



PROYECTO NDOUMBE

Missirah-Senegal



DENTISTAS
SOBRE
RUEDAS



ÍNDICE

- Nombre del proyecto
- Introducción
- Fechas aproximadas
- Ubicación
- Socio local
- Recursos humanos (por turno)
- Objetivos y metodología en función del grupo de trabajo
 - Anexo I grupo dentistas
 - Anexo II grupo protésicos
 - Anexo III grupo medicina
 - Anexo IV grupo educadoras
- Cronograma
- Presupuesto



DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a la memoria de nuestra cooperante y amiga Ndoumbe Fall.

Gracias.



PROYECTO NDOUMBE 2013

Nombre puesto en honor a nuestra querida colaboradora Ndoumbe Fall, recientemente fallecida en verano de 2011.



INTRO

Missirah es un pueblo del distrito de Toubacouta, en la región de Fatick en Senegal y está localizada en el centro de la Reserva de la Biósfera del Delta de Saloum. Es una de las localidades costeras del delta más habitadas, y a la cual pertenecen las aldeas de Missirah-Ngadior, Bagadadji y Boussoura, y las islas de Djinack-Bara, Djinack-Diattaco, Bettenty y Bossinkang.

Cuenta con una población estimada de 9.998 habitantes (2007), que en su mayoría pertenecen a la etnia Socés, los cuales conviven con personas provenientes de otras zonas como por ejemplo Gambia, lo que ha generado que Missirah sea una zona que se ha enriquecido a través del intercambio cultural de las diversas etnias que en ella conviven, que predominantemente profesan la fe musulmana y que hablan, aparte del francés, el Wolof, Socé, Serere, Peulh, Diola y el Bambara.

personas.

Las familias de Missirah dependen en gran medida de la explotación de sus recursos naturales, ya sea a través

de la pesca que sirve tanto para su propio consumo y su comercialización en otras zonas, como de una ganadería de subsistencia y de un cultivo creciente del algodón.

Las comunicaciones terrestres se realizan a través de carreteras en variable estado, y a través del delta en embarcaciones menores que son fundamentales para la conectividad entre las diversas aldeas.

La cobertura de salud de la población se realiza a través de casas de salud que son las que cubren las necesidades básicas y que se ubican en las aldeas de Bossin Kang, Djinack-Bara y Bagadji. En Missirah existe una posta de Salud que también está provista de una maternidad, que apoyan la labor de las casas de salud con entrega de formación y material a cargo de un enfermero. El médico más próximo se encuentra en Socol, a unos 40 kilómetros, y el hospital de Fatick no se encuentra operativo, por lo que en caso de necesitar atención médica, las personas deben desplazarse casi 100 kilómetros hasta la ciudad de Kaolack, o bien, a Gambia. La atención odontológica tanto en Missirah como en sus zonas cercanas es prácticamente inexistente, y sólo se puede acceder a ella en centros urbanos lejanos y a precios inaccesibles para la mayoría de la población.

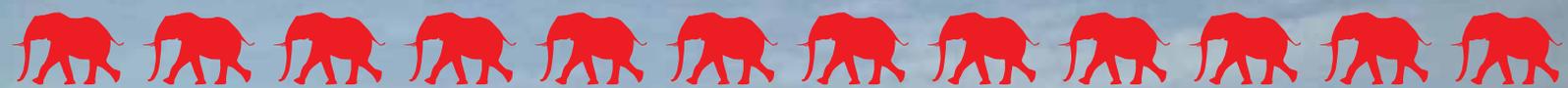


La situación geográfica de Missirah con respecto a otras áreas de Senegal es prácticamente de aislamiento, lo que ha llevado a otras ONG plantear planes de ayuda ya sea a través de la implementación de infraestructuras y formación sanitaria (Proyecto ASEMA para la rehabilitación de la maternidad en Missirah”) como de protección medioambiental (Fundación Fannabara con iniciativas de desarrollo local para recuperación de ecosistemas).

En el marco de la infraestructura ya existente en Missirah, y sobre todo del interés mostrado por el presidente de la comunidad de Salud, el licenciado Assam Mboji, hemos considerado la necesidad de realizar un estudio que determine índices de salud bucodental y necesidades de tratamiento en la población de Missirah., tanto en niños como mujeres embarazadas, para planificar futuras intervenciones odontológicas.

FECHAS APROXIMADAS

- Inicio de proyecto: 23 de marzo de 2013
- Fin de Proyecto: 14 de abril de 2013
- 1er turno: del 23 de marzo al 3 de abril
- 2º turno: del 3 de abril al 14 de abril.





Ubicación
SENEGAL

Región
FATICK

Poblado
MISSIRAH

SOCIOS LOCALES

Los socios locales del proyecto son 2:

- El Ministerio de Sanidad de Senegal. Como persona de referencia contamos con el Dr Douda Fayé, Jefe de servicio de salud buco-dental del Ministerio de Sanidad.
- A nivel local, contamos con la colaboración de las Autoridades locales de Missirah Fatick. En este caso, nuestro máximo referente es el carismático Assan Mboji, "agent de developpement communitaire" y Presidente de la comunidad en materia de salud de la región de Missirah, Toubacouta y Niombato.





RECURSOS HUMANOS POR TURNO

3-4	Dentistas
2	Auxiliares
3	Protésicas/os
2	Grupos médicos/as/ enfermeros/as más un oftalmólogo/a/
2	Educadores/as
1	Logista
1	Técnico
1	Cámara





OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

Como ya es tradicional en DSR, los proyectos abarcan distintos grupos de trabajo:

- 1) Grupo de dentistas
- 2) Grupo de protésicos
- 3) Grupo de medicina
- 4) Grupo de educadoras
- 5) Grupo de logistas
- 6) Grupo de técnicos

A continuación adjuntamos los anexos correspondientes a los objetivos, metodología, material y recursos humanos en función del grupo de trabajo:

ANEXO I: GRUPO DENTISTAS

Coordinador: Federico Laratro

OBJETIVOS GENERALES:

- Implementar un programa de prevención de caries y promoción de salud bucal en toda la población del poblado de Missirah, haciendo mayor hincapié en la población infantil.
- Prevención de enfermedad periodontal en adultos.
- Construcción y preparación de un gabinete fijo para la atención de pacientes.
- Formación de dos agentes de salud –uno en Missirah y otro en Djinack- para que cumplan funciones de higienista dental.

OBJETIVOS SECUNDARIOS:

- Ofrecer asistencia odontológica al mayor número de pacientes posibles durante la estadia de los cooperantes del proyecto Ndoumbe 2013.
- Enseñanza de técnicas de higiene oral e introducir estos hábitos a la población infantil, llegando a ellos a través de sus colegios. (en colaboración con el grupo de educadoras).
- Mantener una constante supervisión de higiene y hábitos higiénicos en los colegios, después de que los cooperantes ya no estén en Senegal.



METODOLOGÍA:

1- Trabajo en conjunto con el grupo de educadores, traductores y dentistas, para hacer promoción de salud, enseñanzas de higiene oral a los niños en los colegios. Para ello debe establecerse una comunicación con los directivos de los colegios antes de la llegada de los cooperantes.

a. Educadores y traductores se encargaran de las explicaciones a través de obras de teatro, marionetas, etc. Idealmente pregrabadas.

b. Dentistas: primer control de los niños para así organizar la visita al puesto de trabajo de los cooperantes para que se realicen inactivaciones de caries, sellados de fosas y fisuras, fluorizaciones, etc. Según sea conveniente.

2- Para la formación de dos agentes de salud para que puedan cumplir funciones de higienista dental, un voluntario del grupo.

dentistas DSR se encargará en exclusiva de la preparación de estos con explicaciones teóricas y mucha practica. Prepararemos un dossier a modo de "cursillo" en francés para facilitar al máximo el aprendizaje con muchas ilustraciones y fotografías. También trabajaremos mucho la motivación para que estos lleven a cabo su función durante todo el año, a parte de hablar con las Autoridades correspondientes para que se aseguren la continuidad del proyecto una vez los voluntarios hayan regresado.

3- Establecer protocolos de trabajo y tratamientos para hacer mas efectivo el tiempo de trabajo de los cooperantes.

RECURSOS HUMANOS

4 Dentistas y 2 auxiliares/higienistas (primer turno)

4 Dentistas y 2 auxiliares (segundo turno)

ANEXO II: GRUPO PROTÉSICOS

Coordinador: Gabriel González

DEFINICION DEL PROYECTO

Restauración odonto-protésica a la población de Missirah. (Senegal)

OBJETIVOS

1- Formar a 3 aprendices de protésicos dentales en la confección de prótesis de resina removibles.

2- A nivel asistencial, aprovechar la estancia en la aldea de los protésicos voluntarios de DSR, para confeccionar el mayor número de prótesis posibles. Teniendo en cuenta las experiencias en proyectos anteriores, consideramos la previsión para este año son alrededor de 50 pacientes tratados/restaurados.

3- Montaje de un laboratorio protésico fijo en el recinto del centro de maternidad, concretamente en la "sala de maletas", que permitirá a los voluntarios trabajar con mayor comodidad.





CAMBIOS RESPECTO AL PROYECTO 2012

El objetivo principal a nivel protésico es el de iniciar a 3 chicas/os de la aldea en la confección de prótesis removibles de resina tanto totales como parciales.

Para ello, estamos confeccionando un “curso de formación” intensivo para que, de una manera, lo más práctica posible, los aprendices adquieran el máximo de conocimientos en el tiempo que durará el proyecto. Dicha formación se continuará en proyectos posteriores sin descartar la posibilidad futura de “becar” a alguno de los aprendices para que puedan venir a seguir formándose a Mallorca.

A nivel asistencial, para el proyecto “Ndoumbe 2013” esperamos poder contar con la “sala de las maletas” como laboratorio de prótesis ya que el mini bus se queda pequeño y el calor hace prácticamente imposible el uso de según qué materiales.

Aprovechando la presencia de los técnicos a principio del proyecto, la idea es de acondicionar la mencionada “sala de

maletas” en un laboratorio protésico con 2 mesas grandes de trabajo y 4 mesas pequeñas (puestos de trabajo) muy sencillas con un cajón (no imprescindible).

MATERIAL

5	Micromotores.
15	Articuladores.
5	Cajas de cera.
50	Juegos de dientes para prótesis completa.
5	Kilos de resina.
5	Kilos de alginato.
5	Kilos de silicona pesada para llaves
1	Compresor
1	Olla a presión.
2	Juegos de cubetas de impresión.
4	Puestos de trabajo
4	sillas
2	Mesas de apoyo



PROTOCOLO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO DENTAL

PASO 1 - Recepción del paciente por parte de las Autoridades locales.

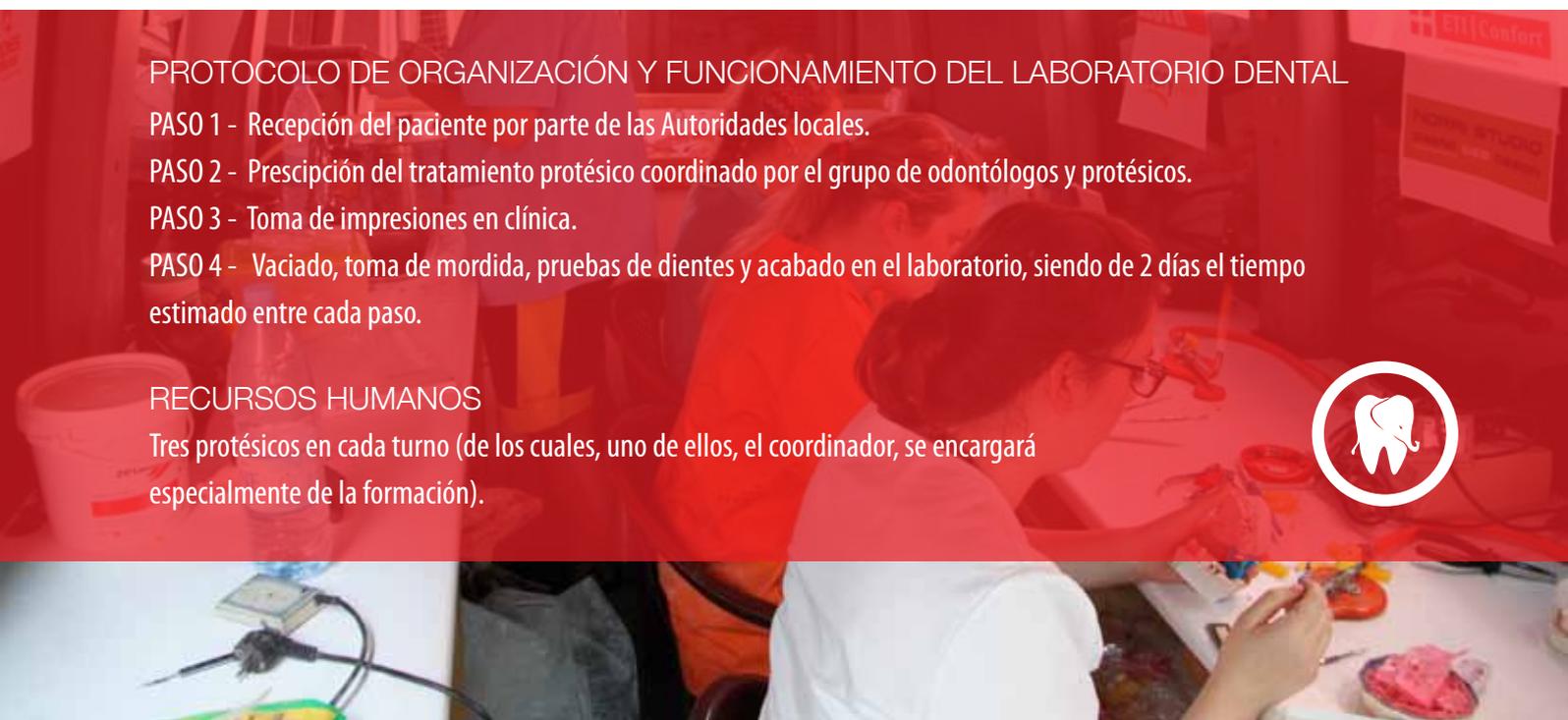
PASO 2 - Prescripción del tratamiento protésico coordinado por el grupo de odontólogos y protésicos.

PASO 3 - Toma de impresiones en clínica.

PASO 4 - Vaciado, toma de mordida, pruebas de dientes y acabado en el laboratorio, siendo de 2 días el tiempo estimado entre cada paso.

RECURSOS HUMANOS

Tres protésicos en cada turno (de los cuales, uno de ellos, el coordinador, se encargará especialmente de la formación).



ANEXO III. GRUPO DE MEDICINA

Coordinadora: Catibel Nebot.

DEFINICIÓN DEL PROYECTO

Asistencia sanitaria y educación para la salud en la comunidad de Missirah (Senegal).

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Formar en materia de Salud a los agentes de Salud voluntarios que acudan a la zona para participar en el proyecto.
- Educación para la Salud a la población de la zona de Missirah. (en colaboración con el grupo de educadoras).
- Formación Sanitaria a las comadronas de la zona de Missirah que acudan voluntarias para participar en el proyecto.
- Detectar enfermedades recurrentes y más frecuentes de la población de Missirah y alrededores.
- Dotar a las consultas médicas existentes de material clínico.
- Detectar problemas de visión y resolverlos dentro de las posibilidades del proyecto. Involucrar en la Ong a un posible grupo de oftalmólogos/ópticos.

MATERIAL NECESARIO

- Dossiers con material educativo para los agentes de Salud.
- Pósters con información Sanitaria para exponer en zonas públicas.
- Dossiers con información sanitaria para las comadronas de la zona.
- Material clínico de diagnóstico (fonendoscopios, aparatos de determinación de glucosa en sangre y sus tiras reactivas correspondientes, tiras para la determinación de análisis de orina...), camillas, báscula pesa-bebés...
- Medicación más necesaria en base a la prospección que se hizo en el proyecto anterior.
- Material de curas: guantes, gasas estériles, compresas

estériles, suero fisiológico, antiséptico, pomada con plata.

- Material optométrico para realizar la prospección de este futuro grupo de trabajo.
- En este proyecto adjuntamos anexo con precios de Farmamundi para valorar la adquisición de los mismos en caso de no poderlos adquirir a través de donación de casas comerciales.



METODOLOGÍA

- Realizar sesiones formativas a los agentes de salud que acudan voluntariamente para participar en el proyecto. Participarán también en la consulta médica.
- Realizar charlas con la población para informarles de determinadas conductas que pueden asumir por tal de mejorar su Salud y prevenir enfermedades. Preferiblemente las charlas se organizarán en grupos reducidos. (ante la imposibilidad que supone hablar con la totalidad de la población, se buscará junto a nuestro socio local, la manera de llegar mejor a la población)
- Coloquios – mesa-redonda con las comadronas de la zona, intercambio de información y docencia sobre la resolución de determinadas situaciones críticas.



- Consulta médica con un horario específico y predeterminado para detectar y tratar las enfermedades más frecuentes.
- Valorar las necesidades de material de las consultas médicas y dotarlas del material del que se disponga que pueda ser de utilidad.
- Revisión óptica de la gente que lo necesite y si se puede proporcionar gafas adecuadas.

RECURSOS HUMANOS

1 médico + enfermera + Óptico (en el primer turno)

1 médico + enfermera + comadrona (en el segundo turno)

NOTA: En el momento de redacción de este proyecto existe la posibilidad de que los integrantes del primer turno, vengan a Senegal unos días antes que el resto de voluntarios. Ya que una pequeña Ong (La Casa de Ibrahima) ubicada en las cercanías de Dakar ha pedido la colaboración del grupo de Medicina de DSR para valorar el estado de salud de los niños del orfanato del cual dicha Ong se encuentra a cargo.

ANEXO IV. GRUPO DE EDUCADORAS

Coordinadoras: Yolanda Valdivia, M. Ángeles Cifre

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.

A continuación se detallan los objetivos y la metodología para el área de educación y sensibilización en el proyecto de "Ndoumbe 2013"

Mujeres

OBJETIVOS

- Adquirir hábitos de higiene bucal y corporal para ellas y sus familias.
- Adquirir conocimientos básicos sobre potabilización y saneamiento del agua.

METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

- Presentar actividades de captación a través de reuniones con la presidenta de las asociaciones de mujeres, y crear un

grupo de usuarias.

- Reuniones en el centro de salud de Missirah, aportando información general sobre la salud bucal y corporal.
- Aportar información general y recomendaciones para la recogida de agua en los pozos y saneamiento y potabilización de la misma.

Niños (escuelas de primaria)

OBJETIVOS

- Adquirir desde la escuela hábitos de higiene personal bucal y corporal.

METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

- Presentar actividades (juegos) y unidades didácticas a los profesores de las escuelas primarias.
- Tratar de introducir en el curriculum algunas de las unidades didácticas de higiene personal en el contexto de salud para todos.
- Dotar de un cepillo de dientes a cada niño, y realizar el cepillado en y desde la escuela.

Adolescentes (escuela secundaria)

OBJETIVOS

- Fomentar el idioma español a modo transversal para realizar otras actividades relacionadas con la comunidad y la ONG.
- Sensibilizar en Educación Sexual.

METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

- Dotarles de materiales didácticos en español, material audiovisual para motivar el aprendizaje del español,
- Acompañarles y mostrarles el trabajo que hacen los traductores dentro de la ONG.
- Establecer un vínculo con los profesores y asociaciones de padres con la finalidad de crear un clima favorable en las intervenciones de sensibilización de Educación Sexual.

MEDIO AMBIENTE Y TURISMO EN LA COMUNIDAD

OBJETIVOS

- Promover valores y comportamientos positivos dirigidos hacia la conservación del medio ambiente.
- Concienciar a la población de la importancia de la limpieza medioambiental en el impacto turístico.

Metodología y estrategias

- Ofrecer al profesorado herramientas para trabajar en la escuela los problemas medio ambientales y actividades que puedan promocionar su conservación.
- Crear un comité de limpieza medio ambiental, formado por representantes de los diferentes colectivos de la comunidad y fórmula de compensación.

MATERIAL NECESARIO

- 1000 Cepillos de dientes aprox. y pasta de dientes.
- Material escolar (Libretas, lápices, pinturas)
- Flyers, posters, etc e información didáctica sobre higiene bucal.
- Material limpieza medio ambiental. (bolsas, guantes, recogedores)
- Libros y material didáctico en castellano.
- Cubos de agua, cuerdas, lejía.

RECURSOS HUMANOS

- 2 Educadoras mínimo para cada uno de los turnos.

CRONOGRAMA

- 11 de marzo: Los 2 coordinadores generales del proyecto salen con la ambulancia cargada con todo el material, tanto para el proyecto como para las clínicas dentales y el laboratorio protésico (desmontable) el 15 de marzo.
- 18 de marzo: Llegada a Dakar. Tareas Dakar: visita Ministerio, AECID y recoger a los técnicos, educadoras y tal vez también a las enfermeras. (Ver Nota proyecto medicina).

- 21 de marzo: Salida para Missirah. Grupo de medicina queda en la "Casa de Ibrahima" en Keur Massar (a las afueras de Dakar).

- 21-23 de marzo: Visitamos Autoridades, se monta la logística (haimas). Técnicos empiezan a montar consultorio odontológico y laboratorio protésicos. O bien adaptamos Minibus para ir a buscar voluntarios.

- 23 marzo: Los coordinadores, vuelven a Dakar a recoger voluntarios en el Mini bus DSR o alquilando un vehículo de gran capacidad. Técnicos se quedan trabajando en consultorio odontológico.

- 23 noche: llega primer grupo de voluntarios. Se pernocta en la Casa de la playa de Chez Astou

- 24 de marzo: Salida hacia Missirah. Reunión general para establecer la organización de la expedición in situ.

- 25 de marzo : Se empieza a trabajar.

- 3 de abril: Se acompaña (Logista) a los voluntarios del primer turno al aeropuerto Dakar.

Recogida voluntarios del segundo turno. Estos, pernoctan en la casa de la playa de Chez Astou.

Los voluntarios del primer turno que quedan en Missirah tienen ese día de descanso.

- 4 de abril: Voluntarios del 2º turno llegan a Missirah. Bienvenida en Missirah de los nuevos voluntarios y reunión general. En función de la hora de llegada se puede plantear el trabajar la tarde, o no.

- 5 de abril: se incorporan voluntarios del 2º turno al trabajo.

- 13 de abril: Se recoge todo el material y se prepara la salida para Dakar a la mañana siguiente.

- 14 de abril: Fin de Proyecto y regreso a España.



PRESUPUESTO

- Gasoil 1 ambulancia y 1 furgoneta Palma-Dakar.....	1000
- Gastos gestiones Madiop.....	1500
- Gastos aduanas.....	1000
- Barco 2 vehículos + 4 pasajeros (Palma-Valencia// Algeciras-Tánger).....	800
- 32 (billetes de avión Palma de Mallorca-Dakar).....	24800
- 2 noches en Hostal Chez Astou (Dakar) 32 voluntarios.....	500
- Alquiler vehículo de gran capacidad ida/vuelta Missirah.....	600
- Dietas 16 voluntarios (2 semanas.....	5000
- Gasoil Mini bus.....	300
- Montaje 3 gabinetes dentales.....	1500
- Montaje laboratorio de prótesis.....	500
- Material odontológico.....	1000
- Material protésico.....	500
- Material médico.....	500
- Material educadoras.....	100
- Materia logístico.....	500
- Imprevistos.....	2000

TOTAL 42.000€

