

**MEMORIA DEL VOLUNTARIADO  
REALIZADO EN EL DISPENSARIO DE TOUCAR  
EN AGOSTO DE 2017**

Marta Vara González

13 de diciembre de 2017

## INTRODUCCIÓN

Esta es la memoria del voluntariado que realicé en el dispensario de Toucar, en Senegal, como estudiante de 6º de Medicina, a través de la ONG CC, entre el 3 y el 31 de agosto de 2017.

Los objetivos principales de esta memoria son dos:

- Hacer algunas pequeñas recomendaciones, muy orientadas y muy concretas, a los próximos voluntarios que vayan a Toucar o a Ndokh.
- Describir las tareas que realicé en el dispensario, las necesidades que detecté, y los aspectos que se pueden mejorar en CC ONG.

## RECOMENDACIONES PARA LOS VOLUNTARIOS

Hay muchísimas cosas que son importantes y muchísimas cosas que llevar. Me limito a reseñar unas cuantas que a mí me parecen imprescindibles:

- Ir bien vacunados: de todo lo que se recomiende en el Centro de Vacunación, con antelación suficiente antes del viaje para que las vacunas sean efectivas desde el comienzo del viaje. Esto requiere, al menos en Madrid, pedir cita en el Centro de Vacunación con varios meses de antelación, pues hay mucha lista de espera.
- Asegurarse de qué guía nos va a ir a recibir al aeropuerto de Dakar antes de ir: No siempre es posible que vaya Ousmane. A mí fue a buscarme el hijo del médico, aunque yo tenía entendido que iba a ir Ousmane.
- Llevar:
  - Papel higiénico: no hay dónde comprarlo en Toucar (aunque sí hay pañuelos de papel). Se puede comprar en Dakar, o llevarlo de aquí (p.e. el compacto).
  - Bolsas de basura.
  - Solución hidroalcohólica.
  - A ser posible, espirales antimosquitos, además del repelente.
  - Tarjeta de débito o crédito por si se quedara corto el dinero o surgieran contingencias (aunque no para usarla en Toucar).
  - El seguro del viaje.
- El papel higiénico NO se puede tirar a la letrina, porque se atasca. Se puede guardar en una bolsa de basura y luego tirar la bolsa de basura a dónde te indiquen los dueños de la casa.
- En caso de llevar ropa u otros enseres para donar a la gente del pueblo, es mejor repartirlos el último día, habiendo pensado con anterioridad a quién se van a repartir.

## **ESTANCIA**

La estancia en Toucar fue agradable.

Lo que más me impactó fue el viaje de ida, porque yo me imaginaba África de otra manera, y de repente la puedes ver, oír, oler, tocar, y en definitiva, saborear, tal y como es. Fue muy emocionante. Evidentemente, entiendo que toda África no es igual, pero desde luego Senegal es muy representativo de una parte de su territorio y su cultura.

La convivencia con una familia de allí lo convirtió en una experiencia vital. Además me aportó muchísima información que me ayuda a entender mejor cómo es la vida allí y cómo es la gente de allí.

Tuve la oportunidad de interactuar con muchísimas personas nativas, y no solo me explicaron muchas cosas, sino que además hubo vivencias, cotidianas en realidad, de una gran riqueza en sí mismas. También tuve la oportunidad de compartir algunas de sus costumbres, fiestas, etc. Aunque fui para realizar una labor en el dispensario, me alegro mucho de haber realizado otras actividades como visitar los pueblos cercanos, ir al mercado, ir a los dos bares que hay allí, pasear con gente de allí por los alrededores... conocer algo de Dakar o de otras ciudades..., porque eso también me ha aportado experiencias, información y un poco de relax.

La disposición de la mayoría de las personas nativas que conocí para ayudarme, integrarme en sus costumbres, hacer que me sintiera bien, fue muy de agradecer. Muchas de estas personas fueron especialmente generosas haciendo honor a la fama que tienen los senegaleses al respecto.

El trato con los compañeros de la ONG que coincidieron conmigo durante su estancia en Toucar o en Ndokh fue muy agradable, recibí muchísima ayuda y compañía por su parte, y aprendí mucho de ellos tanto a nivel personal como profesional.

## **TAREAS REALIZADAS**

El dispensario de Toucar me produjo un gran impacto, principalmente por el contraste entre nuestros Centros de Salud y nuestros Hospitales y lo que es aquello.

Admiro la labor de todos y cada uno de los trabajadores del centro, pues son muy trabajadores y consiguen mucho con muy poco, sin quejarse nunca y sin bajar el ritmo ni la guardia. Igualmente opino de las matronas y auxiliares de la maternidad.

Durante mi estancia allí, tuve oportunidad de:

- Medir, pesar, medir el perímetro braquial y tomar la temperatura, diariamente, a los niños antes de pasar a consulta. Observé el estado de malnutrición (bajo perímetro braquial) de algunos niños, que eran entonces incorporados a un programa especial para intentar mejorar su estado nutricional (no sabría decir hasta qué punto esto era efectivo) aportando complejos vitamínicos, consejos para la lactancia materna, revisiones...

- Hacer curas de heridas y úlceras. Se producen muchas heridas, algunas profundas, o descalabraduras. Un elevado número de pacientes desarrolla úlceras a partir de heridas elementales, que se hicieron jugando o trabajando, por no curárselas desde un primer momento. Algunos (los menos), por el contrario, van con pequeños cortes para que se los curen con betadine y se los venden, y pagan por ello.

- Vacunar y llevar el control de las cartillas de vacunación, los días destinados a esta tarea. Le pregunté al médico sobre el cumplimiento de las familias en cuanto a vacunar a sus hijos, y me pareció entenderle, ya que mi dominio de los idiomas no es muy bueno, que sí hay bastante cumplimiento, es decir, que un porcentaje muy elevado de niños completa todo el calendario vacunal, aunque no siempre las madres llevan a los niños en las fechas correctas.

También me explicó el médico que la vacuna de la rabia más cercana está en Fatik, una ciudad no muy lejana a donde derivan los casos que ellos no pueden resolver (urgencias, casos más complicados). Lo que sí hay en el dispensario es antídoto contra escorpiones y contra serpientes.

- Colaborar en el pase de consulta con el médico o los enfermeros. Medía y pesaba a los niños que venían por la tarde, realizaba auscultación pulmonar y cardíaca, pruebas de malaria, toma de tensión arterial...

Aunque el médico y los enfermeros se tomaban la molestia de explicarme al menos el diagnóstico, en wolof era imposible que yo comprendiese los síntomas que describían los pacientes y por tanto tampoco entendía el porqué de las diferencias entre unas prescripciones y otras, por lo que el aprendizaje era escaso. Esto hizo que muchas tardes no fuese al dispensario, si encontraba alguna otra actividad interesante que hacer, ya que por las tardes solo se pasaba consulta (y se atendía alguna urgencia como deshidrataciones de ancianos o accidentes laborales).

- Ordenar medicamentos y material de curas. El material en algunos casos estaba oxidado. La desinfección con lejía a veces no parecía completa, o se reutilizaba demasiado la misma lejía. Además las suturas eran muy escasas y también se reutilizaban. La utilización de guantes y campos quirúrgicos no era muy habitual. Los recipientes dejaban mucho que desear en cuanto a higiene y desinfección. Las pomadas

antibióticas, los apósitos para úlceras, el suero fisiológico, el alcohol, las gasas..., eran demasiado escasos, y eso que en verano van muchos voluntarios; no sé qué harán el resto del año, si realmente compran todo el material necesario para las curas.

- Asistencia a un parto nocturno en la maternidad. Sin complicaciones.
- Visita a una parte de las casas del pueblo, sensibilizando sobre el uso de cepillo de dientes y el uso de mosquiteras a través de dibujos y mediante el reparto de cepillos de dientes. Me pareció que había buena información sobre ambos temas tanto por parte de las madres como por parte de los niños, y conocían la importancia de seguir estas medidas de salud. Sin embargo, aunque las madres nos aseguraban que todos se lavaban los dientes y tenían mosquiteras, la mayoría de los niños nos decían que no tenían pasta de dientes, y la gran mayoría decían no utilizar mosquitera. No tuve la oportunidad de contrastar este sondeo.
- Visita al orfanato La Bombognier en Dakar: fui a visitarlo la tarde anterior a mi regreso a España, ya que tenía unas horas libres. Me acompañó el guía. Me sorprendió bastante, en sentido positivo, ya que parece que cuentan con medios adecuados para el cuidado de los niños. Me recibió la directora y pasé un buen rato jugando con los pequeñines.

## **NECESIDADES DETECTADAS**

Voy a mencionar algunos aspectos que me han llamado mucho la atención, pero que solo puedo comentar como observadora, pues no he realizado ningún estudio ni analizado la documentación que pueda existir al respecto de los temas que aquí comento.

Me parecen de interés porque son necesidades que, en caso de subsanarse al menos en parte, podrían contribuir al progreso de la zona.

- En el dispensario:
  - Mayor coordinación entre voluntarios para no llevar ciertas cosas que ya hay y no se utilizan demasiado (fonendoscopios, por ejemplo), y sí llevar otras cosas (en caso de querer llevar algo), que son muy necesarias y por algún motivo allí no se piden a farmacia.
  - Concienciación del médico y los enfermeros de que ciertos materiales para curas son imprescindibles y no pueden depender de si los llevan los voluntarios (gasas, alcohol, suero, suturas, material quirúrgico, guantes...).
  - Sensibilización con respecto a las medidas higiénicas: lavado de manos, uso de guantes, campos quirúrgicos, desinfección exhaustiva del material, no dejar que el material se oxide...

- A continuación se recoge una lista del material que se ha visto que continuamente es escaso y sin embargo es imprescindible para un mejor funcionamiento del dispensario y un mejor desempeño:
  - Suero fisiológico
  - Solución hidroalcohólica
  - Guantes
  - Gasas
  - **Linitul**
  - Pomada para quemaduras
  - Pomada antibiótica
  - Apósitos para úlceras
  - **Suturas**
  - Vaselina para la maternidad

- Alimentación: al dispensario llegaban algunos casos de desnutrición severa (no sé en qué proporción, ni cuántos casos puede haber no detectados). Además, hay un gran número de niños en el pueblo con el pelo despigmentado (anaranjado), lo cual podría indicar una falta de proteínas en la alimentación (aunque yo no podría asegurar que este sea el motivo, pues no tengo datos objetivos al respecto). En lo que he podido apreciar con respecto a su alimentación (en las casas en las que he comido o por lo que he podido observar), no solo comen poca carne y pocos huevos, sino que además apenas comen legumbres. Las únicas legumbres que comí en contadas ocasiones fueron una especie de habas pequeñas que en pequeña cantidad formaban parte del plato principal; unas compañeras sí comentaron que en la casa donde se alojaban les pusieron garbanzos o algo muy parecido. No sé si ésta es por tanto una realidad parcial, si se circunscribe solo a los pueblos y no a las ciudades... Me gustaría saber el motivo por el que no se consumen más legumbres en el pueblo (si realmente no se cultivan, si son muy caras, si es desconocimiento, si es un aspecto cultural...). Creo que sería muy beneficioso que consumieran este alimento además del arroz y los cereales para mejorar su nutrición.

- Limpieza de heridas: como ya he comentado, muchos pacientes llegan al dispensario o con heridas muy sucias de larga evolución, infectadas, y sobre todo ulceradas, que tardan mucho en remitir, con lo que tienen que ir a curarse cada tres días o así durante bastante tiempo, con un desembolso de dinero cada vez que van; o bien algunos van con un pequeño corte y también tienen que pagar. Esto podría evitarse si la población supiera que puede curarse en casa. El agua del grifo no es segura, pero es posible (no puedo asegurarlo) que cociéndola sea útil para lavar las heridas. Con esto, un trapo limpio, y un bote de betadine, podrían evitarse todos estos viajes innecesarios al dispensario, con todo lo que esto significa. Pero no parece que los habitantes de la zona tengan

conocimiento de esto, o al menos no la mayoría de ellos. Habría que asegurarse de que efectivamente el agua de allí, una vez hervida, es segura para lavar esas heridas. Y a partir de ahí se podría realizar una campaña de sensibilización al respecto. Creo que es importante asegurarse de que la población esté preparada para esto, porque puede ser peor el remedio que la enfermedad, si por ejemplo deciden lavar las heridas, pero con agua contaminada. Por tanto desconozco si estas medidas de primeros auxilios básicas son viables o no en la población de la que hablamos.

- Basura: El problema de la recogida de la basura es muy importante, por los problemas de salud que acarrea (tanto en personas como en animales), y muy impactante desde el punto de vista medioambiental. La sensibilización siempre va a ser muy positiva, consiguiendo que los niños de ahora recojan su basura cuando sean adultos y enseñen a sus hijos la importancia de recogerla. Pero parece que es un problema generalizado que tendría que resolverse creando la infraestructura pública necesaria. Me pregunto si sería viable una alternativa en la que la propia población se organice para la recogida de la basura. Ya hay un estudio realizado por una voluntaria y publicado en la web de CC ONG respecto a este tema de la recogida y tratamiento de la basura.

- Alumbrado público: Como en el caso anterior, se hace patente la falta de infraestructura pública. Obviamente no olvido que se trata de un país pobre, y por tanto en este caso es posible que este tipo de proyectos tuviera que financiarse de manera externa, y con medios alternativos (por ejemplo farolas con energía acumulada a partir de placas solares). Es posible que para el pueblo no suponga una prioridad, y tengan otras necesidades por encima de esta, pero no deja de ser muy importante.

- Mulas: Me llamó la atención que no hubiera mulas, solo burros y caballos. Es posible que su adquisición sea muy cara; o bien que la magnitud de las labores agrícolas no exceda la potencia de un burro o un caballo. Pero también es posible, y se podría estudiar, que no se haya introducido por motivos históricos y ahora se pudiera hacer.

## **ÁREAS DE MEJORA EN CC ONG**

- Es obligación de la ONG CC, y más concretamente de su presidente, informar a las personas que tienen intención de ir a Toucar o Ndokh como voluntarios, de cuáles son exactamente las actividades que van a poder realizar durante su estancia, de manera concreta, no genérica, de acuerdo con el perfil de cada uno de los voluntarios, y asegurarse de que las expectativas de cada voluntario coinciden con la realidad que van a encontrar allí.

- Durante mi estancia en Toucar, se alojó en Ndokh durante unos días una delegada de la ONG CC. En el primer encuentro que tuvimos, visitando la escuela de Ndokh, comentó que había ido a Senegal a supervisar los proyectos de CC ONG.

Al tratarse de una delegada de CC ONG, para mí es como si hubiese ido el presidente de la ONG. Sin embargo no me pareció que se comportase como una representante de la misma. Esperaba que se interesase, en primer lugar, por cómo nos encontrábamos los voluntarios (si necesitábamos algo, si nos encontrábamos bien físicamente), y en segundo lugar, por nuestro trabajo. Sin embargo, mi opinión es que el interés que tuvo fue escaso. Desconozco los motivos por los que esta persona me causó esa impresión, y por tanto confío en que sea algo que puede mejorar a lo largo del tiempo, pero para ello es necesario que CC ONG supervise estas visitas y dé formación a sus miembros.

Por supuesto, es algo que se refiere solo a esta persona, y no se puede generalizar al resto de delegados de la ONG, a los que no conozco.

### **AGRADECIMIENTOS ESPECIALES**

- A mi compañera de habitación durante las cuatro semanas que estuve en Toucar, por su inestimable ayuda y por su simpatía en todo momento.

- A Susana, por elaborar y ejecutar el proyecto de construcción de un nuevo pabellón en la escuela de Ndokh, y por su ejemplo y compromiso.