

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 1 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 990EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E05751605EED) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA ARAGÓN MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) #115/10/2020 9:30:41.



SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA AÑO 2020

D. NATALIA SUAREA GIL, con D.N.I. nº 33294316 E, en calidad de **RESPONSABLE DE SEDE EN MADRID** de la entidad **MEDICUS MUNDI NAVARRA ARAGÓN MADRID (MEDICUS MUNDI NAM)** con C.I.F. nº. G31361405.

EXPONE:

Que considera reunir las condiciones exigidas en las Bases que rigen la Convocatoria Pública de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro para la realización de proyectos de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria en el ejercicio de 2020.

Que, de acuerdo con el artículo 28.2 de la ley 39/2015 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Ayuntamiento de Coslada podrá consultar o recabar de la Agencia Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social los datos suficientes que acrediten que esta entidad está al corriente de sus obligaciones fiscales y frente a la Seguridad Social salvo que el interesado se opusiera a ello, caso en que la entidad solicitante aportaría a esta solicitud los correspondientes certificados

SOLICITA:

Le sea concedida una subvención de 5.850,00 euros para el proyecto **Salud Familiar Intercultural y comunitaria en el municipio de Huacaya del Departamento de Chuquisaca** a realizar en el país **Bolivia**, para lo que se adjuntan los documentos requeridos, cuya veracidad certifico.

En Coslada, a **14 de octubre** de 2020

Firma electrónica del – la representante de la entidad

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 2 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992E8B9FC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EED) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA ARAGON MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) a 15/10/2020 9:30:41.

1. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

1.1. Denominación
Nombre: Medicus Mundi Navarra Aragón Madrid
Domicilio social: Ronda de las Ventas nº4, 1ºD -31600 Burlada (Navarra)
Sede en Madrid: C/Lanuzza nº9, bajo – 28028 Madrid (Madrid)
Teléfono: 917251331
Página Web: www.medicusmundi.es ; https://lasaludunderecho.es/
E-mail de contacto: nam@medicusmundi.es

1.2. Naturaleza Jurídica de la Entidad
Asociación X Fundación ☐ Otro ☐ (especificar):
Fecha de constitución: 05de julio de 1991
Fecha de inscripción y nº de registro en la AECl: 29 de noviembre de 2007 – nº1508
Fecha de inscripción en el Registro de Coslada:
¿Pertenece a alguna Federación o coordinadora de ONGD? X Sí ☐ No ¿Cuál? - Federación de Asociaciones medicusmundi en España (que a su vez está integrada en la Coordinadora de OND de Desarrollo de España (CONGDE) - Coordinadora de ONGD de Madrid (FONGCAM) - Coordinadora de ONGD de Navarra (CONGDN) - Federación Aragonesa de Solidaridad (FAS)
¿Posee calificación de utilidad pública? X Sí ☐ No
En caso de haber presentado alguna otra vez Estatutos en el Ayuntamiento de Coslada, fecha de presentación: 12 septiembre 2016 (convocatoria cooperación 2016)
En caso de haber presentado alguna otra vez Ficha de Terceros de la cuenta en la que se desea el ingreso de la posible subvención, fecha de presentación: febrero de 2019 (convocatoria de cooperación 2019)

1.3. Información relativa a la Representación legal de la Entidad
Nombre y apellidos del Presidente ☐ / Representante legal X: Natalia Suárez Gil
Fecha de elección: Poder notarial 2339/10-10-2017 otorgado ante D. Luís Mª Pegenaute Garde/
Teléfono/Fax: 91 224 70 90
E-mail: nam@medicusmundi.es

1.4. Número de personas que componen la Entidad:
Socios: 1392 (dato a 31 de diciembre de 2019)
Personal Voluntario no-socio: 192 personas voluntarias (dato a 31 de diciembre de 2019)
Personal Remunerado: 19 (dato a 31 de diciembre de 2019)

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 3 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992E8B9FC19DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do. Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OID.2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3294310E NATALLIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AET/AET/0310PUUESTO J/44861/26022020123410 (CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

1.5. Proyectos financiados por el Ayuntamiento de Coslada en los últimos años		
Proyecto	Año	Importe
Apoyo sanitario al Distrito de Gakenke, área de influencia del Hospital de Distrito de Nemba en Ruanda	2017	5.600€
Apoyo sanitario al Distrito de Gakenke, área de influencia del Hospital de Distrito de Nemba en Ruanda	2018	6.200€
Salud Familiar, intercultural y comunitaria en el municipio de Villa Vaca Guzmán del Departamento de Chuquisaca	2019	5.646€

Al final de este documento encontrará un **listado de acrónimos** para facilitar la comprensión del proyecto

OFERTA ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PARA
AYUNTAMIENTO DE COSLADA 2020

OBJETIVOS

Uno de los objetivos principales de **medicmundi**, recogidos en su plan estratégico, es “Promover una ciudadanía global comprometida en la lucha contra la pobreza y la promoción del desarrollo humano y sostenible, priorizando las acciones con personal sociosanitario, jóvenes y municipios”

Concretamos este objetivo para Coslada planteándonos:

- Dar a conocer, entre la población del municipio, la implicación del Ayuntamiento de Coslada con la cooperación internacional y favorecer una actitud positiva hacia este tipo de compromisos solidarios.
- Dar a conocer, entre la población de Coslada, el proyecto, su contexto y resultados.

ACTIVIDADES

Proponemos una serie de materiales y actividades de sensibilización que se podrán distribuir y realizar en el municipio en las fechas que se acuerden con el Ayuntamiento, si este lo desea.

COLOQUIO SOBRE EL PROYECTO

Este año 2020 el Personal de **medicmundi** no nos hemos podido desplazar a Bolivia, aunque la comunicación ha sido permanente, con nuestro personal en el país. Precisamente, Javier Román Director de Medicus Mundi Delegación Bolivia, participó en una reunión, que a nuestro parece fue muy interesante, que organizó el Ayuntamiento de Coslada, en el periodo de confinamiento. Creo que fue una iniciativa muy interesante y bonita por parte del Ayuntamiento que quizás se podría repetir y que estaríamos encantados de volver a formar parte. Así mismo, mostramos nuestra disponibilidad para contar de primera mano los avances del proyecto y con el público que el Ayuntamiento de Coslada estime oportuno (centros de salud, institutos, centros escolares, club de jubilados, etc.).

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

medicmundi podrá ofrecer a los medios de comunicación locales información sobre el proyecto, un artículo con imágenes, y al mismo tiempo colaborar con el Ayuntamiento de Coslada en la difusión que este último estime oportuna (Ejemplo: página web del Ayuntamiento, revista municipal, etc.).

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 4 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA

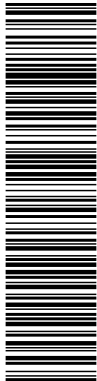


Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EED) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON MADRID, OID.2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3329431UE NATALIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3329431UE, Description=Ref/AET/AET/0310PUESTO J/4486126022020123410 CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

2. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

2.1. Descripción:
Nombre del proyecto: Salud Familiar Intercultural y comunitaria en el municipio de Huacaya del Departamento de Chuquisaca
Descripción general del proyecto: Contexto geográfico, económico, social y cultural El Municipio de Huacaya es la segunda sección municipal de la provincia Luis Calvo, en el Departamento de Chuquisaca en Bolivia. Geográficamente se encuentra situado dentro de los 63º 37' 20" - 64º 02' 10" de longitud occidental del meridiano de Greenwich y entre el paralelo 20º 28' 03" al paralelo 20º 50' 12" de latitud Sur. El centro poblado de Villa de Huacaya está ubicado en los 63º 39' 22" de longitud oeste y los 20º 44' 12" de latitud sur. Limita al norte con el departamento de Santa Cruz, al este con el municipio de Macharetí (tercera sección de la provincia Luís Calvo), al sur con el departamento de Tarija y al este con el municipio de Muyupampa, primera sección de la provincia Luís Calvo del Departamento de Chuquisaca. Cuenta con tres cantones, legalmente establecidos: Huacaya, Mboikovo y Santa Rosa; el cantón Mbororigua no tiene antecedentes legales. La división en distritos municipales fue realizada tomando en cuenta los cuatro cantones mencionados, dando lugar a dos distritos: Distrito 1 Huacaya y Distrito 2 Santa Rosa. La extensión territorial del municipio es de 1.337.40 km2, de los cuales el distrito de Huacaya abarca 931.10 km2 y el distrito de Santa Rosa 406.30 km2. La densidad poblacional en el municipio de Huacaya es de 1.98 Hab/Km2. Está conformado por un territorio de topografía ondulada con pequeñas áreas cultivables, suelos poco profundos, con texturas franco limosos y franco - arenoso; vegetación abrupta, disección media a alta. Divisoria de aguas discernible, gradientes medias a altas, escarpadas con cicatrices de deslizamientos y derrumbes. Control estructural por plegamientos y fallas. Los registros muestran una precipitación media anual de 696,0 m.m., presentando un promedio máximo de 127.8 mm en el mes de enero y una mínima de 5.4 m.m en el mes de julio. El balance hídrico anual promedio muestra un déficit de humedad, entre los meses de agosto a noviembre. Dicha temporada es denominada genéricamente época seca, que se constituye en período crítico para la actividad agropecuaria. El municipio, debido a sus características de transición entre la zona de valles interandinos y el chaco, no tiene un clima homogéneo. Sin embargo, en términos generales podemos identificar tres tipos climáticos: sub-húmedo – seco, sub-húmedo – húmedo y semiárido. La temperatura anual media es de 23.9 ºC, con una máxima media de 29.15 ºC y una mínima media de 15.90 ºC; una máxima absoluta de 43.50 ºC y una mínima absoluta de -2.60 ºC. La capital de Sección se encuentra a 585 km. de distancia de la ciudad de Sucre con la que está comunicada por una carretera en malas condiciones que sufre interrupciones frecuentes en la época de lluvias, aspecto que limita el transporte y comercialización de la producción y sus derivados. El flujo vehicular que vincula al municipio con ciudades intermedias como Cuevo o Camiri y capitales departamentales como Santa Cruz, se interrumpe frecuentemente a causa de derrumbamientos ocasionados en épocas de lluvias. La misma suerte corren los caminos

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 5 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: + 1 C=ES, O=MEDICUS MUNDO NAVARRA, ARAGON MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES #115/10/2020 9:30:41.

vecinales en época lluviosa (diciembre a febrero), razón por la cual, el panorama actual en el tema caminero, deriva en aislamiento temporal externo (con localidades y ciudades vecinas) e interno con las comunidades. La mayor densidad del flujo vehicular se da en los tramos Huacaya-Cuevo-Santa Cruz o Camiri, Santa Rosa-Cuevo-Santa Cruz o Camiri, con una frecuencia promedio de 10 vehículos por día, entre los que se encuentran autos particulares, trufis de turnos, vehículos de instituciones municipales, de organizaciones no gubernamentales y el movimiento generado por el transporte escolar entre los meses de febrero a noviembre.

El municipio de Huacaya está conformador por comunidades campesinas y capitanías comunales. El rol que cumplen es representar a las comunidades ante el Gobierno Municipal, y socializar la ejecución de proyectos a favor de todos los comunarios, convocar a las comunidades a asambleas y reuniones para informar y levantar demandas comunales.

Las comunidades campesinas tienen una estructura sindical compuesta por las siguientes carteras:

- Secretario General.
- Secretario de Relaciones.
- Secretario de Hacienda.
- Secretario de Conflictos.
- Secretario de Agricultura y Ganadería.
- Secretario de Educación.
- Secretario de Salud.
- Secretario de Deportes.
- Vocales

En cambio, las comunidades guaraníes responden a la siguiente estructura:

- Capitán o Mburubicha.
- Capitán suplente o menor.
- El resto mantiene la estructura sindical a partir del tercer cargo.

El 78% de la población habla castellano, el 19% guaraní y el 3% quechua, aymara y otros idiomas. Los años de escolaridad en personas mayores a 21 años alcanza a 3,68 años en mujeres y 4,48 años en varones, lo que implica que la mayor parte de las mujeres adultas han logrado asistir en promedio solo hasta el tercero y cuarto grado de primaria. La tasa de analfabetismo es de 3.95 en mujeres y 3.81 en varones.

A continuación, se presentan los datos obtenidos en el levantamiento de carpetas familiares sobre otros factores determinantes de la situación de salud, desagregada por establecimientos de salud:

a) Tipo y tenencia de la vivienda

Puesto de Salud	Individual	Departamento	Cuartos o Habitaciones	Choza/Pahuichi /Casa Rustica	Ambiente no destinado a habitar	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sinceri	113	0	28	52	1	194
C.S. Santa Rosa	116	0	84	20	3	223
P.S. Mbororigua	47	2	0	21	0	70
P.S. Camatindi	28	0	6	5	0	39



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: - 1.- C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

P.S. Chimbe	9	0	2	15	0	26
Total municipal	313	2	120	113	4	552

El municipio de Huacaya tiene predominio de viviendas individuales (56.70%), pero también una importante cantidad de cuartos o habitaciones (27.74%) y chozas/pahuichis/casas rústicas (20.47%). El 71.37% de las viviendas del municipio son propias. El resto vive bajo la modalidad de alquiler, cuidador o anticrético.

b) Hacinamiento (número de personas por cuarto)

Puesto de Salud	1 ó 2 Personas	Tres Personas	Cuatro Personas	Cinco Personas	Seis o Más Personas	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sincerí	73	57	24	23	17	194
C.S. Santa Rosa	82	54	33	31	23	223
P.S. Mbororigua	17	11	9	16	17	70
P.S. Camatindi	11	10	8	6	4	39
P.S. Chimbe	10	5	3	5	3	26
Total municipal	193	137	77	81	64	552

Cuenta con 552 hogares y 2426 habitantes con un promedio de 4 personas por hogar; un 10% de los hogares están constituidos por solo madre e hijos, debido fundamentalmente al hecho de ser madres solteras. La edad promedio de las jefas y jefes de hogar funcional oscila entre los 30 y 50 años. Una costumbre enraizada en el municipio de Huacaya, especialmente en el área rural, son los concubinatos (conviven pero no se casan), que abarca un 90% de las parejas.

c) Cobertura, calidad y estado de los sistemas de agua potable.

Puesto de Salud	Cañería	Pileta Pública	Pozo, Noria, Vertiente, Cisterna	Acequia/Rio	Charcos /Atajos /Curichi	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sincerí	136	0	32	23	3	194
C.S. Santa Rosa	193	18	12	0	0	223
P.S. Mbororigua	54	0	1	14	1	70
P.S. Camatindi	11	9	16	2	1	39
P.S. Chimbe	12	0	8	6	0	26
Total municipal	406	27	69	45	5	552

El suministro de agua en todo el municipio es deficiente. En época lluviosa este líquido elemento tiene gran cantidad de partículas en suspensión (turbia). De momento el único tratamiento que recibe es la incorporación de cloro, pero solo en las comunidades de Huacaya y Santa Rosa. En época de estiaje (julio-noviembre) gran parte de la población sufre racionamientos continuos, especialmente en Santa Rosa y Ancahuazu y todo el sector Camatindi.

Son 17 las comunidades del municipio que cuentan con el servicio de agua por cañería, restando solamente la implementación en cinco comunidades, alcanzando una cobertura del 74% de los hogares. En muchos casos los vecinos no pagan por el servicio, en otros, las tarifas no cubren los costos de operación y mantenimiento, resaltando también que los recursos económicos que percibe el municipio no alcanzan para cubrir las necesidades crecientes de la población dispersa que posee.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) a 15/10/2020 9:30:41.

d) Eliminación de excretas

Puesto de Salud	Servicio Higiénico en Domicilio	Servicio Higiénico Público	Letrina	Pozo Ciego	Aire Libre	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sinceri	42	0	51	32	69	194
C.S. Santa Rosa	47	4	39	61	72	223
P.S. Mbororigua	33	2	1	12	22	70
P.S. Camatindi	14	0	6	5	14	39
P.S. Chimbe	0	0	5	2	19	26
Total municipal	136	6	102	112	196	552

Sólo el 25% de la población cuenta con servicio higiénico en domicilio. La mayor parte de la población elimina las excretas al aire libre.

e) Recojo y tratamiento de residuos sólidos

El municipio no cuenta con recojo de basura en ninguna de sus comunidades. Aunque hay comunidades que toman iniciativas propias para la eliminación de residuos sólidos. Aún no existen condiciones ni medios para el tratamiento de residuos sólidos; son muy contados los hogares que reciclan la basura o hacen compost.

Puesto de Salud	Recojo Domiciliario	Basura Enterrada	Calle/Campo Abierto	Quemada	Rio/Quebrada	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sinceri	0	38	117	38	1	194
C.S. Santa Rosa	0	23	42	144	14	223
P.S. Mbororigua	0	21	27	22	0	70
P.S. Camatindi	0	11	15	11	2	39
P.S. Chimbe	0	0	7	18	1	26
Total municipal	0	93	208	233	18	552

f) Ingresos económicos y fuerza laboral

Del total de la población, el 67% está en edad de trabajar, y de este total, solo el 48% tiene trabajo; el 52% no produce renta.

Puesto de Salud	Les Permite Ahorrar	Satisface Necesidades	Satisface Necesidades Básicas	A veces Alcanza	Insuficiente	Total Viviendas
C.S. Lorenzo Sinceri	14	19	23	45	93	194
C.S. Santa Rosa	9	13	74	71	56	223
P.S. Mbororigua	5	6	10	39	10	70
P.S. Camatindi	3	6	6	19	5	39
P.S. Chimbe	0	2	8	8	8	26
Total municipal	31	46	121	182	172	552

El 64% de la población percibe ingresos económicos que a veces no le alcanzan o son insuficientes para cubrir sus necesidades básicas.

Justificación del proyecto

De toda la información anterior se concluye que las condiciones de vida de la mayoría de la población del municipio de Huacaya, no son adecuadas. Los riesgos asociados a los

DOCUMENTO		IDENTIFICADORES	
000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF		Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS		FIRMAS	ESTADO
Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 8 de 37			INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992E8B9FC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES #15/10/2020 9:30:41.

determinantes y condicionantes de la situación de salud están presentes e influyen en el comportamiento de los principales indicadores de salud. Aunque la enfermedad crónica que más afecta a los huacayaños es la enfermedad de Chagas, la principal causa de morbilidad en el municipio de Huacaya, son las infecciones respiratorias agudas, representando el 60,68% del total. Otro problema de salud importante son las enfermedades diarreicas agudas que representa el 15,74% de las patologías encontradas. A esto se suman los casos de gastritis, hipertensión arterial, diabetes, artritis reumatoides, infecciones urinarias, colecistitis, conjuntivitis y sarcoptosis.

El servicio público de salud en el municipio de Huacaya está conformado por 6 establecimientos de salud de primer nivel de atención, de los cuales sólo 2 son Centros de salud, es decir, que cuentan con médicos generales entre su personal, y 4 son Puestos de salud, que sólo cuentan con personal auxiliar de enfermería.

No se debe perder de vista que la baja densidad poblacional y la dispersión poblacional constituyen una barrera importante para el acceso de la población a los Servicios de Salud, exigiendo del personal de salud mayor esfuerzo para proyectarse a las comunidades a brindar atención en salud, aspecto que pone de relieve la necesidad de contar con los medios de transporte y equipamiento correspondiente.

En el Plan Municipal de Salud se han identificado los siguientes problemas:

1. Sistema de alcantarillado deficiente
2. Red de energía eléctrica incompleta
3. Deposición de excretas al aire libre
4. Inaccesibilidad caminera
5. Deficiente red de comunicación
6. Infraestructura y equipamiento de servicio de salud y educación insuficiente
7. Incremento de enfermedades no transmisibles

Si bien se ha conformado la estructura social en salud (autoridades locales de salud, comités locales de salud y consejo social municipal de salud), entre las principales dificultades para su adecuado funcionamiento se encuentran su débil conocimiento de las funciones que les toca desempeñar y las limitaciones económicas y logísticas que tienen para asistir a las reuniones y talleres en los que se puedan capacitar y ejercer sus funciones, haciendo efectiva la gestión participativa en salud. Por tanto, en ese marco, tampoco ha sido posible avanzar adecuadamente en la formulación de los planes comunales y los planes de acción de los establecimientos de salud.

El contexto de crisis sanitaria en el que nos encontramos justifica más que nunca un proyecto de estas características, el cual **busca el fortalecimiento del sistema publico de Salud de Huacaya, como principal herramienta de lucha frente a la COVID-19**. En Huacaya, al igual que en todos o prácticamente todos los lugares y países del mundo, ha centrado su atención en la pandemia, dejando de lado algunas actividades esenciales o necesidades de equipamiento para atender otras enfermedades. A través de este proyecto, lo que **solicitamos al Ayuntamiento de Coslada es equipamiento sanitario para los Centros de Salud, ya que el Gobierno Municipal ha destinado sus fondos de salud a la compra de Equipamiento para hacer frente a la COVID-19, en detrimento de otras necesidades programadas y sentidas por los Centros de Salud.**

Antecedentes:

La iniciativa previa de desarrollo más significativa de Medicus Mundi en el área de intervención es el proyecto Roipota Tekove que se inició el año 2000 y que se orientó a liberar a familias guaraníes cautivas, que eran consideradas como tales porque al no ser

DOCUMENTO		IDENTIFICADORES	
000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF		Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS		FIRMAS	ESTADO
Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 9 de 37			INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1.- C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES #115/10/2020 9:30:41.

dueños de tierras estaban sometidos a los patrones (terratenientes), bajo relaciones de dominio y explotación feudales. Se compraron tierras y se asentaron a las familias liberadas, dotándoles de tierras, viviendas, escuela y puesto de salud.

Esta acción permitió que las familias liberadas comenzasen una nueva vida en libertad, pero no aseguraba necesariamente el ejercicio del derecho a la salud y tampoco modificaba las condiciones de vida del resto de las familias guaraníes ni de otras familias que ya habitaban en los municipios del chaco chuquisaqueño.

A partir del año 2008, por el lapso de 4 años hasta el 2011, se trabajó con los municipios de Huacaya y Macharetí, abordando temas de salud y nutrición, contribuyendo a resolver el acceso al agua para consumo humano y riego, orientados a mejorar la seguridad alimentaria y prácticas de higiene y saneamiento básico, mediante la habilitación de parcelas agrícolas que introduzcan el cultivo y consumo de verduras, y la instalación de duchas, lavanderías y letrinas con arrastre de agua.

Hacia el año 2011, por el lapso de 4 años hasta el 2014, Medicus Mundi amplió el trabajo anterior al municipio de Villa Vaca Guzmán.

Por otro lado, en el año 2008 el gobierno aprobó el Decreto Supremo 29601 referido al modelo de salud familiar comunitaria intercultural (SAFCI), definiendo como sus principios básicos la interculturalidad, integralidad, intersectorialidad y participación social, y como su estrategia de implementación, la promoción de la salud y sus mecanismos. Sin embargo, no se llegó a definir cómo operativizar en terreno, en el día a día, esa propuesta que más adelante se convertirá en la política sanitaria oficial del país. Es en ese marco en el que Medicus Mundi, a través del proyecto Salud Integral e Incluyente para tod@s desde tod@s, financiado por la Unión Europea y el Gobierno de Navarra, que abarcó a tres países (Bolivia, Guatemala y Perú), comenzó a trabajar en el desarrollo de modelos integrales e incluyentes de salud, contribuyendo, en Bolivia, a operativizar, a nivel piloto, la política SAFCI en algunos establecimientos de salud de los Departamentos de Potosí, La Paz y Cochabamba. Gracias al intercambio de experiencia entre los tres países, a la revisión de las experiencias exitosas sobre salud incluyente en Bolivia y la revisión de las teorías al respecto, es que, al cabo de 3 años, se logró sistematizar en Guías, procedimientos, herramientas y técnicas determinadas, la implementación de la política SAFCI. En este sentido, MMDB cuenta con tres evaluaciones que avalan su trayectoria como especialistas en la implementación de la SAFCI. En esta propuesta adjuntamos dos de ellas

La relación con los municipios del Departamento de Chuquisaca siempre ha sido muy buen y es por esto que la población, personal de salud y autoridades del municipio de Huacaya y del Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca, demandó a MMDB que trabajásemos en la zona, mejorando la situación de salud de sus habitantes, mediante la implementación de la política SAFCI, dando origen a la presente propuesta.

Medicus Mundi, comenzamos a trabajar otra vez en el Departamento de Chuquisaca, hace cuatro años. Primero comenzamos, a trabajar en el municipio de Huacareta con un proyecto de las mismas características que este, luego en **Villa Vaca Guzman con el apoyo del Ayuntamiento de Coslada en 2019**, este año 2020 con Huacaya y hemos solicitado un programa de tres años al Gobierno de Navarra, para trabajar en Machareti y Monteagudo y consolidar el trabajo realizado en materia de fortalecimiento del sistema público de salud de los cinco municipios del Chaco Chuquisaqueño.

El contexto de crisis generado por el COVID 19, ha hecho que el trabajo este año haya sido más complicado, sin embargo ha reafirmado que el fortalecimiento del sistema publico de salud, y en concreto de la APS, es fundamental e imprescindible, para afrontar una crisis sanitaria e impedir que se de una crisis humanitaria de mayor envergadura. MMNAM es especialista desde hace más de 25 años en este trabajo y hoy más que nunca, es el

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 10 de 37	FIRMAS	ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDO NAVARRA, ARAGON MADRID, OID.2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3294310E NATALLIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AEA7/AEA70310PUESTO J/44861/26022020123410 CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

momento de apoyar la implementación del modelo del Sistema Publico de Salud de Bolivia – la SAFCI.

Objetivos generales:

Contribuir al ejercicio del derecho a la salud de la población del municipio de Huacaya del departamento de Chuquisaca del Estado Plurinacional de Bolivia, y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, en el marco de la Agenda Patriótica 2025 y el Plan Sectorial de Salud 2010-2020.

El ejercicio efectivo del derecho a la salud depende, por una parte, de los titulares de obligaciones, y por otra, de los titulares de derecho. Los primeros, deben garantizar una oferta de salud de calidad y en condiciones adecuadas y los segundos, requieren tomar conciencia de que la salud es un derecho y que su plena realización depende de su participación, no sólo para demandar que los titulares de obligaciones garanticen una oferta de salud de calidad y en condiciones adecuadas, sino para modificar, mediante su acción a nivel individual, familiar y comunitario, los estilos, hábitos y condiciones de vida. Este esfuerzo no puede hacerse al margen de las políticas y planes de salud del gobierno de Bolivia, ni tampoco de los esfuerzos y acuerdos internacionales sobre el tema. No trabajar de forma alineada y armonizada, sería ineficiente y dispersaría los recursos. Por esa razón es que la contribución al ejercicio del derecho a la salud de la población del municipio de Huacaya, se plantea en el marco del Plan Sectorial de Salud 2010-2020, la Agenda Patriótica 2025 de Bolivia y de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), aprobados por la comunidad internacional. Es más, en alguna medida, el proyecto ayudará a Bolivia a cumplir con los compromisos asumidos a nivel internacional en cuando a los ODS. Desde el año 2008 Bolivia viene implementando el modelo y la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, con la finalidad de pasar de un enfoque asistencial-curativo en materia de salud, a uno preventivo y promocional del tema. Hacerlo, demanda que el personal de salud adquiera los conocimientos y desarrolle las capacidades necesarias y que la población modifique su conducta y deje de ser un sujeto pasivo en el proceso de salud-enfermedad-atención. Es en esa perspectiva, que se plantea el presente proyecto que se orientará a operativizar la política SAFCI en el municipio de Huacaya, trabajando tanto con titulares de obligaciones como con los titulares de derecho, **fortaleciendo de esta manera el sistema público de salud, como principal herramientas de lucha contra la COVID-19 y otras enfermedades**

Objetivo/s de la agenda 2030 al que se refiere:

Se espera contribuir a **varias metas del ODS 3**, entre las cuales:

- Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
- Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños y niñas menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos
- Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles

DOCUMENTO		IDENTIFICADORES	
000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF		Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS		FIRMAS	ESTADO
Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 11 de 37			INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 990EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E05751605EED) generada con la aplicación informática Firmados. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDO NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES #15/10/2020 9:30:41.

- Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar
- Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales
- Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

Por otro lado, el proyecto también contempla la lucha contra toda forma de discriminación y violencia contra las mujeres. Como se podrá ver, en una de las actividades se contempla *Desarrollar e implementar una estrategia de género en salud*. Entre otras cosas, se quiere dar formación al personal sanitario para la detección de mujeres víctimas de violencia de género y sobre feminismo comunitario

2.2. Breve descripción (Máx. 30 líneas):

El proyecto pretende contribuir a lograr el derecho a la salud de la población del municipio de Huacaya del departamento de Chuquisaca del Estado Plurinacional de Bolivia, y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, en el marco de la política sanitaria del país. Para alcanzar dicho objetivo se quiere mejorar el acceso a una atención de salud integral e intercultural con calidad y enfoque de género en el municipio de Huacaya y fortalecer la gestión participativa en salud, de dicho municipio a partir del enfoque de derechos. Solo **fortaleciendo el sistema público de salud, se podrá hacer frente a la pandemia generada por la COVID-19**

Se trabajará en 6 establecimientos de salud del municipio, fortaleciendo la estructura de participación social en salud, en general y la participación de las mujeres, en particular, entendiendo que la discriminación por motivos de género, es una de las violaciones de los derechos humanos más extendida que limita gravemente la capacidad de las mujeres, las niñas y las comunidades en las que viven para proteger y promover su salud. De forma paralela y/o secuencial, se desarrollarán procesos de fortalecimiento de la medicina tradicional, articulación y complementariedad entre ambas medicinas, de planificación participativa (planes comunales y planes de acción de los establecimientos de salud) y de identificación de factores de riesgo, determinantes y condicionantes de la salud, para así desarrollar y obtener productos como el seguimiento de riesgos individuales y familiares, intercambio de saberes, monitoreo y evaluación participativas, y referencias y contrarreferencias entre la medicina biomédica y la tradicional. La asistencia técnica y formación continua al personal de salud, a los miembros de la estructura de participación social en salud, a las mujeres, así como a los funcionarios municipales, en los componentes de Gestión y Atención de la política SAFCI, formarán parte de la estrategia de implementación del proyecto.

La intervención comenzó el 01 de febrero, con financiación de la Comunidad de Madrid y una pequeña financiación del Ayuntamiento de Unzué (Navarra) y finalizará en el plazo de un año, es decir el 28 de febrero de 2020. En el caso del Ayuntamiento de Coslada, al que en concreto se le solicita apoyo para la compra de equipamiento médico para los Centros de Salud, el proyecto finalizará el 31 de diciembre de 2020 de acuerdo a las bases, aunque se le informará de la ejecución de todo el proyecto

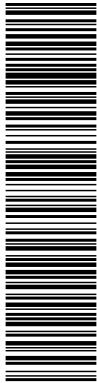
En un contexto de crisis sanitaria, como la generada por la COVID 19, el fortalecimiento del sistema público de salud de Bolivia, es fundamental para evitar una crisis humanitaria de mayor envergadura.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992E8B9FC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EED) generada con la aplicación informática Firmados. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas (Firmas): 1. C=ES, O=MEDICIUS MUNDI NAVARRA, ARAGON MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) a 15/10/2020 9:30:41.



DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 13 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 990EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E05751605EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) a 15/10/2020 9:30:41.

2.4. Tipo de Proyecto

☐ Acción integrada dentro de Programas Municipales de Cooperación con Municipios Hermanados:

☒ Proyecto de Cooperación al Desarrollo ajeno a los Programas Municipales de Cooperación con Municipios Hermanados

☐ Proyecto de Ayuda Humanitaria:

2.5. Población beneficiaria

Número de beneficiarios/as directos/as:

La población beneficiaria directa, es toda la población del municipio de Huacaya (2646 personas). En general se trata de una población que no tienen garantizado el derecho a la salud, que en su mayoría viven en condiciones de extrema pobreza, carecen de servicios básicos, sus viviendas son precarias y sus ingresos económicos muy escasos.

Identificación de la población desagregada por sexos:

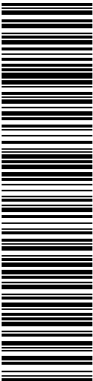
Departamento	Provincia	Municipio	Hombres	Mujeres	Población Total
Chuquisaca	Luis Calvo	Huacaya	1.460	1.186	2.646
TOTAL			1.460	1.186	2.646

Criterios de selección de la población:

La población beneficiaria ha sido seleccionada en base a criterios de necesidades básicas insatisfechas y vulnerabilidad en temas de salud. Se contempla como población beneficiaria a toda la población del municipio, dada la homogeneidad de las difíciles condiciones de vida en las que se encuentran.

En términos de necesidades básicas insatisfechas se ha utilizado la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas, a partir del Censo 2012, verificando las condiciones de la vivienda, el acceso a servicios básico (salud, educación, energía eléctrica, agua y saneamiento básico) y la capacidad económica de los hogares.

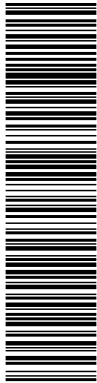
A lo anterior se ha añadido el análisis de factores de riesgo, relacionados con hábitos y estilos de vida, asumiendo que el riesgo indica la probabilidad de ocurrencia de un factor o evento adverso, pero que la vulnerabilidad es un indicador de inequidad y de desigualdad social, que se vincula con la precaria situación laboral, con la fragilidad institucional (a nivel de organismos intermedios y de acciones protectoras del Estado) y con el debilitamiento o ruptura de la red de relaciones familiares, comunitarias y sociales. Por tanto, no sólo se han tomado en cuenta grupos vulnerables (mujeres, niños/as, ancianos/as) desde el punto de vista epidemiológico, sino criterios de vulnerabilidad social asumiendo que la propuesta incidirá en alguna medida sobre los mismos.



2.6. Desarrollo del proyecto	
Objetivos específicos del proyecto:	Mejorar la atención y cuidado de la salud de la población del municipio de Huacaya del Departamento de Chuquisaca, en el marco de la política nacional de salud
Resultados esperados:	<u>Resultado Esperado No. 1:</u> Se ha mejorado el acceso a una atención de salud integral e intercultural con calidad y enfoque de género en el municipio de Huacaya. <u>Resultado Esperado No. 2:</u> Se ha fortalecido la gestión participativa en salud, en el municipio de Huacaya, a partir del enfoque de derechos
Indicadores del grado de consecución de los resultados:	<u>Resultado Esperado No. 1:</u> IOV 1.1 Al menos el 50% de los establecimientos de salud del municipio de Huacaya han iniciado el proceso de salud familiar. IOV 1.2 Al menos el 80% de los establecimientos de salud, cuentan con equipamiento básico para la implementación de la política SAFCI y para hacer frente a la COVID-19 IOV 1.3 10% de personas atendidas en los establecimientos de salud que han iniciado el proceso de salud familiar, cuentan con seguimiento según grupo de riesgo definido mediante la carpeta familiar, al finalizar el proyecto. IOV 1.4 Dos establecimientos de salud de la zona de intervención desarrollan procesos de articulación y complementariedad entre la medicina tradicional y la académica cumpliendo al menos una de estas acciones: coordinación, referencia-contrareferencia y/o atención conjunta, al finalizar el proyecto.. <u>Resultado Esperado No. 2:</u> IOV 2.1 El 80% de las comunidades de 6 establecimientos de salud cuentan con planes comunales al finalizar el proyecto. IOV 2.2 Seis establecimientos de salud cuentan con plan de acción elaborado participativamente al finalizar el proyecto. IOV 2.3 Al menos 50% de establecimientos de salud de la Red Municipal de Huacaya supervisadas

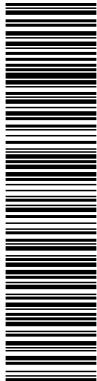
Formulario Subvenciones Cooperación 2020. Pág. 16 de 37

Formulario Subvenciones Cooperación 2020. Pág. 17 de 37



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 990EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmados. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3294310E NATALIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AEAT/0310/PUESTO J/44861/26022020/23410 (CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

2.8. Descripción de recursos humanos y materiales	
RECURSOS HUMANOS	
PUESTO	FUNCIONES
Responsable Proyecto MM (contrato laboral, tiempo parcial)	- Representación y Coordinación General de Medicus Mundi en Bolivia - Participación en la Mesa de Salud de la Cooperación Española en Bolivia - Representación institucional y relación con autoridades del Ministerio de Salud, SEDES, Red de Salud, municipios así como de otras entidades de gobierno, instituciones nacionales y organismos internacionales, que constituyen actores clave para el sector salud - Coordinación institucional y técnica de la implementación de la política SAFCI. - Monitoreo y supervisión de la implementación del proyecto en el municipio de Huacaya. - Revisión y remisión de informes técnicos de avance del proyecto en el municipio de Huacaya. - Gestión institucional y seguimiento a la ejecución presupuestaria en coordinación con el área administrativa. - Coordinación, supervisión y análisis del Sistema de Información - Análisis y evaluación del grado de implementación de la SAFCI en el área de intervención. - Coordinación con el equipo de MMNAM para el informe periódico del proyecto, informes mensuales, semestral y anual, tanto técnico, como económico. Responsable de la visita de MMNAM a terreno para seguimiento técnico y económico del proyecto.
Técnico salubrista (contrato laboral, tiempo completo)	- Planificación y ejecución de actividades de implementación de la política SAFCI en Huacaya. - Acompañar la puesta en práctica de la SAFCI, verificando el uso adecuado de los instrumentos, la calidad de registro del dato, la aplicación práctica de las perspectivas y el logro de las competencias. - Validación, monitoreo y evaluación de la implementación de la SAFCI en Huacaya. - Coordinación con el Responsable Municipal de Salud, personal de salud, autoridades locales y gobierno municipal de Huacaya. - Facilitar, brindar asistencia técnica y acompañar los procesos de implementación de la política SAFCI. - Desarrollar procesos de capacitación dirigidos a actores sociales e institucionales. - Vigilar la aplicación del nuevo sistema de información, monitorear el ingreso de información al Software,



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) #15/10/2020 9:30:41.

	evaluar su funcionamiento, reportar incidencias del mismo y generar competencias para que los equipos de salud, lo apliquen. - Reuniones de coordinación con el administrador y responsable de proyecto. - Elaborar y presentar al responsable del Proyecto de MM los informes mensuales, intermedio y final del proyecto.
Administrador del proyecto (contrato laboral, tiempo completo)	- Conocer el proyecto a ejecutar y la normativa de los financiadores del mismo. - Llevar la ejecución presupuestaria del proyecto en el marco del presupuesto aprobado y de la normativa de los financiadores. - Aplicación de las leyes y normas del Ministerio de Trabajo de Bolivia - Elaborar las planificaciones semanales de gastos del proyecto. - Gestionar y controlar los equipos, parque móvil y bienes del proyecto y su utilización por los miembros del equipo. - Coordinación y gestión de la logística de las actividades del proyecto. - Actualizar los inventarios del proyecto. - Velar por el cumplimiento de las reglas internas de funcionamiento del proyecto, especialmente en todos aquellos aspectos que hagan referencia a la utilización de los recursos del mismo. - Reuniones de coordinación con el técnico salubrista y con el responsable de proyecto. - Elaborar y presentar al Responsable del Proyecto de MM los informes financieros mensuales, intermedio y final del proyecto.

MEDIOS MATERIALES

- Computadora e impresora: para los Centros de Salud y para el equipo técnico del proyecto. Las destinadas a los establecimientos de salud se utilizarán para implementar el Software de Atención en Salud al Individuo, Familia y Comunidad, que servirá para apoyar el trabajo de levantamiento de las carpetas familiares y el seguimiento por grupo de riesgo.
- Material de escritorio y mobiliario de oficina: Necesario para adecuar una oficina de trabajo para el equipo técnico del proyecto y para hacer el seguimiento del mismo, en la zona de intervención.
- Equipamiento básico para establecimientos de salud
- Materiales para las formaciones y para el levantamiento de las carpetas familiares
- Dietas, para las salidas a comunidades y talleres
- Combustible para los desplazamientos a las comunidades, etc.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=33294316E NATALIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-33294316E, Description=Ref/AET/AETAT0310PUESTO J/44861/26022020123410 CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

DETALLE DE EQUIPAMIENTO POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Establecimientos de Salud					
	Mbororigua	Santa Rosa	Ankaguanu	Lorenzo Sincerí	Chimbe	Camatindi
Camilla Ginecológica	1	1				
Dopler Fetal			1		1	1
Fonendoscopio pediátrico	1	1	1	1	1	1
Balanza Plato Normal Digital	1	1	1	1	1	1
Tabla Espinal	1	1		1		
Mesa para Instrumental de dos Niveles	1	1	1	1	1	1
Tensiómetros de Mesa	1	1	1	1	1	1
Linterna de Examen Medico	1	1	1	1	1	1
Caja Metálica para Atención de Parto	1	1	1	1	1	1
Irrigador Completo de acero Inoxidable	1	1	1	1	1	1
Tambor Mediano Ancho para esterilizar Campos 24x18	1	1	1	1	1	1
Tiras reactivas de glucómetro		1		1		
Glucómetro	1	1	1	1	1	1
Tallímetro e infatómetro	1	1	1	1	1	1
Oxímetros de pulso	1	1	1	1	1	1
Termómetro infrarrojo	1	1	1	1	1	1
Basurero metálico con pedal	1	1	1	1	1	1

2.9. Complementariedades	
Con políticas nacionales del país:	El Proyecto se alinea con los nuevos paradigmas y metas de desarrollo en Bolivia, establecidos en las siguientes normas y documentos: - Constitución Política del Estado Plurinacional, garantiza el derecho a la salud para todas las personas (Art. 18). Se garantiza la inclusión y acceso a la salud (Art. 36 y 37), derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual, sin violencia (Art. 15), Sistema Único de Salud incluyente de las medicinas tradicionales (Art.35), Priorización de la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Art.37), - Vigilancia de la calidad de atención (Art.39), Participación de la población en la toma de decisiones y gestión del sistema

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 21 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA

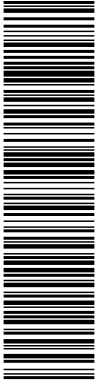


Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 993EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) #115/10/2020 9:30:41.

	(Art.40), Promoción y práctica de la Medicina Tradicional (Art.42) y Derechos sexuales y reproductivos (Art.66). • Agenda Patriótica 2025 (Ley N° 650 de 19 de enero de 2015), establece que las niñas y niños, las abuelas y abuelos, las madres gestantes, gozan de una atención permanente y adecuada a sus requerimientos y necesidades. Bolivia cuenta con personal y profesionales de salud formados con calidad y pertinencia, así como con médicos tradicionales que coordinan su actividad con la medicina académica. • Plan de Desarrollo Económico Social 2016 – 2020 (Ley N° 786 de 10 de marzo de 2016). Para el sector salud, tiene previsto avanzar significativamente hacia la universalización del acceso a los servicios de salud, la prevención de las enfermedades, así como la ampliación y mejora de la capacidad de atención de los establecimientos de salud con mejor infraestructura, equipamiento y recursos humanos de calidad con enfoque intercultural. • Ley Marco de Autonomías y Descentralización Administrativa (Ley N° 31 de 19 de julio de 2010), la cual establece entre las atribuciones concurrentes entre el nivel central y las regiones: realizar el diseño, elaboración y ejecución de Políticas de salud y las normas que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud. Contribuye a reducir uno de los problemas identificados en el sistema de salud que es la fragmentación, al establecer responsabilidades administrativas diferentes para los hospitales de nivel III (asignados a las gobernaciones), respecto a los otros niveles (mantenidos en la égida municipal). Por otra parte, mantiene la responsabilidad por el desarrollo de los recursos humanos como competencia de las gobernaciones. • Ley de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana (Ley N° 459, de 19 de diciembre de 2013), que tiene por objeto regular el ejercicio, la práctica y la articulación de la, medicina tradicional ancestral boliviana, en el Sistema Nacional de Salud; así también la estructura, organización y funcionamiento de las instancias asociativas, consultivas, formativas y de investigación, y los derechos y deberes de las usuarias y los usuarios de la medicina tradicional ancestral boliviana en todas sus formas, modalidades y procedimientos terapéuticos; y plantea promover y fortalecer el ejercicio y la práctica de la medicina tradicional ancestral boliviana. • El Decreto Supremo N° 29850 (22 de diciembre de 2008), que aprueba el Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades “Mujeres construyendo la nueva Bolivia para Vivir bien”, el cual “descoloniza” el feminismo, reconociendo los aportes de
--	---

Formulario Subvenciones Cooperación 2020. Pág. 21 de 37

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920 , Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 22 de 37	FIRMAS	ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 993EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EED) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=VATES-G31361405, CN=3294310E NATALLIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AET/AET10310PUESTO J/44861/26022020123410 CN=AC Representación, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

	occidente y construye el feminismo comunitario a partir de la cosmovisión andina. • Plan Sectorial de Desarrollo Integral Salud 2016-2020 (2016), que actualiza el Plan Sectorial 2010 – 2020, en base a la actual Ley de Planificación Integral de Estado (Ley N° 777), alineando y articulando las metas al PDES 2016-2020 y a la Agenda Patriótica 2025. Considera cuatro ejes de desarrollo: Acceso universal al sistema de salud único SAFCI, Rectoría y soberanía en salud, Promoción de la Salud y movilización social, y atención a enfermedades prevalente. • Política Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAFCI, (Decreto Supremo N° 29601), se basa en 4 principios: integralidad, interculturalidad, intersectorialidad y participación social. Desde el año 2008 la política sanitaria SAFCI se viene implementando en el país, aunque todavía en un nivel inicial. La promoción de la salud es la línea de acción estratégica en la atención y la gestión participativa de la salud; por lo tanto, se constituye en un proceso político participativo y de fortalecimiento, orientado al conocimiento y control de las determinantes sociales (políticas, jurídicas, educativas, género), económicas, culturales y ambientales de la salud; que se realiza en corresponsabilidad entre la población organizada, autoridades y el equipo de salud para responder y solucionar la problemática de salud . La promoción de la salud tiene como finalidad influir en las determinantes de la salud, con el fin de lograr la armonía y el equilibrio entre la mujer, el hombre, la familia, la comunidad con la Madre Tierra, el cosmos y el mundo espiritual para Vivir Bien, en todos los niveles de la organización territorial autónoma del Estado Plurinacional Comunitario. Los mecanismos de implementación de la promoción de la salud son: • <i>Reorientación de los Servicios de Salud</i>, proceso de reorganización de la atención y funcionamiento de los servicios de salud hacia la Promoción de la Salud y la Interculturalidad, mediante la educación permanente, investigación pertinente e idónea, contextualización sociocultural del servicio, la articulación complementaria con la medicina tradicional y la aplicación de la carpeta familiar, a través de la visita familiar; respetando y valorando los sentires, conocimientos-saberes y prácticas de las personas, las familias y las comunidades. • <i>Movilización Social</i>, es el proceso por el cual la población organizada asume el ejercicio de su derecho a la salud mediante acciones comunitarias que permiten la gestión social en la toma de decisiones que contribuyen a la transformación de las determinantes y los servicios de salud, a partir de la utilización de sus recursos (materiales y no materiales), donde el personal de
--	--

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 23 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON MADRID, OU=2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3294310E NATALIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AET/AETAT0310PUESTO J/44861/26022020123410 CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

	salud se constituye en el facilitador de estos procesos, brindando información adecuada, oportuna, pertinente de manera continua y en los espacios propios de la población, generando la reflexión sobre la problemática en salud. • <i>Alianzas Estratégicas</i>, es la conjunción de esfuerzos, recursos y capacidades de sectores (salud, educación, saneamiento básico y otros), instituciones públicas y privadas y la población organizada, para el logro de objetivos comunes en salud, a partir de la complementariedad de sus capacidades y destrezas reunidas en trabajo de equipo, lo que permite aumentar las posibilidades de transformar las determinantes y los servicios de salud. • <i>Educación para la Vida</i>, proceso de intercambio horizontal y recíproco de sentires, conocimientos-saberes y prácticas que permiten la protección de la vida y la salud de la persona, la familia, la comunidad y la Madre Tierra, en base a la reflexión e identificación de los problemas, sus causas y soluciones mediante la toma de decisiones.
Con otras acciones emprendidas por la ONG:	Aprovechando la participación de Medicus Mundi Delegación Bolivia en el espacio de la Mesa de Salud de la Cooperación Española, se coordinarán acciones con otros agentes de cooperación a nivel general (BID, OPS/OMS), y con Ayuda en Acción y Visión Mundial, a nivel particular, dado que tienen presencia en el Chaco Chuquisaqueño.
Redes, si existieran:	La Red Municipal de Salud aportará con su conocimiento sobre la política SAFCI, su capacidad operativa para implementarla, su experiencia en la ejecución de proyectos, en la supervisión y seguimiento al trabajo del personal de salud, la relación y coordinación con representantes de las comunidades, autoridades y técnicos de los gobiernos municipales y en el desarrollo de diversos eventos y talleres. Esta complementariedad entre actores externos y locales, se orientará a fortalecer el cumplimiento de funciones y responsabilidades de las autoridades sanitarias a nivel local, así como de las autoridades y técnicos de los gobiernos municipales

DOCUMENTO 000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	IDENTIFICADORES Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00
OTROS DATOS Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 24 de 37	FIRMAS ESTADO INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 990EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) #115/10/2020 9:30:41.

2. DATOS GENERALES DE LA CONTRAPARTE

El proyecto será ejecutado por la delegación de Medicus Mundi en Bolivia y su socio local será el gobierno municipal de Huacaya. Se trabajará de forma específica con el Responsable Municipal de Salud.

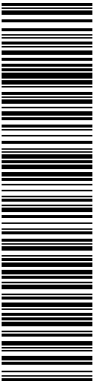
3.1. Entidad. MMDB
Nombre: Medicus Mundi Delegación Bolivia (MMDB).
NIF/CIF/Número Registro Legal: (591 – 2) 2364382 2125162
Dirección Social: Av. Villazón Nº 1970, Ed. Román, Piso 4. Of. 8, La Paz – Bolivia
Teléfono/Fax: (591 – 2) 2364382 2125162
Correo Electrónico: delegacionbolivia@medicusmundi.info
Página Web: http://www.medicusmundi.info/

3.2 Naturaleza Jurídica de la Contraparte.
Asociación ☒ Fundación ☐ Otro ☐ (especificar):
Fecha de constitución: 30/01/1990

3.3 Responsable local del proyecto.
Nombre: Javier Román Guzmán
Cargo: Director de Medicus Mundi Delegación Bolivia
Dirección: Av. Villazón Nº 1970, Ed. Román, Piso 4. Of. 8, La Paz – Bolivia
Teléfono/Fax: (591 – 2) 2364382 2125162 e-mail: delegacionbolivia@medicusmundi.info

3.1. Entidad. Gobierno Municipal de Huacaya
Nombre: Gobierno Autónomo Municipal de Huacaya
NIF/CIF/Número Registro Legal: NIT 127717022
Dirección Social: Calle Comercio No. 1, Huacaya
Teléfono/Fax: 591-04-6933509
Correo Electrónico: gobmhuacaya@hotmail.com
Página Web: -----

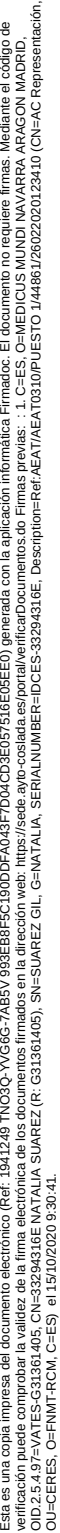
3.2 Naturaleza Jurídica de la Contraparte.
Asociación ☐ Fundación ☐ Otro (especificar): Gobierno Municipal
Fecha de constitución: 1947



4. VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

4.1 Factores socio-culturales	Grado de implicación y motivación de los beneficiarios	
		El proyecto ha partido de la demanda de la población, en el marco de su derecho a la salud (anexo 1 avales) Por tanto, recoge las expectativas de la misma respecto a la atención sanitaria que espera recibir. En ese sentido, una de las cuestiones a las que se brinda especial atención, es a la participación de la población a lo largo de la ejecución del proyecto, que se ve favorecida por la propia política SAFCI que la contempla como uno de sus principales pilares. La utilización de metodologías participativas, en concreto, del Diagnóstico Rural Participativo, permite que sea la propia población la que identifique los problemas, causas y soluciones, contando con el apoyo de facilitadores del proceso, que en este caso, será el propio personal de salud capacitado y asistido técnicamente por el equipo de proyecto. A través de este proceso de reflexión/acción no sólo se identificará la presencia de agentes de medicina tradicional sino de prácticas válidas, saberes y conocimientos protectores o no de la salud, que posteriormente deberán ser fortalecidos o modificados a partir de la propia decisión de los individuos, familias y comunidad. De aquí derivarán las actividades relacionadas con el fortalecimiento de la medicina tradicional, con los procesos de articulación y complementariedad entre la medicina tradicional y la medicina académica, la formulación y ejecución de los planes de educación para la vida. Añadiendo a todo esto la información obtenida mediante la carpeta familiar, sistematizadas y por medio de gráficos en las salas situacionales, se tendrán los elementos necesarios para reorientar, entre población y personal de salud, la prestación de los servicios en términos de infraestructura, equipamiento, procesos y procedimientos de atención, de tal forma que responda a las necesidades y expectativas de la población. En definitiva, en todo momento, desde la formulación y durante la ejecución del proyecto, se ha tenido y se tendrá en cuenta los usos, costumbres y expectativas de la población y su grado de implicación desde el proceso actual de identificación, hasta el final, obligatoriamente tiene que ser altísimo.

Grado de participación local en la concepción y ejecución del proyecto	Acorde a la política SAFCI, las acciones en salud son definidas e implementadas con la imprescindible participación de la población como titulares de derecho, por lo cual los servicios deben responder a las necesidades de la población, en el marco de la calidad, justicia social, sostenibilidad y equidad. Uno de los pilares clave es el fortalecimiento de la sociedad civil que, a través de la implementación de las actividades y su empoderamiento social, se espera se constituya un aporte significativo a la sostenibilidad de las acciones. Diagnóstico. La población beneficiaria, sus autoridades municipales, los representantes de las comunidades y el personal de salud, han participado en la identificación de la propuesta a través de reuniones que se han realizado en la ciudad de Sucre con el Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca. Planificación, será desarrollada promoviendo la mayor participación de los titulares de obligaciones, responsabilidades y derechos. Para ello se definirá junto a sus principales representantes la presentación del proyecto y sus diferentes actividades en espacios institucionales y espacios de deliberación intersectorial del nivel local (reuniones comunales, CAI de establecimiento) y municipal (CAI municipales, reuniones de la instancia máxima de gestión) respectivamente, que permitan el consenso y concertación para la programación de acciones. Ejecución, dividido por los diferentes colectivos de población beneficiaria: El personal de los establecimientos de salud participará en los procesos de formación y acompañamiento en servicio y llevará a cabo la prestación de servicios de salud en el marco de la política SAFCI. Se trabajará también con los terapeutas tradicionales buscando una articulación y coordinación de los mismos con los prestadores de salud públicos. Se hará un trabajo de fortalecimiento de capacidades de las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil para su participación a nivel político, especialmente de las mujeres en lo relativo al sector salud. Se transferirá capacidades en atención primaria en salud en base a los lineamientos de la política SAFCI. Evaluación, el Proyecto realizará actividades de monitoreo periódico y evaluación interna anual, y en mayor o menor medida, dichas actividades contarán con la participación de representantes a nivel departamental y local y/u otros actores implicados, especialmente las autoridades políticas y las/los líderes/representantes de la sociedad civil. Se pretende desarrollar el monitoreo periódico, de manera mensual y trimestral en los Consejos Técnicos, Comités de Análisis de la Información en Salud, CAI Municipal y CAI de Red de Salud. La evaluación será desarrollada anualmente, en el marco de la consecución de indicadores establecidos para el periodo. Asimismo, se cumplirá con la rendición de cuentas, socializando la ejecución presupuestaria de las acciones desarrolladas al SEDES y al municipio
--	---



	Por otra parte, se trabajará con las mujeres y hombres de las diferentes comunidades, buscando que reflexionen y actúen para modificar la situación de las mujeres en cada comunidad. Otra de las problemáticas que se abordará a través de los talleres, será la violencia de género. En Bolivia, como en otros muchos países, persiste una cultura de naturalización de la violencia contra las mujeres, que se expresa en altos índices de violencia física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, política, y en la impunidad de la violencia en razón de género. Siete de cada diez mujeres son víctimas de violencia dentro de sus hogares, con graves consecuencias en su salud física y emocional. El proyecto abordará parte de esta problemática desde el área de salud. De acuerdo con el Plan de Igualdad de Bolivia, el proyecto trabajará, en la formación del personal de salud el enfoque de género y el respeto a la diversidad cultural, fortalecer los sistemas públicos de salud garantizando una atención adecuada a las mujeres, en cuanto a sus especificidades de género y diversidad de identidades, edades y culturas, impulsará la participación y empoderamiento de las mujeres en los procesos de salud y contribuirá a garantizar la adecuada implementación de programas y proyectos de salud cuyo objetivo sea mejorar la calidad y calidez en la atención a las mujeres respetando su diversidad cultural. Los indicadores de impacto quedan descritos en el apartado de indicadores
4.2 Factores socio-políticos	Actitud de las autoridades locales Para poder llevar a cabo este proyecto, es fundamental la implicación de las autoridades locales. Su actitud es la más deseable, puesto que son ellos los que trasladan a Médicos Mundi la necesidad del proyecto. La participación de los actores será la siguiente: • El gobierno municipal de Huacaya aportará con su conocimiento de la zona de intervención, su experiencia en la ejecución de proyectos, en la administración de recursos públicos y en la ejecución de políticas públicas a nivel local. • La Red Municipal de Salud aportará con su conocimiento sobre la política SAFCI, su capacidad operativa para implementarla, su experiencia en la ejecución de proyectos, en la supervisión y seguimiento al trabajo del personal de salud, la relación y coordinación con representantes de las comunidades, autoridades y técnicos de los gobiernos municipales y en el desarrollo de diversos eventos y talleres. Como se ha explicado en el apartado de complementariedad, las actividades promueven el fortalecimiento y requieren la participación de las comunidades y del sistema público de salud a distintos niveles: establecimientos de salud y Red municipal de Salud.

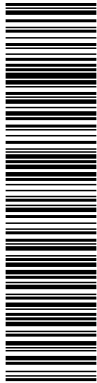
Formulario Subvenciones Cooperación 2020. Pág. 29 de 37



Esta es una copia electrónica (Ref: 1941249.TNO3Q-YVG6G-7AB5V 090EB9F8C190DDFA043F7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmados. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma digital de los datos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/validarDocumentos.do> Firmas previas: 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON MADRID, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES #1192015/11/15 10:30:41

4.4 Factores Medio-ambientales	Impacto medioambiental	La propuesta de intervención a través de modelos integrales e incluyentes, plasmada en la política SAFCI en Bolivia, aborda la salud desde los condicionantes y determinantes de la misma relacionados con el medioambiente, y por tanto tiene entre sus acciones la mejora del entorno para mejorar la salud. Es decir, va más allá de lo estrictamente curativo, predominante en la medicina occidental, para fortalecer el trabajo preventivo comunitario, más cercano a otros sistemas de salud "originarios", donde el entorno saludable es requisito necesario para un mayor nivel de salud. Cuando se hace operativa la SAFCI, se presta una atención individual, familiar y comunitaria. A través de la atención individual y familiar y gracias a los análisis que se hacen de la información, se identifican las principales enfermedades que desarrollan las personas de una comunidad o territorio. Estas enfermedades en un porcentaje muy alto están relacionadas con el medio ambiente, como es el caso de las infecciones respiratorias, parásitos intestinales, enfermedades de transmisión vectorial, etc. Cuando el censo nos revela en que familias y comunidades se está dando de manera más frecuente una determinada infección se avisa a los y las líderes comunitarios para que la comunidad pueda tomar medidas y reducir los riesgos: reducir la contaminación de un pozo de agua, excretas, animales en el hogar, uso inadecuado de la basura, etc. La comunidad una vez ha detectado el problema lo lleva a los diferentes espacios de participación para que no solo a nivel comunitario, sino también a nivel municipal, se tomen las medidas necesarias para atajar el problema.
4.5 Factores		

Formulario Subvenciones Cooperación 2020. Pág. 31 de 37



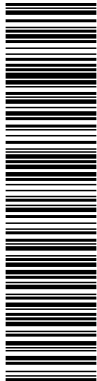
5. DATOS ECONÓMICOS

5.1. Contribuciones exteriores en efectivo	
Financiación de la institución española de sus propios recursos	3.360,00Euros
Financiación pública	50.455,55Euros
Otras fuentes de financiación	0 Euros
Importe solicitado al Ayuntamiento de Coslada	5.850,00 Euros
Total financiación Exterior	59.665,55 Euros

5.2. Contribuciones locales en efectivo (Euros)	
Financiación de la ONG local y la comunidad (financiación del Gobierno Municipal de Huacaya)	En efectivo: 8.044,45 Euros
	Valorado:
Total financiación Local	8.044,45 Euros

5.3. Total de ingresos (5.1. + 5.2.)	
67.260,00 Euros	

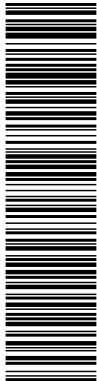
5.4. Desglose presupuestario de gastos, por partidas			
PARTIDAS	Coste Unitario	Cantidad	COSTE TOTAL
COSTES DIRECTOS			
Terrenos:	€		€
Construcciones:	€		€
Equipos:	5.400,00 €	Global	5.400,00€
Suministros:	€		€
Insumos:	€		€
Personal local:	€		€
Personal expatriado:	€		€
Transportes y viajes:	€		€
Alojamientos y estancias:	€		€
Seguros:	€		€
Imprevistos y otros:	€		€
Subtotal:	5.400,00€		5.400,00€
COSTES INDIRECTOS			
Gastos administrativos:	450,00€		450,00€
Gastos de sensibilización:	€		€
Gastos financieros:	€		€
Subtotal:	450,00€		450,00€
TOTAL:	5.850,00€		5.850,00€



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON MADRID, OU=CERES, OU=VATES-G31361405, CN=3294310E NATALLIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AET/AET/0310PUUESTO J/4486J/26022020123410 (CN=AC Representación, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

6. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

6.1. Plan de Seguimiento y Evaluación interna (describir)	El seguimiento del proyecto en terreno se realizará en dos diferentes instancias, cada una con su propia periodicidad, características y alcances. El más cercano al terreno y de carácter interno y el segundo más lejano desde la sede de Medicus Mundi NAM El seguimiento y evaluación del Proyecto se realizará considerando los estándares de gestión y evaluación del ciclo del proyecto y el seguimiento administrativo-financiero conforme a la normativa interna de MMNAM acorde a las bases de la convocatoria de la Comunidad de Madrid. Además, de tener en cuenta los criterios recomendados en el manual de gestión de evaluaciones de la cooperación española, se revisará la coherencia interna del proyecto, en cuanto al diseño de intervención, se determinará el grado de cumplimiento de objetivo específico y resultados del proyecto, así como el cumplimiento de los indicadores planteados y los planes de monitoreo de los mismos, se verificará el grado de participación e implicación de los titulares de obligaciones y titulares de derecho, a lo largo de la ejecución se valorará la calidad y coherencia de la MML y si es necesario se propondrán posibles ajustes y al final, se determinará con los titulares de derechos y obligaciones las dificultades, lecciones aprendidas y valor añadido de la intervención. Se empleará la matriz del marco lógico como instrumento para hacer un monitoreo periódico del avance en los indicadores planteados. El equipo de proyecto emitirá informes trimestrales económicos y técnicos para hacer el seguimiento de la propuesta. Finalmente, se realizará un control y seguimiento contable, de ejecución presupuestaria y gestión de compras e inventarios, bajo responsabilidad del equipo de proyecto. Este control y seguimiento tomará en consideración los siguientes aspectos: - Los fondos se usarán según el presupuesto y plan de desembolsos aprobados. - Se llevará a cabo un registro contable exhaustivo de bancos y caja chica. - Todos los gastos serán soportados por facturas y/o recibos originales debido a que los pequeños comerciantes no están obligados a emitir facturas.
---	--



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 992EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516E05EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=MEDICUS MUNDI NAVARRA, ARAGON, MADRID, OID.2.5.4.97-VATES-G31361405, CN=3294310E NATALLIA SUAREZ (R: G31361405), SN=SUAREZ GIL, G=NATALIA, SERIALNUMBER=IDCES-3294310E, Description=Ref/AET/AET10310PUESTO J/44861/26022020123410 CN=AC Representación, OU=CERES, O=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

	- La adquisición se hará con las respectivas cotizaciones y cuadro comparativo, previa aprobación de la adquisición por las instancias directivas. - La rendición de cuentas se hará mediante informes trimestrales que visualizarán el uso de fondos de acuerdo a las actividades programadas. - Se realizará la apertura de una cuenta bancaria específica del proyecto para cada una de las organizaciones. Los informes de ejecución presupuestaria, con detalle de movimientos de cuentas y facturación, se realizarán mensualmente con el asesoramiento de la persona responsable de la gestión económica de MMNAM En la sede de MMNAN se realizará un seguimiento técnico mensual y económico bimensual. A mitad de periodo se realizará un informe en mayor profundidad, para analizar la necesidad de introducir mejoras y finalmente junto con MMDB se realizará el informe final. También una o dos personas de MMNAM harán un viaje a terreno para hacer seguimiento del proyecto in situ Respecto a la participación de la población en el Proyecto realizará actividades de monitoreo periódico y evaluación interna anual, y en mayor o menor medida, dichas actividades contarán con la participación de representantes a nivel departamental y local y/u otros actores implicados, especialmente las autoridades políticas y las/los líderes/representantes de la sociedad civil. Se pretende desarrollar el monitoreo periódico, de manera mensual y trimestral en los Consejos Técnicos, Comités de Análisis de la Información en Salud, CAI Municipal y CAI de Red de Salud. La evaluación será desarrollada anualmente, en el marco de la consecución de indicadores establecidos para el periodo. Asimismo, se cumplirá con la rendición de cuentas, socializando la ejecución presupuestaria de las acciones desarrolladas al SEDES y al municipio.
6.2. Evaluaciones y auditorías externas (describir)	No se tiene previsto realizar una evaluación ni auditoría externa del proyecto

DOCUMENTO	IDENTIFICADORES	
000_PROYECTO/MEMORIA: 2020A.COSLADA_332 _SOLICITUD_SIGNED.PDF	Número de la anotación: 11920, Fecha de entrada: 15/10/2020 10:30:00	
OTROS DATOS	FIRMAS	ESTADO
Código para validación: TNO3Q-YVG6G-7AB5V Fecha de emisión: 9 de noviembre de 2020 a las 11:15:03 Página 37 de 37		INCLUYE FIRMA EXTERNA



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 1941249 TNO3Q-YVG6G-7AB5V 993EB9FEC190DDFA043E7D04CD3E057516D5EE0) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento no requiere firmas. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: <https://sede.ayto-coslada.es/portal/verificarDocumentos.do> Firmas previas: - 1. C=ES, O=Medicus Mundi NAVARRA ARAGON MADRID, OU=CERES, OU=FNMT-RCM, C=ES) el 15/10/2020 9:30:41.

acrónimos

Listado ordenado alfabéticamente de **acrónimos utilizados en la formulación**

AECID: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CAI: Comité de Análisis de Información
DRP Diagnostico Rural Participativo
IMGLS: Instancia Máxima de Gestión Local en Salud
MMDB: Medicus Mundi Delegación Bolivia
MML: Matriz de Marco Lógico
MMNAM: Médicus Mundi Navarra Aragón Madrid
OMS Organización Mundial de la Salud
PCS: Planes Comunales de Salud
PDES Plan de Desarrollo Económico Social
PES: Planes de Establecimientos de Salud
PMS: Planes Municipales de Salud
SAFCI: Programa de Salud familiar comunitaria e intercultural
SEDES Servicios Departamental de Salud
SIS: Seguro Integral de Salud
SNIS: Sistema Nacional de Información en Salud
SOAPS: Software de Atención Primaria en Salud
SUMI: Seguro Universal Materno Infantil
UNIS: Unidad Nacional de Información en Salud

anexos

Todos los anexos del presente proyecto,

A – Medicus Mundi
Anexo A Poderes Natalia Suarez
Anexo B DNI Natalia Suarez
Anexo C Declaración Estatutos
Anexo D1 Memoria 2017
Anexo D2 Cuentas anuales NAM
Anexo E Ficha terceros
Anexo F Hacienda Navarra
Anexo F Hacienda Estatal
Anexo G Certificado SS
Anexo H certificado otros

B – Socio Local
Anexo 1. Organigrama MMDB
Anexo 2. Estatutos MMDB
Anexo 3 Registro ONG
Anexo 4 CV responsable proyecto
Anexo 5 Doc. Huacaya

C – Anexos técnicos
Anexo C1 Avaless Huacaya
Anexo C2 Ppto desglosado