

Programa integral de la Fundació Vicente Ferrer (FVF) o RDT (Rural Development Trust) en el distrito de Anantapur (Andhra Pradesh, India).



Fundación
Odontología Social

Programa integral de la Fundación Vicente Ferrer (FVF) o RDT (Rural Development Trust) en el distrito de Anantapur (Andhra Pradesh, India).

Dr. Vicente Lozano de Luaces: Prof. Titular de la Universidad de Barcelona . Licenciado Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona.

Resumen:

Programa integral de atención sanitaria y odontológica en las comunidades indígenas de Anantapur (India), con participación de dentistas y especialistas en diferentes especialidades médicas.

INTRODUCCIÓN HISTÓRICA Y SITUACIÓN DE LAS COMUNIDADES

El estado de Andhra Pradesh ha sido históricamente uno de los más pobres y desertizados de India, con un alto porcentaje de analfabetismo y presencia de pacientes sero-positivos. Gracias a Vicente Ferrer (Barcelona, 1920) y a su fundación (FVF) y al RDT (Rural Development Trust creado en 1969 en India), las condiciones de los “dálits” o “intocables” (hay mas de cien millones en India), los grupos tribales o adivasi y las backward castes, han mejorado ostensiblemente.

Andhra Pradesh es uno de los 28 estados que, junto a los 6 Territorios de la Unión y el Territorio de la Capital Nacional (Nueva Delhi), conforman India. Con aproximadamente 85 millones de habitantes, Andhra Pradesh ocupa el 5º lugar en términos de población y el 4º en extensión, con una superficie de 275.040 km². Telangana al norte y Rayalaseema al sur, están divididas por el río Krishna que, junto al río Godavari, son los más importantes por su caudal en el país. Dicho estado está situado en la costa este y posee el principal puerto del estado, en la ciudad de Vizag.

La capital y la ciudad mas populosa del estado es Hyderabad, que junto con Bangalore (capital del estado de Karnataka) se ha convertido en uno de los principales focos de inversión del país, debido a la concentración de industria I+D basada en el sector farmacéutico, biotecnológico y nanotecnológico.

Con una media de lluvia de 940 mm anuales, Andhra Pradesh es el segundo estado más árido de India, después de Rajasthán (en este se encuentra el desierto del Thar). Por distritos, Anantapur y la zona oeste de Cuddapah son los menos lluviosos; hay zonas donde se registran menos de 550 mm anuales. Estas condiciones meteorológicas condicionan la agricultura y, por tanto, el medio de vida de un porcentaje importante de la población, puesto que el estado es, en gran parte, agrícola en términos de población y de empleo: el campo es la principal fuente de sustento para cerca del 60% de la población en este estado.



1. Con el Dr. Kumar, director del ambulatorio médico del pueblo de Kamadur.



2. Brigada Rural realizando extracciones en el pueblo de Kamadur.



3. Brigada Rural con dirigentes políticos y sanitarios del distrito Venkatapuram.



4. Paciente infantil del centro de niñas discapacitadas psíquicas de Kalyandurg.

Los distritos de Anantapur y Kurnool son zonas eminentemente secas, por lo que su agricultura tradicionalmente se ha basado en los productos que mejor se amoldan a la sequía, como el cacahuete. Las cosechas dependen del río Pennar, cuyo caudal desciende cada año, y de las lluvias del monzón, que a causa de la sequía no existe en determinados años. En consecuencia, la producción se reduce entre un 25% y un 75%. Esto conlleva pérdidas económicas, subida del precio de los alimentos y, en muchos casos, la emigración de buena parte del campesinado hacia las grandes metrópolis.

El estado de Andhra Pradesh, es el más pobre del sur de India. Sus índices de pobreza o desarrollo humano, crecimiento y renta per cápita, son los más bajos de la región. Por otro lado, el sistema de castas en el que se organiza la sociedad reproduce en el ámbito regional la misma situación que en el resto de India: las castas más bajas son las que registran los mayores índices de pobreza. Por ello los dálits o intocables, seguidos por los grupos tribales (que representan el 23% de la población total del estado y un 8% de su población rural) son los que acusan mayores índices de subdesarrollo económico, social y humano. Los mencionados grupos tribales, viven en zonas boscosas de las regiones de Andhra y Telangana, en los bosques de Nallamala, que se extienden a lo largo de los distritos de Mahaboobnagar, Kurnool, Kadapa, Prakasam y Guntur. Es estos bosques habitan los chenchus (tribu indígena o adivasi), que son las comunidades nómadas más pobres del estado.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La Fundación Vicente Ferrer trabaja en Anantapur desde hace más de 40 años, para consolidar comunidades organizadas y autosuficientes, capaces de darse apoyo y confianza mutuamente. Por eso, siempre ha fomentado la creación de estructuras comunitarias, que puedan gestionar cuestiones del ámbito económico y social, que afectan a los miembros que la integran. Bien a nivel del pueblo, bien a nivel de grupos específicos (mujeres, discapacitados y personas beneficiarias de los distintos proyectos), el papel de una comunidad fortalecida asegura la sostenibilidad del proceso de desarrollo.

Desde hace casi 3 décadas, la FVF ha intentado solventar las causas que propiciaban la discriminación tanto de la mujer como de las personas con discapacidad en la India rural: hay falta de sensibilización por parte de la sociedad. Por ello la Fundación, ha fomentado la formación de grupos o shangams, que permiten tener a esos grupos en contacto, comprensión, encuentros, refuerzo e identidad. De esta forma, pueden hacerse oír en sus comunidades y hacer valer sus derechos. Existen actualmente 5.073 shangams funcionando en Anantapur, aglutinando a casi 70.000 mujeres. Tras lo anterior, se ha puesto en marcha un plan de microcréditos, por medio del Fondo de Desarrollo de la Mujer: el acceso al dinero les permite emprender microempresas (lecherías, puestos de venta, cesterías y otras), que les ofrezcan la posibilidad de ganar su propio dinero, ser independientes y respetadas en su familia y en la comunidad. Este programa con 28 años de antigüedad, ha permitido que 96.523 mujeres tomaran préstamos de dicho fondo.



5. Tras la exploración oral, con las niñas discapacitadas psíquicas del Mentaly Retarder Center de Kalyandurg.



6. Profesores y monitores que atienden a las niñas discapacitadas psíquicas del M.R.C de Kalyandurg.

VOLUNTARIADO

Los voluntarios que acuden a India, son una pieza clave para el programa de desarrollo integral de la FVF. Son profesionales titulados que cubren puestos específicos. Su labor contribuye a ampliar conocimientos por parte del personal local y de esa forma se refuerzan las capacidades del equipo indio, que es el que cotidianamente hace posible el desarrollo integral de su país. Por ejemplo, en el último año han trabajado durante diferentes períodos de tiempo, 241 voluntarios como Prof. de español, arquitectos, diseñadores, entrenadores de hockey, odontólogos, higienistas dentales, logopedas, fotógrafos, técnicos agrícolas, educadores, intérpretes de signos, periodistas, ingenieros, payasos sin fronteras, y médicos entre otros.

OBJETIVOS Y PROYECTOS

El desarrollo integral en el que está implicada la FVF, consta de los sectores siguientes: ecología, sanidad, educación, mujer, personas con discapacidad, vivienda y comercio solidario entre otros.

Con la mejora en la mala nutrición de los niños, campañas de vacunación, desarrollo agrícola y ecológico, creación de dispensarios y hospitales, formación de enfermeras y comadronas, eliminación de charcas y mosquitos, acometida de agua a los poblados aislados, centros de planificación familiar y creación de bancos y asociaciones para la mujer, construcción de embalses, excavación de pozos, plantación de árboles, eliminación del chabolismo, construcción de casas en el ámbito rural, mejora o creación de instalaciones sanitarias, instauración de higiene en los recién nacidos e implicación de la población nativa de Anantapur en el proyecto de la FVF-RDT, se van logrando los objetivos de Vicente Ferrer. En palabras del mismo, "he declarado la guerra a la pobreza y al sufrimiento y he firmado un compromiso de paz y de amor entre los hombres" (Vicente Ferrer: La revolución silenciosa. Oliveras A, Ed Planeta Singular, 2003), su labor continúa siendo reconocida (Premio Príncipe de Asturias 1998, entre otros).

DESARROLLO DEL PROYECTO ODONTOLÓGICO

La FVF posee 3 grandes hospitales: Bathalapalli, Kanekal y Kalyandurg. El hospital de Kalyandurg se encuentra situado en el mencionado distrito de Anantapur, en la ciudad de su mismo nombre y cuyo censo aproximado es de 300.000 habitantes. En junio de este año, el gobierno le dio el grado de Excelencia, siendo uno de los hospitales de referencia en India del sur. Los Departamentos de Ginecología, Pediatría, Oftalmología y Rx, dan cobertura a las necesidades de la población mencionada, que acuden al mismo para ser atendidos por el grupo de sanitarios.



7. Con las trabajadoras sanitarias de Kalyandurg.



8. Clase de profilaxis oral en Kalyandurg.

En 2005 fue inaugurado el Servicio de Odontología o Dental Office, también en el mencionado hospital de Kalyandurg: hay dos unidades dentales con las tecnologías modernas y equipadas para realizar operatoria quirúrgica y conservadora, según la patología que presenta el paciente. Cada año durante los meses de julio y agosto, el Dr. Vicente Lozano de Luaces (Prof. Titular de la Universidad de Barcelona, coordinador de Odontología de la Fundación Vicente Ferrer y coordinador del proyecto India de Dentistas Sin Fronteras), acude a esa zona conjuntamente con un equipo de odontólogos colegiados en cualquier Colegio de Dentistas de España, así como de higienistas, para atender la patología que presentan los pacientes.

Las Brigadas Rurales Dentales que se realizan en los diferentes pueblos del distrito de Anantapur durante el verano, están formadas por licenciados en Odontología e higienistas, como ya hemos comentado anteriormente. La media de pacientes atendidos durante dicho período estival, oscila entre 3000 y 5.000 pacientes, dependiendo de los colegiados que allí acuden (20 licenciados y 2-3 higienistas dentales aproximadamente) y atendidos por las mencionadas Brigadas y a los que se les ha realizando la operatoria correspondiente. Los pacientes que acuden habitualmente a visitarse, presentan la patología siguiente: presencia de restos radiculares, enfermedad periodontal, placa bacteriana y caries. Aquellas intervenciones que por su complejidad no pueden ser atendidas ruralmente, se las remite al Dental Office del Hospital de Kalyandurg.

Este año el Dr.V. Lozano, ha implantado las Brigadas Rurales Infantiles en la zona de Kalyandurg. Con ello se ha intentado mejorar la salud dental infantil, enseñando a los escolares la forma de llevar a cabo un cepillado correcto de la cavidad oral. Para ello, se ha desplazado a los centros escolares junto con una higienista nativa, que explicaba las directrices correctas de higiene buco-dental y prevención, con ayuda de un fantomas (expresándose en telugo idioma de la zona y hablado por 85 millones de habitantes), de cómo llevar a cabo una correcta higiene oral. Posteriormente se entregaba a cada alumno, un cepillo dental y un dentífrico. También se daban instrucciones al profesorado, para que fomentaran entre sus alumnos, las pautas de higiene oral, entre los escolares.

RESUMEN DEL PROYECTO ODONTOLÓGICO

Las Brigadas Rurales de Dentistas Sin Fronteras, han visitado e intervenido las siguientes operatorias dentales (exodoncias, reconstrucciones y obturaciones con material estético e higienes fundamentalmente): en el año 2002, 4.320 pacientes; en 2003, 3.980 pacientes; en 2004, 4.370 pacientes; en 2005, 4.221 pacientes; en 2006, 3.980 pacientes; en 2008, 5.100 pacientes; en 2009, 4.400 pacientes; en 2010, 4.520 pacientes y en 2011, 3.200 pacientes.

Por otro lado, en el Dental Office del Hospital de Kalyandurg, se han atendido y tratado un promedio de aproximadamente 12.000 pacientes al año (exodoncias, endodoncias, tartrectomías, reconstrucciones y obturaciones con material estético, implantación de prótesis removibles y toma de biopsias principalmente).



9. Operatoria dental en el Dental Office del Hospital de Kalyandurg.



10. Gabinete de operatoria del Dental Office del Hospital de Kalyandurg.

DONACIÓN DE MATERIAL

El material conseguido es donado habitualmente por los Colegios de Dentistas, entidades privadas, depósitos dentales y colegiados sensibilizados con la ayuda al Tercer Mundo, que van donando material odontológico diverso a lo largo del año, para que tanto las Brigadas Rurales Dentales (atención a adultos y niños) como las Brigadas Rurales Infantiles (atención solo a colegiales), pudiesen llevar a cabo su labor. Tras la exploración, aquellos pacientes que presentaban patología, eran remitidos al Hospital de Kalyandurg, para ser tratados.

NUEVOS PROYECTOS

1-ODONTOLÓGICO

Uno de los nuevos proyectos, por temas operativos de la FVF, consiste en abrir un Dental Office nuevo en el Hospital de Kanekal (a 45 km del Hospital de Kalyandurg), a la vez que se clausura este último por ampliación de los Departamentos de Pediatría y Ginecología. El nuevo Dental Office poseerá 3 unidades dentales y hay espacio suficiente para su posterior ampliación, caso de ser necesario. Al igual que ocurre en el antiguo Dental Office, cualquier licenciado o higienista, podrá desplazarse hasta el mismo, para desempeñar su labor humanitaria odontológica durante cualquier época del año.

En India, por sus ancestrales costumbres sociales, llama la atención el elevado número de habitantes que mastican tabaco, mezclado con betel, cal viva, pimienta o curry. Esa "bola" formada por dichos ingredientes, la colocan en fondo de vestíbulo durante la fonación y con el tiempo llega a formar un "locus" en donde se asienta y llega a provocar una patología manifiesta en la cavidad oral, que al cabo de los años se presenta en forma de carcinoma. Por otro lado, en el distrito de Anantapur la fluorosis dental es endémica, presentando los pacientes grandes destrucciones de tejido dental. Son frecuentes las exposiciones pulpares, debido a la abrasión y atricción de los dientes.

2-HOSPITAL PEDIATRICO DE BATHALAPALLI

Las principales causas de mortalidad infantil en India son el bajo peso al nacer, nacimientos con lesiones irreversibles, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y malnutrición. En las zonas rurales y en los sectores mas empobrecidos, estas causas se acentúan, teniendo los embarazos infanto-juveniles una relación directa con la tasa de mortalidad materno infantil.

Para paliar dicha situación, la FVF pondrá en marcha un Centro Pediátrico que facilitará la atención médica a más de 5.000 niños recién nacidos y a niños/as hasta los 15 años de edad, con enfermedades crónicas o con patologías que requieran hospitalización. El Centro poseerá 75 camas, consultas externas y una unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatología. Ocho peditras y 40 enfermeras conformarán el equipo médico.



11. Toma de registros en las Brigadas Infantiles en colegio Gupunapalli.



12. Alumnos del colegio público Mandad Prashad.

3-EDUCACIÓN Y BECAS PARA OPOSITORES “DÁLITS”

La FVF realiza un esfuerzo especial para aquellos estudiantes universitarios, que deseen acceder a puestos de funcionarios del Estado de India. La preparación para las oposiciones posee un coste muy elevado, puesto que se imparte en las grandes ciudades. Se han creado 50 becas para los estudiantes “dálits” o “intocables”, miembros de backward castes y tribales, que durante un año financiarán su preparación en centros especializados de Hyderabad (capital del estado de Andhra Pradesh).

Cada vez más estudiantes de la FVF acceden a la universidad. El apoyo al acceso del alumnado de las castas mas bajas a los estudios universitarios, cuenta desde el año 2004, con un programa específico de becas denominado “Programa de Educación Especial”. En virtud del mismo, actualmente, 1.092 estudiantes reciben apoyo a través de dicho programa y están estudiando en 193 instituciones localizadas en los estados de Andhra Pradesh, Tamil Nadu, Bihar, Bengala Occidental y Uttar Pradesh.

4-LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La vulnerabilidad de los derechos de las mujeres es patente en la India rural, aunque está individualizada. El abordaje de este problema requiere un enfoque integral con acciones para la prevención, atención y reparación de la violencia ejercida.

En 2010 comienza un “Plan Integral de Lucha contra la Violencia de Género”, con la finalidad de crear una red de apoyo en el distrito de Anantapur, integrada por organizaciones comunitarias, como los shangams de mujeres, que ya hemos comentado en otro apartado anterior, y organizaciones de la sociedad civil. Los albergues de la zona acogerán a estas mujeres discriminadas, que recibirán formación para facilitarles el acceso al trabajo. Está prevista la creación de Centros de Orientación para asesoría legal y protección a las víctimas.

La capacidad de las mujeres de generar sus propios ingresos es la clave en la reducción de la pobreza y la exclusión social, ya que posibilita su independencia, refuerza su autoestima, mejora el bienestar de sus hijos y conlleva el respeto de su familia y de la comunidad. La FVF forma a las mujeres en distintos oficios para que puedan poner en marcha microempresas: nuevos talleres de bordado, confección de pantalones vaqueros, telares mecánicos, talleres de costura, fabricación de incienso, fabricación de compresas sanitarias, talleres de encuadernación, taller de impresión sobre tela y fabricación de tizas entre otros.

5-CENTROS DE REHABILITACIÓN PARA NIÑOS/AS CON PARÁLISIS CEREBRAL

Según las estadísticas de la FVF, en el distrito de Anantapur viven aproximadamente 700 niños con parálisis cerebral. Desde 2002 la FVF cuenta con un centro de Parálisis Cerebral en Kuderu, que ha atendido desde entonces a 88 niños y niñas. Se están construyendo en estos momentos, dos nuevos centros en los hospitales de Bathalapalli y Kanekal, con el objetivo de facilitar el acceso a la educación y rehabilitación a otros 100 niñas y niños con parálisis cerebral, con edades comprendidas entre 4 y 10 años. Estos centros contarán con servicios de hidroterapia, fisioterapia, estimulación cognitiva, emocional y social y atención médica.



13. Enseñanza de higiene oral en el colegio público Atmakuru.



14. Mr. Sirappa, Director General de Sanidad de la F.V.F.



15. Entrega de cepillos dentales a los niños del colegio Battuvanipalli.



16. Preparativos en la Brigada rural antes de empezar la operatoria dental en el pueblo Gorantla.



17. Con Vicente Ferrer (fundador de la FVF), poco antes de fallecer en 2009.



18. Intercambio de enseñanza de técnicas de higiene oral del personal español al nativo, en el Dental Office del Hospital de Kalyandurg.



19. Higienistas españolas en el Hospital de Kalyandurg.



20. Con Anne Ferrer, Directora General de la F.V.F en Anantapur.



21- Brigada Rural en el pueblo de Bukkapatnam.



22- Equipo de odontólogos hispano-indio en el Hospital de Kalyandurg: Dra. Chandrakala, Dra. M. García, Dr. Kaleem y Dr. V. Lozano.

6-CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS EN KURNOOL Y MAHABOBNAGAR

En el 2010 la FVF ha construido y/o reconstruido, en colaboración con el gobierno de Andhra Pradesh, 2.000 viviendas para las familias que fueron afectadas por las inundaciones que asolaron hace un año los estados de Andhra Pradesh y Karnataka. Las labores de reconstrucción se llevan a cabo en los distritos de Kurnool y Mahaboobnagar, dos de las zonas mas afectadas por las inundaciones. Solo en Kurnool las viviendas de 42.061 familias se vieron afectadas por el desastre climatológico comentado anteriormente. La FVF y el Gobierno han firmado un acuerdo, de forma que la Fundación construirá 1.000 casas en los pueblos de Gundrevula y Sangala, situados en el distrito de Kurnool. Está prevista la construcción de otras 1.000 viviendas por la Fundación en Mahaboobnagar, donde 18.000 familias quedaron sin techo.

CONTACTO

Aquellos colegiados sensibilizados con lo anteriormente expuesto y que deseen colaborar desinteresadamente con los programas odontológicos de la FVF, pueden contactar con:

Dr. Vicente Lozano de Luaces: vlozanodeluaces@ub.edu y royalaristocracy@gmail.com