



Africa Viva



Memoria 2008

SUMARIO

1. MIEMBROS DEL PATRONATO Y DEL COMITÉ CIENTÍFICO	3
2. CARTA DEL PRESIDENTE.....	3
3. RESUMEN DEL AÑO	4
4. ÁFRICA VIVA FUNDACIÓN.....	5
5. PROYECTOS DE ÁFRICA VIVA FUNDACIÓN	6
ETIOPÍA.....	6
1. PROYECTO DE FORMACIÓN DE MÉDICOS RURALES “GENERIC HEALTH OFFICERS”	7
2. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CUIDADOS A PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH/SIDA- Y DE REHABILITACIÓN NUTRICIONAL INFANTIL- MEKELLE-TIGRAY	8
MOZAMBIQUE	9
PROYECTO DE REHABILITACIÓN NUTRICIONAL INFANTIL.....	10
6. INFORME FINANCIERO.....	11
7. LOGROS Y RETOS.....	13
1. LOGROS: PROYECTOS	13
2. RETOS	13
8. RECURSOS HUMANOS	14
9. APOYO SOCIAL.....	14

1. MIEMBROS DEL PATRONATO Y DEL COMITÉ CIENTÍFICO

PATRONATO

Dr. Antonio Fumadó Esteve
 David Grebler
 Federico Mayor Zaragoza
 Francisco Tusquets Trias de Bes
 Ricardo Diez Hochtlerer

COMITÉ CIENTIFICO

Dra. Clara Menéndez Santos
 Dr. Julián Zulueta Cebrián
 Dr. Manuel Corachán Cuyás
 Dr. Pedro Luís Alonso Fernández
 Dra. Nuria Casamitjana

COMITÉ ASESOR

Isabel Ferrer
 Asun Borrego
 Itziar Belil Sans
 Joan Miquel Torras
 Mar Fumadó
 Pilar Melcom
 Gloria Sala
 Xavi Vega

2. CARTA DEL PRESIDENTE

Ya os he dicho alguna vez que África es un continente extraño y misterioso, que ha sido injustamente infravalorado. Es un continente lleno de riqueza cultural y humana, que hace que sientas una gran atracción, que desees conocerlo y vivirlo a fondo. Pero África, es también el continente más pobre del mundo, con los peores indicadores de salud y peor renta per cápita del planeta.

La transformación de la realidad actual de nuestro querido continente, requiere un gran esfuerzo solidario, de la generosidad y el desprendimiento. Requiere el entender una cultura y un pueblo y apoyar sus proyectos, dejando atrás la imposición y acompañar en el tránsito, en una nueva cultura del entendimiento. En esta línea ha estado siempre la filosofía de nuestra Fundación y así lo hemos creído todos los miembros del patronato, que desde su inicio, apoyamos el compromiso de cumplir la misión de África Viva. Un extraordinario ejemplo de este pensamiento fue Don Enric Puig, patrono de esta Fundación, que desgraciadamente nos abandonó el pasado septiembre. Su prematura e imprevista muerte nos dejó solos, perdimos su gran esfuerzo por combatir la desigualdad. Sin embargo, su aportación de nuevas ideas, en el compromiso de la lucha contra la pobreza, no habrá sido en vano. Su ejemplo nos hará seguir luchando con más fuerza, para llegar a poder decir un día que dejamos de trabajar por África, porque África ya no nos necesita. Gracias, Enric, por todos los años que has estado con nosotros.

Al mismo tiempo quiero agradecer, desde estas líneas, la colaboración de todos aquellos que de forma desinteresada nos han ayudado a realizar los proyectos de este año, quisiera agradecer la solidaridad mostrada y el apoyo recibido en el desarrollo de las actividades de África Viva durante el año 2008.

Dr. Antonio Fumadó Esteve - Presidente del patronato de África Viva Fundación.

3. RESUMEN DEL AÑO

África Viva, somos una fundación que se dedica a la investigación en salud para el desarrollo en el continente africano. Desde hace 13 años, promovemos la cooperación con el objetivo de que nuestra gestión refleje nuestra apuesta por ser parte de la sociedad civil.

Durante el año 2008, han ocurrido muchos acontecimientos con impacto en nuestras actividades. Por un lado, la mayor atención que estaba recibiendo África por parte de la comunidad internacional, con mayor volumen de recursos destinados al continente africano, ha quedado en buena medida incumplida. La actual crisis económica hace que el panorama de ayudas sea incierto, por lo que el esfuerzo para poder alcanzar una mayor equidad internacional ha de ser mayor.

A nivel particular, África Viva ha perdido este año uno de sus patrones más activos, más luchadores. Para todos nosotros, la muerte inesperada de Don Enric Puig, al que añoraremos, fue un duro golpe. Con tristeza, nuestro patronato seguirá adelante y el recuerdo de su inagotable energía nos ayudará para seguir con nuestro compromiso de desarrollar la salud como un derecho humano fundamental.

En el terreno, se ha continuado con la estrategia y las actividades que pusimos en marcha en el año 2007, los proyectos desarrollados en Etiopía y Mozambique.

En Etiopía seguimos con los proyectos: Proyecto de Formación de Paramédicos Rurales (Health Officer's Training), Programas de Rehabilitación Nutricional Infantil; Programa Prevención y Seguimiento HIV/SIDA y el Proyecto de Formación de Matronas. El 80% de la población etíope vive de la agricultura, cuya producción es actualmente muy baja. La tierra está agotada de la sobreexplotación de monocultivo, además la erosión ha reducido la capa fértil cultivable. Las técnicas agrícolas son rudimentarias y el sistema (la tierra pertenece al estado) no favorece a la inversión. Los campesinos tienen asignados una parcela, pero no se les da formación técnica, lo que impide un buen rendimiento del suelo. Algunos abandonan el campo y van a la ciudad en busca de mejorar sus vidas, pero las posibilidades son pocas. No hay muchas oportunidades de trabajo, aparte del ejército y la prostitución. Estos factores, entre otros, condenan a pasar hambre a miles de personas que ni producen ni consumen. Es muy difícil encontrar trabajo y, en consecuencia, comida. Nuestros proyectos buscan mejorar el acceso a la salud y disminuir la malnutrición infantil. Promovemos el acceso a la salud materna con calidad y capacitamos los centros de salud local con personal cualificado para reducir la incidencia de la morbi-mortalidad. En 2008, se graduaron 18 alumnos en la escuela de paramédicos rurales. Estos nuevos graduados ocuparán los puestos de los centros de salud rurales, de cuya plantilla formarán parte, con el compromiso de trabajar seis años en la zona rural donde se han formado.

En Mozambique se sigue con el Programa de Rehabilitación Nutricional Infantil: atendiendo a los niños con problemas sanitarios, diagnosticando e ingresando a aquellos con insuficiencias nutricionales, educando en salud y nutrición a las madres y realizando seguimiento domiciliario después del alta, lo que nos permite mantener un control del estado de los niños de la zona. Se mantiene el programa especial de apoyo nutricional para niños con HIV(+) e hijos de madre con HIV(+), con el que se espera paliar los efectos de esta enfermedad que tanto daño está causando al continente africano. Existe una gran prevalencia de HIV, (60% de los niños que ingresan en el programa). Este porcentaje ha hecho modificar los procedimientos del programa.

Lo más relevante de este año en Mozambique ha sido la constitución de la Fundación Manhiça; ONG africana creada y dirigida por mozambiqueños, que para muchos proyectos será nuestra contraparte local.

Los propios implicados alzarán su voz para pedir, evaluar y controlar todo aquello que por derecho les corresponde.

Dra. Victoria Fumadó - Directora Técnica de África Viva Fundación

4. AFRICA VIVA FUNDACIÓN

Africa Viva Fundación de Investigación en Salud para el Desarrollo se constituyó en fecha 26.07.95, con la finalidad de ser una organización no gubernamental (ONG) dedicada al desarrollo de países de baja renta, concretamente en el sector sanitario.

Africa Viva Fundación se plantea como objetivos primordiales:

- 1.- Atención sanitaria en el ámbito materno-infantil; es decir, la mejora de la salud de los niños y sus madres.
- 2.- Formación de personal médico, como instrumento que permitirá un desarrollo a largo plazo basado en la autonomía sanitaria.
- 3.- Investigación, entendida como la búsqueda de soluciones efectivas en salud en África.
- 4.- Sensibilización y difusión, para dar a conocer la situación de estos países, las deficiencias existentes y la necesidad de soluciones

Estos objetivos nacen de la convicción por parte de Africa Viva que para mejorar el desarrollo de los países africanos se debe mejorar la salud. Y creemos que es posible mejorar las condiciones sanitarias de los países del Sur, y por tanto mejorar su desarrollo económico y social, potenciando el conocimiento de las enfermedades que afecten estas poblaciones y la forma más eficaz de prevenirlas o tratarlas. Este conocimiento permitirá mejorar la utilización de los medios existentes e intentar encontrar soluciones para los procesos contra los que no tenemos métodos eficaces. La asistencia es necesaria, pero, para que esta se optimice, debe ir acompañada de investigación útil y formación.

La investigación ha tenido un papel muy importante en la mejora de la salud y en el desarrollo económico de Europa. En marcado contraste encontramos los países de Africa subsahariana, que continúan sufriendo la carga de la enfermedad atribuida a enfermedades endémicas que ya hace tiempo dejaron de serlo en el Norte. La falta de investigación sobre estas importantes causas de mortalidad supone un desequilibrio que representa un grave lastre en el desarrollo económico y social de estos países. Africa es la región del mundo con la mortalidad más grande por problemas de salud. Los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas son los dos grupos que más sufren estos problemas. Es por este motivo que, concretamente, nos esforzamos en realizar proyectos que mejoren la salud materno-infantil, ya que creemos que es la mejor inversión para el futuro de los países africanos.

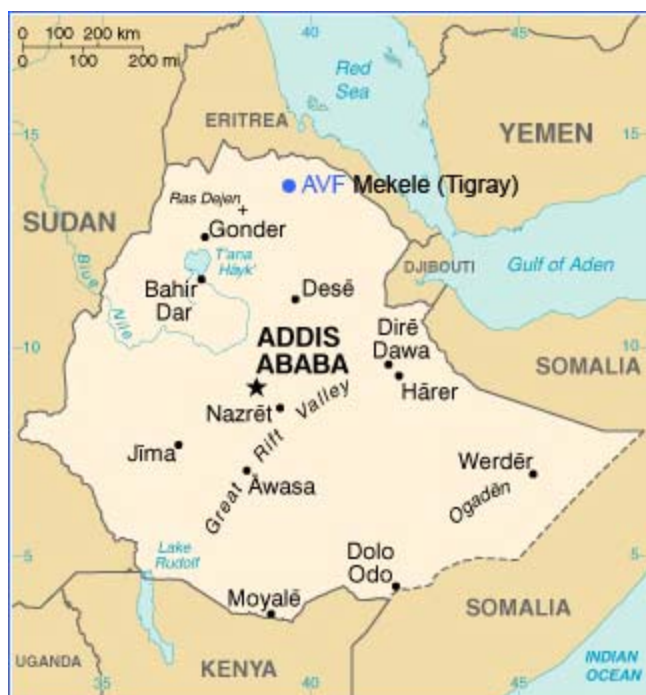
La Declaración del Milenio define una serie de áreas prioritarias en el ámbito de la salud: la salud infantil, la salud materna, la lucha contra el HIV/SIDA, la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades. De esta manera, África Viva Fundación no solo participa de manera activa en la consecución de estos objetivos de desarrollo del milenio para África, sino que además comparte plenamente su espíritu: *"...no escatimaremos esfuerzos para liberar a nuestros semejantes, hombres, mujeres y niños de las condiciones abyectas y deshumanizadoras de la pobreza extrema..."*¹

6. PROYECTOS DE ÁFRICA VIVA FUNDACIÓN

La actividad Internacional de África Viva Fundación, se centra en dos países del África oriental: Etiopía y Mozambique

¹ <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>

ETIOPÍA



Etiopía es uno de los países más pobres del mundo, alrededor de 30 de los 81 millones de habitantes viven en la pobreza absoluta. Más del 80% de la población vive en zonas rurales, todo un desafío a la hora de ofrecer atención médica en el segundo país más poblado del continente africano. Los principales problemas de salud son la malaria, el VIH/SIDA, la tuberculosis y la desnutrición global aguda y severa.

Actualmente, Etiopía está en claro riesgo de hambruna, castigado por una fuerte sequía que se arrastra desde el inicio del 2008. El pasado noviembre, el gobierno etíope solicitó ayuda alimentaria de emergencia para un número estimado de 6,4 millones de personas en todo el país. **La escalada de los precios de los alimentos amenaza con el hambre de millones de personas que necesitan ayuda de emergencia inmediatamente, la situación actual es mucho peor que la del 1984.**

África Viva trabaja en la región del Tigray, una zona muy empobrecida. Además de la falta de infraestructuras y lentitud del desarrollo, como resultado de los constantes conflictos bélicos a los que ha sido sometida la región, sufre periódicamente crisis alimentarias debidas a incidencias climatológicas que afectan el medio de vida principal del pueblo, que es la agricultura. La sequía, que devasta el país desde el inicio del 2008 y la escalada de los precios de los alimentos amenazan con el hambre casi a 2 millones de personas en la región, que necesitan ayuda de emergencia.

Indicadores socio-económicos de Etiopía

Población	81 millones hab.
Población urbana	15,9%
Esperanza de Vida	55/58 años
PIB por habitante	823 \$/año
Deuda externa total	6.574 \$
Índice de Desarrollo Humano	0,367
Número de Médicos	3 por 1.000 hab.
Analfabetismo hombres	50,8%
Analfabetismo mujeres	66,2%
Población sin acceso a fuentes de agua mejoradas	78%
Mortalidad infantil	123 por 1.000 nacidos vivos
Casos de malnutrición aguda en < 5 años	47%
Prevalencia tuberculosis (1997)	533 por 100.000 hab.

Cifras correspondientes al 2006 - Fuente: Estadísticas Sanitarias Mundiales 2008 – OMS

1. Proyecto de Formación de Médicos Rurales “Generic Health Officers”

Seguimos trabajando en el proyecto de formación de paramédicos o médicos rurales en Menkelle-Tigray, al norte de Etiopía. Buscamos la reducción de la morbi-mortalidad infantil, mediante el

fortalecimiento de las instituciones de salud con personal cualificado, mejorando la asistencia y la educación sanitaria de la población en la región. AVF subvenciona la formación, la manutención y el alojamiento de los estudiantes.

Actividades desarrolladas en el año 2008:

- La formación de 18 Médicos Rurales o Generic Health Officers en el mes de diciembre de 2008. Estos nuevos graduados ocuparán Centros de Salud Rurales para formar parte de su plantilla como oficiales diplomados en Generic Health.

Beneficiarios directos del proyecto

- Los beneficiarios directos son los 18 médicos rurales graduados en 2008 y los 58 graduados en 2006 y 2007, un total de 76 "health medical officers"
- Los beneficiarios indirectos son 3 millones de personas (niños y mujeres) que recibirán atención sanitaria más cualificada, con la integración de los nuevos médicos rurales.

Contraparte gubernamental

- REGIONAL HEALTH BUREAU (RHB)
- MEKELLE UNIVERSITY (UM)

En 2008 el proyecto fue financiado por:



MANGO



2. Programa de Prevención y Cuidados a Personas Afectadas por el VIH/SIDA- y de Rehabilitación Nutricional Infantil- Mekelle-Tigray

El Programa de Prevención y Cuidados a Personas Afectadas por el HIV, destinado a los colectivos más desfavorecidos: mujeres y niños enfermos de VIH/SIDA. El programa incluye prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, educación para la salud y apoyo emocional. El objetivo es reducir la incidencia del VIH/SIDA entre las mujeres de la región a través de la concienciación a las familias.

Programa de Rehabilitación Nutricional Infantil, tiene como objetivo reducir la mortalidad infantil en la región, mediante asistencia sanitaria y nutricional a la población infantil y a las mujeres embarazadas.

Beneficiarios del Programa de Prevención y Cuidados a Personas Afectadas por el VIH/SIDA

- Directos – 250 mujeres y 100 niños
- Indirectos- 800 mujeres y 400 niños

Beneficiarios del Programa de Rehabilitación Nutricional Infantil

- Directos: 1.500 mujeres que reciben atención sanitaria y educación en salud; son más de 1.800 niños.
- Indirectos: 5.000 personas

Contraparte Local:

- Las DAUGHTERS OF CHARITY- que gestionan el centro Adi Haki Clinic, un centro médico dedicado a la atención sanitaria de las comunidades más pobres del distrito.

Financiación del proyecto en 2008:



Donación de los socios de AVF



MOZAMBIQUE



Mozambique está situado en el sudeste del continente africano y es uno de los países más afectados por el VIH/SIDA. Se estima que existen más de 1,4 millones de mozambiqueños infectados por el VIH/SIDA, correspondiendo a una incidencia del 16,1% del total de la población. Las mujeres son las más vulnerables, sean adultas o menores. La población tiene una tasa anual de crecimiento del 1,8% que se está reduciendo por la alta incidencia del SIDA.

Aunque las tasas de mortalidad infantil y de menores de cinco años de Mozambique siguen siendo muy elevadas, han disminuido desde 1997. Gran parte de la población sufre las consecuencias de la pobreza y la economía sigue dependiendo, en gran medida, de la ayuda externa. El problema nutricional constituye una emergencia en el país, donde gran parte de la población está afectada; sobre todo los más débiles, como los niños y los enfermos de VIH/SIDA.

Indicadores socio-económicos de Mozambique

Población	20,97 millones hab.
Esperanza de Vida	49/51 años
Población urbana	36,8%
PIB por habitante	1.389 \$/año
Índice de Desarrollo Humano	0,379
Deuda externa total	4.651 \$
Número de Médicos	0,03 por 1.000 hab.
Analfabetismo hombres	37,70%
Analfabetismo mujeres	68,60%
Población sin acceso a fuentes de agua mejoradas	57%
Índice de Mortalidad Infantil	138 por 1.000 nacidos vivos
Casos de malnutrición aguda en < 5 años	24%
Prevalencia adul. VIH/SIDA	16,1%
Prevalencia tuberculosis (1997)	635 por 100.000

Cifras correspondientes al 2006 - Fuente: Estadísticas Sanitarias Mundiales 2008 – OMS

Proyecto de Rehabilitación Nutricional Infantil

Este programa está compuesto por 3 líneas básicas de intervención: la terapéutica, la dietética y la educativa. Buscamos reducir la mortalidad materna e infantil, a través del apoyo nutricional adecuado a niños y madres portadores del VIH positivo, el seguimiento ambulatorio y domiciliado a los niños de alto riesgo y educación nutricional a las madres.

Actividades desarrolladas en el año 2008:

Rehabilitación nutricional a los niños con malnutrición

Educación nutricional a las madres

Soporte nutricional y seguimiento a hijos y madres VIH (+)

Seguimiento ambulatorio y domiciliado a los niños de alto riesgo.

Revisión de todas las normas del Ministerio de Salud de Mozambique sobre malnutrición y VIH.

Actividades de investigación desarrolladas en el ámbito de la nutrición

Impacto de la lactancia artificial en los hijos de madre VIH positiva.

Estudio de la composición microbiota de la leche materna

Beneficiarios del proyecto

Directos: La población más vulnerable frente al VIH/SIDA

Indirectos: Más de 67.000 personas (mujeres y niños) que residen en el área de influencia del Hospital de Manhiça.

En 2008 el proyecto fue financiado por Administraciones Apodaka

Contraparte Local

Centro de Investigação de Saúde de Manhiça- CISM y Fundación de Manhiça.



5. INFORME FINANCIERO

Balance abreviado de situación de los ejercicios anuales terminados el 31 de diciembre de 2008 y 2007

ACTIVO	2008	2007
INMOVILIZADO	-0,01	746,99
Inmovilizado Inmateriales	00	00
Inmovilizado Materiales	-0,01	746,99
CIRCULANTE	72.446,18	30.072,51
Otros Deudores	18,65	13,47
Tesorería	72.427,53	30.059,04
TOTAL ACTIVO	72.446,17	30.819,50

PASIVO	2008	2007
FONDOS PROPIOS	9.753,07	29.077,33
Dotación Fundacional	123.406,91	123.406,91
Excedente del ejercicio anterior	-94.329,58	-29.312,14
Excedente del ejercicio	-19.324,26	-65.017,44
INGRESOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS	61.624,00	00
ACREEDORES A CORTO PLAZO	1.069,10	1.742,17
Deudas por compras o prestac. servicio	194,11	1.232,07
Administración pública	874,99	759,17
Otros deudores no comerciales	00	-249,07
TOTAL PASIVO	72.446,17	30.819,50

Cuenta de pérdidas y ganancias de los ejercicios anuales terminados el 31 de diciembre de 2008 y 2007

DEBE	2008	2007
GASTOS	205.510,05	162.265,80
Ayudas monetarias y otros	166.019,18	133.206,88
Gastos de personal	20.962,17	11.242,71
Aprovisionamiento	00	1.227,64
Dotaciones para amortizaciones de inmovilizado	747,00	99,86
Otros gastos	15.413,32	16.428,66
RESULTADOS POSITIVOS DE EXPLOTACIÓN		-
RESULTADOS FINANCIERO POSITIVO	35,09	88,33
RESULTADOS POSITIVOS DE ACTIVID. ORDIN.	00	00
Gastos y pérdidas de otros ejercicios	2.362,00	60,05
RESULTADOS POSITIV. ANTES DE IMPUESTOS	00	00
Impuesto sobre Sociedades	6,38	00
EXCEDENTE POSITIVO DEL EJERCICIO	00	00

HABER	2008	2007
INGRESOS	186.185,79	97.248,36
Subvenciones, donaciones y legados	152.686,00	51.409,09
Ingresos ventas y prestac. de serv. y otros ingresos	21.961,70	16.916,90
Ingresos promociones, patrocinad. y colabor.	00	4.870,00
Donaciones y otros ing. afectos a la actividad	11.503,00	23.964,04
RESULTADOS NEGAT. DE LA EXPLOTACION	16.990,97	65.045,72
Otros intereses e ingresos	35,09	88,33-
RESULTADOS NEGAT. ACTIVID. ORDINARIAS	16.955,88	64.957,39
RESULTADOS EXTRAORDINARIAS NEGAT.	2.362,00	60,05
RESULTADOS NEGAT. ANTES DE IMPUESTOS	19.317,88	65.017,44
EXCEDENTE NEGATIVO DEL EJERCICIO	19.324,26	65.017,44

Gastos por Proyectos	Euros
Mozambique -Programa de Rehabilitación nutricional infantil en Manhiça	83.002,97
Etiopía -Centro de salud materno-infantil "Adi Haki Clinic" (Mekelle)	6.500,00
Etiopía -Escuela "General Health Officer's Training"	76.516,21
Total	166.019,18

6. LOGROS Y RETOS

1. Logros: Proyectos

- La graduación de 18 médicos rurales o “health officer” en Tigray – Etiopía, que han ocupado plaza de atención sanitaria en el área rural del Tigray.
- Beneficiarios asistidos en nuestros proyectos: más de 5.000 niños en Adi Haki Clinic- Tigray - Etiopía.
- Beneficiarios del Programa de Rehabilitación Nutricional en Manhiça- Mozambique 67.000 niños y mujeres.
- Manhiça- Mozambique más de 250 niños huérfanos o hijos de madres enfermas de SIDA, se han beneficiado del programa de seguimiento de la lactancia artificial y soporte nutricional.

2. Retos

Continuaremos en el 2009 afrontando los retos y las nuevas situaciones a las que debemos dar respuesta. Los principales:

- Continuar con las actividades puestas en funcionamiento en 2008.
- Seguir apoyando los proyectos de Etiopía y Mozambique.
- En colaboración con la Fundación Amref, apoyar el proyecto de Prevención y Control de la Malaria con especial énfasis en las mujeres embarazadas y niños menores de 5 años.
- En colaboración con la Fundación Amref, apoyar el proyecto de Formación de Comadronas, en Afar-Etiopía, que apuesta por la formación de personal sanitario, entendida como la herramienta que permitirá un desarrollo a largo plazo basado en la autonomía sanitaria.
- Realizar actos de sensibilización en Cataluña.



7. RECURSOS HUMANOS

Personal en la sede:

Directora Técnica (voluntaria)

Adjunta de dirección (puesto fijo – media jornada)

14 voluntarios sede

Personal en el terreno Mozambique

7 nacionales (personal contratado en el país)

Personal en el terreno Etiopía

20 nacionales (personal contratado en el país)

8. APOYO SOCIAL

Socios y donantes:

El valor más importante que entrega una persona a África Viva, más allá del dinero, es la confianza en la fundación. Por ello queremos destacar la figura del **socio** que, con sus aportaciones, nos permite seguir asistiendo a quienes más lo necesitan. Por eso nos gustaría **agradecer** a todos ellos la **confianza** depositada en África Viva.

El año 2008 se cerró con 220 socios y colaboradores.



Administraciones Apodaka

MANGO

