



MEMORIA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA EN EL EJERCICIO 2017

A continuación enumeramos las actividades propias realizadas en el ejercicio 2017, desarrolladas en la Comunidad de Madrid, Kenia y Etiopía:

1. Prestación sanitaria y educativa.

1.1. Proyectos que realizan la Prestación Sanitaria y Educativa en Kenia y Etiopía.

- A. Hospital Pediátrico Pablo Horstmann de Anidan, en Lamu, Kenia.
- B. Escuelas preescolares en Turkana, Kenia.
- C. Unidad de Renutrición en Turkana, Kenia.
- D. Clínica Pediátrica en Meki, Etiopía.
- E. Orfanato Let Children Have Home de Meki, Etiopía.
- F. Guardería en Meki, Etiopía.
- G. Programa de ayudas para la escolarización y alimentación de huérfanos externos en Meki, Etiopía (OVC).
- H. Programa para potenciar la salud comunitaria en Meki, Etiopía (CMCHIP).

1.2. Recursos humanos empleados en la Prestación Sanitaria y Educativa en Kenia y Etiopía.

1.3. Objetivos e indicadores en la Prestación de Sanitaria y Educativa en Kenia y Etiopía.

1.4. Beneficiarios o usuarios de la Prestación Sanitaria y Educativa en Kenia y Etiopía.

2. Plan de Emergencia contra la hambruna en Meki (Etiopía): enero 2017.

2.1. Identificación del Plan de Emergencia contra la hambruna.

2.2. Recursos humanos empleados en el Plan de Emergencia contra la hambruna.

2.3. Objetivos e indicadores del Plan de Emergencia contra la hambruna.

2.4. Beneficiarios o usuarios del Plan de Emergencia contra la hambruna.

3. Voluntariado.

3.1. Nacional:

3.1.1. Acompañamiento de niños hospitalizados.

3.1.1.1. Identificación: Acompañamiento de niños hospitalizados.

3.1.1.2. Recursos humanos empleados en el Acompañamiento de niños hospitalizados.

3.1.1.3. Objetivos e indicadores del Acompañamiento a niños hospitalizados.

3.1.1.4. Beneficiarios o usuarios del Acompañamiento a niños hospitalizados.

- 3.1.2. Educación para el desarrollo: Programa de Educación para el desarrollo en colegios e institutos de Madrid.
 - 3.1.2.1. Identificación del Programa de educación para el desarrollo.
 - 3.1.2.2. Recursos humanos empleados en el Programa de educación para el desarrollo.
 - 3.1.2.3. Objetivos e indicadores del Programa de educación para el desarrollo.
 - 3.1.2.4. Beneficiarios o usuarios del Programa de educación para el desarrollo.
- 3.2. Internacional: Universitario y de Profesionales en proyectos de desarrollo.
 - 3.2.1. Identificación: Voluntariado Internacional.
 - 3.2.2. Recursos humanos empleados en el Voluntariado Internacional.
 - 3.2.3. Objetivos e indicadores del Voluntariado Internacional.
 - 3.2.4. Beneficiarios o usuarios del Voluntariado Internacional.

1. 1. Identificación de proyectos que realizan Prestación Sanitaria y Educativa en Kenia y Etiopía.

Denominación	Prestación Sanitaria y Educativa
Tipo	Propia

1. 1. A.

Sector	Sanitario infantil
Lugar	Hospital Pediátrico Pablo Horstmann de Anidan en Lamu, Kenia

En 2017 el Hospital Pediátrico Pablo Horstmann de Anidan ha continuado ofreciendo asistencia pediátrica gratuita y de calidad a toda la población infantil y juvenil de Lamu. Sus servicios incluyen consulta de asistencia primaria, seguimiento de pacientes con patologías crónicas, urgencias e ingresos para los pacientes que requieren hospitalización. El centro cuenta con unidad de vacunaciones, de renutrición, de HIV, de tuberculosis y de cardiología.

Este año ha aumentado la actividad con respecto al anterior: en las **consultas externas** se ha atendido a un total de 9.887 pacientes, habiéndose atendido además a otros 471 pacientes en las campañas de subespecialidades. El número de pacientes crónicos y con patologías graves que requieren un manejo mucho más específico sigue siendo elevado, confirmándose que somos centro de referencia al que remiten desde lugares lejanos a los pacientes más graves.

El total de **pacientes ingresados** en nuestro hospital durante el año 2017 ha sido de 193, con una media de 16 pacientes ingresados al mes. Entre los niños que requirieron ingresos de larga estancia destacan los pacientes con quemaduras graves, malnutridos, cardiopatas congénitos descompensados, VIH con enfermedades oportunistas, bebés con malformaciones congénitas, niños con problemas neurológicos graves, encefalopatías perinatales/sufrimiento fetal agudo en neonatos, neumonías graves/ cuadros asmáticos con dificultad respiratoria y tumores. Esto supone un número importante de pacientes atendidos que debido a la complejidad de sus patologías requieren mucha más especialización y formación por parte del personal que los atiende.

El total de pacientes atendidos en la **sala de observación** durante este año han sido 339, con una media de 28 pacientes/mes, muy frecuentemente por crisis de broncoespasmo y asma y por gastroenteritis agudas.

En el 2017 se han tratado 1.861 pacientes en la **sala de curas**, lo que supone una media de 155 pacientes/mes, niños que han requerido curas de enfermería (heridas, quemaduras, úlceras...); procedimientos para quitar parásitos cutáneos (tungiasis); cirugías menores con o sin sedoanalgesia (drenaje de abscesos, cura de quemaduras graves, puntos de sutura...), etc. Durante el año 2017 se han administrado en nuestro hospital 1.991 **vacunas**.

Los pacientes que requieren pruebas diagnósticas o tratamientos complejos que no se pueden realizar en nuestro centro se **derivan a grandes hospitales** en Nairobi o Mombassa, cubriendo nosotros los gastos y continuando después con su seguimiento.

Se derivaron 215 pacientes para pruebas diagnósticas o cirugías complejas a otros centros hospitalarios. El **programa de apadrinamientos** con el que se subvenciona el tratamiento hospitalario de pacientes con patologías graves que ponen en riesgo su vida logró donantes para cubrir el tratamiento de 16 pacientes que pudieron ser derivados a grandes hospitales en Nairobi o Mombassa, siendo intervenidos o recibiendo tratamientos costosos.

La **Unidad de Renutrición** atendió 981 consultas, 82 al mes. Hay una tendencia al descenso de nuevos diagnósticos de malnutriciones primarias, lo que probablemente sea debido al esfuerzo llevado a cabo en los últimos años en educación nutricional en la sala de espera, en la consulta, y en las salidas a poblados. Se había potenciado la formación de los enfermeros al cargo de esta unidad con el objetivo de capacitar al personal local para ser autosuficiente en el pase de consulta, y el objetivo se ha cumplido.

La **Unidad de VIH** controla estrechamente la evolución de 59 pacientes. Se ha iniciado el apoyo psicológico a los pacientes a través de una “counsellor”, con lo que hemos conseguido aumentar la confianza por parte de los pacientes, mejorando con ello el seguimiento y el control de la enfermedad en casi todos los casos. Durante 2017 nos hemos convertido en hospital de referencia para el tratamiento y manejo de niños con VIH que no evolucionan bien, recibiendo muchos pacientes derivados desde otros centros sanitarios del distrito de salud.

La **Unidad de Tuberculosis** controla el tratamiento de 22 niños tuberculosos, y la **Unidad de Cardiología** tiene a 66 pacientes en seguimiento. Estas unidades van cobrando progresivamente prestigio y peso en la sanidad del condado.

Durante el mes de abril contamos con un fisioterapeuta que ofreció servicios de **fisioterapia** gratuitos a 36 niños.

El año 2017 ha estado marcado por las continuas huelgas de hospitales públicos en el país, agravándose la situación durante los meses de junio a septiembre, durante los cuales los hospitales públicos de Kenia no ingresaban pacientes, no se realizaba ninguna cirugía y algunos centros sanitarios pequeños incluso tuvieron que cerrar por falta de personal. Esta situación nos convirtió en el único centro sanitario abierto, desbordándonos el número de urgencias y consultas de niños muy enfermos e incluso de adultos en algunos momentos. Las demandas asistenciales sobrepasaron con creces nuestras capacidades en recursos humanos y físicos, teniendo que pedir ayuda a las autoridades sanitarias locales. Conseguimos así, por primera

vez, que nos apoyaran con enfermeras extra y camas nuevas que nos permitieron ingresar a más niños en los momentos de máxima demanda.

El centro continuó promoviendo el desarrollo de los **servicios quirúrgicos** del distrito en colaboración con las autoridades sanitarias estatales, realizando en las instalaciones del Hospital de Distrito una campaña de cirugía reconstructiva. El equipo de **Cirugía Plástica y Reconstructiva** liderado por el Dr. Kai Kaye, formado por dos cirujanos, tres enfermeras y un anestesiista, ofreció en marzo una campaña de cirugía reconstructiva gratuita para todos nuestros pacientes pediátricos y para todos los adultos que requirieran ese tipo de cirugía. Las consultas previas para seleccionar los casos a intervenir se realizaron tanto en nuestro hospital pediátrico como en el Hospital de Distrito, realizándose las cirugías en éste último con la participación de todo el personal de quirófano local del hospital, que a pesar de no contar con cirujano propio, tiene suficiente personal para organizar con eficacia campañas quirúrgicas. Los cirujanos kenianos valoran mucho estas oportunidades docentes y han solicitado ofrecerlas anualmente a sus residentes en formación. Se operaron 25 pacientes, 9 niños y 16 adultos, fundamentalmente de malformaciones genéticas, quemaduras y tumores.

Dada la buena colaboración con las autoridades sanitarias locales, el Hospital Pablo Horstmann de Anidan participó también en la campaña médica multidisciplinar gratuita que se ofrece con motivo del festival religioso de Maulidi en Lamu, siendo nuestro equipo de pediatras el que cubrió los servicios pediátricos durante la campaña, en la que se asiste a miles de pacientes.

En agosto se ofreció una **campaña óptica**, en la que se llegó a atender a más de 350 pacientes con dificultades visuales, entregándose 120 gafas graduadas.

Tres cardiólogas pediátricas realizaron la primera **campaña de cardiología** con control ecocardiográfico a todos nuestros pacientes cardiopatas en noviembre. Revisaron a los 66 niños con cardiopatías que se controlan en nuestro centro, evitando así tener que derivarles a Mombassa para el control ecocardiográfico. Muchos de ellos ya han sido operados gracias a que les derivamos a España financiándoles el tratamiento o a que les operaron en Nairobi dentro de alguna campaña de cirugía cardiaca infantil realizada por nuestro equipo, pero otros están pendientes de cirugía.

La **formación del equipo local** en el hospital continua siendo una de nuestras prioridades. Con el objetivo de actualizar los conocimientos médicos del personal y así mejorar la asistencia de los pacientes se imparten seminarios semanalmente. Se trata de sesiones que se imparten de forma rotatoria por todo el personal sanitario del hospital. Se revisan temas pediátricos de interés, normalmente relacionados con la patología ingresada ese mes o con los brotes epidémicos: manejo de nutrición, actualización en manejo de VIH y tuberculosis según las guías locales, revisión de patología pediátrica y tropical, etc. La formación intensiva del personal de enfermería en pediatría ha dado como fruto una mejora en la calidad de la asistencia y en el manejo del paciente grave.

Además, el equipo de enfermería sigue impartiendo a diario **charlas a las familias** en la sala de espera, revisando conceptos básicos de nutrición, vacunaciones, higiene personal y prevención de infecciones.

Se siguen realizando seminarios de **telemedicina** entre el Hospital Pediátrico Pablo Horstmann de Anidan en Lamu, Kenia, y el Hospital Gregorio Marañón, servicio de pediatría, en Madrid, España. También se realizan consultas online con diferentes especialistas que permiten

mejorar la atención a los pacientes, disminuir el gasto en derivaciones a especialistas y contribuir a la formación del personal local y de los pediatras.

También se ha realizado un esfuerzo por mejorar la **calidad de la asistencia percibida** por el paciente en nuestro centro, disminuyendo el tiempo de espera para consultas, dando prioridad a las revisiones y atendiendo a los pacientes en las diferentes unidades con horario establecido mediante cita previa. Se ha humanizado el hospital para que la estancia de los niños sea más alegre, por ejemplo, pintando las paredes con dibujos infantiles e incluyendo actividades de aprendizaje y entretenimiento, como películas infantiles, cuentos y fichas para colorear.

Al cumplirse 10 años desde su inauguración, se realizó una **evaluación en profundidad** de la adecuación de la cartera de servicios del centro con respecto a la realidad sanitaria actual del condado y de la eficiencia de cada departamento. En base a esta evaluación se fijaron los objetivos futuros del hospital: mayor especialización de los servicios pediátricos que se presten y cese de los medical *outreaches* a poblados –dado que la asistencia básica en poblados comienza a estar cubierta por dispensarios públicos-, formación del personal sanitario estatal – para que sean capaces de ir desarrollando progresivamente su área pediátrica y quirúrgica en el propio hospital del condado ahora que cuentan con recursos materiales - y cobertura del área quirúrgica -dada la inexistencia de cirujanos en el condado-.

Se evaluaron los diferentes departamentos del hospital, analizando los principales problemas detectados y estableciendo propuestas de mejora de forma consensuada con los responsables de cada departamento. Todo ello ha resultado en una reducción del gasto en cada departamento al final del año y en una optimización de los recursos disponibles. Por ejemplo, hemos adecuado el pedido de farmacia al consumo real trimestral, reduciendo así el número de fármacos que caducaban. Hemos disminuido el número de pruebas más costosas realizadas en el laboratorio, ajustando éstas a los casos en los que son realmente necesarias. Se ha adaptado la prescripción de leche artificial maternizada a los casos que deben iniciarla según un protocolo previamente establecido. Se han fijado unos criterios de inclusión y exclusión para poder referir a un paciente para alguna prueba o tratamiento, evitando derivaciones prescindibles. En definitiva, se han mejorado aspectos organizativos que redundarán en una mayor coste-eficiencia.

1. 1. B.

Sector	Educativo-Guardería (de 2 a 7 años)
Lugar	Escuelas Preescolares en Turkana, Kenia

La Fundación ha continuado financiando la alimentación, la educación y la asistencia sanitaria de los niños que acuden a las doce escuelitas que tienen a su cargo Las Misioneras Sociales de la Iglesia y apoyando la eficaz labor que realizan para mejorar sus condiciones de vida .

El primer semestre fue muy difícil en Turkana: el 10 de febrero el Gobierno de Kenia declaró la situación de Desastre Nacional a causa de la sequía que asolaba a toda la región. En varias escuelitas se secaron los pozos. El ganado moría de hambre y a la falta de agua se unió una gran escasez de alimentos. Las misioneras tuvieron que desplazarse hasta la frontera con Uganda para comprar suministros porque en Kenia alcanzaron precios desorbitados.

Además, nuestras escuelitas se vieron desbordadas por el gran número de niños que se sumó a los 1.850 que ya acudían habitualmente a ellas. Según el informe de las Misioneras Sociales de la Iglesia correspondiente al mes de junio, llegaron a tener dos mil doscientos veintiséis (2226) niños. Unos provenían de las escuelas estatales de Enseñanza Primaria que cerraron sus puertas por falta de agua y alimentos para sus alumnos. Otros llegaron con familias que se habían desplazado en busca de pasto para su ganado y no lo habían encontrado. Aunque las familias turkana envían cada vez con mas facilidad a sus hijos a la escuela, se siguen “reservando” a dos varones para el pastoreo de sus cabras y a una niña para que ayude en las labores domésticas. Sin embargo, durante esos meses mandaron a todos a la escuela porque no los podían alimentar.

El 31 de diciembre, al cierre del informe correspondiente al segundo semestre del año y tras las lluvias de octubre y noviembre, el número de alumnos había descendido a 1664, de los que 867 eran niñas y 797 niños. La cifra de beneficiarios que figura en esta Memoria es la media de los niños que había en junio y los que había en diciembre.

Las clases siguieron su curso a lo largo de todo el año y los profesores cumplieron sus planes educativos. Cabe resaltar que en junio de 2017 acudía a clase un 10% más de niñas que de niños y que 204 alumnos han alcanzado el nivel requerido para ingresar el curso próximo en la Escuela de Primaria.

La Fundación promueve la **formación de los 24 profesores** de las escuelitas porque ellos están a diario en contacto con los niños, conocen a sus comunidades y son, por tanto, con quienes contamos para implementar cualquier cambio que redunde en el bien de los niños y sus comunidades.

Este verano, por cuarto año consecutivo, recibieron un curso de formación anual al que asistieron también algunas misioneras y novicias. El equipo de profesores españoles especializados en enseñanza infantil fijó como objetivos principales mejorar el nivel de inglés de los profesores locales, impulsar el que impartan también en inglés la clase de matemáticas y promover su formación integral. Además de las clases propiamente dichas, desarrollaron actividades de cohesión y formación.

Recibieron también formación continuada para luchar contra la malnutrición y ellos son ahora los formadores de los padres en cada uno de los poblados. La responsabilidad de transmitir las ventajas de la escolarización y la importancia del tratamiento de la malnutrición a todas las comunidades turkanas recae ya más sobre los profesores de escuelas que sobre las misioneras.

A partir de este año, los profesores locales que obtienen mejores calificaciones y muestran mejor actitud continuarán formando a los demás a lo largo del año. En cada zona ha quedado asignado un profesor líder que acompañará a la Hermana Zoila en las visitas de seguimiento a las escuelitas. Este profesor ayudará a los demás y resolverá las dudas que surjan sobre los objetivos pedagógicos propuestos para este curso escolar.

1. 1. C.

Sector	Sanitario infantil
Lugar	Unidad de Renutrición de Lokitaung en Turkana, Kenia

Nuestro equipo especializado en desnutrición formado por un nutricionista, una enfermera y un chófer turkanas, y el personal del Hospital de Distrito que nos apoya cuando se producen ingresos hospitalarios, ha continuado su programa de lucha contra la malnutrición infantil y prestado asistencia sanitaria básica a los niños de las escuelitas, visitando todas ellas cada tres o cuatro semanas.

Desarrollan las siguientes actividades:

- cribado de malnutrición y patología pediátrica general a todos los niños menores de 7 años en las 12 localidades en las que las Hermanas Misioneras Sociales de la Iglesia - nuestra contraparte en el terreno- gestionan las Escuelitas Preescolares.
- seguimiento posterior de cada niño malnutrido por parte de nuestro equipo de Renutrición, con ayudas nutricionales, aumento de su dieta escolar y multivitamínicos.
- supervisión del tratamiento de los niños con desnutrición severa y moderada que requieren ingreso hospitalario.
- administración de vitamina A, antiparasitarios y multivitamínicos a todos los niños menores de 7 años periódicamente, medidas que sin duda contribuyen a una menor morbilidad.
- charlas sobre desnutrición a los profesores de las escuelitas.

Este año, a pesar de la sequía, ha descendido la malnutrición entre los niños y en general ha mejorado su estado nutricional. Debido a la sequia del primer semestre y las lluvias de octubre y noviembre, aumentó la incidencia de la malaria y de la gastroenteritis.

Hasta ahora se ha conseguido que cerca de 2.000 niños de diferentes poblados hayan estado controlados desde el punto de vista nutricional a lo largo del año 2017, habiendo sido incluidos en el programa de renutrición los niños con malnutrición severa aguda y malnutrición moderada aguda. De los que entraron en el programa de seguimiento, la mayoría cursó alta por mejoría. Las medidas preventivas que se continúan ofreciendo cuatrimestralmente a todos los niños menores de los poblados, como las desparasitaciones con Albendazol, los multivitamínicos y la vitamina A para evitar la ceguera por xeroftalmia, sin duda contribuyen a una menor morbilidad.

Los niños menores de 7 años de 12 localidades de Turkana norte que antes carecían de cobertura sanitaria cuentan con un equipo sanitario que les visita y atiende gratuitamente cada tres o cuatro semanas. Asimismo se está contribuyendo a la lucha contra el hambre en los poblados.

1. 1. D.

Sector	Sanitario Infantil
Lugar	Clínica Pediátrica Kidane Mihret en Meki, Etiopía.

La Clínica Pediátrica Kidane Mihret “Let Children Have Health” tiene como objetivo ofrecer una atención sanitaria accesible (prácticamente gratuita) y de calidad a toda la población infantil de Meki, habiéndose convertido ya en el centro de referencia para ingresos de malnutridos severos y de todo tipo de ingresos.

La Clínica incluye servicios de consulta de asistencia primaria, seguimiento de pacientes con patologías crónicas, urgencias e ingresos para los pacientes que requieren hospitalización. El centro cuenta con una muy activa Unidad de Renutrición, una Unidad de Fisioterapia, una de Tuberculosis y una sala multidisciplinar donde se ofrecen campañas de subespecialidad anuales de cardiología, otorrinolaringología, dermatología y odontología, servicios antes inexistentes en Meki.

El número de pacientes crónicos y con patologías graves que requieren un manejo mucho más específico sigue aumentando cada año, confirmándose que somos centro de referencia al que remiten a pacientes desde lugares lejanos.

El Director Médico permanente, el Dr. Ignacio Crisol, ha dirigido en el 2017 toda la actividad médica. Asimismo ha habido pediatras y enfermeros pediátricos voluntarios españoles apoyando la asistencia y la docencia rotatoriamente. Son tres *Health Officers*, diez enfermeros, dos farmacéuticos y dos técnicos de laboratorio los sanitarios etíopes que prestan servicio permanentemente.

Con respecto a la actividad asistencial de la Clínica, el total de pacientes atendidos en las **consultas externas** durante el año 2017 ha sido de 21.377 pacientes (46,8% niñas), habiéndose además atendido a otros pacientes en las campañas de subespecialidades.

Requirieron **ingreso** 572 niños (2,7%), con una estancia media de 5,2 días cada paciente. La media de pacientes ingresados por mes ha sido de 48 pacientes en 2017, duplicándose la cifra del año anterior. Las 14 camas de ingresos han estado funcionando a pleno rendimiento. A esos niños de ingresos más prolongados hay que añadir los 1.130 niños ingresados (5,3%) para una corta estancia en observación, siendo la media de niños en observación mensual de 94.

Este año fueron diagnosticados 1.434 casos de **malnutrición** aguda en la clínica, de los cuales 312 niños sufrían una malnutrición aguda severa, requiriendo ingreso 176 ellos. Se proporcionó alimentación suplementaria en forma de cereal faffa a 1.944 pacientes, y en forma de leche de fórmula a 557.

Para mejorar el seguimiento de los niños malnutridos que no requirieron ingreso se estableció que un trabajador social y un auxiliar sanitario mantuvieran contacto con las familias. La trabajadora social de la clínica evalúa la situación socioeconómica y sanitaria de la familia y, si lo considera necesario, solicita alguna ayuda alimentaria, de ropa, escolarización, etc. adicional a través de nuestro Programa de Ayudas a Niños Vulnerables de la Comunidad. Durante este año se ha perfeccionado el sistema de registro de la alimentación terapéutica que proporciona Unicef y se ha suministrado cereal faffa y leche adaptada acorde a las indicaciones de la dirección médica a todos los niños malnutridos al alta.

En el 2017 se han tratado 1.685 pacientes en la **sala de curas**, lo que supone una media de 140 pacientes/mes, niños que han requerido curas de enfermería (heridas, quemaduras, úlceras...); procedimientos para quitar parásitos cutáneos (tungiasis); cirugías menores con o sin sedoanalgesia (drenaje de abscesos, cura de quemaduras graves, puntos de sutura...), etc.

Este año inauguramos una **Unidad de Ecografía** para mejorar la capacidad diagnóstica del centro. Un ecografista pediátrico especializado impartió un curso básico de ecografía a personal sanitario local durante dos semanas, y tras esta formación inicial, se impartió un curso monográfico semanal de ecografía obstétrica.

Los pacientes que requieren pruebas diagnósticas o tratamientos complejos son **derivados** a grandes hospitales, habiendo requerido este servicio 368 pacientes en 2017.

Desde la clínica también se ha desarrollado un **programa para potenciar la salud comunitaria** de los diferentes kebeles o municipios rurales próximos. El programa (CMCHIP), descrito en el punto 1.1. H, incluye formar al personal sanitario estatal de los dispensarios rurales – *Community Health Extensión Workers* (CHEW)- en el diagnóstico y tratamiento de la malnutrición para que realicen un cribado continuo a niños y mujeres lactantes y gestantes en sus áreas de influencia rurales. Gracias a este programa, a lo largo del año, ha continuado llegando un elevado número de malnutridos a la Clínica Pediátrica.

En el último trimestre del año comenzó asimismo la formación al personal estatal de los dispensarios rurales en el seguimiento de los embarazos y en la asistencia a los partos, dotándoles de los recursos necesarios para que la asistencia de las mujeres gestantes y del parto sea adecuada.

Este programa nos ha permitido conocer a fondo las prestaciones sanitarias existentes para la embarazada y parturienta en Meki al visitar todos los dispensarios y centros de salud, y las carencias en cuanto a equipamiento y personal son enormes, careciendo, por ejemplo, de ambulancias para derivar a parturientas, de cirujanos y anestesistas en el único paritorio, de ecógrafo para su control, etc. Además, la Fundación Pablo Horstmann ha recibido la petición formal de crear una Unidad de Cuidados Maternales en la Clínica Let Children Have Health.

Este año se ha fortalecido nuestra **colaboración con las autoridades sanitarias locales** enormemente gracias a esta actuación comunitaria, y también a través de los Programas Nacionales de Malaria, Tuberculosis, HIV y Malnutrición que desarrollamos conforme a sus protocolos etíopes, y de los que informamos puntualmente a las autoridades.

Una de nuestras prioridades es **formar** y potenciar **al personal local** que trabaja con nosotros en terreno. Facilitar su capacitación profesional y motivarles continuamente para que ellos mismos sueñen con ofrecer mejores servicios a su comunidad es uno de nuestros objetivos. A nuestros trabajadores les consideramos nuestros primeros beneficiarios. Por un lado, en nuestra clínica pediátrica el personal recibe e imparte sesiones clínicas semanales, se realizan talleres prácticos con frecuencia, se preparan cursos monográficos y, sobre todo, se trabaja codo a codo con especialistas españoles que tutelan permanentemente la asistencia. Todos los días se pasa la planta de ingresados conjuntamente, lo que permite revisar todos los casos clínicos con todo el equipo. Además, facilitamos y alentamos a nuestro personal para que participe en cursos sanitarios públicos. Esta formación continuada del personal sanitario local ha supuesto que en las ocasiones puntuales en que no hubo director médico o médicos voluntarios especialistas, los *Health Officers* supieron hacerse cargo de la Clínica, incluso de los ingresos, y el servicio se pudo continuar prestando adecuadamente.

Asimismo se imparten charlas de **educación para la salud** y prevención todas las mañanas a los padres de los pacientes mientras esperan a que atiendan a sus hijos o les acompañan durante su estancia en la Clínica.

1. 1. E.

Sector	Educativo-Residencia
Lugar	Orfanato “Let Children Have Home” en Meki - Etiopía.

Este orfanato, así como la Clínica Pediátrica descrita previamente y la guardería, está construido en un terreno cedido por el Vicariato de la Iglesia Católica de Meki pero es la Fundación Pablo Horstmann quien dirige y financia estos proyectos.

El orfanato “Let Children Have Home” que tiene como objetivo fundamental ofrecer un verdadero hogar y una buena educación integral a niños huérfanos de Meki, siendo el único orfanato de la zona. Acoge actualmente a niños y niñas huérfanos o abandonados, a los que ofrece una educación integral con escolarización en colegios católicos y refuerzo extraescolar en el propio centro. Los beneficiarios forman una gran familia. Fomentamos que se mantenga la relación con sus comunidades de origen o familiares mediante visitas en vacaciones, fortaleciendo también los lazos con los niños y niñas de Meki mediante eventos y celebraciones en los que todos son invitados a participar.

Las instalaciones se han ido ampliando para poder atender a cada uno de estos proyectos de la forma más adecuada posible. En Semana Santa de 2017 se inauguró el edificio del comedor y la cocina. De esta manera, los niños pueden comer todos juntos y las cocineras tienen mejores instalaciones y más espacio para trabajar cómodamente.

También se ha creado un espacio al aire libre cubierto para proteger a los niños del sol y de la lluvia. Se usa para diferentes fines: jugar, merendar, hacer reuniones, etc.

Al final de 2017 el Orfanato acogía a 41 huérfanos y, durante ese año recibimos a 3 nuevos niños: Tinsay, Lydia Mar y Yeabkal. Encontraron a los tres en la calle, en lugares concurridos como el mercado o las cercanías del *Health Center* donde les habían abandonado para que pudieran encontrarlos rápido.

Tinsay llegó el Viernes Santo y era tan pequeño y delgado que parecía que tenía 3 o 4 meses, aunque los médicos estimaron que tenía entre 8 y 10 meses. Las primeras semanas su expresión era seria y triste, pero enseguida se fue recuperando física y anímicamente y se convirtió en un niño sano, risueño y feliz.

Lydia Mar llegó el 15 de junio. Su salud era buena, aunque tenía un eccema en el cuello y una hernia umbilical. No tenemos datos de ningún familiar suyo.

El 14 de agosto llegó Yeabkal. Padecía sarna, pero su estado general también era bueno.

Se ha reunificado a dos niños con sus familias: Rebirá y Emabet. Después de pasar su primer año de vida con nosotros, Rebirá está ahora en el norte del país viviendo con sus abuelos. Afortunadamente crece sano y feliz con ellos. Estuvo enfermo varias veces por problemas respiratorios graves: neumonías, bronquiolitis y bronquitis y, debido a ello, tuvo un ligero retraso en su desarrollo. En nuestra Clínica Pediátrica recibió el tratamiento que necesitaba y, cuando estuvo más fuerte, evolucionó muy rápidamente y mejoró su desarrollo gracias a los estímulos y al cariño que recibió tanto en el orfanato como en la guardería. La familia está muy

agradecida por lo bien cuidado que estaba y lo feliz que le veían. Al ser tan pequeño se adaptó fácilmente al cambio.

Emabet, volvió en junio con su familia. Su madre, que había estado enferma, estaba ya en mejores condiciones y pudo volver a hacerse cargo de sus hijos. Emabet sigue asistiendo a nuestra guardería por lo que podemos hacerle un seguimiento diario y vemos que es una niña feliz en casa.

Las familias de Rebirá y Emabet siguen recibiendo apoyo de la Fundación para mantener y educar a esos dos niños.

Una de las niñas mayores, Elsa, tras finalizar el grado 12, que equivale a 2º de Bachillerato, y aprobar con buena nota la selectividad etíope, ha empezado la universidad y está estudiando la licenciatura de *Health Officer*. Con este título podrá ejercer en cualquier centro médico, también en nuestra Clínica Pediátrica, donde podrá continuar su formación y trabajar codo con codo con los médicos voluntarios españoles y los *Health Officer* y enfermeros locales para atender a los niños enfermos de la comunidad desfavorecida de Meki y sus alrededores.

Desde la Fundación, seguimos apoyando con el coste de la matrícula y del alojamiento a tres jóvenes mayores de 18 años, y que por tanto ya han salido de nuestro Orfanato, para que terminen con éxito su formación superior.

Se ha implantado un sistema de tutorías para que cada niño pueda establecer una relación especial de confianza con su tutora que suele ser una trabajadora que lleva mucho tiempo contratada y conoce bien a los niños. De esta forma, cualquier problema, dificultad o necesidad puede detectarse a tiempo.

Disfrutan dos veces al año de excursiones, que se hacen en período de vacaciones: una en enero, después de los exámenes, y otra en agosto. Suelen elegir planes en los que se puedan bañar: este año fueron al lago Langano y a la piscina de Wendo Genet.

Durante las vacaciones de verano, tienen profesores particulares que son voluntarios que vienen de España y les refuerzan en inglés, matemáticas y, a los más mayores, también en física, química y biología.

Este año, varios de los niños mayores y medianos participaron en el programa “Summer together” en el que ayudaban a las familias del programa de huérfanos externos, OVC, (Orphan Vulnerable Children) haciendo diferentes tareas en sus casas, como limpieza, orden o cocina.

Los niños crecen felices en un ambiente familiar y sus resultados académicos son en general satisfactorios.

1. 1. F.

Sector	Educativo-Guardería (de 0 a 5 años)
Lugar	Guardería “Let Children Have Care” en Meki, Etiopía

Ser madre y cabeza de familia puede ser muy complicado en Meki, donde la escolarización comienza en primaria, y las poquísimas plazas de educación infantil que existen son muy

costosas. Algunos bebés son abandonados por madres desesperadas que se ven obligadas a ello cuando tienen que encontrar un trabajo para mantener al resto de sus hijos. Para evitar esta situación, la guardería ofrece un lugar donde los niños son cuidados y estimulados en un entorno seguro mientras las madres trabajan.

En 2017 la guardería atendió a 25 beneficiarios en el curso regular, y por primera vez se mantuvo abierta durante los meses de verano para cubrir la necesidad de las madres trabajadoras una vez acabado el curso .

Las solicitudes se reciben desde la Oficina de la Mujer y el Menor, y en ocasiones desde la Clínica del proyecto. Para estudiar cada caso, las trabajadoras sociales utilizan un formulario en el que se recogen los detalles de la familia, sus ingresos, el tipo de vivienda que tienen, etc. y permite determinar qué casos son prioritarios.

Durante el verano de 2017, con la colaboración de un equipo de voluntarios especialistas en educación infantil, las instalaciones y procedimientos fueron revisados y actualizados para mejorar el servicio.

También se impartieron regularmente a las familias de la guardería charlas formativas planificadas sobre nutrición, vacunación, higiene, dieta y cuidado del bebé. Además, dos veces al año los niños de la guardería pasan una revisión médica en la clínica. Con el comienzo del curso se les distribuyó ropa, así como un babi de uniforme, que elabora una iniciativa de generación de ingresos para mujeres en un proyecto cercano que está a cargo de unas religiosas españolas.

Para mejorar la situación económica de las familias, en 2017 comenzó una iniciativa piloto con el fin de fomentar el ahorro familiar y el microemprendimiento.

1. 1. G.

Sector	Educativo y social
Lugar	Programa Apoyo a Huérfanos Externos (OVC) en Meki, Etiopía

En el entorno de Meki, el 48% de las familias acoge a algún huérfano en su casa, que suele tener suelo de adobe y una sola una habitación. Frecuentemente, alimentar una boca más les supone una carga que no pueden afrontar. El programa de Apoyo a Huérfanos Externos (Orphan and Vulnerable Children, OVC) cubre el coste de la matrícula escolar (importantísima teniendo en cuenta que un 53% de los beneficiarios son niñas y que el 92% población femenina no ha terminado la educación primaria en Oromía), así como el uniforme, el material escolar, el vestido, los productos de higiene y una ayuda alimentaria regular. Además todos los beneficiarios del programa pasan una revisión médica gratuita semestral en la Clínica del proyecto. Todo ello se establece acorde a las necesidades de cada familia que son evaluadas por un equipo de dos trabajadoras sociales y un coordinador,

Las trabajadoras sociales contactan a los colegios para realizar un seguimiento de la asistencia a clase y de los resultados académicos de estos alumnos. A final de curso se premia el esfuerzo y los resultados de los mejores estudiantes en una ceremonia que motiva a todos a superarse.

En estas reuniones festivas se establecen lazos de amistad y se fortalece la relación entre los niños del Orfanato y las familias de la comunidad de Meki.

En 2017 participaron en el programa en total 205 familias beneficiarias directas, que acogen a 108 niñas y 97 niños. En total se cubrieron 188 matrículas escolares (8 en Pre-escolar, 156 en Primaria y 24 en Secundaria), se entregaron 161 uniformes y 178 beneficiarios recibieron material escolar.

Además, se distribuyeron entre las familias beneficiarias en total 1.413 ayudas nutricionales, que proporcionaron seguridad alimentaria a una población en la que el 38% de los menores de 5 años sufre malnutrición crónica. Con una estimación de 6 miembros por familia, los beneficiarios indirectos son más de 1.200 personas.

Este programa también empodera a las mujeres mediante charlas formativas.

1. 1. H.

Sector	Sanitario
Lugar	Programa para potenciar la salud comunitaria en Meki, Etiopía

El **Programa para potenciar la salud comunitaria** -*Community Based Maternal and Child Health Integrated Program (CMCHIP)*- de los diferentes kebeles o municipios rurales próximos incluye formar al personal sanitario estatal de los dispensarios rurales -*Community Health Extensión Workers (CHEW)*- en el diagnóstico y tratamiento de la malnutrición para que realicen un control continuo a niños y mujeres lactantes y gestantes en sus áreas de influencia rurales y continúen luchando contra la malnutrición crónica pasada la emergencia que se declaró en el año 2016, aportándoles suplementos alimenticios. Entre enero y marzo se realizó el control de 4039 mujeres lactantes y gestantes y menores de 5 años de los cuales 413 (10,1%) fueron diagnosticados de malnutrición severa aguda y 599 (14,8%) de malnutrición moderada aguda. En estas salidas se realizan charlas formativas tanto para las familias como el para personal sanitario estatal de los dispensarios rurales. Los malnutridos han continuado llegando a la Clínica Pediátrica a lo largo del año, debido a que este personal sanitario de los dispensarios rurales ya puede identificar la malnutrición y derivar a nuestra clínica a los afectados.

En el último trimestre del año comenzó la formación al personal estatal de los dispensarios rurales en el seguimiento de los embarazos y en la asistencia a los partos, dotándoles de los recursos necesarios para que la asistencia de las mujeres gestantes y del parto sea adecuada. Se les ha impartido seminarios y charlas para mejorar su capacitación y para dotarles con recursos para ser ellos los formadores de las madres y jóvenes en temas básicos de salud, higiene y nutrición. La salud materno-infantil ha sido el eje de estos tres meses de formación para un amplio espectro de beneficiarios, ya que no solo hemos formado a los agentes sanitarios rurales, sino también al personal sanitario del Centro de Salud, a comadronas y parteras, a líderes de las comunidades, a personal del propio Vicariato y a los responsables sanitarios de Woreda. En total se ha ofrecido formación a 205 beneficiarios, de los cuales 120 eran mujeres.

1. 2. Recursos humanos empleados en la actividad de prestación sanitaria y educativa

Tipo	Nº previsto	Nº realizado	Horas previstas	Horas realizadas
Personal asalariado	9,5	7	344 H/SEM	14.256
Personal con contrato de servicios	0	1		360
Personal voluntario	70	48	36.000	25.200

1. 3. Objetivos e indicadores de la Prestación Sanitaria y Educativa

Objetivo	Indicador	Cuantificación prevista	Cuantificación realizada
Atención sanitaria a la población pediátrica de Lamu.	Nº de niños atendidos en las instalaciones o en visitas y campañas sanitarias.	9.000 niños	10.358 niños
Formación de sanitarios locales en Lamu	Nº sanitarios del Hospital Pediátrico Pablo Horstmann que han recibido cursos de formación. Nº de sanitarios del Hospital del Distrito de Lamu que han recibido formación.	-	16 7
Formación a la población local de Lamu	Nº de familiares de pacientes que reciben charlas de formación.	-	Cifra estimada: 10.000
Contribuir a la educación de niños en edad pre-escolar de Turkana.	Registro de niños que asisten a las 12 escuelas y reciben uniforme y alimento.	1.950 niños	2.226 a 30 junio 1.664 a 31 diciembre, una media de 1945 niños
Formación de profesores de Educación Infantil en Turkana	Nº de profesores que asisten a un curso de formación anual	0	24
Contribuir a luchar contra la malnutrición infantil en Turkana a través de una Unidad de Renutrición.	Registro de niños que reciben asistencia sanitaria y control de su estado nutricional	500	Una media de 1.945 niños controlados y con asistencia sanitaria básica. Muchos malnutridos tratados (no tenemos cifras)
Ofrecer tratamiento pediátrico a la población infantil de Meki.	Registro de niños que reciben asistencia sanitaria.	24.000 niños	21.377

Formación de sanitarios locales en Meki	Nº de sanitarios de la Clínica que han recibido formación.		22
Formación a la población local de Meki	Nº de familiares de pacientes que reciben charlas de formación		Cifra estimada: 21.000
Acoger a huérfanos abandonados de Meki, proporcionándoles un hogar y educación integral	Registro de niños acogidos en orfanato	40	46
Ofrecer una servicio de guardería a huérfanos monoparentales	Registro de niños que acuden a la guardería	24	25
Escolarizar y vestir a huérfanos en situación de vulnerabilidad acogidos por familias de la comunidad de Meki	Nº de huérfanos (externos a nuestro centro) apoyados	200	205
Apoyar con ayudas alimentarias a familias de la comunidad de Meki con huérfanos acogidos	Nº ayudas nutricionales distribuidas	-	1200 beneficiarios estimados (1413 ayudas nutricionales distribuidas)
Potenciar de la salud comunitaria a través de la formación del personal sanitario estatal de los dispensarios rurales	Registro de madres y menores de 5 años controlados	-	4.039
	Registro de asistencia a cursos de formación de la población rural en salud materno-infantil		205

1. 4. Beneficiarios o usuarios de la actividad Prestación Sanitaria y Educativa

Tipo	Nº previsto	Nº realizado
Personas físicas	35.700	72.414 (ver Nota)
Personas jurídicas	-	-

Nota: en el Plan de Actuación no se incluyó la formación de los familiares de pacientes del Hospital Pediátrico de Lamu (estimamos 10.000) ni la de los familiares de pacientes

de la Clínica de Meki (estimamos 21.000).

2. Plan de Emergencia contra la hambruna

2.1. Identificación del Plan de Emergencia

Denominación	Plan de Emergencia contra la hambruna: últimas actuaciones
Tipo	Propia
Lugar	Meki, Oromía, Etiopía

A primeros de año tuvo lugar la última ronda de visitas a los 8 municipios o kebeles en los que se desarrolló el plan de emergencia contra la hambruna de 2016, para realizar una cribado de la población menor de 5 años y de las madres lactantes o gestantes. Fueron identificados 469 menores y 1.771 madres malnutridos, quienes acorde al protocolo etíope recibieron 6,25 kilos de famix, el cereal enriquecido específico para tratar la malnutrición. Esta ayuda corresponde a la ampliación de emergencia concedida por Manos Unidas, que fue distribuida en diciembre y enero.

2.2. Recursos humanos empleados en la actividad Plan de Emergencia

Tipo	Nº previsto	Nº realizado	Horas previstas	Horas realizadas
Personal asalariado	0	1	0	300

2.3. Objetivos e indicadores de la actividad Plan de Emergencia

Objetivo	Indicador	Nº previsto	Nº realizado
Plan de emergencia contra la hambruna detectando y tratando malnutrición moderada y severa en madres lactantes y gestantes y niños menores de 7 años en poblados rurales del área de Meki	Registro de niños (469) y mujeres (1.771) explorados y tratados por desnutrición	-	469 menores de siete años 1.771 madres lactantes y gestantes

3. Voluntariado

3.1. Voluntariado Nacional

3.1.1. Voluntariado Nacional en Acompañamiento de niños hospitalizados

3.1.1.1. Identificación de la actividad Acompañamiento a niños hospitalizados.

Denominación	Acompañamiento a niños hospitalizados.
Tipo	Propia
Sector	Sanitarios-Centro de asistencia sanitaria en régimen de internamiento temporal.
Lugar	Madrid

Uno de los fines de la Fundación Pablo Horstmann es el de facilitar la participación, especialmente de los jóvenes, en actividades de voluntariado. Con el Programa de Acompañamiento a Niños Ingresados en el Hospital de La Paz y en el Hospital Gregorio Marañón se entretiene y alegra a los niños ingresados, distrayéndoles de su situación de enfermedad y dando un respiro a sus padres. En 2017 se ha continuado con los programas de acompañamiento en el Hospital de La Paz en las plantas de Cirugía, Trasplantes y Oncología y en todas las plantas de ingresos pediátricos del Hospital Gregorio Marañón todos los sábados de 10.30 a 13.30 h. Se han beneficiado de este servicio de acompañamiento aproximadamente 600 niños ingresados. Este año hemos contado con la colaboración de un total de 169 voluntarios, muchos alumnos de Magisterio, Pedagogía y Educación Social del CES Don Bosco que se han empeñado en la programación y realización de dichas actividades.

3.1.1.2. Recursos humanos empleados en el Acompañamiento a niños hospitalizados

Tipo	Nº previsto	Nº realizado	Horas previstas	H. realizadas
Personal asalariado	0	0	0	0
Personal con contrato de servicio	0	0	0	0
Personal voluntario	160	169	5.000	7.000

3.1.1.3. Objetivos e indicadores de la actividad Acompañamiento a niños hospitalizados

Objetivo	Indicador	Cuantificación prevista	Cuantificación realizada
Sensibilización de voluntarios jóvenes	Nº de voluntarios sensibilizados	160	169
Niños ingresados y acompañados en el Hospital de La Paz y en el Hospital Gregorio Marañón	Partes de actividad de niños visitados.	700	600

3.1.1.4. Beneficiarios o usuarios de la actividad Acompañamiento a niños hospitalizados

Tipo	Nº previsto	Nº realizado
Personas físicas	700	769
Personas jurídicas	-	-

3.1.2. Voluntariado Nacional en Educación para el Desarrollo (Madrid).

3.1.2.1. Identificación del Programa de Educación para el Desarrollo.

Denominación	Programa de Educación para el Desarrollo en Colegios e Institutos
Tipo	Propia
Sector	Educativo: Centros educativos de la Comunidad de Madrid
Lugar	Madrid

La solidaridad es un valor que se puede y debe aprender desde que los niños son pequeños, y por ello está en nuestra línea de trabajo el colaborar con los colegios y con la comunidad educativa como uno de los pilares de la acción social de la Fundación.

Desde 2016 hemos iniciado un Programa de Educación para el Desarrollo en Colegios e Institutos a través de diferentes talleres de concienciación solidaria en centros educativos de la Comunidad de Madrid. En los talleres damos a conocer la realidad de los niños que viven en los proyectos de la Fundación en Kenia y Etiopía, para hacerles conscientes de que tienen la oportunidad y el deber de hacer algo por sí mismos para que el mundo sea un lugar más justo, y así cambiar la realidad.

En 2017 se realizaron 32 talleres a 38 grupos o clases en los que participaron aproximadamente 950 niños y niñas de Educación Primaria pertenecientes a cuatro colegios.

3.1.2.2. Recursos humanos empleados en el Programa de Educación para el Desarrollo.

Tipo	Nº previsto	Nº realizado	Horas previstas	Horas realizadas
Personal asalariado	-	-	-	-
Personal con contrato de servicios	-			
Personal voluntario	-	5	-	40

3.1.2.3. Objetivos e indicadores del Programa de Educación para el Desarrollo.

Objetivo	Indicador	Cuantificación Prevista	Cuantificación Realizada
Educación en la solidaridad a alumnos de centros educativos de Madrid	Nº de clases impartidas	-	32

3.1.2.4. Beneficiarios del Programa de Educación para el Desarrollo.

Tipo	Nº previsto	Nº realizado
Personas físicas: niños y niñas	-	950
Personas jurídicas	-	-

3.2. Voluntariado Internacional Universitario y de Profesionales en proyectos de desarrollo (Kenia y Etiopía).

3.2.1. Identificación del Voluntariado Internacional

Voluntariado Internacional Universitario y Profesional	
Tipo	Propia
Sector	Educativo y sanitario
Lugar	Turkana, Lamu (Kenia) y Meki (Etiopía)

El desarrollo de los diferentes proyectos de cooperación requiere el apoyo de diversos voluntarios en terreno, como personal sanitario en los centros pediátricos (médicos especialistas, cirujanos, enfermeros, fisioterapeutas, farmacéuticos, técnicos de laboratorio) y profesores en las escuelas y en el orfanato. Su misión fundamental es formar al personal local contratado para mejorar su capacitación al poner en marcha nuevos programas, si bien su presencia es también necesaria para mejorar la calidad de la asistencia o educación prestadas.

En 2017, 25 voluntarios profesionales españoles colaboraron en el desarrollo de los proyectos en Meki (15 médicos, 1 enfermera, 1 fisioterapeuta, 1 coordinador de programa, 2 informáticos y 5 profesoras); 11 voluntarios (8 pediatras y 3 enfermeras) contribuyeron a la asistencia y docencia en el hospital de Lamu y 8 voluntarios (3 cirujanos, 2 enfermeras, 2 ópticos y un fisioterapeuta) al desarrollo de sus campañas de subespecialidades. Así, un total de 44 profesionales españoles apoyaron el desarrollo de nuestros proyectos en terreno.

El voluntariado para universitarios que desarrollamos en verano tiene como objetivo el apoyo en tareas más básicas, como ayudar a remodelar o pintar edificios, impartir cursos de apoyo extraescolar a niños, organizar actividades de campamentos de verano, etc. y supone una sensibilización magnífica para los jóvenes universitarios. En 2017 no se realizó esta actividad.

3.2.2. Recursos humanos empleados en el Voluntariado Internacional

Tipo	Nº previsto	Nº realizado	Horas previstas	Horas realizadas
Personal asalariado	-	-	-	-
Personal con contrato de servicios	-	-	-	-
Personal voluntario	30	48	-	-

3.2.3. Objetivos e indicadores de la actividad Voluntariado Internacional

Objetivo	Indicador	Cuantificación Prevista	Cuantificación Realizada
Apoyo en terreno a los diferentes proyectos sanitarios y educativos	Nº de cursos impartidos, programas realizados, Nº pacientes asistidos, operados		Incluida en cuantificación de actividades de cada proyecto, difícil de valorar aparte

3.2.4. Beneficiarios o usuarios del Voluntariado Internacional

Tipo	Nº previsto	Nº realizado
Personas físicas	40	48
Personas jurídicas	-	-

CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON OTRAS ENTIDADES

1. Contrapartes en los proyectos de cooperación

1. Con Anidan, para el Hospital Pediátrico en Lamu
2. Con el Vicariato de la Iglesia Católica en Meki, para el Orfanato, Guardería y Clínica Pediátrica
3. Con las Hermanas Misioneras Sociales de la Iglesia, para las Escuelas Preescolares y la Unidad de Renutrición en Turkana

2. Convenios firmados en el año 2017:

- 1) Ethiopian Catholic Church-Social & Development Commission Coordination Office of Meki (4/5/2017)
- 2) Fundación Derandain
- 3) INAEM: Concierto Auditorio Nacional (8/2/2017)
- 4) Fundación Accenture (27/1/2017)
- 5) Probitas (26/5/2017)
- 6) Universidad Autónoma Barcelona (13/2/2017)
- 7) Concejalía Cultura Ayto. de Pinto

3. Convenios plurianuales firmados previamente y vigentes durante el año 2017:

- 1) Fundación Ana de Paz (firmado en 2015)

