

1 - DENOMINACIÓ.

Suport al centre de salut de Thille Boubacar en material quirúrgic i formació sanitària.

2 - DADES DE L'ENTITAT.

Nom de l'associació: SEC (Salut Empordà Cooperació)

Número de registre oficial: G55051387

Representant Legal: Xavier Punset Font

Un altre representant: Ines Coca de Albeniz

Adreça postal: c/Ronda Aroles sn CP:17600 Figueres (Girona)

E-mail: sec@salutemporda.cat

Web: www.secooperacio.org

3 - DADES DE LA CONTRAPART.

Nom de l'associació: L'Associació pel Desenvolupament del Riu Senegal

Representant Legal: Mamadou Faye

Un altre representant:

Adreça postal: C. Montseny, 41, 3-3 CP 17006 (Girona)

Telèfon - fax: +34687245697

E-mail: desenvolupamentdelriusenegal@yahoo.com

Web: <http://desenvolupamentdelriusenegal.entitatsgi.cat>

4 - PRESENTACIÓ.

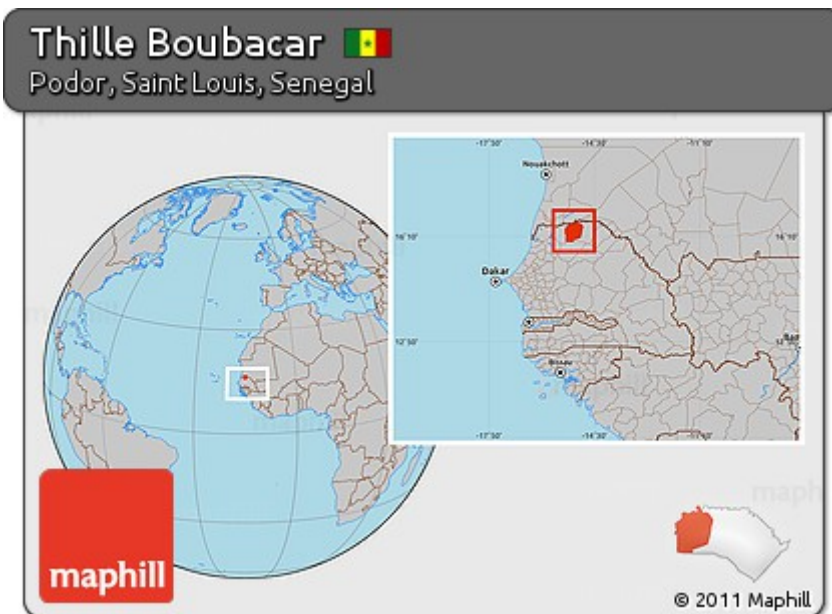
L'any 2016 Mamadou Faye representant de l'associació pel desenvolupament del Riu Senegal va realitzar una formació pel SEC que s'anomenava "introducció cooperació". A partir d'aquí l'any 2018 l'Associació pel desenvolupament del Riu Senegal es posa en contacte amb el SEC per tal d'equipar el centre de Salut de Thille Boubacar. Es decideix que l'equipament que s'aportarà estarà acompanyat d'una formació en esterilització, gestió de residus hospitalaris, construcció d'una zona d'emmagatzemament de residus i formació en la correcta Salut reproductiva.

El Agost del 2018 es realitza una exploratòria per tal de visualitzar del material enviat i fer les primeres formacions en esterilització i en mesures higièniques universals.

5 - LOCALITZACIÓ.

País: Senegal

Població i departament, regió o província: Thille Boubacar al departament Podora de la regió de St.Louis.



Notes: L'acció es porta a terme a la població de Thille Boubacar al departament Podora la regió de Saint -Louis. Senegal té una població superior als 13 milions, de la qual aproximadament un 42% viu en zones rurals. La densitat humana varia des de 77/km² a la regió oest i central fins a 2/km² a les àrides regions orientals. Aquesta població creix molt ràpidament, amb un índex de fecunditat superior als 5 fills per dona. S'observa una gran diversitat ètnica, sent els principals grups ètnics els següents: wólofs (43,3%), peuls (33,8%), sererers (14,7%), diolas (3,7%), malinkés (3,0%), soninkés (1,1%), i algunes ètnies menys nombroses i més locals, sense explicar els 50.000 europeus (francesos en la seva majoria) i libanesos presents en el mitjà urbà. Existeixen nombroses comunitats senegaleses en l'exterior, sent una de les principals minories ètniques instal·lades a França, existint ja fins i tot segones o terceres generacions d'emigrants. El seu Governador és Ass Sougoufara. És famosa per la seva capital, la ciutat de Saint Louis, la segona més important de Senegal. L'illa de Saint Louis està declarada Patrimoni de la Humanitat per la Unesco, per la seva arquitectura colonial; i és que Saint Louis va ser capital de les colònies franceses en l'Oest d'Àfrica. S'accedeix a la ciutat per un llarg pont de ferro, construït pels francesos al segle XIX i dissenyat per Eiffel. Les principals etnies a la zona de Sant-Louis són: Wolof: Representen el 40% de la població de Senegal, són musulmans en general. Es troben en gairebé en tot el país, però són més nombrosos a les regions com la de Dakar, Thies, Louga i Diourbel.

Aquest tant per cent ens ensenya que en gairebé en tot el país es parla el wolof, que per alguna cosa és la llengua nacional i oficial.

Els wolofs es dediquen a la venda. Als wolofs que estan a Europa, se'ls criden "Modu modu"(el que ven o migra) • Lebou: Representen el 2% de la població senegalesa, emparentada a la família wolof. Aquesta ètnia és bàsicament idèntica en les seves característiques als wolofs. La hi troba majoritàriament en Ngor, Yoff i Saint Louis. Els lebus es dediquen a la pesca, són musulmans, però tenen pràctiques animista com el "Ndeup" (És una cerimònia tradicional Lebou. Els Lebous consideren aquesta pràctica una eina per purificar a una persona i protegir-li dels éssers malignes) Saint-Louis és una regió de Senegal a la frontera amb Mauritània. La seva capital és Saint-Louis. La població de la regió és de 571.885 habitants, i la seva àrea de 19.044 km². Es divideix en 3 departaments

(départements): Dagana, Podor i Saint-Louis. D'acord amb la World Refugee Survey 2008, publicada pel Comitè de Refugiats i immigrants d'EUA, Senegal té una població de refugiats i cercadors d'asil que ascendia en 2007 a 23.800. La majoria d'aquesta població (20.200) provenia de Mauritània-

6 - DESCRIPCIÓ.

L'any 2013 es fa una reforma del centre de salut de Thillé Boubacar finançat per COMG-Ajuda. Aquesta reforma ja està finalitzada.

S'ha fet un acord amb el governament de salut del Senegal que el centre de Salut de Thillé Boubacar, aportarà un metge i un infermer si el centre disposa de l'equipament sanitari adequat.

El centre de salut de Thille Boubacar es troba situat al nord del país al costat de la frontera amb Mauritània. És una zona on l'associació pel desenvolupament del riu Senegal intenta millorar l'estat de salut i l'empobriment de la zona. Es troba a 200 Km de la capital de Saint-Louis i a 450 km de Dakar .

L'objectiu del projecte és equipar el centre de salut d'equipament especial (esterilitzador i caixes quirúrgiques) , la formació en la utilització de l'esterilitzador , formació en la gestió de residus i formació en Salut reproductiva a través d'una llevadora expatriada.

7 - DESTINATARIS I DESTINATÀRIES.

L'àrea de Thillé Boubacar comprèn dos municipis rurals, i a cada municipi rural hi ha dos dispensaris els quals tindran com a centre de salut de referència el de Thillé Boubacar.

El municipi rural de Ndiayene Pendao compta amb un total de 25 pobles i una població total de 30.030 persones que podrien ser beneficiàries directes. Hi ha un lleuger predomini femení amb 16101 dones, és a dir el 51%. Com a beneficiaris indirectes podrien arribar als 32.000 habitants del municipi rural de Fanaye. A més, hi ha més de 10.000 persones que acudeixen al mercat setmanal de Thillé Boubacar.

8 - CONTEXT.

Facilitar l'accés als serveis d'atenció primària en salut i assegurar una cobertura sanitària universal a la població segueix essent un dels grans reptes dels països en desenvolupament. Doncs malgrat els esforços fets durant les darreres dècades, el problema d'accessibilitat a l'atenció sanitària de qualitat no està resolt. A la manca d'accessibilitat als serveis de salut i a la qualitat dels mateixos s'hi afegeix la manca de recursos humans. Això arriba especialment a la població més empobrida que no té cap accés a uns serveis bàsics de salut.

La pobresa és encara un desafiament important al Senegal, sigui quin sigui el criteri per definir-la. Més del 30% de la població viu per sota del llindar de la pobresa (menys d'1 dòlar/dia). La despesa de l'estat en salut ha augmentat en una proporció clarament menor al creixement de la riquesa nacional. Però els principals frens per accedir a la salut no són només financers, també l'aïllament geogràfic és un condicionant important així com la manca de recursos humans en l'àmbit de la medicina a les zones rurals.

Als països en desenvolupament la gent emmalalteix a causa de la pobresa, llavors la manca de salut els empobreix encara més i el seu estat empitjora com a conseqüència de la misèria absoluta (Sir. Edwin, metge i economista). Al Senegal, el dret a la salut és un dret fonamental. El benestar de la població passa per un millor servei de salut. En aquest sentit, el govern ha fet molts esforços perquè la població pugui gaudir plenament d'aquest dret constitucional. Malgrat la implicació governamental en el terreny sanitari encara hi ha molts problemes per resoldre:

- . El baix nivell d'equipament de les instal·lacions sanitàries
- . La baixa cobertura sanitària caracteritzada per l'escassetat de les instal·lacions sanitàries en relació a la importància de la població.
- . La manca d'equipament de laboratori
- . La manca d'infraestructures exceptuant els pocs equipaments existents.

La situació del personal de salut és molt diferent entre el medi rural i l'urbà i és difícil repartir-lo en base a les normes de cobertura indispensable per a la millora de la qualitat dels serveis i atencions de la salut. Malgrat els esforços la situació és lluny de ser satisfactòria si tenim en compte la normativa de l'OMS.

L'any 2009, el Senegal disposava de:

1 metge per 17.000 habitants

1 infermer per 8.700 habitants

1 llevadora per 4.600 dones en edat reproductiva (FAR)

Segons l'OMS cal una proporció mínima de:

1 metge per 5.000 a 10.000 habitants

1 infermer per 300 habitants

1 llevadora per 300 dones en edat reproductiva .Infraestructures

La piràmide sanitària es tradueix en la disponibilitat d'atenció sanitària de base als dispensaris (poste de santé), l'atenció secundària als centres de salut i l'atenció terciària i de cura hospitalària als hospitals regionals.

La remodelació, renovació i construcció de noves infraestructures és l'objectiu del programa actual del Ministeri de Salut.

Actualment al Senegal hi ha 809 dispensaris (poste de santé), 53 centres de salut i 17 hospitals.

El 2009 en termes de cobertura passiva hi havia:

1 dispensari (poste de santé) per 11.500 habitants.

1 centre de salut per 175.000 habitants

1 hospital per 545.800 habitants

Segons la normativa de l'OMS cal:

1 dispensari per 10.000 habitants

1 centre de salut per 50.000 habitants

1 hospital per 150.000 habitants

El nombre existent d'infraestructures de salut descentralitzades, dispensaris i cabanes de salut (Poste de santé et case de santé), no permet al conjunt de la població de Senegal disposar d'una infraestructura a menys de 5 km del domicili (aquestes infraestructures són el nivell més baix de la piràmide de la salut). Encara que aquest repte no és només a nivell comunitari cal prendre'l en consideració per tal d'assegurar una millor atenció dels serveis a la població. A

més, el repartiment dels serveis és desigual en el conjunt del territori.

A aquest dèficit d'infraestructures s'hi afegeix el dels recursos humans, per exemple hi ha uns 490 dispensaris sense llevadora.

La zona de Podor, amb 329.379 habitants, només disposa d'un hospital i dos centres de salut.

Les poblacions rurals accedeixen difícilment als serveis de salut i, encara més, als serveis especialitzats. És el que succeeix en una zona rural amb forta densitat de població com Thillé Boubacar, on l'oferta i l'accés a l'atenció presenten una situació complicada especialment per a la població més precària i la que viu en llocs com el "diéri" (sud de Thillé Boubacar).

L'obstacle més seriós per a l'assoliment dels ODM són reduir la mortalitat infantil, millorar la salut i les malalties maternes, i lluitar contra malalties com el VIH, la tuberculosi i la malària. Efectivament, l'oferta sembla ser insuficient per a la demanda, ja que la major part de les infraestructures d'atenció són incapaces d'oferir la quantitat i qualitat d'atenció adaptada als seus usuaris. Malgrat molts esforços per oferir serveis, la població pateix un dèficit d'accés a una atenció de qualitat.

La població de Thillé Boubacar és un punt neuràlgic per l'existència d'un gran mercat; els comerços, el dispensari i la maternitat centralitzen la resta del poble. De moment Thillé Boubacar disposa d'un dispensari de salut i d'un infermer que treballa en unes condicions precàries degut a una manca tant de formació suficient com d'instruments de salut.

Aquesta situació fa que la taxa de mortalitat i morbiditat segueixi elevada. La taxa de mortalitat maternal i infantil és sempre alta a la zona de Thillé Boubacar, degut a patologies obstètriques directes (hemorràgies, distòcies, infeccions, HTA), o indirectes (malària, anèmia, hipertensió arterial (AVC) o les infeccions respiratòries agudes), i a d'altres com gastroenteritis, malària, geo-helmints, infeccions, traumatismes, malalties cardíques, diabetis, etc.

Aquestes malalties complicades un infermer no les pot curar. Això provoca una gran quantitat de derivacions als centres de salut i hospitals que suposen una despesa econòmica molt alta per a les famílies. Aquest fet afecta negativament les més vulnerables, especialment els pobres que no tenen els mitjans financers per viatjar a hospitals o centres de salut a causa que el centre de salut més proper es troba a 48 km, a més del cost de viatge s'han d'afegir les despeses relacionades amb l'atenció i l'allotjament.

Atenent a aquests problemes la comunitat, a través de les autoritats locals, ha aconseguit que el Ministeri de Salut accedeixi a la transformació del dispensari administrat per un infermer en un centre de salut de nivell 2 on hi haurà un mínim de dos metges. Per aconseguir aquest objectiu la construcció del centre anirà a càrrec de la població. Les autoritats locals

(ajuntament rural), per la seva banda, han contribuït al projecte aportant una hectàrea de terreny on construir l'edifici.

La nostra intenció és mirar de pal·liar, en la mesura de les nostres possibilitats, aquesta situació facilitant l'accés als serveis de qualitat de salut a la població de Thillé Boubacar.

9 - ANTECEDENTS I JUSTIFICACIÓ.

Davant la realitat de la situació socioeconòmica de la zona Thillé Boubacar en general, del municipi de Ndiayene Pendao en particular i de la impossibilitat d'atendre aspectes socio-sanitaris cabdals pel desenvolupament de la zona de Podor, la comunitat ha identificat algunes de les necessitats de la població amb la intenció de buscar possibles finançaments i atendre els residents. En aquest sentit, la població, a través les autoritats locals, ha parlat amb el govern central sobre les necessitats i les principals preocupacions a nivell de salut de la zona de Thillé Boubacar. D'aquesta reunió n'ha sorgit un decret ministerial per a la construcció del centre de salut. Aquest centre de salut ja ha sigut en gran part construït quedà però pendent tot el mobiliari i aparatatge sanitari intern.

Una llista de material ja ha sigut distribuït per l'infermer de la zona.

Des des el 11 de Novembre 2017 hi ha un acord amb el ministeri de salut perquè el centre de Salut de Thillé Boubacar sigui una realitat tant aviat quan el material arribi al centre de salut. La dificultat principal en que l'associació pel desenvolupament del riu Senegal és aconseguir aquest material ja que econòmicament no tenen possibilitat de compra. Salut Empordà Cooperació vol col·laborar amb aquesta associació per tal d'aconseguir aquest material nou o semi-nou i en la formació per tal d'utilitzar aquest material. I participar en part en el seu enviament al país de la intervenció.

10 - MARC LÒGIC.

Lògica intervenció	Enunciat	Indicadors objectivament verificable	Fonts i Mitjans de Verificació	Hipòtesis o Condicions Crítiques
Objectiu general 1	Millorar la salut de la població de Thillé Boubacar			
Objectiu específic 1.1	Formar el personal de Thillé Boubacar en esterilització i en gestió de residus	- número de persones formades sobre l'esterilització i gestió de residus.	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions	- Recursos humans disponibles
Resultat 1.1.1	El personal del Centre de Salut de Thillé Boubacar té consciència dels riscos de les infeccions i les mesures de gestió de residus	- número de persones formades sobre la esterilització i gestió de residus.	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions - Observació.	- Recursos humans disponibles
Activitat 1.1.1.1	Informar, educar i explicar els riscos que tenen les malalties i com evitar-les mitjançant mesures d'esterilització.	COST ECONÒMIC: € RECURSOS HUMANS: personal del Centre de Salut de Thillé Boubacar		
Activitat 1.1.1.2	Sensibilitzar al personal del centre de Salut de Thillé Boubacar respecte a les regles d'higiene, esterilització i gestió de residus.	COST ECONÒMIC: € RECURSOS HUMANS: personal del Centre de Salut de Thillé Boubacar		

Objectiu específic 1 .2	Reforçar les capacitats i els coneixements de la llevadora per garantir un seguiment complet de l'embaràs , part i del post part. Promoure una salut sexual i reproductiva segura i saludable.	- Llevadora formada en el control de l'embaràs, part i post part.	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions -Observació.	Recursos humans i material disponible
Resultat 3.1.1	La llevadora treballa segon les recomanacions de les guies pròpies del país i de l'OMS. Informa sobre les ITS i la planificació familiar (metodes anticonceptius i de barrera), coneix els tractaments de les ITS. Coneix la tècnica de RCP neonatal bàsic.	Llevadora formada en el control de l'embaràs, part i post part.	- Registre de participació en les formacions - Avaluacions de les formacions -Observació.	Recursos humans i material disponible
Activitat 3 .1.1 .1	Acompanyament durant la consulta d'embaràs i post part per reforçar els coneixements dels protocols vigents al país i les recomanacions de l'OMS. Col·laborar a la sala de part per millorar la tècnica de higiene de mans, avaluar l'atenció al part i la utilització del material/gestió de residus, i millorar la tècnica de RCP neonatal bàsica.	Recursos humans: Personal sanitari del centre de salut de Thillé Boubakar (Area materno - infnatil)		
Activitat 3.1.1 .2	Sensibilitzar la població femenina de Thillé Boubakar organitzant	Disponibilitat i interès de població de Thillé Boubakar.		

	tallers amb la llevadora local (ITS, control embràs, vacunes, etc)			
Objectiu específic 1 .3	Transportar el material d'esterilització i gestió de residus al centre Salut de Thillé Boubacar..	- El material arriba al Centre de Salut -El personal rep formació en la utilització del material	- Factures del transport fins a Senegal -Per observació. -Transferències realitzades.	-Recursos humans disponibles. -Recursos econòmics disponibles.
Resultat 2.1.1	El personal del Centre de Salut utilitza el material rebut de manera correcta.	-Número de persones formades en la utilització del material.	- Registre de participació en la formació. - Observació	- Recursos humans i materials Disponibles.
Activitat 2 .1.1 .1	Transportar el material al centre de salut.	COST ECONÒMIC: 200 €		
Activitat 2.1.1 .2	Formar el personal en la utilització del material enviat.	COST ECONÒMIC:		

11 - ACTIVITATS I CALENDARI.

Activitats	Calendari 2019											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Transport del material fins a Thille Boubacar	X											
Formació sobre Salut maternal		x	x									
Formació sobre el procés d'esterilitzador i l'esterilitzador.		x	x									
Formació amb gestió de residus hospitalaris		x	x									
Avaluació			x							x		

12 - METODOLOGIA.

Les formacions es dividira en :

1.bones pràctiques en Salut maternal

2.Esterilització.

3.Gestió de residus i funcionament. Coneixements bàsics del inicnerador Montfort

És faran sessions generals 8h - 10 h del mati. En aquestes sessions es parlarà de les característiques més generals dels diferents temes.

Posteriorment s'identificava la persona clau per tal de continua la formació part del mati i de la tarda. Aquestes formacions és faran tant "on the job training" com personalitzades.

La intenció era interferir el mínim possible amb el funcionament del centre de salut.

Posteriorment els coneixements s'aniran augment en diferents vistes successives.

13 - PRESSUPOST I PLA DE FINANÇAMENT.

PARTIDES	Quantitat que es sol·licita	Aportació entitat sol·licitant	Aportació contrapart local	TOTAL (EUROS)
Transport Material BCN - Dakkar	200,00 €	0 €	0€	200,00 €
Compra de material Quirúrgic	1.000,00 €	0,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
Transport Material Dakkar - Thillé Boubakar	0 €	0,00 €	100,00 €	0 €
Billets d'avió per 2 formadors	1.080,00 €	1.080,00 €	0€	1.080,00 €
Manutenció del personal ex patriat a Senegal	500,00 €	300,00 €	200,00 €	300,00 €
Compra de material per la gestió de residus	500,00 €	0 €	0€	500,00 €

Construcció de la zona d'estocatge de residus	1.000,00 €	500,00 €	500,00 €	1.000,00 €
Gran Total que és demana				4.080,00 €

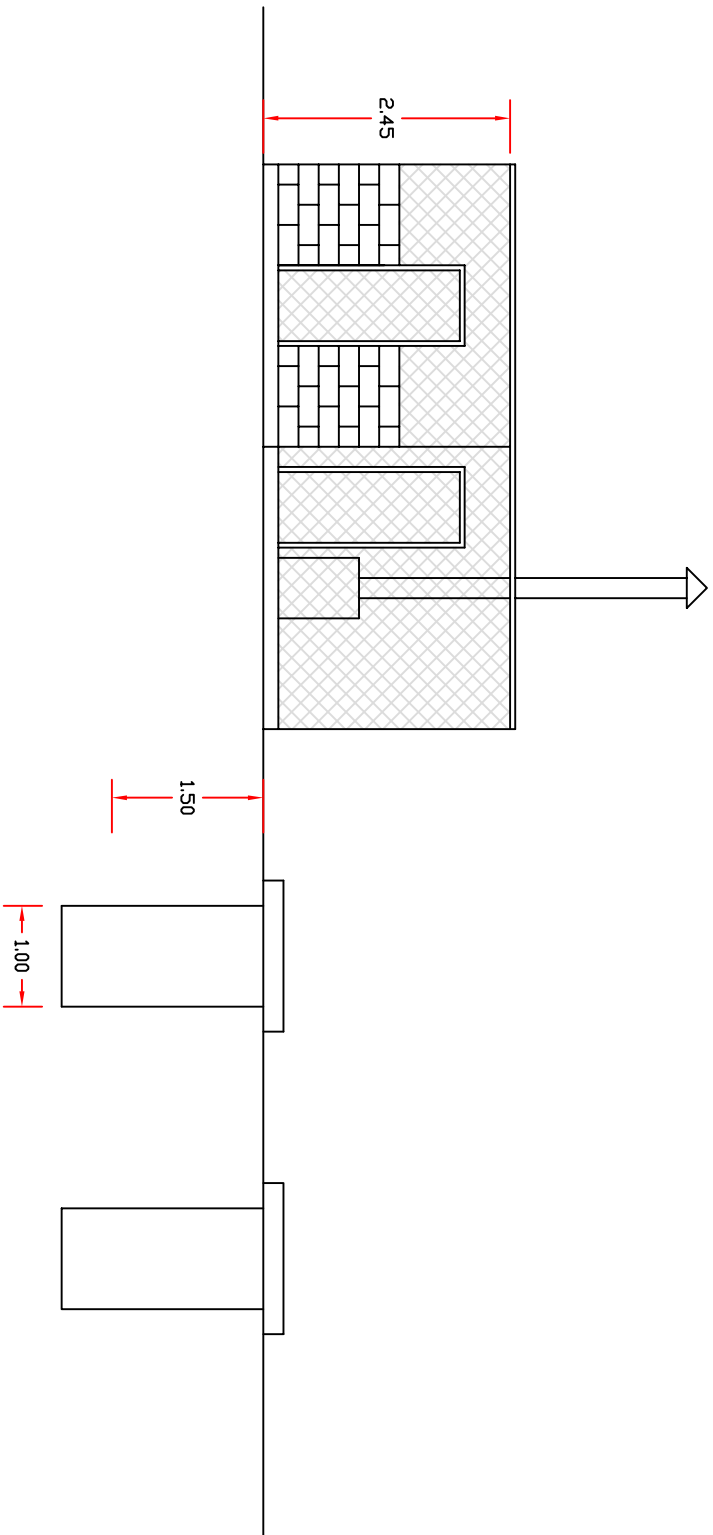
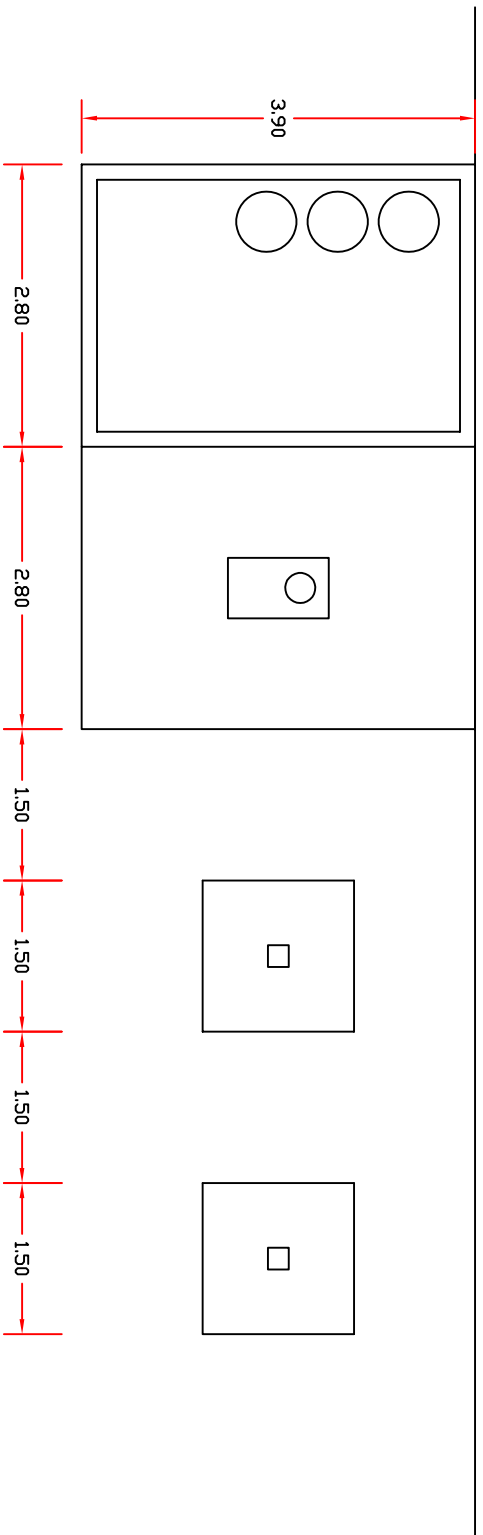
14 - AVALUACIÓ.

Es farà una avaluació al cap de 6 - 9 mesos segons viabilitat del viatge al Senegal. En la qual es farà una observació del tot l'aprenentatge fet.

Es planificaran reunions d'avaluació amb els/les responsables del projecte al lloc d'execució, i amb les autoritats locals. També es faran Vídeo conferències per Skype/WhatsApp/Telegram amb els responsables del Centre de Salut de Thillé Boubacar.

En l'avaluació és valorarà l'estat del autoclau i el funcionament de la gestió de residus. També es valorarà tot l'aprenentatge sobre salut reproductiva fet

Serà feta per: Per Salut Empordà Cooperació i els seus representants



PLANOL Nº
1

PLANTA i ALÇAT

ESCALA
1/100

PROJECTE: Planta de reciclatge
SITUACIÓ: Senegal
REFERENCIA : 0015
DATA: Desembre 2018

PROMOTOR :
SALUT EMPORDÀ COOPERACIÓ

ARQUITECTE TÈCNIC:
SALVADOR ALBERT PLANAS