



¿Quiénes somos?



Somos un grupo de personas de diferentes orígenes y culturas, que nos reunimos movidos por la idea de que podíamos cambiar un poco las cosas si unimos esfuerzos.

Todos nosotros hemos trabajado o trabajamos desde hace tiempo en la provincia de Cabo Delgado. Después de todos estos años de experiencia, identificamos la necesidad de crear un proyecto dedicado a los más olvidados, los ancianos y los enfermos, con la intención de subsanar, al menos en parte, algunas carencias del sistema que a fecha de hoy no cubre ni el estado ni ninguna otra organización en nuestra provincia.

Creamos la Fundação Casa da Providência como medio para canalizar nuestro esfuerzos individuales teniendo presente que la **UNIÓN HACE LA FUERZA**.

“ Em África, quando um velho morre, é uma biblioteca que arde.
Amadou Hampâté Bâ, (UNESCO General Conference, Paris, 1960) ”

¿Quiénes somos?

La Fundação Casa da Providência (FCdP), constituida el 14 de septiembre de 2021 en Mozambique, tiene personalidad jurídica de derecho privado, de interés social, cultural y recreativo, sin fines lucrativos, dotada de personalidad jurídica, financiera y patrimonial.

Desarrolla actividades relacionadas con la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, en especial las más vulnerables, sin discriminación por motivos de sexo, raza, edad o religión.

Tiene su sede en la Calle Eduardo Mondlane S/N, Barrio Chuiba, Ciudad de Pemba.

Su ámbito es nacional, si bien su plan de acción se centra en la Ciudad de Pemba, capital de la provincia de Cabo Delgado. Desde mayo del 2025, se está tramitando la legalización de una delegación representativa en España.



Organigrama 2025



¿Cuáles son nuestra misión, visión y valores?



MISIÓN: Queremos mejorar la calidad de vida de las personas mayores, en especial los más vulnerables, en la Ciudad de Pemba y provincia.

VISIÓN: Somos una fundación que con nuestras acciones aspiramos a dignificar la vida de ancianos y ancianas y contribuir a su reconocimiento social. Ambicionamos desarrollar proyectos sociales y de salud resilientes que atiendan sus necesidades y promuevan vidas más largas y confortables.

VALORES: Los principios que nos inspiran y orientan son

- **Respeto y dignidad** a las personas mayores reforzando su autonomía y valor social.
- **Amor y reconocimiento** de la persona anciana como fuente de sabiduría y experiencia.
- **Comprensión** para ofrecer una buena prestación de cuidados hacia un envejecimiento saludable.
- **Alegría y esperanza** en la atención de nuestro equipo humano.
- **Transparencia:** mantener una buena comunicación con todas las personas con las que nos relacionamos (usuarios, familiares, voluntarios, proveedores, colaboradores,..) y mejorar así **la confianza y buen trato.**

Situación de Mozambique y Cabo Delgado

Mozambique tiene una población de 35.1 millón (enero 2025).
El 39.6% vive en centros urbanos y el 60.4% en áreas rurales.
El 51.5% de la población es mujer y el 48.5% es hombre.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) sitúa el país en el puesto 183 de 193 países (2023), lo que indica que la población mozambiqueña está entre los que peor calidad de vida tienen del mundo.

Además, es uno de los países africanos más vulnerables al cambio climático debido a la pobreza, la precariedad de sus infraestructuras y los frecuentes fenómenos meteorológicos extremos. Desde 2019, las tormentas y los ciclones son más intensos y frecuentes.

Los ciclones Idai y Kenneth (2019), Freddy (2023) y Chido (2024) han provocado numerosas víctimas, miles de personas desplazadas y destrucción de hogares, escuelas, centros de salud, carreteras y redes de comunicación. Solo el ciclón Chido causó la muerte de al menos 120 personas, 898 heridas y casi 700.000 afectadas, la mayoría en Cabo Delgado.



“ Onde a pobreza é endémica, as pessoas que sobrevivem a uma vida de pobreza, muitas vezes enfrentam uma velhice ainda mais pobre.
Madrid International Plan of Action on Ageing (UN, 2002, p. 45). ”

<https://www.ifad.org/es/web/operations/w/pa%C3%ADs/mozambique>

Situación de Mozambique y Cabo Delgado



La provincia de Cabo Delgado está situada en el extremo nororiental del país. Su capital es la ciudad de Pemba, dividida en 13 barrios municipales y 4 puestos administrativos (2023).

La provincia tiene una población estimada de 2.320.261 habitantes, según el censo nacional de 2017. La ciudad de Pemba tiene una población estimada de más de 200.000 personas (2024).

La provincia se ve inmersa desde 2017 en una situación de violencia que unida a los fenómenos climáticos extremos ha empeorado la situación humanitaria. La actividad yihadista se consolidó en 2018, se agravó en 2019 y el bienio 2020-2021 fue el periodo de mayor intensidad. Si bien la actividad terrorista mermó a finales de 2021, durante 2024 los ataques se han intensificado y Ahlu Sunna Wal Jama'a (ASWJ) ha intentado de nuevo ampliar el escenario del conflicto.

Hasta septiembre de 2024, se han contabilizado alrededor de 5.766 víctimas mortales desde que ASWJ comenzó su actividad terrorista y más de 800.000 personas desplazadas.

Situación de Mozambique y Cabo Delgado



Joseph Hanlon, destacado especialista en Mozambique, defiende que las raíces del conflicto de Cabo Delgado son una compleja mezcla de historia, etnia y religión, que se ha visto alimentada por la pobreza, la creciente desigualdad y la «maldición de los recursos».

Como conclusión, Cabo Delgado y su capital Pemba sufren una situación de crisis humanitaria: conflicto armado, altos índices de pobreza, desigualdades sociales y territoriales, una administración frágil en términos de cobertura de prestación de servicios, exclusión social, descontento de la juventud, influencia del extremismo yihadista, así como intereses económicos sobre los recursos minerales y gasísticos. Y sus efectos impactan directamente sobre las vidas de las personas, especialmente sobre las personas más vulnerables. En esta situación, las personas ancianas y enfermas se encuentran entre la población más vulnerable.



Mapa de la jurisdicción Ciudad de Pemba



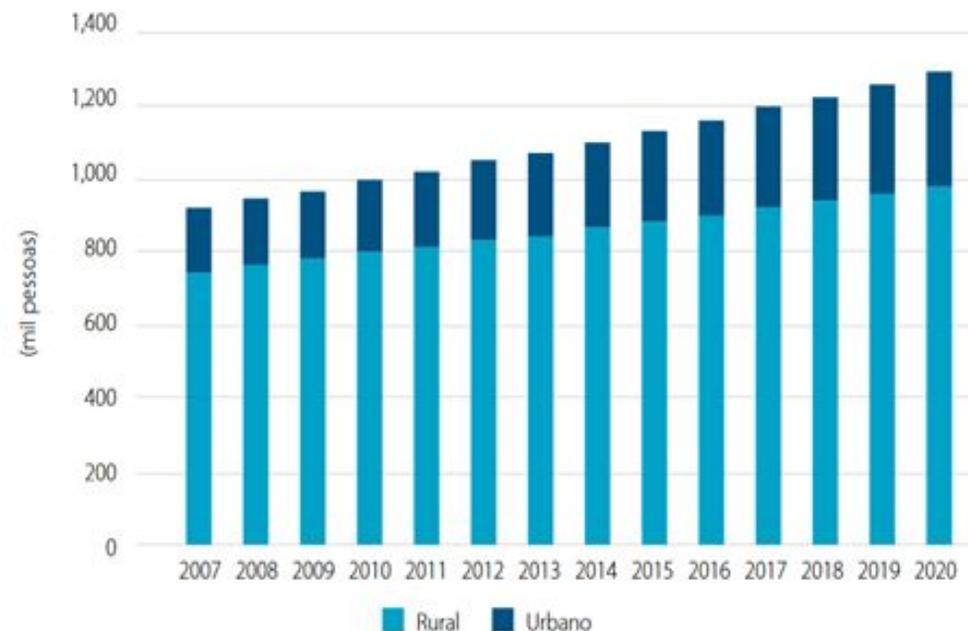
Situación de las personas ancianas y enfermas en Mozambique

Mozambique presenta una población joven, aunque la población anciana ha aumentado en los últimos años.

Actualmente, solo un 5% de la población alcanza los 60 años. Se prevé que hasta 2050 la población anciana crezca en una tasa media anual de 2,8%.

En comparación con otros países, el número de personas ancianas es bajo, motivo que podría explicar, entre otros, el porqué es uno de los colectivos más vulnerables y olvidados por las instituciones y organizaciones.

En 2014, el parlamento mozambicano aprobó la primera ley que regula la protección de los derechos de las personas ancianas, y responsabiliza a la familia, a la comunidad y al estado por la violación de esos derechos.



Fonte: INE, 2010



Situación de las personas ancianas y enfermas en Mozambique

Sin embargo, se presenta la siguiente situación:

- **El Gobierno no presenta líneas sólidas de actuación:** en 2011, existía un único gerontólogo especializado en todo el país y pese a becar a los médicos para estudiar esta especialidad, no había voluntarios por ser una profesión poco remunerada*.
- **La mayoría de las personas ancianas vive en áreas rurales** (Figura 6), lejos de los hospitales y con difícil acceso a tratamientos y consultas.
- **En 2016, solo 9.000 ancianos y ancianas fueron asistidos por programas sociales.** Pese a haber trabajado toda su vida, no reciben pensiones por no formar parte de registros oficiales.
- **En 2007, el 15% de la población anciana vivía sola.**
- **Las mujeres ancianas son las que más sufren,** ya que son ellas las que llevan todo el peso de la casa.

	Homem		Mulher		Total	
	Número	% de idosos	Número	% de idosos	Número	% de idosos
Idosos	438,761	47	498,100	53	936,861	100
Idosos a viver sozinhos	36,754	4	105,146	11	141,900	15
Idosos a viver com cônjuge	126,679	14	129,997	14	256,676	27
Idosos a viver apenas com cônjuge	36,220	4	36,220	4	72,440	8
Idosos a viver com crianças	270,955	29	273,837	29	544,792	58
Idosos a viver com crianças sem membros a trabalhar	27,173	3	66,149	7	93,322	10

Fonte: INE censo da população, 2007



*Revista Kairós Gerontologia, 14(6). ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil, dezembro 2011: 167-182.

**<https://www.dw.com/pt-002/ser-idoso-em-mozambique-um-pesadelo/a-38665038>

Situación de las personas ancianas y enfermas en Mozambique

- En 2007, el 6% de los agregados familiares no disponía de ningún miembro en edad laboral salvo el anciano o la anciana cabeza de familia, lo que aumenta el riesgo de que el núcleo familiar quede desatendido en caso de enfermedad o muerte.
- Las personas enfermas crónicas que viven en las aldeas normalmente no toman sus tratamientos debido a la lejanía del hospital y, en caso de enfermedad, en su mayoría acuden a la medicina tradicional.
- Muchas de las personas enfermas **que se tratan en los hospitales mueren durante la recuperación**, porque no tienen un lugar donde rehabilitarse que cumpla las condiciones necesarias de higiene y seguimiento.
- En 2016, la policía registró centenares de abandonos y maltratos por no poder asumir la carga financiera que representa su cuidado, por ser considerados un lastre e incluso por ser acusados de brujería. La situación se agrava si son personas enfermas crónicas.

Em percentagem	Urbano	Rural	Total
Chefiados por Homem	20.2	48.7	68.9
Chefiados por Mulher	8.4	22.7	31.1
Chefiados por Idoso (65+)	3.2	11.1	14.3
Chefiados por Idoso (60+)	2.1	7.6	9.7
Chefiados por Idoso (70+)	1.2	4.7	5.9
Agregados com Idoso (60+)	4.2	13.0	17.2
Agregados com Idoso (60+) e Criança (0-14)	2.7	7.3	10.0
Agregados sem Membro em Idade de Trabalho (15-59)	0.9	4.6	5.5

Fonte: INE, Censo 2007



Mapa de actores



La Fundación fomenta la creación de alianzas estratégicas y cooperación con diversos actores públicos y privados: **administraciones gubernamentales, sociedad civil, sector privado y donantes (financiadores)**.

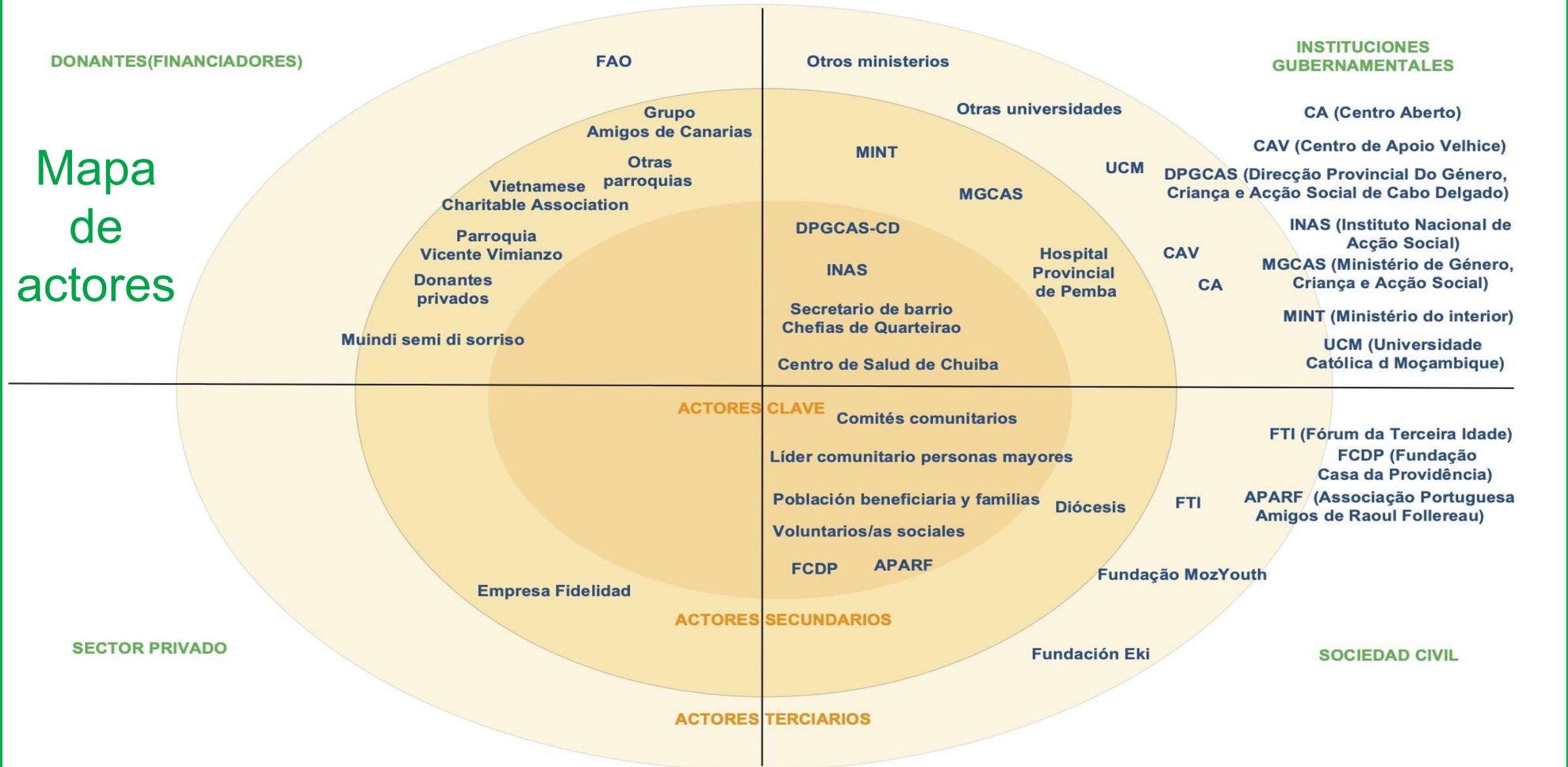
Este enfoque multiactor permite aprovechar el conocimiento, la experiencia y los recursos de cada actor, generando soluciones más completas y sostenibles, así como una mayor legitimidad de las acciones.

Se emplean estrategias de involucramiento como firma de convenios y acuerdos de colaboración, consultas regulares, reuniones de coordinación y avance de las acciones, encuentros y talleres participativos.

La estructura de los diferentes actores la conforman:

- **Actores clave:** directamente vinculados al logro de los objetivos.
- **Actores secundarios:** vinculados al logro de los objetivos.
- **Actores terciarios:** relacionados con el logro de los objetivos de manera indirecta.

Mapa de actores



Convenios de colaboración firmados



- **Convenio con A Direcção Provincial do Género, Criança e Acção Social de Cabo Delgado (DPGCAS- CD)**
Objetivo: cooperar y colaborar en la implementación de acciones que contribuyan al desarrollo humano integral de las personas mayores en la provincia de Cabo Delgado en general y en la Ciudad de Pemba en particular.
- **Convenio con A Universidade Católica de Moçambique (UCM)-FGTI**
Objetivo: establecer un vínculo institucional de colaboración consistente en que la universidad proporciona a la fundación estudiantes para prácticas profesionales y apoya la realización de investigaciones científicas que la fundación desee emprender en el marco de sus objetivos. Se proporcionan becarios según las necesidades y solicitudes de la fundación.
- **Convenio con la Fundação MozYouth**
Objetivo: promocionar el empleo de jóvenes mozambicanos a través de concesión de prácticas preprofesionales.
- **Convenio con la Associação Portuguesa de Amigos de Raoul Folleteau (APARF)**
Objetivo: cooperar y desarrollar competencias para desarrollar acciones en el ámbito del proyecto *Por um mundo sem lepra*.

¿Qué queremos hacer? *Plan de acciones 2024-2026*

OBJETIVOS	ACCIONES
Incentivar los estudios sobre el envejecimiento de los ancianos y las ancianas en la Ciudad de Pemba	Realización de un estudio diagnóstico de la situación de las personas ancianas en colaboración con la UCM Presentación de los estudios y investigación realizada
Identificar las necesidades de las personas ancianas	Identificación y evaluación de las personas ancianas con necesidades
Atender las necesidades de las personas ancianas mediante un Programa de Atención Domiciliaria y Comunitaria (PADYC)	Elaboración de un protocolo de actuación y validación por medio de una prueba piloto Implementación de un kit de cuidados sanitarios esenciales (seguimiento de salud, higiene, nutrición,..) Implementación de cuidados esenciales relativos a la funcionalidad, autonomía y protección social (terapia ocupacional). Acompañamiento de las personas ancianas a los servicios y programas de atención externos y propios de la Fundación Divulgación del estilo de vida saludable y envejecimiento activos entre las personas ancianas, sus familias y la comunidad. Implementar un sistema de monitorización continuo para el seguimiento de las personas ancianas

¿Qué queremos hacer? *Plan de acciones 2024-2026*

OBJETIVOS	ACCIONES
Construir las infraestructuras necesarias para la implementación del PADYC	Construcción de las oficinas y sede de la Fundación
	Construcción de un “pabellón” o centro de actividades para realizar parte del programa de formaciones y actividades de terapia ocupacional
	Diseño e implementación de un sistema agrícola de producción sostenible
Constitución de un equipo de profesionales multidisciplinar para llevar a cabo el PADYC	Creación de un equipo de trabajo
	Elaborar e implementar un programa de formación y cualificación del personal
Establecer alianzas y redes de apoyo	Elaboración de un mapa de actores y redes de apoyo
	Crear alianzas con instituciones públicas en las áreas de intervención
	Crear alianzas con agentes destacados en las área de intervención
	Crear una comisión de dirección, coordinación y acompañamiento de las actividades.

¿Qué estamos haciendo?

1. Estudio diagnóstico UCM

Estado: **realizado** – mayo/agosto 2024



Introducción

Mapeo sociodemográfico de la población anciana en el municipio de Pemba.

Objetivo

Identificar las principales necesidades de la población anciana para mejorar la atención ofrecida por la Fundação Casa da Providência.

Metodología mixta

Basada en entrevistas con personas mayores (cualitativa) y la recolección de datos mediante encuestas (cuantitativa). Muestra de 580 ancianos y ancianas con análisis estadístico detallado de 232 participantes.

Resultados principales

- Demografía: el 60% de la población anciana está compuesta por mujeres residentes en áreas rurales.
- Medios de vida: más del 40% de los ancianos y las ancianas dependen de la agricultura y el comercio informal como fuente de ingresos, lo que los coloca en una situación económica precaria.
- Salud: una parte significativa de ancianos y ancianas sufren enfermedades crónicas como diabetes y cardiovasculares, con acceso limitado a servicios de salud.
- Pensiones: el acceso a pensiones es limitado y obliga a muchos a depender de familiares o de trabajos informales para sobrevivir.

1. Estudio diagnóstico UCM

Conclusiones

Las personas ancianas de Pemba enfrentan serias dificultades económicas y sociales. Se recomienda:

- Mejora del acceso a la atención médica y programas específicos para enfermedades crónicas
- Creación de un sistema de apoyo social formal, que incluya pensiones y servicios básicos
- Construcción de hogares para las personas ancianas sin apoyo familiar
- Políticas públicas para promover un envejecimiento activo y digno

Divulgación

Los resultados y la propuesta del plan de acción fueron presentados a nuestros colaboradores en la sede de la UCM el 7 de noviembre del 2024.

Allí se reflexionó sobre los retos y las medidas para mejorar las condiciones de vida de la personas ancianas de Pemba y se establecieron acuerdos de colaboración y apoyo mutuo.



2. Identificación y evaluación de necesidades en el Barrio Chuiba

Introducción

Encuesta de la población anciana en el Barrio Chuiba elaborada por el equipo de la Fundación.

Objetivo

Identificar y evaluar las necesidades específicas de las personas ancianas del Barrio Chuiba para diseñar un programa de atención domiciliario y comunitario (PADyC).

Metodología mixta

Entrevistas con personas mayores (cualitativa) y la recolección de datos mediante encuestas (cuantitativa).

Muestra de 886 ancianos y ancianas representantes de 7 unidades de Chuiba.

Estado: **realizado** – nov 24-mar25



2. Identificación y evaluación de necesidades en el Barrio Chuiba



Resultados demográficos y socio-económicos

- El 73% son mujeres (649) y el 27% son hombres (237)
- El 73% tienen entre 55-75 años, el 27% es mayor de 75 años.

Resultados principales salud y nutrición

- El 29% percibe que tiene una salud mala o muy mala y 68% razonable
- 67% de las personas ancianas tiene dificultades para obtener la medicación
- El 33% recibe una o menos de una comida

Resultados socio-económicos

- 363 ancianos y ancianas viven en vivienda precaria insegura
- 19 ancianos y ancianas viven solos, el resto viven con familiares o otros
- 663 ancianos y ancianas son jefes y jefas de familia
- El 63% no recibe ninguna renta

3. Prueba piloto del *Programa de atención domiciliaria*

Justificación

El informe de mapeo elaborado por la UCM en 2024 recomendó establecer un programa de asistencia médica móvil y accesible como medida para mejorar la vida de las personas ancianas de Pemba.

Partiendo de esta idea, la Fundação Casa da Providência se planteó diseñar e implementar un programa de atención “integral” domiciliario, que además de la asistencia médica incluyese aspectos como la funcionalidad, autonomía y protección social.

Al tratarse de un programa pionero, se planteó hacer una prueba piloto en Chuiba, donde se encuentra la sede de la Fundación y, una vez validado, replicarlo en otros barrios de Pemba.

Objetivo

Diseñar un programa de atención domiciliario que se adapte a las necesidades reales de las personas ancianas.

Estado: **en curso**



3. Prueba piloto del *Programa de atención domiciliaria*

Metodología

- Visita preliminar por parte del facilitador comunitario para hacer un triage de la situación de la persona anciana y preparar la visita de atención.
- Visita de atención del técnico de salud y/o trabajadora social según se precise, para revisión médica general e identificación del tipo de apoyo que precisa.
- Establecimiento de un régimen de visitas de seguimiento y formaciones según criterio técnico.
- Registro de la situación y seguimiento del usuario y usuaria (en formato papel).
- Encaminamiento a los servicios que se precisen.
- Presentación de un informe mensual al referente de Acción Social.



3. Prueba piloto del *Programa de atención domiciliaria*

Resumen general casos asistidos en Chuiba en el mes de junio 2025

- Se ha visitado 93 personas ancianas, en su mayoría mayores de 60 años, y se ha identificado las que precisan apoyo en alimentación, ropa, productos higiénicos y vivienda.
- Se ha identificado 9 casos urgentes, que serán los primeros en recibir el apoyo.
- Además, se ha encaminado algunos casos al INAS (Instituto Nacional de Acción Social) y al PMA (Programa Mundial de Alimentos).
- Se ha realizado 7 formaciones.



CASOS URGENTES	APOIO A PRESTAR			
	Alimen-tação	Roupa	Produtos Higiêne	Habitação
9	9	2	9	7

Baixo de 60 anos	NÚMERO GERAL DE ASSISTIDO NO MÊS DE JUNHO	FALECIDOS	CASOS URGENTES	APOIO A PRESTAR				Observação			
				Alimen-tação	Roupa	Produtos Higiêne	Habitação	APOIO URGENTE	Encami-nhamento		FORMAÇÕES
									INAS	PMA	
2	93	2	9	36	5	27	11	9	23	14	7

4. Diseño del *Programa de atención domiciliaria-Salud*

Estado: **en curso**

CUIDADOS SALUD	ACCIONES
Seguimiento de enfermedades crónicas	Reconocimiento general, toma de presión y pulso. Capacitación sobre el manejo de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes) Técnicas de prevención de enfermedades como malaria, deshidratación.
Controles médicos (comprobar si la persona usuaria asiste sola o acompañada de la familia).	Facilitar el acompañamiento al centro médico Asegurar que la persona usuaria y familia conocer la situación médica
Acceso a la medicación y toma correcta	Supervisar si dispone de medicación suficiente Facilitar la comprensión a la persona usuaria y a las familias
Valorar las deficiencia sensitivas: visión y audición	Reconocimiento y evaluación Valorar posible ayuda de gafas graduadas
Seguimiento del estado cognitivo del paciente	Reconocimiento-evaluación a través de algún test
Estado de hidratación y acceso a agua potable	Facilitar el acceso a agua potable Protocolo de potabilización de agua
Cuidados dentales	Sesión formativa de la importancia de la higiene bucal y de cómo deben hacerlo Incentivar con la entrega de productos

4. Diseño del *Programa de atención domiciliaria-Nutrición-Higiene*

Estado: **en curso**

CUIDADOS NUTRICIÓN E HIGIENE	ACCIONES
Seguimiento de la higiene personal de la persona usuaria	Sesión formativa para orientaciones a la persona usuaria y familia de cómo realizar una buena higiene Realizar la higiene en caso de situación de emergencia
Estado de limpieza del hogar de la persona usuaria	Sesión formativa para orientaciones a la persona usuaria y familia Realizar la higiene en caso de situación de emergencia
Estado de nutrición de la persona usuaria	Verificar la cantidad y calidad de las comidas Sesión formativa para promocionar los hábitos nutricionales saludables Formaciones sobre nutrición adaptada a las necesidades de las personas ancianas con alimentos locales
Acceso a alimentos saludables	Facilitar el acceso a alimentos esenciales saludables, procedentes de donaciones o de excedentes del proyecto productivo de la Fundación.

4. Diseño del *Programa de atención domiciliaria- Funcionalidad y autonomía*

Estado: **pendiente – buscando financiación**

CUIDADOS FUNCIONALIDAD	ACCIONES
Mejorar la capacidad funcional y de movilidad	Programa de actividades de movilidad, ejercicio adaptado y rehabilitación <ul style="list-style-type: none">● Ejercicios en grupo (caminatas, ejercicios de bajo impacto)● Entrenamiento de equilibrio y coordinación, prevención de caídas.● Uso de elementos simples, como andadores, con capacitación de uso.● Terapia de movimiento como danzas tradicionales locales adaptadas a las capacidades físicas de las personas usuarias
Ayudar a mejorar la movilidad a personas con discapacidad física	Facilitar el acceso a equipamiento de asistencia como sillas de ruedas, caminadores, bastones...
Mejora de un ambiente seguro que facilite la movilidad	Sesión informativa sobre recomendaciones para adaptaciones necesarias en al vivienda
Facilitar la independencia para llevar a cabo las actividades de la vida diaria	Formaciones prácticas para aprender habilidades en la preparación de alimentos, vestuario y cuidados de los ancianos. Adaptaciones y recomendaciones para facilitar las actividades domésticas
Ayuda en el tratamiento fisioterapéutico	Encaminamiento a los servicios médicos

4. Diseño del *Programa de atención domiciliaria - Protección social y terapia ocupacional*

Estado: **pendiente – buscando financiación**

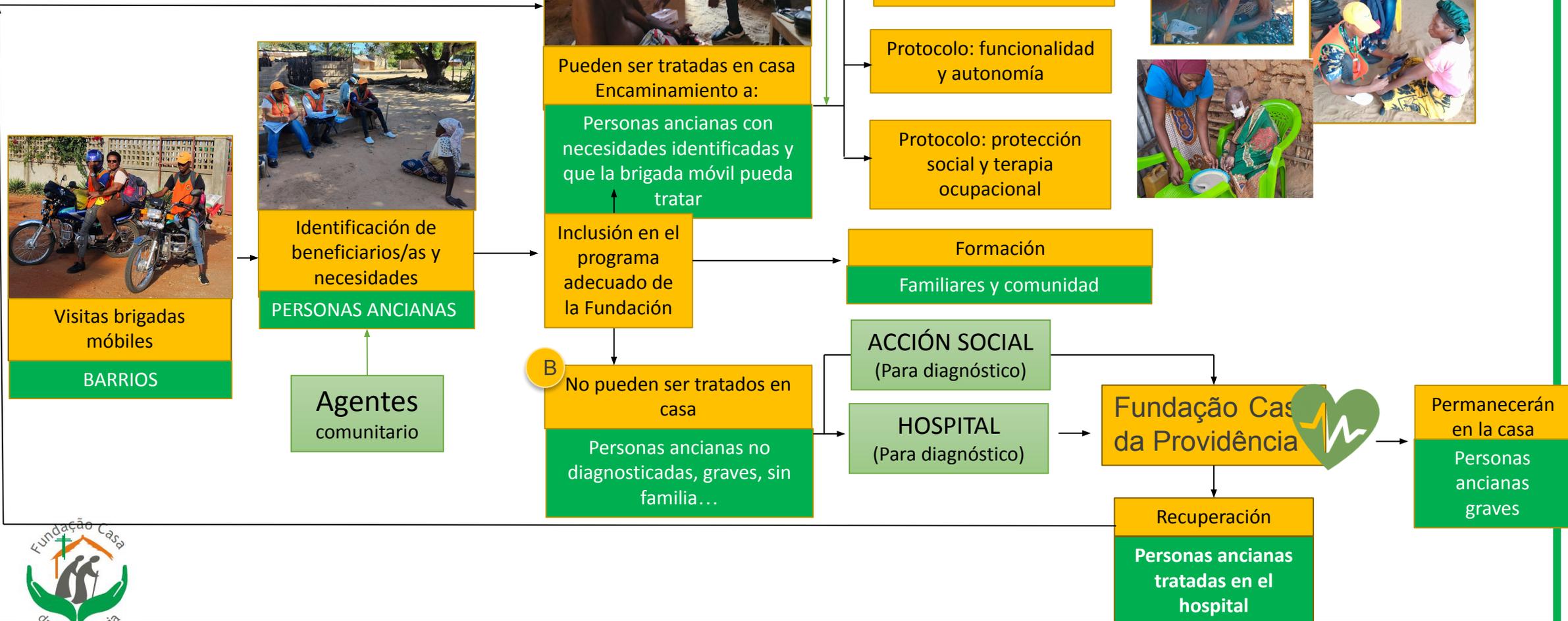
PROTECCIÓN SOCIAL	ACCIONES
Mantener a las personas mayores activas e involucradas, fortaleciendo su autoestima, conectándonos con la comunidad y generando ingresos.	Actividades ocupacionales integradoras e inclusivas - Cursos de manualidades para fomentar la motricidad fina y generar ingresos potenciales - Agricultura comunitaria adaptada, donde las personas mayores puedan participar en actividades de cultivo. - Talleres donde se puedan compartir los conocimientos tradicionales, promoviendo la transmisión del conocimiento y su integración a la comunidad.
Reducir el aislamiento social y brindar apoyo emocional en un entorno comunitario seguro	Actividades recreativas: brindar un espacio comunitario seguro para la interacción social y la recreación, incluidos juegos tradicionales, música, narración de cuentos locales y otras expresiones artísticas.

El programa de actividades de movilidad, ejercicio adaptado y rehabilitación, así como el programa de actividades recreativas y de terapia ocupacional se pueden realizar en un espacio comunitario o también se pueden realizar en el pabellón de la Casa da Providência

4. Diseño del Programa de atención domiciliaria - Protocolo de actuación

Fundação +Agentes locales
(asistencia social, sanidad,
comunidad)

Estado: **en curso**



5. Diseño del *Proyecto productivo: seguridad y soberanía alimentarias* Huerta de hortícolas y frutales

Estado: **pendiente – buscando financiación**

OBJETIVOS	ACCIONES
Disponer de una huerta de hortícolas y frutales en la sede de la Fundação Casa da Providência	<ul style="list-style-type: none">• Diseño, preparación y puesta en marcha de un sistema agrícola de producción sostenible mediante sistemas agroforestales adaptado para que las personas mayores puedan participar de las actividades de cultivo• Puesta en marcha 1 vivero adaptado para la multiplicación, diversificación y fomento de especies hortícolas y frutales.• Talleres donde se puedan compartir los conocimientos tradicionales, promoviendo la transmisión del conocimiento y su integración en la huerta.
Facilitar acceso a alimentos saludables a la población mayor necesitada	<ul style="list-style-type: none">• Reparto de excedentes para las personas mayores necesitadas

5. Diseño del *Proyecto productivo: seguridad y soberanía alimentarias*

Huerta de hortícolas y frutales

OBJETIVOS	ACCIONES
Favorecer y mejorar la producción de hortícolas y frutales de la población beneficiaria mayor en sus hogares	<ul style="list-style-type: none">• Levantamiento de datos y línea de base• Diseño e implementación de un sistema agrícola de producción sostenible adaptada para que las personas mayores puedan participar en actividades de cultivo• Talleres donde se puedan compartir los conocimientos tradicionales, promoviendo la transmisión del conocimiento y su integración en la huerta.• Asistencia técnica continua• Seguimiento, monitoreo y evaluación
Promover el consumo de hortícolas y frutas que mejoran la salud nutricional de las personas mayores necesitadas	<ul style="list-style-type: none">• Realización de un diagnóstico de hábitos de consumo de verduras y frutas• Sesiones formativas sobre los beneficios del consumo de hortalizas y frutas locales• Seguimiento, monitoreo y evaluación.

5. Diseño del *Proyecto productivo: seguridad y soberanía alimentarias*

Huerta de hortícolas y frutales

OBJETIVOS	ACCIONES
Establecer una huerta y vivero comunitarios en los barrios de la ciudad de Pemba	<ul style="list-style-type: none">• Diseño, preparación y puesta en marcha de un sistema agrícola de producción sostenible mediante sistemas agroforestales adaptado para que las personas mayores puedan participar de las actividades de cultivo.• Puesta en marcha 1 vivero comunitario adaptado para la multiplicación, diversificación, distribución y fomento de especies hortícolas y frutales.• Creación de un comité responsable de la huerta comunitaria• Talleres donde se puedan compartir los conocimientos tradicionales, promoviendo la transmisión del conocimiento y su integración en la huerta comunitaria.• Suministro de insumos• Asistencia técnica continua• Seguimiento, monitoreo y evaluación.
Establecer alianzas y redes de apoyo	<ul style="list-style-type: none">• Elaboración de un mapa de redes de apoyo• Crear alianzas con instituciones públicas• Crear alianzas con agentes destacados• Crear una comisión de dirección, coordinación y acompañamiento de las actividades.

5. Diseño del *Proyecto productivo: seguridad y soberanía alimentarias*

Huerta de hortícolas y frutales

Estado: **pendiente – buscando financiación**

Objetivo: delimitar una superficie de cultivo en Casa da Providência que asegure el suministro de productos al programa nutricional del proyecto y que permita la venta e instalar una huerta y vivero comunitarios en el barrio Chuiba (proyecto piloto).

Infraestructura necesaria

- Tela polisombra huerta
- Postes de sostenimiento de la polisombra e instalación
- Construcción camas de producción huerta
- Tela polisombra vivero
- Postes de sostenimiento de la polisombra e instalación
- Construcción de camas de producción vivero
- Instalación de riego por goteo
- Instalación de programador solar
- Construcción de composteras
- Construcción de caseta de herramientas
- Construcción de un depósito de agua de lluvia



5. Diseño del *Proyecto productivo: seguridad y soberanía alimentarias* Criadero de conejos

Estado: **ejecutado**

Objetivo: cría de conejos para el autoconsumo y venta de la Fundación. Actualmente, ya está en marcha. Supone un ingreso que ayuda a financiar pequeños gastos de la Fundación.



6. Proyecto constructivo-Planificación y ejecución

Objetivo: creación de las infraestructuras necesarias para el desarrollo del proyecto

Planificación: se identificaron las siguientes infraestructuras necesarias para la elaboración de nuestra actividad y se dividieron en fases en función de la implementación del proyecto

Fase 1- Elaboración del proyecto constructivo y cálculo de sus costes - **EJECUTADO**

Fase 2- Compra de terreno y colocación del vallado - **EJECUTADO**

Fase 3- Construcción del pozo para auto suministro de agua próprio - **EJECUTADO**

Fase 4- Construcción de la oficina de la Fundación- **EJECUTADO**

Fase 5- Construcción de la casa de personal (fijo y voluntario) - **EJECUTADO**

Fase 6- Instalación de las placas solares para auto suministro de luz - **EJECUTADO**

Fase 7- Construcción del pabellón - **EJECUTADO**

Fase 8- Construcción de los baños exteriores - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**

Fase 9- Construcción de la casa para recogida y tratamiento de residuos - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**

Fase 10- Construcción del dormitorio para alojar a personas enfermas y ancianas sin hogar - **BUSCANDO**

FINANCIACIÓN



6. Proyecto constructivo-Fase 1: Elaboración del proyecto y cálculo de sus costes

Función: calcular las infraestructuras y el área de terreno necesaria para el emplazamiento de todas ellas. Se dimensionan dichas infraestructuras y se presupuesta el coste tanto de construcción como de mantenimiento.

El proyecto es diseñado desde un punto de vista de sostenibilidad ambiental y económica (ejemplo: placas solares, ventilación natural, grandes espacios verdes etc..).

Presupuesto: 1.309.526,40 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO

Boceto inicial de la obra

(puede sufrir algunas alteraciones en cuanto a posicionamiento y dimensión de las estructuras)

LEGENDA

- Muro perimetral
- Rua interior
- Passeios
- Área relvada
- Árvores existentes
- Árvores novos
- Fase 1 de Construção
- Fase 2 a definir

- 1- Guarita
- 2- Administração
- 3- Capela
- 4- Mezquita
- 5- Morgue
- 6- Alpendre
- 7- Dormitorio de Homens
- 8- Dormitorio de Mulheres
- 9- Casa 1
- 10- Casa 2
- 11- Estacionamento
- 12- Refeitorio
- 13- Cozinha
- 14- Casa Despejo
- 15- Sanitarios
- 16- Lavandaria
- 17- Cisterna
- 18- Depósito elevado



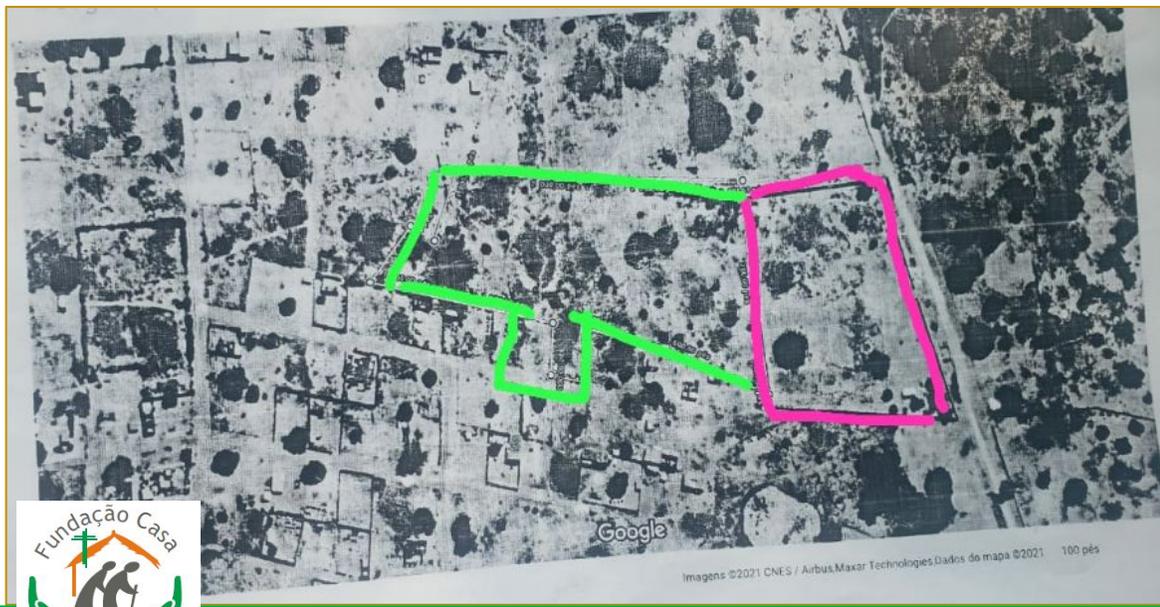
6. Proyecto constructivo-Fase 2: Compra de terreno y vallado

Función: adquirir un terreno adecuado para la construcción del proyecto constructivo. Se adquiere una parcela en el barrio Chuiba (rosa), parcela que presenta la ventaja de poder ser ampliada en el futuro con la compra del terreno adyacente (verde) para el desarrollo del proyecto agrícola. Se realizó la vedación del terreno para delimitar el área de la Fundación.

Presupuesto: Terreno=2.000.000 MZN+Vallado=3.316.950 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO



6. Proyecto constructivo-Fase 3: Construcción pozo de agua dulce

Función: dotar a las instalaciones de suministro de agua dulce, empleada tanto para el consumo como para los baños y el regadío de nuestra huerta. La bomba de extracción de agua es solar para reducir el consumo energético. Esta nueva instalación reduce costes de explotación y genera una posible fuente de ingresos vendiendo cisternas a hoteles y restaurantes de la zona. Además, puede ser un punto de suministro para las personas ancianas del proyecto que se encuentren cerca del terreno.

Presupuesto: 534.955,23 MZN

Financiador: APARF+Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO



6. Proyecto constructivo-Fase 4: Construcción oficina y dispensario

Función: sede de la Fundación. Incluye despacho para los empleados y empleadas, sala de reuniones y un pequeño dispensario para recibir a las personas beneficiarias.

Presupuesto: 15.987.860,54 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO



6. Proyecto constructivo-Fase 5: Construcción casa del personal

Función: albergar a los funcionarios/as y voluntarios/as de la Fundación que provengan de fuera de la provincia de Pemba. La casa está dotada de cuartos, baños, cocina y una sala comedor. La cocina se emplea actualmente para algunas de las actividades desarrolladas dentro del protocolo de nutrición del proyecto. Además, consta de un gran almacén donde se guardan los alimentos y otros ítems destinados a los ancianos.

Presupuesto: 15.987.860,54 MZN

Financiado: Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO



6. Proyecto constructivo-Fase 6: Instalación placas solares

Función: suministrar electricidad a las instalaciones para reducir los costes de explotación y asegurarnos el suministro continuado en un área donde los cortes de luz son constantes.

La instalación inicial realizada es de 36 paneles de 460Wp aprox. (total 16,6kWp), un inversor de 5kVA Victron Multiplus II, 4 baterías de litio 5kWh (total 20kWh).

La instalación se proyectó de tal manera que pueda ser ampliada en el futuro sin tener que cambiarla.

Presupuesto: 1.659.000 MZN (pagada a plazos a la Fundación Eki

)
Financiador: Fundação Casa da Providência+ Fundación Eki

Estado: Ejecutada la obra- **BUSCANDO FINANCIACIÓN**



6. Proyecto constructivo-Fase 7: Construcción del pabellón

Función: albergar las reuniones y eventos de la Fundación, así como realizar actividades relacionadas con el protocolo de funcionalidad y autonomía: gimnasia para mejoría del movimiento, fisioterapia. Además, será empleado en el futuro para realizar mercados para la venta de los productos producidos por las personas ancianas, así como otras actividades para la comunidad que tengan que ver con el proyecto.

Presupuesto: Construcción=7.646.788,67 MZN
+mobiliario =192.741,31MZN

Financiado: Fundação Casa da Providência

Estado: EJECUTADO

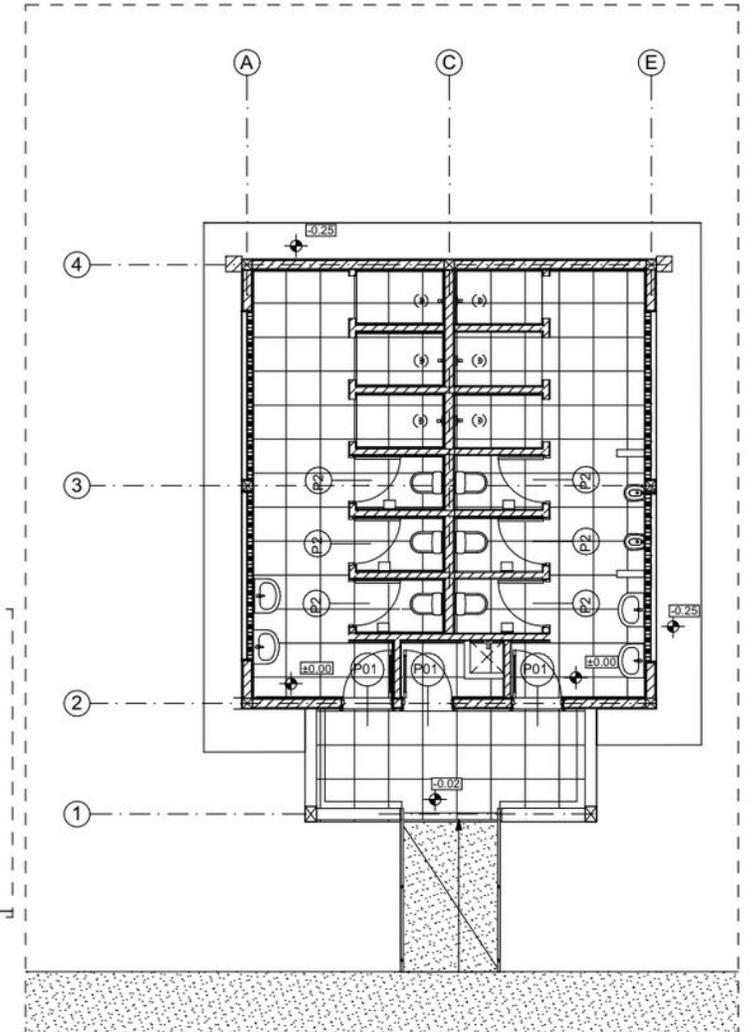
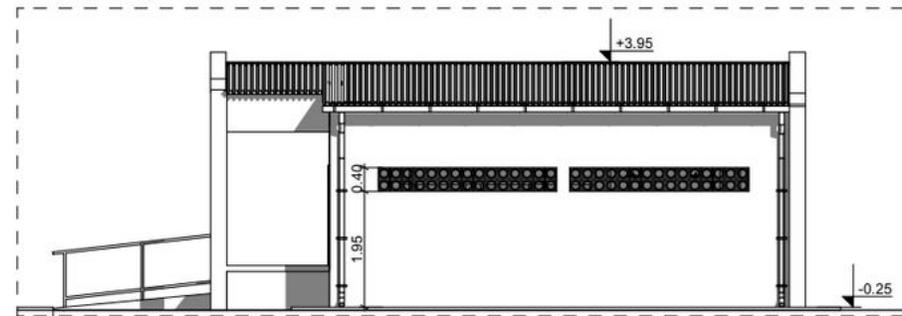


6. Proyecto constructivo-Fase 8: Construcción baños exteriores

Función: durante el desarrollo de las actividades en el pabellón es necesario disponer de sanitarios accesibles para las personas ancianas y resto de asistentes. Por ello, se han diseñado 6 sanitarios y 6 duchas con acceso en silla de ruedas para mejorar el acceso de las personas usuarias.

Presupuesto: 5.469.394,47 MZN

Estado: BUSCANDO FINANCIACIÓN

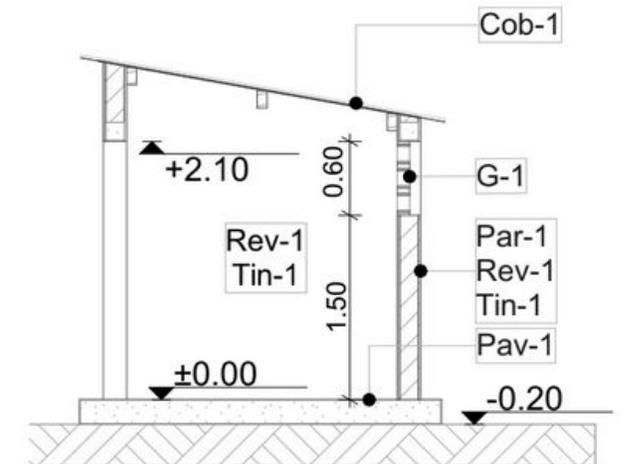
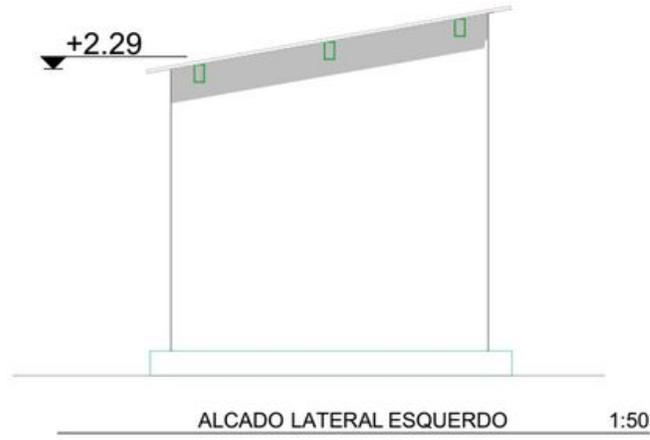
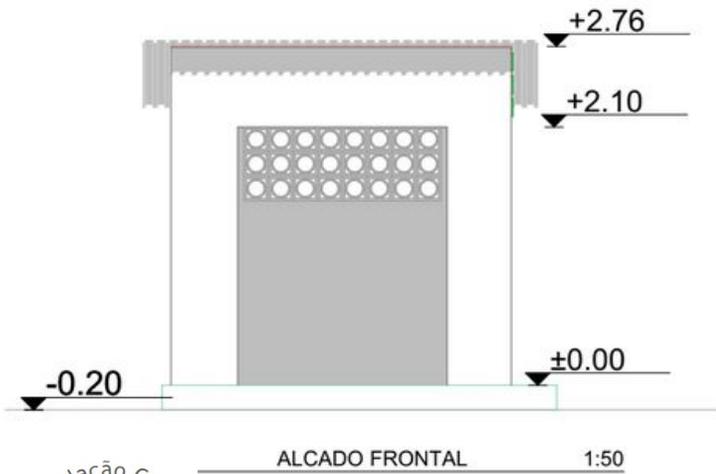


6. Proyecto constructivo-Fase 9: Construcción de la casa para recogida y tratamiento de residuos

Función: sala para la recogida de los diferentes residuos generados en el recinto con el objetivo de proceder con su posterior tratamiento.

Presupuesto: 404.473,19 MZN

Estado: BUSCANDO FINANCIACIÓN

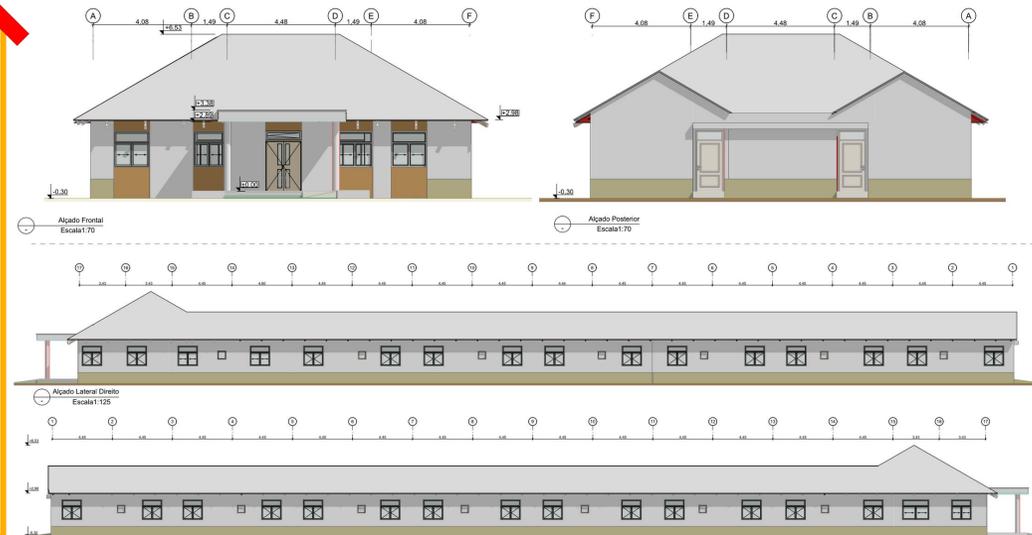


6. Proyecto constructivo-Fase 10: Construcción de dormitorio para alojar a personas enfermas y ancianas sin hogar (capacidad 60 personas)

Función: construcción de un edificio dormitorio para 60 personas beneficiarias, donde se albergará a las personas ancianas de manera transitoria o indefinida en función de sus circunstancias. Además de los dormitorios compartidos con baño adaptado, el edificio cuenta con salón y sala de estar, cuartos para los trabajadores y las trabajadoras nocturnos, lavandería y enfermería.

Presupuesto: 56.268.017,98 MZN

Estado: BUSCANDO FINANCIACIÓN



Resumen

Programa atención domiciliaria

- Diagnóstico - **REALIZADO**
- Prueba piloto en el barrio Chuiba para validar diseño - **EN CURSO**
- Implementación en otros barrios - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**

Proyecto productivo

- Diseño huerta hortícola y frutales - **EN CURSO**
- Cría de conejos - **EN CURSO**
- Huerta y vivero en la sede de la Fundación y comunitario en Chuiba - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**
- Replicación en los barrios - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**

Proyecto constructivo

- Elaboración del proyecto constructivo y cálculo de sus costes - **REALIZADO**
- Compra de terreno y colocación del vallado - **REALIZADO**
- Construcción del pozo para autosuministro de agua - **REALIZADO**
- Construcción de la oficina de la Fundación- **REALIZADO**
- Construcción de la casa de personal (fijo y voluntario) - **REALIZADO**
- Instalación de las placas solares para autosuministro de luz - **REALIZADO**
- Construcción del pabellón - **REALIZADO**
- Construcción de los baños exteriores - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**
- Construcción de cuarto para residuos - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**
- Construcción del dormitorio para alojar a personas enfermas y ancianas sin hogar - **BUSCANDO FINANCIACIÓN**

Muchas gracias
por ayudarnos a
fortalecer vidas y
honrar historias



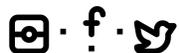
Fundação Casa da Providência
(NUIT 700234002)



fund.casadaprovidencia@gmail.com



Telemóvel – 872066769 / Casa +258841915088



<https://fundacaocasadaprovidencia.org/>

<https://www.instagram.com/fundacaocasadaprovidencia/>

<https://www.facebook.com/profile.php?id=61578334991805>

