'aconseguir un tractament adequat, sobretot quan hi ha complicacions en el part. La majoria (63%) de les dones de les zones rurals al comtat de Nzara que no van parir el seu últim nadó en un centre de salut va comunicar que això era causa de l'establiment de salut més proper està massa lluny.

Atenció post-natal: La meitat de les dones enquestades que han parit no va tenir una visita de seguiment en les primeres 24hores.

Salut Infantil: Més d'un terç (35%) de les mares enquestades a les zones rurals han perdut un nen menor de dos anys d'edat. El personal de salut entrevistat informe que les complicacions degudes a la malària greu és una causa important de la mort dels nens menors de cinc anys, mentre que els membres de la comunitat informen causes de mort de nens menors de cinc anys com son la diarrea, edema, febre tifoide, la febre i la malària.

De totes les dones al comtat de Nzara enquestats, el 71% de les mares va confirmar infeccions respiratòries superiors en seus fills menors de cinc anys d'edat dins de les últimes dues setmanes, mentre que el 53,1% va informar que el seu fill tenia febre, i el 63,4% va informar que el seu fill va tenir diarrea.

Membres de la comunitat informen que sovint no aconsegueixen portar els seus fills a un centre de salut a causa de la falta de transport.

3. Necessitat de millorar la qualitat de la atenció a les dones i els infants en el sistema de salut:

Membres de la comunitat i els principals interessats van identificar diversos factors que dissuadeixen les persones de buscar atenció a les instal·lacions locals, com l'Hospital Nzara.

4. Capacitar les comunitats per identificar, promoure i posar en pràctica programes que millorin salut de la comunitat i el benestar.

En resum, Nzara està situat en una ubicació estratègica òptima per apuntar la part més vulnerable de la població i per fer front a través de l'atenció primària de salut accessible i una atenció secundària.

9 - ANTECEDENTS I JUSTIFICACIÓ.

Yambio és la capital de l'estat d'Equatoria Occidental. L'estat té la major mortalitat materna al Sudan del Sud, que al seu torn té una de les taxes més altes de morts maternes al món. Les pràctiques culturals, les creences tradicionals, les limitacions socials i econòmiques segueixen obstaculitzant l'accés a l'assistència sanitària.

Amb 152.000 persones és una zona predominantment agrícola, amb un gran potencial per al desenvolupament. La guerra civil al els problemes financers del govern central de país han augmentat les tensions entre les tribus a la zona i han truncat les perspectives de creixement de la regió.

10 - MARC LÒGIC.

Lògica intervenció	Enunciat	Indicadors objectivament verificable	Fonts i Mitjans de Verificació	Hipòtesis o Condicions Crítiques
Objectiu general 1	Millorar la salut de la població de Nzara			
Objectiu específic 1.1	Formar el personal de Nzara en esterilització, mesures universals, gestió de farmàcia i efectes adversos dels medicaments	- número de persones formades sobre l'esterilització, mesures universals, gestió de farmàcia i efectes adversos dels medicaments	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions	- Seguretat en la zona - Recursos humans disponibles
Resultat 1.1.1	El personal de l'hospital de Nzara té consciència dels riscos de les infeccions i les mesures de protecció universals	- número de persones formades sobre la esterilització, gestió de farmàcia, mesures universals i efectes adversos de medicaments	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions - Observació.	- Seguretat en la zona - Recursos humans disponibles
Activitat 1.1.1.1	Informar, educar i explicar els riscos que tenen les malalties i com evitar-les mitjançant mesures de protecció universals.	COST ECONÒMIC: € RECURSOS HUMANS: personal del Hospital de Nzara		

Activitat 1 .1.1 .2	Sensibilitzar al personal del Hospital de Nzara respecte a les regles d'higiene ,esterilització, gestió de farmàcia i efectes secundaris de medicaments.	COST ECONÒMIC: € RECURSOS HUMANS: personal del Hospital de Nzara		
Objectiu específic 1 .2	Construcció d'una àrea de residus i un incinerador a l'hospital de Nzara.	- L'àrea de residus es construïda -El incinerador es construeix	- Factures del treball fet. -Per observació. -Transferències realitzades.	- Seguretat en la zona -Recursos humans disponibles. -Recursos econòmics disponibles.
Resultat 2.1.1	El personal de Nzara utilitza l'àrea de residus i el incinerador Correctament.	-Número de persones formades en la construcció de l'àrea de residus i l'incinerador.	- Registre de participació en la formació. - Observació	- Seguretat en la zona. - Recursos humans i materials Disponibles.
Activitat 2 .1.1 .1	Construcció de l'àrea de residus	COST ECONÒMIC: €		
Activitat 2.1.1 .2	Construcció de l'incinerador	COST ECONÒMIC: €		

12 - METODOLOGIA.

Les formacions es van dividir en :

- 1.Mesures universals de protecció.
- 2.Esterilització.
- 3.Gestió de farmàcia
- 4.Efectes secundaris dels medicaments.

És van fer sessions generals 2 dilluns i 2 divendres de 8h - 10 h del matí. En aquestes sessions es parlava de les característiques més generals dels diferents temes.

Posteriorment s'identificava la persona clau per tal de continuar la formació part del matí i de la tarda. Aquestes formacions es feien

tant "on the job training" com personalitzades.

La intenció era interferir el mínim possible amb el funcionament de l'hospital.

13 - PRESSUPOST I PLA DE FINANÇAMENT.

Partides	Quantitats que és necessiten	Aportacions de l'entitat sol·licitant	Aportacions contrapart local	Total en EUROS
Visats Sudan del Sud + Visat de Uganda	450			450€
Bitllets avió BCN-Uganda	1660	1000		660€
Bitllets avió Uganda-Sudan del Sud	1680	1000		680€
Construcció àrea de Residus	7000		5000	2000€
Construcció incinerador Monfort	7000		5000	2000€
Despeses allotjament i manteniment (3 setmanes)	1000	500	500	0€
Gran total				5790€

14 - AVALUACIÓ.

És farà una e valuació al cap de 6 - 9 mesos segons viabilitat del viatge al Sudan del Sud. En la qual es farà una observació del tot

l'aprenentatge fet. Observació de la finalització de l'àrea de residus i posta en marxa del Incinerador Monfort.

Observació del procès de segregació i cremació dels residus del Hospital.

Es planificaran reunions d'avaluació amb els/les responsables del projecte al lloc d'execució, i amb les autoritats locals. També és faran

Vídeo conferències per Skype amb els responsables del hospital de Nzara.

Serà feta per: Per Salut Empordà Cooperació i els seus representants