

**Memòria del projecte de valoració de
cooperació amb el centre de Salut de
Buniadu - Gàmbia
(febrer 2010)**



Salut **Empordà** Cooperació



1. DADES GENERALS DEL PAÍS

GÀMBIA



Capital	Banjul
Superficie	11.300 km²
Población	1.709.000
Nombre del Estado	República de Gambia
Moneda	dalasi
Idiomas	inglés, wolof, malinke, peul, ...
Densidad hah/km²	151,2 hab./km²
Crecimiento anual (2005-2010)	2,6 %
Mortalidad infantil (2005-2010)	74,2 por 1.000
Esperanza de Vida (2005-2010)	59,4 años

Población Urbana	56 %
Analfabetismo	52,2 % en hombres y 67,2 % en mujeres
Escolarización tercer grado	1,1 %
Internet	58,7 por 1.000 hab.
Libros publicados (títulos)	10
PIB total	2.106 millones de US \$
Crecimiento anual (2007)	7 %
PIB por hab.	1.326 US \$
Indice de inflación	5 %
Gasto en Educación	2 % del PIB
Gasto en Defensa	0,5 % del PIB
Deuda externa	725 millones de US \$
Servicio de la deuda/Export.	13,1 %
Importaciones	305 millones de US \$
Principales proveedores	UE(18,9), Asia(46%), Africa(24,3%)
Exportaciones	13 millones de US\$
Principales clientes	UE(27,2%), Asia(64,6%), Africa(6,6%)
Ejército de Tierra	800 personas
Ejército de Mar	.
Ejército del Aire	.

Datos procedentes de "El Estado del Mundo 2009", Ediciones Akal

- **POBLACIÓ:**

Estructura d'edat:

0-14 anys: 43,6% (390.806 homes / dones 387.172)

15-64 anys: 53,6% (473.478 homes / dones 481.315)

65 anys i més: 2,8% (homes 25,071 / dones 25.051) (2009 est)

La mitjana d'edat total: 17,9 anys (homes 17,8 anys, dones 18,1 anys (2009 est)

- **GRUPS ÈTNICS:**

D' Àfrica 99% (Mandinga 42%, Fula 18%, Wolof 16%, Jola 10%, Sarahuli 9%, altres 4%),

- **TAXA NATALITAT:**

37,87 neixements por 1.000 habitants (2009 est)

- **TAXA MORTALITAT**

11,49 morts per 1.000 habitants (juliol 2009 est)

- **TAXA DE MORTALITAT INFANTIL:**

total: 67,33 morts por 1.000 nascuts vius

- **ESPERANÇA DE VIDA AL NÉIXER**

total: 55,35 anys (Homes 53,43 anys, dones 57,34 anys (2009 est)

- **TAXA GLOBAL FECUNDITAT:**

5,04 nadons nascuts por dona (2009 est)

- **VIH / SIDA - taxa de prevalència en adults:**

0,9% (2007 est)

- **PRINCIPALS MALALTIES CONTAGIOSES:**

Els aliments o les malalties transmeses per l'aigua: diarrea bacteriana i protozoos, hepatitis A, febre tifoidea i febre

Malalties transmeses per vectors: la malària

La malaltia del contacte amb l'aigua: esquistosomiasi

Malalties respiratòries: la meningitis meningocòccica

Contagi de ràbia (2009)

- **RELIGIONS:**

90% musulmans, cristians 8%, altres 2%

- **IDIOMES:**

Anglès (oficial), mandinga, wolof, fula, altres llengües vernàcules indígenes

2. PROJECTE D'AVALUACIÓ DE COOPERACIÓ **AMB EL CS DE BUNIADU- GÀMBIA.**

1. CONEIXEMENT DEL TERRITORI I VALORACIÓ DE VIABILITAT (FEBRER 2010)

El darrer trimestre del 2009, Salut Empordà Cooperació inicia converses amb altres ONG de l'entorn per tal de valorar possibles col·laboracions en l'àmbit de la salut. El mes de gener del 2010 es reuneix amb Makamaru, una ONG que treballa en l'àmbit de l'educació a Gàmbia . Aquesta associació ens posa en coneixement de les necessitats a nivell sanitari d'un Centre de Salut a Buniadu (Gàmbia). Es tracta d'un dispensari dirigit per personal sanitari alemany que només està obert 6 mesos l'any perquè el personal sanitari que el porta ha de tornar a treballar al seu país d'origen per tal d'auto finançar-se els altres 6 mesos. Les peticions que fa aquest centre a través de Makamaru són de finançament econòmic per poder tenir obert tot l'any i de col·laboracions puntuals de personal sanitari.

OBJECTIU PRINCIPAL:

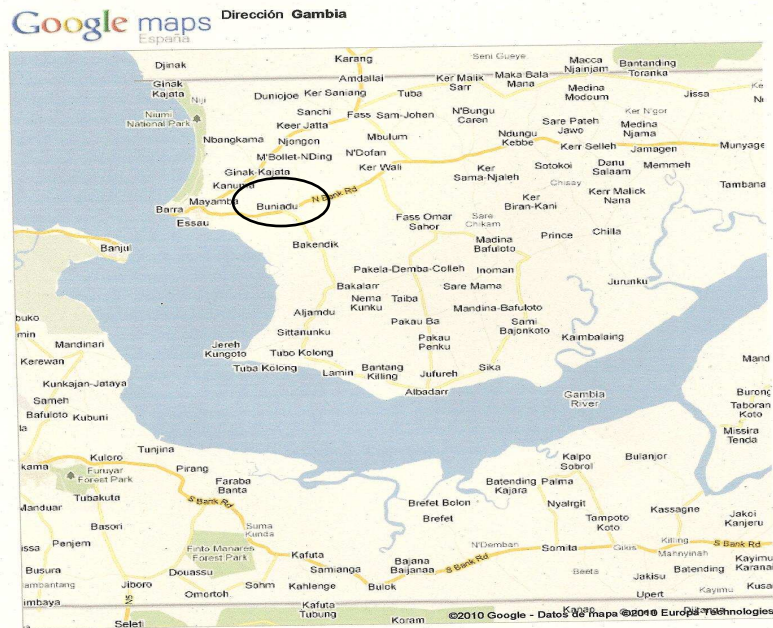
CONEIXEMENT DEL TERRITORI.

Es considera que la millor manera d'avaluar la viabilitat del projecte és afegir un membre de Salut Empordà Cooperació a l'expedició que realitza l'ONG Makamaru a Gàmbia a finals de febrer de **2010 amb l'objectiu de recollir tota la informació que es considera necessària per a iniciar el procés de valoració de cooperació.**

CENTRE DE SALUT DE BUNIADU (GÀMBIA)

Ubicat a la població de Buniadu (a 7 Km de Barra).

S'accedeix des de Banjul mitjançant el transbordador fins a Barra (temps variable en funció del tràfic i tipus de ferry. Pot oscil·lar entre 45' i 4 hores) i després per carretera fins a Buniadu (30' aprox. en vehicle propi)



Està portat per Henke Tautz, infermera, i la seva parella (no sanitari).

Pertanyen a una ONG alemanya que els dóna suport: Riverboat-Asociación de Médicos-Internacional (IDI). Paguen el sou dels treballadors del centre però no el seu.

Van obrir el centre, aproximadament, el gener del 2008 fins a desembre del mateix any. Després va estar tancat 11 mesos, donada la necessitat d'autofinançament, i van reobrir el mes de desembre del 2009

FUNCIONAMENT DEL CENTRE:

Els pacients passen primer per recepció on el recepcionista els obre la història o recupera la seva i passen a esperar que els visitin.

Treballen en 2 sales: sala de cures i consulta

Febrer 2010

Molta feina la fan els ajudants (2 a sala de cures i 1 a la consulta): cures, multistix, TA, T^a, administració medicació,...) Tot queda enregistrat a la Història Clínica

Els pacients paguen per cada tres visites 5 dalasis (15 cèntims d'euro) 1
(tapalapa o pa del país=5 dalasis) i NO paguen els medicaments

1) DESCRIPCIÓ

- població de referència :

Buniadu: 700 habitants aproximadament, pobles del voltant es desconeix

- estructura física del centre

sala d'espera amb sostre però sense parets, 2 sales de consulta, 1 sala d'admissions i un petit magatzem

- recursos humans

Henke Tautz, infermera

Henry, el seu marit, manteniment

1 noi recepcionista, 1 noi seguretat, 1 noia que recull l'estadística pel govern,

1 noia que fa d'auxiliar a la sala de cures i de traductora, 1 home que fa de coordinador amb la comunitat i que està a sala de cures, 1 ajudant a la sala de consulta que recull el motiu de consulta, tradueix, pren les constants i administra i entrega la medicació



Febrer 2010

- **formació de les persones que hi treballen**

Henke infermera alemanya. No hi ha més personal titulat

- **tipus de règim de tractament**

Ambulatori de dilluns a divendres de 8 a 17h

- **patologia que s'hi atén**

Vòmits, diarrees, ferides, escabiosi o sarna, bronquitis, malàries,...



- **número de pacients que passen pel centre/dia**

60-70 visites al dia

- **proporció de pacients pediàtrics**

El 80% de la població que s'atén és pediàtrica.

No atenen població obstètrica ni fan parts. Una vegada al mes han de deixar el CS perquè ve personal sanitari governamental a fer control de gestants i de nadons

- **farmàcia**

Disposen de medicació variada que els sumistra la seva ONG i la que els fa arribar la ONG Mensajeros per Gambia, Makamaru, i altres voluntaris

Tenen antibiòtics, analgèsics, antipalúdics (artesunate-amlodiaquina), pomades, coliris,...

La medicació pautaada s'entrega al pacient amb unidosi i NO paguen res

NO disposen de vacunes però tots els nens estan vacunats pel Govern (5 dosi de DTPa+ Po+ Hib, 3 dosi d'Hepatitis B, 2 dosi BCG i 1 dosi de Xarampió)

Febrer 2010

- **laboratori**

No tenen laboratori. Utilitzen test malària en sec i test d'embaràs en sec.

- **Aigua, llum, clavegueram o fossa (gestió de residus)**

Tenen aigua d'un dipòsit que potabilitzen ells (està en construcció un dipòsit més gran)

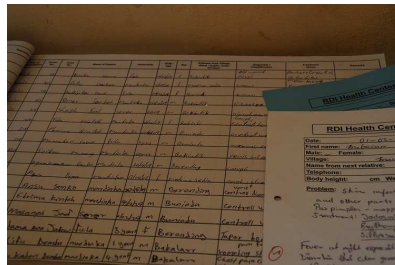
Tenen un grup electrògen que els dóna llum (tot i que no els fa falta donat que treballen en horari diürn)

Tenen 3 fosses sèptiques (que ara estan canviant d'ubicació) i un lloc (furat???) on deixen els residus

- **grau d'implicació del govern pel que fa a finançament i organització**

El govern té una relació de tolerància i no s'implica més que per utilitzar 1 veg/mes el Centre per fer els controls d'embarassos

La informació de l'activitat la passen al Govern mitjançant uns llibres de registres on consten dades del pacient, motiu de la consulta i diagnòstic final



Els nens tenen un "carnet de salut" on consten les vacunes administrades, la corba de creixement amb els pesos i el seguiment clínic del personal del CS o Hospital de la zona



- **Estructura sanitària:**

disposen de Centres de Salut, centres de 2on nivell i hospitals amb grans mancances, tant de personal com de materials (1)

- **Estratègies de salut pública existents a nivell governamental i si arriben al centre** (pisters, sensibilització HIV i/o control prenatal mares embarassades, mosquiteres, nutrició infantil...)

Al centre no s'observa cap material de promoció de la salut a excepció dels murals pintats a la paret de la sala d'espera i de la paret principal del centre

Es desconeix si l'estat subministra algun material o protocol (a excepció del "carnet de salut" pediàtric)

b) Característiques de la població de referència:

No tenen accés aigua potable ni llum

A nivell sanitari: Hi ha un Centre de Salut a Essau i un hospital governamental amb metges cubans a Barra

c) Mancances percebudes pel centre (pel que fa a recursos materials i humans)

1. Finançament, per tal de poder tenir obert tot l'any (500€/mes que el que calculen que els cal per mantenir-se)
2. Professionals sanitaris, metges i/o infermeres amb les següents condicions:
 - d'una certa edat
 - amb experiència anterior a Àfrica i amb coneixements de medicina Tropical
 - amb domini de l'anglès
 - que estiguin al CS de 1 en 1 (donat el tamany del centre)

(1) The Health sector Workforce

The current total Health workforce in The Gambia stands at 3,397(excluding TBAs and VHWs) to serve a population of 1,441,989. This comprises 234 Medical doctors (of which only thirty are Nationals), 928 being trained nurses of all categories, 10 pharmacists, 48 Public Health Officers, 96 laboratory staff, Radiology Staff 34, 80professionals at central level, 578 Nurse Attendants and the remaining figure is made up of Technicians and all other support staff. The large numbers of support staff present a peculiar human resource management challenge.

"Department of state for health &social welfare. The republic of the Gambia"

CONCLUSIONS:

Salut Empordà Cooperació creu que, tot i l'excel·lent tasca que realitzen en el Centre de Salut de Buniadu, el fet d'estar dirigit, únicament, per personal aliè al país, ens invalida per qualsevol acció de cooperació donat que un dels nostres objectius és col·laborar en "Accions de suport i assistència a les persones i sistemes de salut propis del territori on s'estableixi la cooperació"

Tot i això, i perquè valorem la tasca que es realitza en l'esmentat Centre de Salut, farem difusió entre els professionals sanitaris de la Fundació salut Empordà de les necessitats de professionals sanitaris que té el centre per si alguna persona hi pot estar interessada a títol personal

COST ECONÒMIC DEL PROJECTE DE VALORACIÓ

Per Salut Empordà Cooperació: 0 €

Les despeses totals del projecte han anat a càrrec del membre del SEC expatriat