



RECONSTRUCCIÓN PEQUEÑO HOSPITAL DEL SACRE COEUR (LOS CAYOS, HAITÍ)





RESUMEN EJECUTIVO

TITULO: RECONSTRUCCIÓN DEL PEQUEÑO HOSPITAL DEL SACRE COEUR

País receptor: HAITÍ

Localización: LOS CAYOS

Breve descripción del proyecto:

El proyecto consiste en reconstruir el pequeño hospital del Sagrado Corazón que quedó gravemente afectado tras el terremoto de enero de 2010. La rehabilitación de las salas afectadas tiene como principal objetivo recuperar el nivel de atención sanitaria primaria que se prestaba antes del terremoto.

Nombre y cargo de los responsables del proyecto: ACOGER Y COMPARTIR

Contraparte y otras entidades colaboradoras:

Acoger y Compartir-Haití, Hermanas Misioneras de la Inmaculada Concepción.

Duración aproximada del proyecto:

Fecha prevista de inicio: octubre 2011

Fecha prevista para la finalización: marzo 2012



Índice:

Descripción resumida del proyecto

1. CONTEXTO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	
1.1. Contexto del país.....	5
1.2. Contexto de la región de Los Cayos.....	7
1.3. Situación después el terremoto.....	8
2. ELEMENTOS DEL PROYECTO	
2.1. Beneficiarios.....	9
2.2. Matriz de planificación.....	11
2.3. Ejecución del proyecto.....	12
2.4. Viabilidad.....	15
3. ASPECTOS TÉCNICOS DEL PROYECTO.....	16

Descripción resumida del proyecto

Se planifica la rehabilitación del dispensario del Sagrado Corazón, situado en Charpentier, un suburbio de Los Cayos, ciudad principal y capital del Departamento del Sur.



El dispensario del Sagrado Corazón es una institución erigida en 1949. Está situada en Charpentier, un suburbio de Los Cayos en el Departamento del Sur. Se trata de una institución sin ánimo de lucro al servicio de la población de la zona y de los más desfavorecidos. La institución es muy frecuentada y sus servicios son muy apreciados por la comunidad a la que sirve.

La institución se alberga en tres edificios que incluyen los servicios de admisión, de consultas, de farmacia, de maternidad, de educación y del laboratorio. También hay un almacén donde se guardan las reservas de los medicamentos, con un compartimento donde se encuentra un generador y una bomba de agua eléctrica.

Se planea iniciar la rehabilitación en octubre de 2011 y se extenderá durante 5 meses, es decir, hasta marzo de 2012.

Su objetivo principal es la recuperación del nivel de atención sanitaria en la zona, antes del terremoto que sacudió Haití en enero de 2010.

La contraparte: Equipos AyC locales y Hermanas Misioneras de la Inmaculada Concepción.

1. CONTEXTO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

1.1. Contexto del país

La **República de Haití** es un país de las Antillas, situado en la parte occidental de la isla La Española, territorio que comparte con la República Dominicana, que ocupa dos tercios de la isla, aproximadamente. La superficie total de Haití se extiende en 27.750 km², albergando una población de 10.033.000 habitantes (2009). Su capital y ciudad principal es Puerto Príncipe, donde reside aproximadamente el 70% de la población del país.

La economía de Haití generó en 2009 un PIB nominal de 6.908 millones de dólares y una renta per cápita de 772 dólares, siendo la más pobre de todo el continente americano y una de las más desfavorecidas del mundo, ocupando el puesto 149 en el ranking de desarrollo humano del PNUD en 2009, sobre un total de 182 países. Es seguro, aunque aún no hay datos definitivos al respecto, que esta posición se ha visto sensiblemente empeorada a raíz del terremoto que asoló gran parte del país el 12 de enero de 2010.

El 80% de su población vive bajo el umbral de pobreza y dos tercios de ella depende de la agricultura y pesca, tradicionalmente organizado en pequeñas explotaciones de subsistencia, fragilizadas por la carencia y empobrecimiento del suelo disponible, y de la ayuda exterior.

La sobreexplotación y la erosión del terreno son consecuencia de una intensiva y descontrolada deforestación que ha llevado la superficie arbolada de Haití del 60% en 1923 a menos del 2% en 2006.

La crisis medioambiental de Haití está apuntalada por la pobreza, que a su vez tiene un impacto muy negativo en el medio ambiente y en las condiciones de vida de la población. La vulnerabilidad de Haití ante los desastres crecerá a menos que se afronten y se resuelvan los problemas asociados con los medios esenciales de subsistencia.

La deforestación ha combinado la vulnerabilidad e ante los huracanes con un deterioro medioambiental exacerbado, afectando a la productividad agrícola incrementando la pobreza en las áreas rurales, provocando movimientos migratorios, que a su vez ayudan a explicar el aumento de la pobreza en las ciudades y el deterioro del medio.

Todos estos círculos viciosos pueden además verse agravados por el cambio climático.

El Gobierno y los organismos internacionales han acometido un ambicioso programa para mejorar la gestión de los recursos naturales, pero a largo plazo la solución es el desarrollo económico sostenible que beneficie a los pobres protegiendo el capital natural.



ACOGER Y COMPARTIR

Reconstrucción pequeño hospital de Sacre Coeur

Las devastadoras tormentas tropicales que se sucedieron a lo largo de 2008, afectaron a las escasas infraestructuras de comunicaciones que, a imagen de los sectores industriales y de servicios, sufren de la carencia de inversiones sostenidas por culpa de la inestabilidad y la violencia.

Los puertos más importantes para el intercambio comercial son Port-au-Prince, Gonaïves y Cap Haitien. El Puerto Privado de Gonaïves es particularmente apto para buques de hasta 6 metros de calado.

El sector industrial más importante es el textil, que representa más del 75% del volumen de exportaciones y 90% del PIB pero que es fuertemente dependiente de la demanda y ayudas arancelarias exteriores, particularmente la de los Estados Unidos. Haití está incluido en el programa del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial para los Países en vías de desarrollo altamente endeudados (Highly-Indebted Poor Country, HIPC).

La mayoría de los haitianos carecen de cualquier instrumento de previsión social, acceso a la sanidad o ahorros.

En otro orden de cosas, un factor que lastra la mejora de la economía es la falta de empuje por parte de los profesionales, pues se estima que un 80% de los haitianos con niveles educativos elevados han emigrado en busca de otras alternativas promoviendo la fuga de cerebros. También es importante señalar la fuerte emigración ilegal hacia la República Dominicana a través de la frontera. Aunque su carácter informal no permite un cálculo preciso, la población inmigrante haitiana en la nación vecina se estima en más de un millón de personas.

Sin embargo, pese a los contratiempos causados por los huracanes que afectaron a Haití en 2008, la economía había mejorado en 2009, según todos los indicadores macroeconómicos. Este progreso se debió a progresos significativos en la política económica, particularmente en los siguientes campos:

- La adopción y puesta en marcha de la Estrategia Nacional para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza.
- Una serie de revisiones satisfactorias del Fondo Monetario Internacional que han facilitado la obtención de créditos al desarrollo.
- Reducción de la deuda externa en 1.200 millones de Dólares.
- Suscripción de un acuerdo con la Unión Europea.

Estas medidas fueron apoyadas por una serie de reformas estructurales en lucha contra la corrupción y en el campo de las finanzas públicas y en la regulación de la contratación con las administraciones públicas, dando como resultado unos índices de moderado crecimiento económico.

II.- Situación y contexto político.

La historia política de Haití se encuentra marcada por la inestabilidad y la debilidad institucional endémica. A esta debilidad se sumó el 12 de enero de 2010 el terremoto que arrasó el país. Convulsionó el corazón político, social, económico y cultural de Haití. Ni una sola zona del país quedó intacta. El desastre ha echado por tierra parte de los logros conseguidos por Haití desde 2004. Queda todavía por determinar el alcance total del seísmo.

El 12 de enero de 2010 justo antes de la 17 h. un fuerte terremoto de magnitud 7,3 en la Escala Richter sacudió Haití durante 35 segundos, siendo el terremoto más potente en afectar a la zona en 200 años. El hipocentro del terremoto fue bastante superficial (10 kms de profundidad), y el epicentro cercano a la población de Léogâne, a unos 17 kms al suroeste de Puerto Príncipe. Los efectos se sintieron en los departamentos de Oeste, Sudeste y Nippes. En el área metropolitana de Puerto Príncipe, incluyendo las localidades de Carrefour, Pétionville, Delmas, Tabarre, Cité Soleil, y Kenscoff) sufrió daños extremadamente severos. El 80% de Léogâne quedó destruido.

La primera medida que se ha tomado para hacer frente a la situación es la creación de una Comisión Interina para la Reconstrucción de Haití, capitaneada por el expresidente norteamericano Bill Clinton, que pretende coordinar y gestionar la masiva afluencia de ayuda internacional que llegó tras el seísmo.

En los últimos meses también ha tenido lugar un relevo presidencial. Las elecciones previstas para noviembre de 2010 finalmente pudieron celebrarse. El candidato oficialista Jude Celestin y Mirlande Manigat obtuvieron el mayor número de votos pasando así a la segunda vuelta. Sin embargo, los indicios de fraude provocaron disturbios en la capital, produciéndose motines con un saldo de decenas de muertos. El Consejo Electoral revisó los resultados declarando nula la victoria de Jude Celestin y dando la victoria a Michel Martelly, un famoso cantante. La celebración de la segunda vuelta el 20 de marzo dio la victoria a este último con el 67% de los votos.

La esperanza en esta nueva etapa política alimenta a todas las organizaciones que trabajan por el futuro del país.

1.2. Contexto de Los Cayos

Antiguamente llamada "A los Cayos" (en criollo: Okay), es la capital del Departamento del Sur, con una población estimada en 70.000 personas (2008). Debido a su aislamiento de la agitación política de Puerto Príncipe, es uno de los principales puertos de Haití, con un importante tráfico comercial. Las exportaciones se concentran en el café y el azúcar de caña, siendo el mayor suministrador de vetiver, con 250 toneladas al año, un ingrediente necesario para las manufacturas de perfume y fragancias. Otras exportaciones menores incluyen plátanos y madera.

1.3. Situación después del terremoto

El 12 de enero de 2010, poco antes de las 17 h., un terremoto de magnitud 7.3 en la escala de Richter sacudió Haití durante 35 segundos. Es el terremoto más potente que ha afectado al país en los últimos 200 años. El hipocentro del seísmo estuvo cerca de la corteza terrestre (10 Kms. De profundidad), y su epicentro cerca de la villa de Leogane, 17 kms. Al suroeste de la capital. El seísmo asoló Puerto Príncipe, la capital y centro administrativo del estado, y las localidades de Léogane, Jacmel y Petit Goave. Los efectos se han dejado sentir en los departamentos del Oeste, Sureste, Sur y Nippes. Más de 300.000 muertos y 500.000 heridos son el recuento oficial de las autoridades nacionales. Más de un millón y medios de personas desplazadas y sin techo, familias destrozadas, huérfanos sin recursos, constituyen la consecuencia del temblor de tierra.

Los daños y las pérdidas se estiman en más de 8 mil millones de dólares USA según la evaluación realizada por las autoridades del país. Según el mismo estudio, las necesidades son del orden de 11,5 mil millones de dólares US. Un balance tan terrible es producto de:

- a) La excesiva densidad de población.
- b) La ausencia de normas adecuadas de edificación.
- c) El estado catastrófico del medio ambiente.
- d) El uso desordenado del suelo.
- e) El desequilibrio en el reparto de las actividades económicas entre la capital, con más del 65% de la actividad económica y el 85% de los ingresos fiscales en Puerto Príncipe.

La destrucción de las infraestructuras es masiva. Alrededor de 105.000 viviendas han sido totalmente destruidas, y más de 208.000 dañadas. Más de 1.300 establecimientos educativos, más de 50 hospitales y centros sanitarios del país se han derrumbado o están inutilizables. El principal puerto del país quedó inoperativo.

El valor total de los daños y pérdidas causadas por el terremoto de 12 de enero de 2010 se estima en 11,5 mil millones de dólares, lo que equivale a algo más del 120% del producto interior bruto (PIB) del país en 2009. La mayor parte de estos daños y pérdidas las sufrió el sector privado (5,5 mil millones de dólares, es decir, el 70 % del total.)

El valor de los activos materiales destruidos, entre otros las unidades de alojamiento, escuelas, hospitales, edificios, carreteras y puentes, puertos y aeropuertos se estima en 4,3 mil millones de dólares (Lo que representa el 55 % de los efectos totales de la catástrofe).

La vivienda es sin duda alguna el sector más afectado por el seísmo teniendo en cuenta el hecho de que los daños ascienden a un total de 2,3 mil millones de dólares. Esta cifra incluye el valor de la destrucción de viviendas de diferentes tipos y calidades, el valor de las casas parcialmente dañadas y los enseres domésticos. El sector de la vivienda representa aproximadamente el 40 % de los efectos del terremoto. Más de 10 meses después, aún quedaban 1.500.000 personas en situación de precariedad.

Más de un año después del seísmo, el país sufre una epidemia de cólera que se propaga rápidamente entre la población, debido principalmente al nivel de insalubridad del país y a la ausencia de infraestructuras sanitarias para controlar la enfermedad. Es por ello necesario contribuir a la reconstrucción del país, y especialmente de las infraestructuras sanitarias, apoyando proyectos sostenibles. De aquí la importancia del proyecto.

2. ELEMENTOS DEL PROYECTO

2.1. Beneficiarios

Directos

- Habitantes de Charpentier (unos 10.000).
- Personal involucrado en el diseño del proyecto de construcción en la ejecución (albañiles, carpinteros, ebanistas, electricistas, fontaneros...)
- Personal involucrado en el funcionamiento/mantenimiento del dispensario.

Indirectos

1. Población general de Los Cayos
2. Suministradores de material que intervenga en la fase de construcción (material de construcción)
3. Suministradores durante la fase de ejecución: vendedores de comida, bebida.
4. Suministradores de material que intervenga en el funcionamiento, y mantenimiento del dispensario (mobiliario, material sanitario, limpieza, suministro de comida).

Destinatarios	Beneficiarios directos	Beneficiarios indirectos
Número	10.000	70.000 estim.
Género	No discrimina	No discrimina
Edad	Adultos/as y niños/as	Adultos/as y niños/as
Tipología	Población general	Población general
Situación socioeconómica	Pobreza	Pobreza

Neutrales/Excluidos

No aplicable. A pesar de que el dispensario se ocupa principalmente de la población del barrio, cualquier persona con necesidad de asistencia sanitaria es atendida.



ACOGER Y COMPARTIR
Reconstrucción pequeño hospital de Sacre Coeur

Perjudicados/Oponentes

No aplicable.

Implicación y motivación de los beneficiarios: muy alta.



ACOGER Y COMPARTIR


Reconstrucción pequeño hospital de Sacre Coeur

2.2. Matriz de planificación

	LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS EXTERNOS
OBJETIVO GENERAL	Universalización de la cobertura sanitaria en Haití	La atención primaria alcanza al 100% de la población.	Informes internacionales	Fin de la situación de emergencia del país
OBJETIVO ESPECÍFICO	Recuperada la capacidad de atención primaria del dispensario previa al terremoto.	El número de consultas se recupera	Informes de autoridades sanitarias	
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispensario rehabilitado 2. Estimulación de la economía del barrio 3. 10.00 personas cuentan con atención médica 4. Trabajo de personal sanitario y de mantenimiento recuperado 	El dispensario atiende con normalidad a la población en marzo 2012.	Registros del dispensario	Las infraestructuras están mejoradas para permitir el traslado de material de construcción
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Realización del proyecto 1.2 Lanzamiento de concurso de licitación 1.3 Contratación de empresa constructora 1.4 Desarrollo de las obras 2.1. Contratación de personal del barrio para ejecución de la obra 3.1 Compra del material sanitario necesario 3.2. Abrir las consultas rutinarias 4.1. Contratación de personal sanitario y de mantenimiento 5.1. Planificación de necesidades nutricionales y sanitarias de los alumnos 5.2. Evaluación de mejora en nutrición y salud de alumnos 	RECURSOS	COSTES (dinero)	
				CONDICIONES PREVIAS No tienen lugar más réplicas del terremoto




2.3. Ejecución del proyecto

2.3.1. Socio local

-  La construcción de la Escuela será supervisada y coordinada por la delegación de Acoger y Compartir en Haití.

2.3.2. Relación con el socio local

Acoger y Compartir viene trabajando en Haití desde el año 2003. Durante este periodo ha realizado distintos proyectos con los Misioneros Redentoristas, financiados con fondos propios y con subvenciones del Ayuntamiento de Tomelloso, del de Boadilla del Monte y otras entidades públicas y privadas.

-  Ampliación de la Escuela de San Gerardo. Puerto Príncipe. (2009)
-  Ampliación de Casa de Acogida de niños en Leogane (2009)
-  Ampliación de la Escuela de Fonfrède (2010)

Desde Enero 2010, el trabajo común ha experimentado un fuerte impulso debido a las necesidades de la población, que gracias a la presencia de AyC-Haití, se ha podido evaluar con precisión y urgencia, realizando distintas acciones:

- Coordinación asistencia de emergencia en Puerto Príncipe.
- Recepción de material sanitario enviado.
- Distribución de los materiales alimenticios, sanitarios y de vivienda provisional.
- Continuación de análisis de necesidades a corto y medio plazo.
- Distribución de las ayudas monetarias y seguimiento del buen uso.
- Búsqueda de presupuestos locales para obras. Análisis de los mismos y de su viabilidad tanto en el cumplimiento de materiales como por experiencia profesional.
- Estudio de iniciativas de “dinero por trabajo”, empleando a personas afectadas por el terremoto en tareas de limpieza y construcción.



ACOGER Y COMPARTIR

Reconstrucción pequeño hospital de Sacre Coeur

- Localización física de los niños anteriormente escolarizados y de sus familias, ya que muchas personas han huido de la capital de Haití y se han instalado en asentamientos espontáneos en diversos puntos del país.
- Contacto con profesionales necesarios, reclutando personal docente, personal sanitario y personal administrativo para la escuela y el hogar de acogida.
- Contacto con guardas de seguridad con la finalidad de proteger a los niños y niñas de la Escuela provisional y del centro de acogida.

En España, los responsables del proyecto serán **Acoger y Compartir**

2.3.3. Calendario

El inicio de la construcción de la obra está previsto para octubre 2011. Durante estos meses se prevé la realización de todos los trámites previos para iniciar la obra.

Se convocará un concurso de licitación público para la asignación de la obra, con una relación detallada de las condiciones técnicas exigidas. El plazo para la presentación de ofertas se desarrollará durante el mes de septiembre. A principios de octubre se asignará la obra a la empresa que haya presentado el proyecto con la mejor relación calidad precio y que, por supuesto, demuestre la capacidad para desarrollar el proyecto de forma fiable y dé garantía de ser una empresa solvente tanto económicamente como en lo relativo a recursos humanos y técnicos.

Tras estos trámites, se espera que las obras puedan comenzar con las garantías necesarias a mediados de octubre de 2011. Tendrán una duración de 5 meses, finalizando en marzo de 2012.

Así, las fases previas a la construcción se desarrollarán conforme al siguiente cronograma:

	2011		2012	
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	MARZO	ABRIL
Lanzamiento concurso	X			
Asignación obra		X		
Inicio de las obras		X		
Finalización de las obras			X	
Inauguración del dispensario				X

2.4. Viabilidad

2.4.1. Políticas de apoyo

Las prioridades establecidas por la Comisión Interina para la Reconstrucción de Haití incluyen la reconstrucción de infraestructuras, especialmente las educativas y sanitarias. En esta línea, el proyecto se inserta plenamente en las políticas actuales del país.

2.4.2. Aspectos institucionales

El dispensario del Sagrado Corazón se erigió en 1949. Desde entonces los responsables han demostrado una enorme competencia para gestionar y desarrollar toda su actividad. El objetivo de este proyecto es continuar con la actividad sanitaria que estaba llevando a cabo esta institución, truncada por el terremoto. Por lo que la viabilidad institucional y su capacidad está demostrada y no presenta mayores problemas.

2.4.3. Aspectos socioculturales

La rehabilitación del dispensario pretende elevar la atención sanitaria que recibe actualmente la población de Charpentier para equipararla, al menos, a los niveles previos al terremoto. La puesta en marcha de nuevo del dispensario no presenta problemas de viabilidad sociocultural.

2.4.4. Factores tecnológicos

El dispensario cuenta con la tecnología adecuada para su óptimo funcionamiento. Se trata, en cualquier caso, de medios completamente acordes a las necesidades de atención primaria y a los conocimientos de sus usuarios. Son los propios beneficiarios los que determinarán la tecnología necesaria para el normal funcionamiento de las instalaciones, tal y como venían haciendo previamente al terremoto.

2.4.5. Factores económicos y financieros

Una vez rehabilitado el dispensario, la viabilidad económica está asegurada a través de las aportaciones de las familias usuarias así como de fondos propios de la organización, tal y como venían haciendo antes del terremoto.

3. ASPECTOS TÉCNICOS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

La maternidad comprende un bloque de aseo y baño, una gran sala de hospitalización y una sala de espera. La cubierta es de hormigón. La superficie es de 482 m². Se construirá de acuerdo a normativa antisísmica.

3.1 Presupuesto

<i>Actividad</i>	<i>Unidad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio unitario</i>	<i>Precio total (HTG)</i>	<i>Precio total (€)</i>
Recursos humanos				1,236,097.72	23,771.11
<i>Estudio y ejecución</i>				280,931.30	5,402.53
<i>Cargos sociales (OFATMA, 2%)</i>				112,372.52	2,161.01
<i>Mano de obra</i>				842,793.90	16,207.58
Construcción de la maternidad				5,578,626.00	107,281.27
<i>Hormigón de limpieza</i>	<i>m³</i>	22.00	280.00	6,160.00	118.46
<i>Zapatas</i>	<i>m³</i>	26.00	957.00	24,882.00	478.50
<i>Pilares</i>	<i>m³</i>	185.00	957.00	177,045.00	3,404.71
<i>Zócalo</i>	<i>m³</i>	24.00	957.00	22,968.00	441.69
<i>Ferralla</i>	<i>m³</i>	210.00	13,339.50	2,801,295.00	53,871.06
<i>Parquet</i>	<i>m³</i>	482.00	2,543.00	1,225,726.00	23,571.65
<i>Enlosado</i>	<i>m³</i>	482.00	1,500.00	723,000.00	13,903.85
<i>Fontanería, sanitarios</i>	<i>Fft</i>	2.00	45,000.00	90,000.00	1,730.77
<i>Acabado</i>	<i>m³</i>	95.00	4,500.00	427,500.00	8,221.15
<i>Pintura</i>		1.00	50,050.00	50,050.00	962.50
<i>Electricidad</i>	<i>Fft</i>	2.00	15,000.00	30,000.00	576.92
Comunicación				40,000.00	769.23
<i>Carteles</i>		2	5,000.00	10,000.00	192.31
<i>Reuniones (desplazamientos)</i>		3	10,000.00	30,000.00	576.92
Sub Total					



ACOGER Y COMPARTIR
Reconstrucción pequeño hospital de Sacre Coeur

				6,854,723.72	131,821.61
<i>Gastos de gestión (10%)</i>				685,472.37	13,182.16
<i>Coste total.</i>				7,540,196.09	145,003.77