



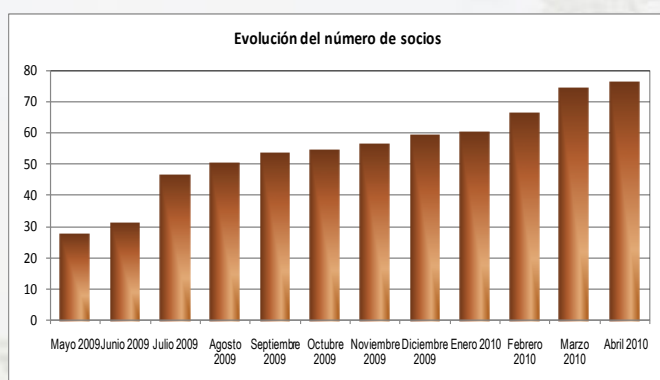
Yakaar África

Boletín de noticias, Año 2, Nº 5

Abril 2010

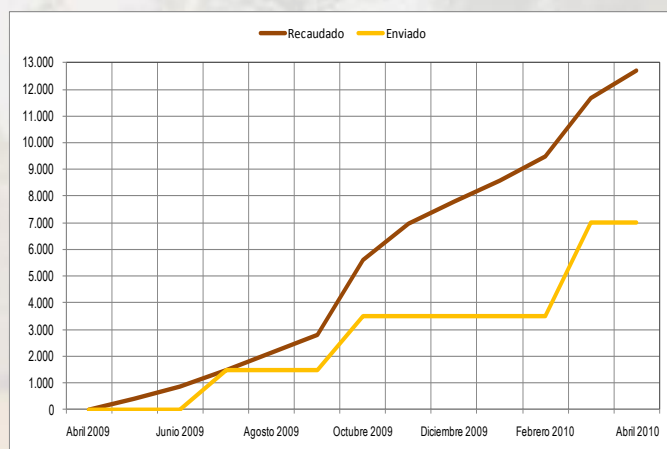
Si en el pasado boletín de noticias se anticipaban algunas informaciones del proyecto de: **lucha contra la anemia y la desnutrición en Bandafassi y Dindifelo**, en este ya tenemos los informes de Pilar Martínez y de Demba sobre las actuaciones médico-sanitarias y agrícola-ganaderas, respectivamente, del proyecto. Algunas de las imágenes que acompañan el informe de Pilar pueden resultar excesivamente duras, pero no hemos querido evitarlas para tomar conciencia de la importancia de este proyecto. Muchos son los turistas que pasan por la zona en busca de la maravillosa cascada sin imaginar el sufrimiento que puede existir a pocos metros de su camino.

SOCIOS



De nuevo en Abril hemos continuado con un ligero crecimiento del número de socios. Ya somos 76 y las cuotas mensuales fijas ascienden a un total de 1.045 euros mensuales.

LAS CUENTAS CLARAS



Hasta Abril hemos recaudado un total de 12.685 euros y hemos enviado a Senegal un total de 7.000 euros destinados a la escuela de Hitu y al proyecto de Bandafassi y Dindifelo, por lo que quedan 5.685 euros en la cuenta de la Asociación.

LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN EN BANDAFASSI Y DINDIFELO. PROYECTO DE AGRICULTURA

Informe de Demba: Dindifelo

Según el jefe del pueblo hay dos huertas muy infradotadas que no producen casi nada, han dividido las mujeres del pueblo en dos grupos y cada uno tiene su huerta

La idea es ayudar a las dos huertas a tener el material que hace falta para trabajarlas. Las huertas, cuyas fotos podéis ver, No son de verdad huertas, solo hay un rollo de alambrada en el perímetro para evitar que las vacas se coman las semillas. Pero las semillas no salen porque el problema mayor es el agua, hay solo un pozo para una huerta de 100m de ancho y 50m de largo



La idea sería doblar la huerta a 250m y 150m para unas 38 mujeres del primer grupo de mujeres, de modo que tengan la posibilidad de poder tener una huerta digna, concentraremos el esfuerzo de en esta primera huerta en una primera fase, para lo que hay que hacer 4 pozos y comprar: 10 rollos de alambrada, 5 tensores, 10 regaderas, 5 carretillas, 10 palas y 10 picos

Bandafassi

Este caso es mas difícil ya que los pozos tienen que tener una profundidad de 50m o mas. Tienen ya un pozo pero deberíamos encontrarles una bomba para poder empezar lo antes posible. En este pueblo no hay lo que se podría llamar huerta ya que es sólo un pequeño cuadrado de 10m de ancho y 10m de largo al lado de donde está el pozo. Allí se ha decidido poner una huerta de 100m de ancho y 75m de largo de perímetro .





Yakaar África

LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN EN BANDAFASSI Y DINDIFELO. PROYECTO DE AGRICULTURA (Cont.)

Ambos poblados

Vamos a mandar dos o tres mujeres de cada pueblo a Kedougou o Dakar con la ayuda de las autoridades locales para formarse en las técnicas, les daríamos los medios y serían las responsables de llevar ellas mismas a cabo sus proyectos con nuestro apoyo.

Hablamos de mujeres porque la mayoría de las asociaciones trabajan sólo con las mujeres. Con ellas estamos seguros de tener resultados, también son las que se preocupan de verdad del bienestar de la familia



El proyecto de granja parece más fácil de desarrollar y consistiría en establecer un corral o establo donde poder criar gallinas, cabras, cebúes o cualquier animal que se adecúe a las características de la zona.

Ambrosio se irá allí durante dos meses para formar a un chico de la zona que trabaje con nosotros, orientar a las mujeres, organizarlas e incentivarlas. Tendríamos, por tanto, permanentemente una persona representando a YAKAAR AFRICA en la zona, encargada de que todo llegue a buen puerto, aunque eso, lógicamente supondrá tener que pagarla.

Para empezar, el presupuesto sería de unos 1.500 euros en cada uno de los dos poblados.

DEMBA

LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN EN BANDAFASSI Y DINDIFELO. PROYECTO MÉDICO-SANITARIO

Contribución de YAKAAR AFRICA

Aunque la parte Médico-sanitario del proyecto recae fundamentalmente bajo la responsabilidad de Pilar Martínez y su equipo, Es necesario poner de relieve la contribución

que YAKAAR AFRICA ha prestado a la misma. Sin dicha contribución el proyecto hubiera sido prácticamente imposible de llevar a cabo. En concreto hemos proporcionado:

- 1.947 euros en material sanitario y medicinas recogidos entre nuestros socios y simpatizantes y sus portes
- Dos aparatos de medida de la hemoglobina por valor de 1.226 euros
- 618 euros en medicinas compradas "in situ" y el transporte de todo el material
- 415 euros invertidos en ayudas para la realización de las consultas
- 345 euros en alimentos para mejorar las condiciones de anemia y desnutrición a corto plazo
- 223 euros invertidos en ayudas y donaciones a familias necesitadas de tratamientos especiales
- 45 euros invertidos en la preparación de talleres
- La inestimable colaboración de dos de nuestras socias, Marta y Araceli, que estuvieron trabajando codo con codo con el personal médico-sanitario
- La contribución de Demba y su equipo de guías, como nuestro representante en Senegal, en la preparación del viaje y en las reuniones con las autoridades locales y provinciales





Yakaar África

LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN EN BANDAFASSI Y DINDIFELO. PROYECTO MÉDICO-SANITARIO

Informe de Pilar:

En esta viaje el equipo sanitario estuvo formado por 9 personas, 2 médicos, una especialista en urgencias y medico de familia y otra especialista en pediatría, 2 enfermeras y personal de apoyo sin el cual no se hubiese podido realizar el trabajo como estaba programado, Alicia, Irene, Montserrat, Marta, Marina y Araceli.



El primer día, nos dividimos en dos grupos, Isabel y Pilar con el guía senegalés Ambrosio tuvimos una reunión con el Director de Cooperación del Ministerio de salud de Senegal para hablar del proyecto sanitario. También tuvimos una reunión con UNICEF donde estuvimos hablando con la responsable de nutrición sobre la situación de la población en la zona objetivo de nuestro trabajo.

El otro grupo con Cheju, chofer del equipo, se ocuparon de la compra de papel para las historias clínicas, de la compra de zanahorias, plátanos, cereales y potitos para repartir a los niños/as con problemas de nutrición.

Bandafassi.

En Bandafassi se atendieron un total de 1200 personas de las que niños/as de menos de 5 años fueron alrededor de 350. Se realizaron 240 estudios de hemoglobina con resultados de anemia en un 100%, tanto en niños como en mujeres embarazadas y lactando, y en muchos casos con cifras muy bajas. El numero de niños de menos de 5 años atendidos en esta Villa considerados en alarma por su peso y MUAC fue de 290, y el numero de niños en peligro fue de 22, algunos de ellos con desnutrición severa con riesgo inminente de fallecimiento.



Las anemias en los niños considerados en peligro eran en general muy severas. Incluso niños considerados dentro de lo normal, para los parámetros con los que nos regiamos, tenían anemia.

Bandafassi (Cont.)

Tratamos el caso de una niña de casi 2 meses que llegó a la consulta con desnutrición severa (marasmo) con 4 de Hb. con deshidratación severa, peso 1.960 gramos, había sido vista en el hospital de Tambacunda y derivada a domicilio por la imposibilidad de sacarla adelante. Vista por el equipo decidimos intentarlo, comenzamos con suero ringer pero el colapso impedía que se utilizara la vía endovenosa, con lo cual comenzamos por vía oral la rehidratación día y noche, ante la tolerancia oral comenzamos la alimentación con leche especial para prematuros y cuando comenzó con el reflejo de succión, complemento de leche materna; se le dio antibiótico, corticoides y después de 3 días se comenzó con hierro, mientras estuvimos en Bandafassi por la noche la llevábamos nosotros para seguir el tratamiento y cuando nos fuimos para Dindefelo se vino también la madre y la niña, alojándose con nosotros en el Campamento. Cuando nos vinimos dejamos a la niña con su madre con alimentación para el tiempo suficiente hasta su recuperación para seguir con lactancia materna.

El enfermero de Bandafassi a petición nuestra organizó una reunión de matronas tradicionales de los poblados, en la reunión se habló de la situación de las embarazadas, de los partos y de los niños, de la falta de medios, de la necesidad de mejorar la formación, de un mayor control de los embarazos y tratamiento con hierro en los casos de anemia, de la alimentación y la necesidad de de comer huevos como aporte de proteínas en la dieta etc.



Se repartieron alrededor de 85 Kg. de leche para lactantes, cereales, plátanos y zanahorias, hierro para las anemias en niños y madres, alimentos hiperprotéicos y los tratamientos para las patologías que se vieron en consulta médica y de enfermería. Se dejó material de curas y hierro para seguir tratando anemias.

Se propuso contratar una matrona titulada durante dos meses a partir de Mayo para mejorar la capacitación de las matronas tradicionales, en el control de embarazo y en el acto del parto. El personal responsable local se comprometió a continuar el trabajo de educación alimentaria a la población. El ultimo día nos hicieron una gran fiesta a la que asistió mucha gente, estuvieron los/as responsables del pueblo, hubo música y baile tradicional, a todo el grupo nos impactó mucho el cariño y reconocimiento de toda la gente para con nosotros.

Al terminar la estancia en Bandafassi, 4 personas se volvieron para España y llegó Araceli, en Dindefelo trabajamos 6 personas.



Yakaar África

Dindifelo.

La organización del trabajo fue la misma pero el trabajo nos desbordó, se abrieron historias clínicas pero ya no se pudo pesar y medir a todos los niños de menos



de 5 años y registrarlo en las graficas, solo se hizo en los menores de 3 años. Los primeros días se dio mebendazol a los menores de 12 años pero se terminó y después solo pudimos dar metronidazol a los mayores de 3 años. Se hicieron mediciones de Hb con resultados similares a los de Bandafassi. En las anemias tanto a niños como madres se les dio hierro y complementos vitamínicos y proteicos.

En cuanto al tema nutricional los porcentajes son similares. Tuvimos más casos de desnutrición severa, un Kwashiorkor y 5 Marasmos que fueron atendidos en varios días hasta que nos fuimos, para que la familia aprendiera a dar la alimentación y el tratamiento, en un intento de evitar el peor de los pronósticos.

Aquí no repartimos plátanos ni zanahorias porque debido a las altas temperaturas era imposible mantenerlos en buen estado. Se repartió leche y cereales como en Bandafassi. El reparto de los potitos en consulta a los niños mayores de 1 año y en peor estado resultó muy difícil porque al ser un sabor no conocido no lo querían, como no sabíamos que hacer Araceli empezó a repartir cucharadas a los niños que estaban esperando a ser vistos y al final fue todo un éxito, ni uno solo niño dejó de comerse el potito.

En Dindifelo con la ayuda de un chico, Alfa, hicimos un taller de cocina con las mujeres de los poblados y matronas con un único tema, importancia de los huevos en la dieta y formas de cocinarlos, fue un taller muy interesante.

El último día por la tarde nos hicieron una fiesta de despedida a la que asistieron muchas mujeres y al finalizar estuvimos hablando del problema de la desnutrición en niños y mujeres y la necesidad de introducir los huevos en la dieta. así como la fruta (únicos alimentos a los que sin demasiado

esfuerzo tienen acceso). Antes de irnos tuvimos una reunión con Alfa y las dos matronas para que siguieran trabajando en el tema de la alimentación y control de los casos de desnutrición que habíamos visto.



Conclusión:

El problema fundamental sigue siendo la alimentación basada en los hidratos de carbono carente de proteínas y otros elementos necesarios. **El proyecto de Yakaar África de poner en funcionamiento una huerta y una granja**, en las dos Villas, que sirva para que aprendan la viabilidad de plantar verduras y hortalizas y críen animales de rápido desarrollo **es fundamental** para mejorar las condiciones de vida de los habitantes, es necesario que tengan acceso a otros nutrientes además del mijo y el arroz, sin esto, por mucha leche, concentrados de proteínas, vitaminas y hierro que se lleve no soluciona nada, solo es un parche al grave problema de la desnutrición.

PILAR

ITZIAR Y ANA ESTUVIERON EN SENEGAL Y COMPARTIERON NUESTRO TRABAJO EN BANDAFASSI Y DINDIFELO

La idea de nuestro viaje comenzó al oír la entrevista a Demba en un programa de Radio Euskadi. La idea de poder conocer el país de la Teranga (totalmente real), con gente nativa, fue lo que nos animo a contactar .



Lo que ha hecho diferente nuestra experiencia, ha sido que aunque en un principio no estaba programado, hemos coincidido en Dindifelo, con, Araceli, Demba, Pilar y su equipo (Isabel, Montse, Marta, Ana, Cheg, Alfa...) nos han enseñado que, cualquiera puede ayudar, no hace falta ser médico enfermera ni nada similar, lo que realmente hacen falta son manos e ideas. A nivel personal, la experiencia ha hecho que el viaje realmente no se haya convertido en un viaje más, en el que conoces un país y ves paisajes. Lo que nos ha quedado claro, y era algo de lo que siempre habíamos dudado, es que **LA AYUDA LLEGA**, que **CUALQUIERA PUEDE AYUDAR** y que los proyectos de Yakaar África no se limitan a mandar dinero y dar medicinas. Los talleres de información sobre alimentación, huertas, granjas ,etc, es lo que realmente puede paliar la desnutrición.

La historia de Adama (la niña que nació prematura y el equipo se la llevo con ellos de campamento en campamento para sacarla adelante), el trabajo en el dispensario y el conocer a la gente del equipo, ha hecho que estemos deseando volver.

Hemos dejado un país, lleno de posibilidades y mientras haya gente como Ambroise, Paco, Ibu, nuestros guías, que sepan transmitir sus inquietudes por ayudar a sus gentes, todo será mas fácil. Gracias a todos, ha sido un placer conocerlos, y esperamos poder seguir ayudando dentro de las posibilidades.

ITZIAR y ANA