

PROYECTO CICLISTA SOLIDARIO "Por un centro de salud en Mali"

Fundación Pascual Ros Aguilar
Mikel Gurrutxaga
Amigos de Mali



FUNDACIÓN
**PASCUAL
ROS AGUILAR**

"Con trabajo, humildad e ilusión, se consiguen los sueños"

Proyecto: "Por un centro de salud en Mali"

Fundación Pascual Ros Aguilar
Mikel Gurrutxaga
Amigos de Mali

Introducción

Este proyecto tiene su origen en tres partes.

En primer lugar, la necesidad detectada por parte de la ONG "Amigos de Mali" de construir un centro de salud en la región de Natien en Mali (África).

En segundo lugar, la disposición del corredor amateur Mikel Gurrutxaga en involucrarse, a través de su esfuerzo y dedicación en diferentes pruebas ciclistas nacionales e internacionales, para dar difusión a la necesidad detectada y así poder recoger fondos para la construcción del centro de salud.

La tercera, la voluntad de la Fundación Pascual Ros Aguilar, de la Comunidad Valenciana, de formar parte de este proyecto y darle soporte operativo y económico.

Un motivo solidario es lo que Mikel andaba buscando como elemento motivador para reactivar el espíritu de sacrificio que rodea el mundo del ciclismo, y así retomar los entrenamientos después de su grave lesión que le obligo a retirarse durante más de 1 año.

Ya hace un tiempo, cuando se puso en contacto con personas de la Fundación Pascual Ros Aguilar, se mostraba inquieto por buscar una motivación que le diera fuerzas para continuar en su proceso de rehabilitación de rodilla.

Según cuenta él mismo sobre lo vivido tras la lesión:

'Quiero y no puedo, quiero y no puedo,... así durante 4 años, tras aplicarle un cambio de medidas a la bicicleta empiezo con dolores de rodilla, de inmediato vuelvo a repararlas, pero los dolores persisten, me hago un nuevo estudio pero todo sigue igual. El tiempo corre en mí contra, empiezo a desesperarme y entro en un túnel sin salida. Empiezo peregrinar de consulta en consulta, médicos, osteópatas, masajistas, factores de crecimiento,... Vamos que un pastizal y yo seguía con mis dolores.

Una mañana, camino a Alicante, (iba a visitar a una curandera), aprovecho una parada en la gasolinera para comprar la revista, Ciclismo a Fondo... y leo un artículo de

biomecánica, ¡¡¡¡otra oportunidad para curarme!!!.... No dudo y llamo a la revista para pedir el número de Jon Iriberry.

Consigo contactar con él y nos citamos en Bilbo, allí acudo con más pena que gloria. Empezamos a trabajar, me monto en el rodillo, y la bici, supuestamente que la tengo hecha a medida, según Jon no me va nada bien, modificamos las posiciones y quedamos para seguir la evolución. Algo no va bien, quedamos para una segunda cita, y Jon me dice que hay un problema en la pisada, no es la correcta, me fabrica unas plantillas y unas cuñas y la mejora es obvia. Pero no a la velocidad que yo quería, vuelvo a montar en bici pero a vuelven los dolores, un día bien otro mal, me desespero, dejo las plantillas, me las vuelvo a poner,.... Estoy desesperado no se que hago. Pero ahí está Jon para centrarme,.... No voy a olvidarlo, era domingo, me llama para saber cómo estoy,... mal como si no,.... Después de 1 hora al teléfono me convence para seguir, y nos ponemos una meta, participar en la Paris Rube,... hoy es el día, que vuelvo a disfrutar de la bici, y estoy deseando que llegue Junio para deslizarme por los paves.

Si no fuera por ti, Jon, no habría conseguido llegar hasta aquí. Aprovecho para dar las gracias a Custom4.us, DHM, Osasun Sport y a todos los que han estado a mi lado en estos difíciles momentos.

También me gustaría recordar especialmente que hace un año conocí a Sergio Sukunza (www.ssukunza.com). Me acuerdo perfectamente el primer día que nos entrevistamos, mi estado físico y psicológico estaban por el suelo, pesaba unos 16 kilos más que ahora, y con pocas esperanzas de poder volver a ser deportista. Sergio me prometió que volvería a montar en bici de nuevo en tres meses, y aunque de primeras no me lo creí, así fue, empezamos con la recuperación a finales de abril y a mediados de julio ya caminaba en bicicleta.

Mi motivo para acudir a donde Sergio fue una lesión en la rodilla (Tendón Rotuliano) que arrastraba desde 4 años. Este tiempo que llevamos trabajando juntos ha estado repleto de puertos duros y largos, pero gracias a que he podido tener al mejor "gregario" que he podido conocer en mi vida., el trabajo realizado empieza a dar frutos (los estiramientos, el trabajo duro en el gimnasio, las sesiones de coaching,...)

Gracias a ti Sergio, he aprendido a ser constante en la vida, y todo esto me llevará a poder a ayudar a la gente de Mali que tanto necesitan. Bueno Sergio, ya queda menos para que podamos coronar este último puerto, largo y con durísimas rampas, pero venceremos, y los dos juntos levantaremos los brazos como los grandes deportistas.

Gracias a la recuperación, podré contribuir a través de la Fundación Pascual Ros Aguilar a construir un proyecto solidario.



Descripción del proyecto

La solidaridad es una de las principales virtudes del ciclismo, ser solidario con un compañero en carretera o con un rival o compañero en competición es una de las principales herramientas de las que se sustenta este deporte y no iba a ser menos con los más necesitados. La colaboración de la Fundación Pascual Ros y la ONG Amigos de Mali, junto con la complicidad de Mikel Gurrutxaga que será la persona a quien le tocara sufrir sobre la bicicleta, se ha creado el Proyecto Ciclista Solidario "Por un centro de salud en Mali".

El proyecto consiste en la realización de 5 pruebas durante el 2012 y 4 pruebas en el 2013, por parte del corredor amateur Mikel Gurrutxaga, con la intención de recaudar fondos para la construcción de un Centro de Salud en Mali. Las pruebas que se van a realizar son las siguientes:

Clásica Paris-Roubaix, 200 km, Junio 2012.

www.parisroubaixchallenge.com/us/homepage.html

Quebrantahuesos, 205 km, Junio 2012.

www.quebrantahuesos.com

Las Bardenas Extrem, 105 km, Julio 2012.

www.extremebardenas.com

Gp Canal de Castilla, 210 km, Julio 2012.

www.gpcanaldecastilla.com

La Eróica race, 200 km, Septiembre 2012.

www.eroica-ciclismo.it

Mallorca 312, 312 Km, 27 de Abril de 2013.

www.mallorca312.com

Histórica, 55 Km, 27 de Mayo de 2013.

www.deportesoriano.com/index.php?option=com_content&task=view&id=6382&Itemid=1

Pax Avant, 191 Km, 1 de Junio de 2013

www.orbea.com/co-es/pax-avant/

La Eróica, 200 Km, 6 de Octubre de 2013.

www.eroicafan.it

El reto consiste, durante estos dos años, en hacer un total de 1.768 Km. encima de una bicicleta y conseguir la financiación necesaria para la construcción del centro de salud en Mali, a través de la difusión social, para solicitar ayudas al proyecto. La Fundación de la Comunidad Valenciana Pascual Ros Aguilar apuesta por este reto y decide donar 1.000€ de salida por carrera. Esta donación podrá ir creciendo según los tiempos en realizar cada prueba vayan ajustándose a los objetivos marcados.

Se creará una cuenta solidaria para que todo aquel que quiera

realizar su aportación pueda hacerla, y así seguir sumando hasta la cifra necesaria para cumplir el objetivo. El número de cuenta será visible en el mallot de Mikel, así como en toda la comunicación de este proyecto que se realizara desde la web <http://proyectociclistasolidario.blogspot.com/>. Las marcas relacionadas con el mundo del ciclismo no han sido ajenas a este proyecto y a día de hoy se cuenta con cinco de las marcas referentes del ciclismo en España como son Custom4, Gsport, Catlike, Essax y Urtekaria que de forma altruista han decidido unirse al proyecto aportando diferentes materiales para la consecución de las metas por parte de Mikel y donando materiales que irán destinado al mercadillo solidario que habrá en la web y del que todo el dinero recaudado irá directamente a la cuenta del proyecto.

El dinero conseguido se dividirá por el total de kilómetros (1.768) y será visible en un contador numérico visible en la web del proyecto.

www.proyectociclistasolidario.wordpress.com

En la web de este proyecto se tendrá acceso a toda la información del mismo, así como la evolución del corredor Mikel en las diferentes pruebas, y la cantidad de dinero recaudada en cada momento, así como las empresas que se unan al proyecto. También se dispondrá de un mercadillo solidario, gestionado por Sprint Especial.

Se pedirá la colaboración en este reto de otras entidades y empresas, para poder garantizar en la medida de lo posible la captación de los fondos necesarios para la consecución del objetivo. Estas colaboraciones podrán ser económicas o de otra índole, siempre que con ello se ayude a conseguir el objetivo. Los logotipos de las empresas colaboradoras estarán presentes tanto en la web, como en el maillot de Mikel, así como en el resto de la comunicación del evento.

El evento será difundido a través de los medios de comunicación para que obtenga la mayor difusión y así poder conseguir una mayor sensibilización. También algunas personas de relevancia en el mundo del ciclismo, tales como José Luis de Santos, Mikel Nieve, Juanjo Cobo, etc, y del mundo social apadrinarán este proyecto para conseguir una mayor repercusión y solidez.



Diseño del proyecto benéfico

1. Descripción del proyecto

El proyecto tiene como objetivo la construcción de un Centro de Salud Comunitaria (CSCOM) en un área rural del país, Mali, uno de los países más pobres del planeta, según el PNUD.

Decir un Centro de Salud en Mali, es mucho más que un centro de salud occidental: en dicho centro se realizará de todo, tanto las curas, como las consultas, como las vacunaciones, la planificación familiar, etc... pero además, también se atenderán los partos, por lo que habrán camas, realizándose también ingresos de estancias cortas, cumpliendo en definitiva una función hospitalaria y no sólo de consultas.

Este CSCOM estará situado en un área rural, en plena sabana africana. Se encuentra a 80 km de la ciudad más próxima (Sikasso).

Su área de influencia está integrada por 10 poblados y aldeas, constituyendo un total de aproximadamente 7000 habitantes, todos ellos beneficiarios del proyecto. Es una población agrícola que vive en chozas de adobe y paja, sin luz eléctrica ni agua corriente. Las mujeres y niños están claramente significados en este proyecto, con la existencia de un pabellón para ellos y con todas las consultas derivadas: pre y post natal, planificación familiar, nutricionales, vacunaciones, atención al parto, etc.

En Natien no existe actualmente ninguna infraestructura sanitaria, estando el Centro de Salud más próximo en Kafana, a 51 km de distancia, por pistas de tierra que en épocas de lluvias se hacen intransitables. El CSCOM posee un órgano de gestión, ASACO, que se elige democráticamente.

La Assotiation de Santé Communautaire es autogestionaria, con poderes estipulados en la Ley de Salud y de las PERSONAS Mayores del gobierno Maliense (Iniciativa Bamako) y se compromete al mantenimiento de las infraestructuras. Los terrenos son cedidos por las autoridades locales para ser utilizados únicamente para la construcción del Centro.

El personal Sanitario percibe sus salarios de los fondos públicos Malienses. El centro dispondrá de un médico y dos enfermeros que serán financiados con fondos PTTE (Países Pobres muy Endeudados). Una vez finalizado el centro, pasará a manos de la Comuna de Natien y de las autoridades sanitarias en un acto celebrado el día de la inauguración.

Este proyecto actúa en el campo de la salud, aportando infraestructuras y personal sanitario, con un claro enfoque de género. Además favorece el fortalecimiento democrático de las instituciones a través de la ASACO.





El mencionado Centro de Salud Comunitaria (CSCOM), consta de lo siguiente:

DOS PABELLONES

- 1 Materno-Infantil, dotado de:
 - 1 sala de partos.
 - 1 sala para embarazadas, 5 camas.
 - 1 sala de consulta (consulta prenatal y postnatal, planificación familiar)
 - 1 sala de consultas de guardia.
- 1 General para medicina general, dotado de:
 - 1 sala de partos.
 - 2 salas de consultas.
 - 1 sala de curas.
 - 1 sala con 5 camas para observación de enfermos.
 - 1 almacén de farmacia para medicamentos .

DOS BLOQUES DE LETRINAS VIP

Ambos edificios dotados y equipados con:

- Generador eléctrico de energía solar y su instalación correspondiente.
- 3 mesas de exploración (instrumentación, consulta y ginecología)
- 2 mesas de despacho.
- 2 armarios metálicos.
- 2 armarios grandes con vitrinas.
- 6 camas con 6 colchones.
- 8 sillas.
- 4 taburetes.
- 4 bancos metálicos para sala de espera (3mts).

2. Antecedentes, contexto y justificación

El proyecto tiene como objetivo la construcción de un Centro de Salud Comunitaria, (CSCOM), en un área rural del país, Mali, uno de los países más pobres del planeta, según el PNUD.

Decir un Centro de Salud en Mali, es mucho más que un centro de Salud occidental: se van a realizar en dicho centro de todo, tanto las curas, cómo las consultas, como las vacunaciones, la planificación familiar,... pero además, también se atienden los partos, por lo que hay camas, realizándose también ingresos de estancias cortas, cumpliendo en definitiva una función hospitalaria y no sólo de consultas.

	MALI	ESPAÑA
PIB per cápita (\$):	1.033	25.914
Esperanza de vida:	53,1 años	80,5 años
Mortalidad infantil:	218	5
(<5años/1000 nacidos vivos)		

Características de la Población

La población de Mali está formada por diversos grupos étnicos y subsaharianos, que comparten unas tradiciones históricas, culturales y religiosas similares, y conviven en armonía, sin tensiones étnicas.

El francés es la lengua oficial del país, aunque se hablan además otras muchas lenguas autóctonas. Entre ellas, la mayoritaria es el bambara. En cuanto a la religión, la mayoría de la población (70%) es musulmana; casi un tercio practica cultos tradicionales y podemos encontrar una pequeña minoría cristiana.

Es un república democrática, es un país tranquilo, sin guerras interétnicas y permite trabajar en materia de cooperación. Las escasas infraestructuras en materia de comunicaciones mantienen a Mali al margen de las ``autopistas de la información`` y los procesos de mundialización.

La moneda oficial es el Franco CFA, Franco de la Comunidad Financiera de África (FCFA)

1EU = 656 Franco CFA

Sanidad

En la República de Mali, como en casi todos los países subsaharianos, el gasto actual en salud es claramente insuficiente. La estructura sanitaria es piramidal. En la base se disponen los ``Centres de Santé Communautaires`` CSCOM, que aportan el apoyo médico de primer escalón, la atención infantil y salud reproductiva.

Los ministros de sanidad de los países africanos pusieron en marcha la llamada ``Iniciativa Bamako`` (recibe este nombre por gestarse en esta ciudad en 1987); esta iniciativa pretende la participación comunitaria en el sostenimiento de la sanidad y la recuperación de los costos.

En Mali se puso en marcha un ``Plan nacional para la descentralización de la planificación y gestión sanitaria, el suministro de medicamentos esenciales y la participación de las comunidades en la administración y financiación de los centros de salud locales.

La ONG Amigos de Mali ha realizado ya cinco centros de Salud en la región de Sikasso, además de varias escuelas y pozos de agua. En la región de Sikasso, priorizada por el gobierno Maliense, es dónde se plantea construir el centro de salud. Los más de doce años de trabajo de la ONG en la región la dotan de una amplia notoriedad y conocimiento del medio.

La ONG siempre busca trabajar en sinergia con las autoridades sanitarias, realizando reuniones periódicas en cada visita. El médico jefe del área de salud, Dr I. Guindo, el Alcalde de la Comuna Sr. D. Sogodogo, representantes de ASACO y de Asociación de Mujeres (principales beneficiarias del proyecto) se pusieron en contacto con la ONG Amigos de Mali para solicitar la construcción de un centro de salud, ya que no poseen infraestructura sanitaria alguna y el Centro de Salud más próximo está a 51 Km.

Todas las partes implicadas se comprometen al mantenimiento de las estructuras así como del personal sanitario.

A raíz de la documentación aportada y los encuentros entre representantes de la ONG y las diferentes partes implicadas en el proyecto, y una vez realizada una visita del presidente de la ONG al lugar, se concluye que se ha realizado una buena identificación y que existe las bases solidas que requiere el posterior mantenimiento del Centro.

Contribución al desarrollo en el área de ejecución

En cooperación es bien conocido el ciclo de Horwitz (ciclo económico de la enfermedad-pobreza). La pobreza se identifica como una importante condición que contribuye directamente con el riesgo de enfermar y morir.

Los mecanismos en los que se inicia el ciclo pobreza-enfermedad se expresan desde los momentos de la gestación, en los que la mala nutrición de la madre pobre, las características de su patrón de reproducción (edad, paridad, duración del período intergenésico) y la inapropiada atención prenatal y del parto que recibe, se asocian con la elevada mortalidad infantil o con el alto riesgo de procrear niños con bajo peso al nacer y otras afecciones perinatales.

Durante la infancia, la deficiente nutrición, deja huellas irreversibles en la población pobre. Por ejemplo, problemas en el desarrollo y crecimiento se reflejan en la baja estatura de la mayoría de la población pobre o el elevado riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas. Lo mismo sucede en la edad adulta respecto al trabajo: los bajos niveles de energía por la insuficiente o inadecuada dieta y las enfermedades frecuentes que contraen, producen un bajo rendimiento laboral, situación especialmente desfavorable para aquellos trabajadores que desarrollan trabajos con altas demandas físicas.

Con este proyecto, merced a la atención sanitaria que recibirán los habitantes del área rural de Natien, tendrán por un lado, los adultos acceso a tratamiento de enfermedades prevalentes (paludismo, diarreas, infecciones,..) y por otro lado, las mujeres tendrán acceso a control del embarazo, parto y postparto, así como consultas de planificación familiar. Existirán consultas de nutrición infantil, vacunaciones y atención integral a estos, que hasta la fecha no existen. De esta manera se actúa de forma integral rompiendo así el ciclo maldito de la relación enfermedad-pobreza.

Descripción y participación de la población beneficiaria

Todos los habitantes de la comuna de Natien (7.073) son beneficiarios de este proyecto. Un 53% aproximadamente de la población son mujeres. En este país subsahariano, la carga de morbi-mortalidad más alta recae en la mujer por, entre otros factores, el entorno del embarazo, parto y postparto.

La existencia de un Centro de Atención a las mujeres en estas situaciones, supone una mejora importantísima en la vida de éstas. Se prevé que algo más del 50% de las consultas sean a mujeres (embarazos, partos y postparto), así como a niños, que entre los 0 a 5 años, suponen el 20% de la población. Pese a estar sanos, pasarán por el Centro para las Consultas Nutricionales y Vacunaciones. Se atenderán las patologías más prevalentes en la zona: paludismo, enfermedades parasitarias, diarreas, infecciones respiratorias, curas y pequeñas cirugías)

La población es eminentemente rural y agrícola, pobre, sin acceso a una atención sanitaria pública, pues en estos momentos el Centro de Salud más próximo está a 51 km por pistas de tierra y obviamente sin transporte público que las comunique.



La implicación de los beneficiarios es absoluta, pues a todos los que beneficia que exista el CSCOM. Son ellos los que buscan a la ONG Amigos de Mali para que les ayude en la financiación y construcción del Centro de Salud pues lo viven como una carencia. Las autoridades locales y regionales apoyan con la cesión del terreno y los compromisos de seguimiento y mantenimiento de las infraestructuras. Todos están implicados e ilusionados.

La Política Sectorial de la Salud y la Población del Gobierno Maliense se basa en el reconocimiento de la salud como un Derecho Fundamental de todo Maliense, y en la prioridad del medio rural. Esta política está basada en la creación de los CSCOM, a demanda de las poblaciones beneficiarias, asegurando así su plena participación en todas las etapas del proyecto. Así, según la propia ley, son dichos beneficiarios los que, ante la incapacidad del gobierno de subvencionar estos centros, deben buscar la financiación.

Beneficiarios directos

Todos los usuarios del Centro de Salud de Natien, en especial mujeres y niños.

Si calculamos la frecuentación aproximada en 51 pacientes/día (según cifras aproximadas de otros CSCOM), serán 1530 pacientes/consultas al mes, es decir, 18360 pacientes por año que verán claramente mejoradas sus prestaciones en salud. Con total seguridad que las nuevas instalaciones elevarán el número de usuarios que acudirán al CSCOM.

El área de Salud de Natien está compuesta por 10 poblados y aldeas:

POBLADOS	HABITANTES	DISTANCIA AL CSCOM
1. Natien	1800	0 Km.
2. Kassanso	840	10 Km.
3. Kampiasso	100	02 Km.
4. Giorodougou	510	12 Km.
5. Sopi	601	15 Km.
6. Farka	308	10 Km.
7. Pitakalasso	459	18 Km.
8. Kéna	957	20 Km.
9. Ganadougouni	102	21 Km.
10. Tamba	1396	20 Km.

Beneficiarios Indirectos

Todos los habitantes de la Comuna Rural de Natien, en total 7073 habitantes, 47% hombres y 53% mujeres. Los trabajadores del centro de Salud.

3. Objetivos, actividades y resultados esperados

OBJETIVO GENERAL

Mejora de la calidad de vida de los habitantes del área de Natien.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Mejora de las condiciones de salud de la población de Natien.

RESULTADOS

- 1.- Se proporcionará atención sanitaria a todos los enfermos y consultantes del CSCOM.
- 2.- Se mejoran las condiciones de las mujeres durante el entorno del parto.
- 3.- Se ofertan consultas de Planificación Familiar y pre-natales.
- 4.- Se consigue la cobertura vacunal en niños de 0 – 11 meses
- 5.- Se inicia la vigilancia nutricional de los niños de 0 – 24 meses
- 6.- Se mejora las condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud.
- 7.- Se aumenta la protección y saneamiento medioambiental (letrinas VIP, energía solar)
- 8.- Fortalecimiento de instituciones democráticas. ASACO.

INDICADORES DEL GRADO DE CONSECUCIÓN DE LOS RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Indicador del resultado
1º: Incremento del número de pacientes en la Comuna de Natien.
- 2.- Indicador del resultado
2º: Aumento del número de mujeres que van a dar a luz en el CSCOM.
- 3.- Indicador del resultado
3º: Incremento del número de Consultas Prenatales y de Planificación Familiar.
- 4.- Indicador del resultado
4º: Cobertura vacunal en niños de 0 – 11 meses.
- 5.- Indicador del resultado
5º: Vigilancia Nutricional de niños de 0 – 24 meses.
- 6.- Indicador del resultado
6º: Mejora de la estabilidad laboral.
- 7.- Indicador del resultado
7º: Certificación de funcionamiento eficaz de las letrinas por parte de ASACO.
- 8.- Indicador del resultado
8º: Certificación de ASACO.

Fuentes de verificación de esos indicadores:

- 1.- Estadísticas propias del CSCOM. ``Bilan des Activités``. Ministerio de la Salud, Delegación Regional de Sikasso.
- 2.- Estadísticas de ASACO
- 3.- Servicio Socio Sanitario del Círculo de Sikasso.

A beneficio de:



Organiza:



Colaboran:

