



delwende
al servicio de la vida

PROYECTO
MEJORA DE LA DIGNIDAD Y
EL FUTURO DE LAS MUJERES
RURALES AFRICANAS

con la colaboración de



AYUNTAMIENTO
de
SOTO
DEL
REAL

CONVOCATORIA 2018

PROBLEMA QUE SE PRETENDE AYUDAR A RESOLVER

Partamos de una cifra que nos puede ayudar a comprender la situación de la **mujer africana** en nuestro siglo: según Naciones Unidas, el 70% de los 1.200 millones de personas pobres en el mundo son mujeres. En gran parte de los países africanos, las disposiciones legales y las normas tradicionales existentes limitan el acceso de la mujer a la tierra y a otros tipos de propiedad, según Naciones Unidas.

El género también determina el nivel educativo en algunas regiones del planeta, según las estadísticas presentadas en el último informe de Naciones Unidas sobre la situación de la mujer en el mundo, **dos terceras partes de los 774 millones de adultos analfabetos en el mundo son mujeres**. En el continente africano, éstas son, junto a los niños, el sector poblacional más vulnerable. **Al año, 500.000 mujeres mueren por complicaciones en el embarazo y 100.000 más por abortos inseguros**. Gran parte de estas muertes se producen en zonas menos desarrolladas en las que no tienen medios suficientes para costearse dar a luz en una clínica quedando por tanto solas ante cualquier complicación durante el parto.

Por ejemplo, **una mujer africana embarazada, es 180 veces más susceptible de morir que una mujer en Europa occidental**. En África subsahariana, se producen 900 muertes por cada 100.000 nacimientos según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Estados Unidos, esta cifra se reduce a 11.

Contexto y justificación del proyecto



Área geográfica donde se realizará

- *Continente: África*
- *País: Togo*
- *Departamento. Prefectura de Ogou*
- *Localidad: Atakpamé*

Togo o República de Togo es un país tropical que forma parte del África subsahariana.

La economía de Togo se basa en un régimen de subsistencia en el que la agricultura es la actividad principal del país, con un clima que garantiza buenas temporadas de cultivo. El 65% de la población depende de este sector. Sin embargo, algunos de los alimentos básicos todavía deben ser importados. El comercio está circunscrito casi en exclusiva a Lomé que, a través de su puerto, canaliza la mayoría de las exportaciones e importaciones a Malí, Níger y Burkina Faso.

El idioma oficial es el francés; sin embargo, también se hablan otros idiomas (Ewe, Mina y Kabiye).

En un país de 6.587.239 habitantes, el 38,7% de la población vive por debajo de la línea internacional de la pobreza de 1,25 US\$ por día, y el 69,3% por debajo de la línea de 2 US\$ por día.

Hasta el momento, el **sistema educativo** en Togo ha sufrido de escasez de docentes, menor calidad educativa en las zonas rurales, y altas tasas de repetición y deserción escolar. En lo que respecta a la **mujer y su educación**, un 39% de todas las niñas del país en edad escolar no están matriculadas o han abandonado las escuelas y las desigualdades en la educación se reflejan en una **alta tasa de disparidad entre géneros**.

Agnobou, con una zona poblada mayoritariamente por Kabies y Lossos (provenientes del Norte del país) y por otro lado rodeado por tres o cuatro poblados lfe (este es un pueblo abandonado por el estado que vive muy atado a sus creencias ancestrales y está muy poco promocionado). La población de Atakpamé se estima en 27.000 personas.

Atakpamé es una ciudad situada en la carretera que atraviesa desde Níger, pasando por Burkina Faso, hasta llegar a Lomé, capital portuaria a la que grandes comerciantes se dirigen para recoger las mercancías que llegan de países europeos así como del mismo continente africano.

Esto genera que la **población femenina muy joven** y sin formación se vea fácilmente conducida, por un lado, a producir un mercado barato de alimentación y, por otra parte, de riesgo a la prostitución por la cantidad de camioneros y comerciantes que se detienen en esta ciudad que vive mayoritariamente del pequeño comercio.

Muchas jóvenes pasan las noches vendiendo productos y obteniendo un dinero fácil, pero que no les ayuda en **ningún sentido a su promoción personal** y, menos aún, a **eleva su nivel de calidad de vida**.

Este es el problema que pretendemos atacar, proporcionando a las mujeres jóvenes posibilidades de mejorar su salud reproductiva, la salud de sus hijos y su formación profesional, pues estos problemas son el origen de su mayor grado de vulnerabilidad.

Lo vamos a llevar a cabo fundamentalmente en dos lugares situados uno al lado del otro: Un Centro Médico social (hospital sin cirugía) y un Centro de Promoción Social para Mujeres, situados a las afuera de Atakpamé

ESTUDIO DEL PROYECTO

Objetivos del Proyecto

Objetivo General:

Mejorar el acceso de las mujeres de Atakpamé (Togo) a la formación y a la salud, para constituir las en motor de su desarrollo.

Objetivos Específicos:

- O.1.** Capacitar profesionalmente a las jóvenes
- O.2.** Mejorar de la calidad de vida de las jóvenes
- O.3.** Evitar la prostitución como único medio de vida
- O.4.** Controlar la gestación a las mujeres embarazadas
- O.5.** Atender a las mujeres adecuadamente en sus partos
- O.6.** Proporcionar cuidados neonatales a sus hijos
- O.7.** Proporcionar educación sexual para la prevención de enfermedades.

Resultados esperados

R.1 La Maternidad del Centro Médico Social ha funcionado a pleno rendimiento con una plantilla de 7 empleados locales durante los 12 meses del año 2019, con todos los suministros necesarios.

R.2 Se han realizado los servicios de laboratorio y análisis necesarios para las pacientes que lo han requerido.

R.3 Se han realizado los servicios de farmacia necesarios para las pacientes.

R.4 Las jóvenes que son aceptadas en el Centro DE CHICAS aprenden a leer y escribir en francés y a calcular con soltura.

R.5 Las jóvenes aprenden el oficio de peluquería (2 cursos) o el de costura (3 cursos).

R.6 Las jóvenes obtienen un medio de vida digno.

R.7 Las jóvenes se forman en la prevención de enfermedades relacionadas con la higiene y cultura básica.

Actividades a realizar

Para R1:

- A1.1- Realización de consultas externas prenatales y postnatales
- A1.2 - Atención a parturientas ingresadas
- A1.3 -. Transporte en ambulancia a requerimiento

Para R2:

- A2.1-. Adquisición de reactivos y material
- A2.2-. Realización de análisis e informes

Para R3.

- A3.1 - Compra y almacenaje de medicamentos y material sanitario
- A3.2- Despacho de farmacia según prescripciones médicas

Para R4:

A4.-Todos los días se realizan 2 horas obligatorias de alfabetización en las que aprenden conocimientos de lectura y escritura en francés así como cálculo. Por las tardes se realizan estos talleres para los adultos de la zona que así lo han solicitado.

Para R5

A5.1-Durante 2 años las alumnas aprenden las actividades propias del oficio de Peluquería (lavar, cortar, teñir, peinar, etc), siendo preparadas para el Examen de Estado que les permitirá obtener la titulación necesaria para ejercer el oficio y poder establecerse por cuenta propia.

A5.2 Durante 3 años las alumnas aprenden las actividades propias del oficio de Modista (teñir tejidos, elaborar patrones, cortar telas, coser a mano y a máquina, etc.), siendo preparadas para el Examen de Estado que les permitirá obtener la titulación necesaria para montar su propio taller y trabajar de forma independiente.

Para R6:

A6-Las chicas que por sus condiciones familiares lo requieren están recogidas en régimen de internado. A los familiares de las mujeres parturientas ingresadas se les proporciona un lugar donde estar y pernoctar, así como cocinas para que puedan hacer sus comidas.

Para R7

A7-Semanalmente las alumnas reciben formación en higiene y prevención de enfermedades relacionadas con ella, así como se realizan campañas de educación sexual a las que se da acceso a todos los habitantes de Atakpamé, fundamentalmente mujeres

Para todos los objetivos se realizan además periódicamente campañas por los poblados de alrededor, para los habitantes a los que los desplazamientos les resultan muy complejos. En ellas se realizan detecciones de problemas de salud en las mujeres y niños, campañas de educación sanitaria y de sensibilización en cuanto a la necesidad de formación y atención. En muchos de estos poblados, solo se dejan atender por curanderos y “brujas” y la medicina tradicional les genera desconfianza.