Me llamo Alicia soy Microbióloga en el León. Desde bien chiquitina quería ir a África a ayudar a los niños con desnutrición. Con CCONG fueron todo facilidades para llegar a cumplir un sueño. Podía ir cuando quisiera y el tiempo que fuera posible, no había impedimentos. Las cosas fueron sencillas y rápidas. Ya que decidí en mayo realizar este proyecto y el 3 de junio ya me encontraba en Senegal.

En otras memorias ya detallan un poco como es la vida en el poblado y que cosas podemos encontrar. Yo me voy a centrar en las cosas que podrían mejorarse ya que me llevo cosas muy buenas de la experiencia pero creo que hay otras que deberían mejorarse.

Llego un lunes por la noche, al día siguiente un amigo de Pablo me acompaña al dispensario donde conozco a Olga y Aizea (dos voluntarias de Zaragoza). Sólo hay una sala de consulta y una de curas. Con lo que estar tres personas junto con los enfermeros locales y los pacientes no nos parecía muy adecuado. Nos decidimos a limpiar y organizar la sala de medicamentos y material de curas. La cual estaba cargadita de polvo y de material caducado, por falta de conocimiento de los enfermeros locales de su uso.

El miércoles, jueves, fin de semana y lunes el dispensario permaneció cerrado por fiestas locales. Así que ante la previsión de no tener que ir a trabajar y que en el poblado no había mucho que ver, decidimos hacer turismo esos días hasta el martes siguiente que volvimos a trabajar. En este punto siento que me faltó información, porque si de 10 días de voluntariado, el centro donde voy va a estar 5 cerrado, igual hubiera elegido otra fecha para realizar el voluntariado. A pesar de ello no me arrepìento por que compartí unas experiencias muy buenas con mis compañeras y ahora amigas de Zaragoza.

Ese mismo sábado de turismo, llegaron dos voluntaria más Isa y Cris (voluntarias de Barcelona) que tras explicarles la situación de festividad se unieron al turismo con nosotras.

Los días de dispensario (que no "hospital") me sirvieron para observar algunos puntos de mejora, por ejemplo la falta de exploración a los pacientes. Sólo con temperatura y tensión ya pautan antibióticos. O ante problemas intestinales administrar atropina intravenosa, situaciones que podrían mejorarse con unas pequeñas nociones de exploración física.

Los pacientes no tienen una historia clínica. A diario se apuntan los pacientes que pasan por allí en un registro con tratamiento y patología, pero para hacer un seguimiento, por ejemplo de hipertensión deben acordarse cuando fue la última vez que fueron a la consulta.

Proyectos que pueden realizar próximos voluntarios:

- Formación de uso de medicamentos y patologías.
- Instalación de un ordenador, ya que dominan ampliamente las nuevas tecnologías, y registrar cada paciente con una historia clínica. O sino abrir historias clínicas manuales como se hace en muchos hospitales españoles.

Mejoras para la ONG:

- No enviar a más de 2 personas al mismo tiempo a este dispensario. No hay trabajo para más. Repartirlos en otros centros y poblados.
- Tener conocimiento de las necesidades del consultorio, y enviar a los voluntarios con un proyecto fijado. Por ejemplo:
    - Análisis de hipertensión en población mayor de 40 años y posterior inicio de medidas correctoras.

- Análisis de niveles de glucemia.