

## ORIGINALES BREVES

# Experiencia de un proyecto comunitario de codesarrollo en un ámbito rural en Senegal

[Ver en pdf](#)

**Alba Estela Morales.** Centro de Atención Primaria Can Gibert del Pla. Girona. España.

**Clara Michaut Ravazza.** Centro de Atención Primaria Can Gibert del Pla. Girona. España.

**Sandra Hornillos Brugat.** Centro de Atención Primaria Sarrià de Ter. Girona. España.

**Clara Carrasco Rauret.** Centro de Atención Primaria Sarrià de Ter. Girona. España.

### Para contactar:

Alba Estela Morales. [albaestmo@gmail.com](mailto:albaestmo@gmail.com)

## RESUMEN

En 2006 nace una ONG en Boulembou (A 500 km de Dakar), fundada por cooperantes e inmigrantes del pueblo en nuestro país, donde se hicieron estudios para definir el entorno y asambleas y comités para priorizar intervenciones.

**Objetivos:** conocer el funcionamiento de un proyecto comunitario y formar parte de una ONG de codesarrollo, así como obtener y valorar los resultados de sus acciones a medio y largo plazo sobre la población.

**Métodos:** codesarrollo (las personas inmigrantes ayudan en realizar intervenciones en sus países de origen) y salud comunitaria (acciones para mejorar la salud de una comunidad más allá de la individual).

**Resultados:** el pueblo tiene agua potable, huertos, centro de salud (enfermero, comadrona y agentes de salud) y mejoras en la escuela.

**Discusión:** el enfoque y las líneas de trabajo realizadas desde un punto de vista comunitario y de codesarrollo han permitido que los proyectos se autogestionen y autofinancien para poder seguir evolucionando y progresando.

**Palabras clave:** medicina comunitaria, población rural, Atención Primaria de Salud, cooperación internacional.

## COMMUNITY AND CO-DEVELOPMENT PROJECT EXPERIENCE IN A RURAL AREA IN SENEGAL

### Abstract

An NGO was founded in 2006 in Boulembou (located 500 km from Dakar). It was founded by aid workers and immigrants from this town to our country. Studies were performed there to define the setting and to start meetings and committees to prioritize interventions.

**Objectives.** To ascertain the operation of a community project and be part of a co-development NGO in addition to obtaining and evaluating the impact of its actions on the population in the medium and long term.

**Methods.** Co-development (immigrants assist with development in countries of origin) and community health (actions targeted at improving community health).

**Results.** The town now has drinking water from fountains, orchards and a healthcare centre (with a nurse, midwife and healthcare agents) in addition to school improvements.

**Discussion.** Projects were implemented from a community and co-development point of view and have facilitated self-management and self-financing to continue evolving and progressing by themselves.

**Keywords:** Community Medicine, International Cooperation, Primary Health Care, Rural Population.

## INTRODUCCIÓN

En 2006 nace una pequeña ONG centrada en un pueblo rural aislado, a 500 km de Dakar, Boulembou. Fue fundada por cooperantes y por inmigrantes del pueblo que residían en Salt (Girona).

La colaboración estrecha y constante entre los migrantes y los cooperantes ha sido la clave del éxito de la ONG y es la esencia del codesarrollo. El codesarrollo se define como una forma de cooperación donde las personas migrantes ayudan en el desarrollo y en la aportación de iniciativas para realizar mejoras en sus países de origen, de manera que se potencia la colaboración mutua entre países. De esta manera se consigue entender mejor las necesidades y prioridades de los destinatarios de las propuestas de proyectos y que estas se adapten más adecuadamente<sup>1</sup>.

Al principio se llevó a cabo un estudio para definir el entorno (etnia, geografía, comunicaciones, alimentación, recursos, etc.) y se empezó a trabajar mediante asambleas y comités del poblado para priorizar las intervenciones, siempre con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y el nivel de salud comunitaria.

El primer proyecto importante fue la construcción de un pozo para el suministro de agua potable, seguido de unas parcelas de huertas con sistema de regadío.

En 2011, a petición de la asamblea del pueblo, se inicia un proyecto sanitario, con la formación de agentes de salud y medicación básica, siempre siguiendo las directrices del Sistema Nacional de Salud (SNS) senegalés. Esta estructura evoluciona a Poste de Santé, y cuenta con un enfermero, inicialmente financiado entre las familias del pueblo y la ONG. Hoy en día, tanto la financiación como la continuidad están garantizadas por el SNS público senegalés, y consta de más personal, entre el que destaca una enfermera comadrona. De todas formas, la ONG lo sigue apoyando, tanto para mejorar las instalaciones como para llevar a cabo el seguimiento de patologías, dando cobertura sanitaria a pueblos de los alrededores.

Otros proyectos paralelos son el soporte a la escuela local, el servicio de gasolinera y los equipos de limpieza e incineración de residuos.

## OBJETIVOS

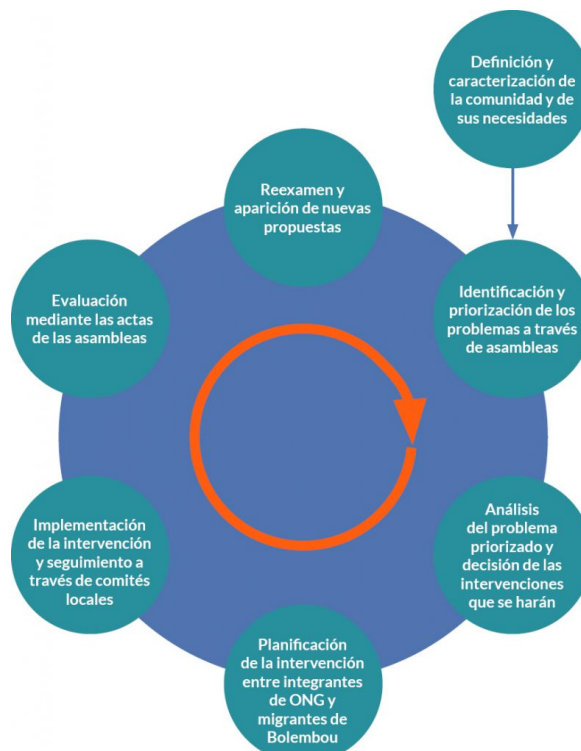
Los principales objetivos de esta experiencia eran conocer el funcionamiento de un proyecto comunitario formando parte de una ONG de codesarrollo y valorar los resultados de sus acciones a medio y largo plazo sobre la población.

## MÉTODOS

Este artículo comunitario está basado en nuestra experiencia en el proyecto de codesarrollo de la ONG.

Tenemos en cuenta el concepto de salud comunitaria, que engloba aquellas intervenciones o acciones que se realizan para mejorar la salud de una comunidad más allá de la salud individual<sup>2,3</sup>, en nuestro caso sería dentro del modelo APOC (Atención Primaria Orientada a la Comunidad)<sup>3</sup>. El análisis del funcionamiento del proyecto se estructuró adaptando el proceso metodológico de la APOC (**figura 1**).

Figura 1. Pasos seguidos de acuerdo a la metodología APOC durante el proyecto<sup>4</sup>



La ONG fue fundada por aproximadamente 30 migrantes originarios del pueblo de Boulembou residentes en Salt y cooperantes autóctonos.

### Definición y caracterización de la comunidad. Identificación y priorización de problemas

Inicialmente se inició como un proyecto comunitario, definiendo a la población y sus necesidades con una visión longitudinal tanto a corto como a largo plazo, con unas intervenciones dirigidas a todos los miembros de esta comunidad. A medida que iban tomando forma y avanzaban los proyectos, la participación de la comunidad se convirtió en el elemento principal y esencial de las propuestas.

### Planificación de la intervención

Las intervenciones se priorizan y consensúan a través de asambleas que se celebran en Salt (Girona) con los integrantes/socios de la ONG y los migrantes de Boulembou.

En estas asambleas se discuten y votan las principales decisiones, y luego los migrantes, que están en contacto continuo con los principales representantes locales del pueblo, transmiten a toda la población la información acordada.

### Implementación de la intervención y seguimiento

Durante las visitas de la ONG a Boulembou, se realizan asambleas con los comités locales, los agentes de salud y los representantes de los diferentes colectivos para detectar problemas, recoger necesidades y proponer o iniciar nuevos proyectos.

### Evaluación

La información recogida en las actas de las asambleas ha sido una importante fuente de información para conocer el trabajo previo realizado y documentar nuestra experiencia; además, nos ha permitido asistir y participar en la asamblea anual de socios realizada en Salt (Girona). Las personas que valoramos estos contenidos pusimos en común los elementos identificados a lo largo del proceso.

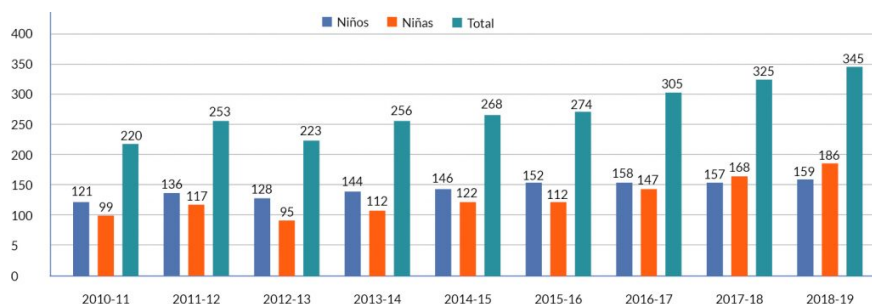
Las personas que se dedicaron a conocer el funcionamiento y valorar los resultados en concreto durante esta experiencia fueron las mismas autoras del artículo, dos médicos de Medicina Familiar y Comunitaria de Girona y dos residentes de tercer año de Medicina Familiar y Comunitaria, también de Girona.

Durante los viajes a Boulembou hemos participado en reuniones con el personal sanitario local y representantes del hospital de referencia del distrito sanitario y también hemos asistido a alguna asamblea local (por ejemplo, para asentar las bases para un nuevo proyecto de apoyo a la educación para los jóvenes del pueblo).

## RESULTADOS

Gracias a esta experiencia, y al trabajo realizado en estos años, el pueblo cuenta actualmente con agua potable, que se distribuye a través de fuentes a las que tiene acceso toda la población, y con huertas parceladas y autofinanciadas, para el uso personal de todas las familias, que permiten la diversificación de la alimentación. Tienen un centro de salud con enfermero, comadrona y agentes de salud, donde pueden llevar a cabo el diagnóstico y el tratamiento precoz de la malaria y de otras patologías agudas de la zona. Además, las mejoras en la escuela han triplicado el número de niños escolarizados y que continúan sus estudios (**figura 2**).

**Figura 2. Población infantil escolarizada en primaria desde 2010 a 2019 (azul: niños, naranja: niñas; gris: número total de niños y niñas)**



### Elementos identificados durante el proceso por el equipo de profesionales

Formar parte de esta ONG nos ha mostrado que la visión comunitaria tiene resultados evidentes a nivel de salud, reconocidos por todos los habitantes.

Hemos visto la importancia del codesarrollo, comprobando que el contacto continuo de los principales representantes locales del pueblo con los inmigrantes que viven en Salt facilita la detección y la solución de problemas durante el desarrollo de los nuevos proyectos de manera casi instantánea. Los inmigrantes que residen en Salt se sienten orgullosos de las mejoras en su comunidad de origen que repercuten directamente en sus familiares y amigos.

Todos los proyectos se ponen en práctica procurando que se puedan autogestionar y autofinanciar, priorizando que la comunidad de Boulembou sea la que tome la iniciativa y la responsabilidad en la promoción y el mantenimiento de sus propios objetivos. Esto los convierte en un equipo multidisciplinario e intercontinental, quedando enmarcado como una ONG de codesarrollo con visión comunitaria.

En definitiva, la experiencia nos ha permitido reflexionar en la importancia de proyectos comunitarios multidisciplinarios para mejorar la salud poblacional, así como en que es esencial tener en cuenta el entorno real de las personas (social, cultural, económico), valorar la importancia de la comunicación con la comunidad a través de sus entidades y maximizar recursos para poder llevarlo todo a cabo.

## DISCUSIÓN

Aunque inicialmente el codesarrollo se creó para ayudar en el control migratorio y para convenios internacionales a través de los gobiernos centrales, ahora son competencia de otros sectores, como algunas ONG, tal como ocurre en nuestro caso, y tiene efectos beneficiosos tanto en la sociedad de destino como en la de origen. Además de disminuir también los efectos negativos de estas migraciones al ayudar a los migrantes a la integración en los países de destino<sup>1</sup>.

Una limitación encontrada es no poder comparar de manera pormenorizada la situación antes de la intervención a través de indicadores de medio plazo, aunque se objetiven las mejoras citadas. En el caso de los menores, ha aumentado el número de escolarizaciones; sin embargo, hubiera sido deseable obtener datos de porcentaje de escolarización. El trabajo se asienta en parte de la metodología APOC, con limitaciones frente a los datos utilizados a nivel local.

La planificación y la ejecución de las intervenciones llevadas a cabo a nivel comunitario con la participación de diferentes sectores han sido eficaces y han mejorado de manera paulatina pero palpable las condiciones de vida y la salud de la población de manera objetiva y subjetiva, provocando también una mayor implicación de los habitantes del pueblo y de los migrantes en nuestro país que permiten que todos los proyectos continúen creciendo.

El enfoque y las líneas de trabajo realizadas desde un punto de vista comunitario y de codesarrollo permiten que prácticamente todos los proyectos se autogestionen y autofinancien de manera que puedan seguir evolucionando y progresando por sí mismos, haciendo posible así la continua renovación de proyectos de acuerdo con las necesidades de la comunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ochoa Hidalgo J. Cuaderno sobre codesarrollo. Guía de orientaciones prácticas. [Internet.] [Citado el 20 de septiembre de 2019.] Disponible en: [http://www.kalidadea.org/castellano/materiales/estrategias%20de%20cooperacion%20internacional%20y%20codesarrollo/EK\\_cuaderno\\_codesarrollo\\_cideal.pdf](http://www.kalidadea.org/castellano/materiales/estrategias%20de%20cooperacion%20internacional%20y%20codesarrollo/EK_cuaderno_codesarrollo_cideal.pdf)
- Sobrino Armas C, Hernán García M, Cofiño R. What we mean when we talk about «community health». SESPAS Report 2018. Vol. 32, Gaceta Sanitaria. Ediciones Doyma, S.L.; 2018. p. 5-12.
- Gofin J, Gomis IM, Gil GF. Metodología de la Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC). Elementos para su práctica. 2003.
- De Peray JL, Montaner I. Una mirada a la Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Comunidad 2016;18(1):11.

**Fecha de recepción:** 22 de septiembre de 2019 **Fecha de aceptación:** 19 de junio de 2020

**Editor responsable:** Micaela Lluïl Sarralde



Volver

Experiencia de un proyecto comunitario de codesarrollo en un ámbito rural en Senegal  
 Alba Estela Morales, Clara Michaut Ravazza, Sandra Hornillos Brugat y Clara Carrasco Rauret  
 Comunidad julio 2020;():7  
 ISSN: 2339-7896

## COMENTARIOS

### Dejar un comentario

0  
comentarios

Su Nombre

Mensaje

Su Email

Web (opcional)

---

Comentar