



Attività di Cooperazione e Solidarietà Internazionale



Relazione 2007

+ le ultime del 2008

"Il vero viaggio non è fisico.

È guardare ciò che abbiamo davanti agli occhi tutti i giorni con occhi diversi"

M. Proust

Scusate il ritardo !

Il ritardo è successo a causa del trasferimento del Meyer nella nuova sede a Careggi, che ha provocato naturalmente un dissesto anche agli uffici interni della propria organizzazione.

Avevamo già ricevuto la relazione dal Guatemala, mentre quella del Meyer doveva arrivare a maggio, poi hanno rimandato di un paio di mesi e alla fine non ci è pervenuto alcun documento.

Ci dispiace davvero molto, ma quella completa del 2008 la riceverete sicuramente entro marzo 2009.

RISULTATO BILANCIO 2007

Raccolti fondi per un totale di **15870€**:

- 13870€ da donazioni private, finanziamenti bandi pubblici in collaborazione con il Consorzio Metropoli (9080€) e da contributi dei soci ARCA;
- circa 2000€ dal 5x1000 del 2007 (ad oggi ci è pervenuto solo il totale dei 112 donatori, ma non il risultato economico esatto).

Per il Centro Bethania i fondi raccolti sono stati utilizzati per:

- acquisto di farmaci (**91% la copertura di vaccinazioni raggiunte !**)
- integrazione salario per infermiera addetta alle visite domiciliari nei villaggi
- corsi per l'alfabetizzazione delle giovani madri (**ben 900 !**) come prevenzione per le ricadute della malnutrizione,
- costi di assicurazione medica e di vitto-alloggio per le 4 studentesse-volontarie che sono andate in Guatemala per due mesi a svolgere volontariato (**n.b.** il costo del viaggio è stato a carico delle volontarie)

Mentre per il Meyer i fondi sono serviti come da progetto per facilitare la permanenza delle famiglie *con disagio economico* provenienti dall'estero: piccole spese per l'alloggio, acquisto di abbonamenti ATAF, schede telefoniche per l'estero.

P R I O R I T A' 2008-09

*Per prevenire **la malnutrizione** in contesti dove già si lotta con la denutrizione si continuerà a dare supporto ai villaggi indigeni tramite le attività formative di alfabetizzazione rivolte alle **giovani madri** e alle visite domiciliari degli infermieri, a causa delle frequenti ricadute di molti bambini ricoverati in precedenza al Centro Nutrizionale Infantile Bethania.*

Altri spunti di lavoro

La visita del Dott. Carlos Arriola (luglio **2008**) del Centro Nutrizionale Infantile Bethania, ha permesso di consolidare la collaborazione e di riflettere su alcuni aspetti:

A. L'importante supporto di alfabetizzazione dato ad oggi alle giovani madri, dovrà cercare nuove soluzioni per arrivare anche alla loro autonomia economica, attraverso la formazione di una cooperativa di donne che si possa occupare di prodotti artigianali.

Questo non è solo importante per far crescere l'autostima delle giovani madri attraverso il lavoro, ma diviene fondamentale per dargli un piccolo salario in modo da prevenire la gravità delle condizioni di molti bambini ricoverati al Centro Bethania. Ovvero, il dott. Carlos ci ha raccontato che ha causa dell'aumento della benzina vi è stato il forte aumento del biglietto degli autobus (triplicato!), e ciò ha impedito a molte famiglie di recarsi subito al Centro Nutrizionale per il costo eccessivo da sostenere, provocando un ritardo della visita medica e di conseguenza un peggioramento delle condizioni di salute del bambino (**n.b.** ricordiamo che parliamo di famiglie indigene che vivono nei villaggi di montagna molto distanti dal Centro Bethania).

Anche il costo dei diserbanti è aumentato moltissimo per i contadini, e non poterli comprare ha comportato la perdita di molto raccolto, e quindi minor entrate economiche e alimenti per il fabbisogno familiare.

B. La sperimentazione della Ludoteca/Spazio-Gioco (la prima in Guatemala!), ha fatto i suoi primi piccoli passi attraverso il contributo delle quattro studentesse universitarie di Firenze che si sono recate al Bethania per due mesi,

per realizzare i primi laboratori/momenti ludici. In futuro per mantenere l'esperienza fin quando non troveremo altri fondi per un intervento strutturale, dovremo cercare di inviare altri volontari/studenti universitari o soci della cooperativa che vorranno fare un'esperienza di cooperazione internazionale, per mantenere viva l'attività ludica all'interno del Centro Bethania.

Invitiamo quindi tutti i sostenitori e gli amici del progetto a contattarci per fare un'esperienza di volontariato in Guatemala in qualsiasi momento.

(n.b. il costo del viaggio è a carico del volontario, ARCA copre i costi di assicurazione e di vitto/alloggio)

- Maria Cristina -



- Rachele e Maria Cristina -



- Maria -



- Sara -



“Sostegno al Centro Nutrizionale Infantile Bethania”

(Chiquimula – Jocotan - *Guatemala*)

I. PRESENTAZIONE

Il problema della denutrizione e la povertà, continuano ad essere il denominatore comune della Regione Chorti, malgrado i governi precedenti abbiano fatto grande sforzi per sconfiggere la carestia, nessuna di queste iniziative è orientata a affrontare le cause strutturali, è per questo che anno dopo anno il numero di pazienti con denutrizione ancora si mantiene.

In questo rapporto si enumerano le azioni principali che il Bethania ha realizzando durante l'anno 2007, cercando di rispettare il più possibile gli obiettivi stabiliti dall'inizio di questo anno, obiettivi che possono essere rivisti in base all'analisi della situazione specifica del momento.

II. OBIETTIVI ANNO 2007

Composizione equipe di lavoro

L'equipe di lavoro del Bethania è composto da due medici, 10 infermiere, una segretaria amministratrice, una commessa di farmacia, una tecnica di laboratorio, una persona addetta alla cucina, due persone per la manutenzione, una persona addetta alla lavanderia ed una sarta. In totale siamo 20 persone nell'equipe di Salute, che si occupa del Consultorio esterno e del piccolo ospedale.

Inoltre fra gli addetti al lavoro del componente educativo, abbiamo 5 persone. Finalmente le persone del programma di prevenzione sono quelle che svolgono principalmente il lavoro comunitario, equipe composto da due medici, 4 infermieri, 4 educatori di salute, 2 persone di informatica ed un contabile; questi vengono coordinati da un altro medico il quale ha ruolo strategico e di monitoraggio: in totale sono 14 persone.

In questo paragrafo si descrivono gli obiettivi che ci siamo proposti per tutto l'anno 2007

1. Attenzione permanente della Consulta Esterna delle popolazioni nelle comunità rurali della Regione Chorti.
2. Recupero di 300 bambini denutriti che hanno richiesto il servizio da parte del Centro de Recupero Nutrizionale.
3. Sviluppare il processo di monitoraggio dei bambini usciti del Bethania.
4. Fomentare le azioni di prevenzione, principalmente di vaccinazione all'interno del Programma di Estensione e di Copertura insieme al Ministero della Salute Pubblica.
5. Implementare nuovi gruppi per l'alfabetizzazione delle persone adulte di 4 comunità di Jocotán e di Camotán.

III. DESCRIZIONE

D'accordo agli obiettivi e alle mete stabilite, si propone una descrizione dei risultati raggiunti durante l'anno 2007.

Riguardo al Consultorio esterno, si sono ricevuti un totale di 4,557 pazienti, di questo totale il 48 % corrisponde a bambini, il 38 % a donne adulte ed il restante 14 % corrisponde a uomini adulti.

E' molto importante sottolineare che il luogo dove l'attenzione è stata più alta, è stato il Municipio de Camotán, con un 41 % del totale di persone assistite, Jocotán con un 39 %, San Juan Ermita, - un altro Municipio dell'area Chortí insieme a Olopa - con un 10%. E' molto interessante osservare che c'è stata una presenza di pazienti provenienti dalla Union Zacapa, Municipio vicino a Jocotán e di frontiera con l'Honduras per un totale di 1,82 % dei pazienti.

Queste percentuali vogliono evidenziare la priorità che si dà ai pazienti delle zone rurali, giacché l'84 % dei pazienti corrisponde a queste aree, mentre nell'area urbana si è assistito il 16 %.

E' importante menzionare che del totale dei pazienti, il 34 %, corrisponde a bambini minori di 5 anni, continuando ad evidenziare che questa fascia della popolazione è a rischio molto elevato, ed è portata a soffrire delle diverse patologie. Le malattie che continuano ad essere più influenti sulla popolazione sono quelle respiratorie, occupando un 32%.

Ci rallegra molto informarvi del successo della consulta per il controllo di routine che si fa ai bambini ricoverati, e ci conforta per il fatto che questi pazienti tornano nuovamente alle consulte mediche in gran parte grazie all'aiuto ricevuto dall'Italia, che include la figura di un Infermiere con l'incarico di fare delle visite domiciliari, oltre a valutare il comportamento nutrizionale dei bambini. Il lavoro dell'infermiere motiva e stimola i genitori per fare il controllo medico di routine: in modo indiretto possiamo considerarlo un buon indicatore del lavoro svolto.

Dentro il Bethania...

Si è prestata attenzione ad un totale di 272 pazienti, di questi il 36 % corrisponde a malattie gastrointestinali –dissenteria- il 36 % a malattie respiratorie e un 14 % a problemi di malnutrizione.

E' importante spiegare che il sistema di tabulazione dell'informazione, che è il sistema ufficiale, obbliga a che si scriva la diagnosi rilevata dal lavoro di visite esterne della consulta. Ciò significa che se un bambino viene ricoverato perché ha febbre alta e la tosse, si diagnostica broncopolmonite, anche se questo bambino presenta sintomi di denutrizione, nel registro si scriverà broncopolmonite, mascherando senza dubbio il problema reale di malnutrizione. In realtà nei nostri registri interni l'84 % delle persone ricoverate, erano affetti anche di malnutrizione. Va ricordato che la diarrea e la broncopolonite sono patologie associate che colpiscono bambini con problemi di nutrizione.

Il rapporto fra bambini e bambine non è molto significativo, giacché del totale di ricoverati, circa la metà sono bambine e la metà bambini. Ciò è contrario a quello che sempre si afferma e cioè che la bambina e la donna sono quelle che si ammalano di più: in questo caso possiamo rilevare che la regola non è così, e questo ci preoccupa di più, giacché la povertà colpisce la famiglia nella sua totalità.

Un'altra delle azioni che si sono sviluppate è stato il monitoraggio ai bambini ricoverati nel Centro di Recupero. Oltre al fatto di avere una cartella/documentazione clinica dei bambini, le loro fotografie di ricovero ed il loro controllo di uscita, è stato sviluppato tutto un processo educativo e di insegnamento alle madri sulla cura dei bambini, sul come utilizzare gli alimenti che sono a disposizione nelle loro case, perfino la rivalutazione della medicina naturale come prima misura di prevenzione per trattare i bambini.

Come abbiamo detto nei paragrafi precedenti, queste azioni hanno avuto un impatto molto forte, giacché prima che si sviluppasse questa strategia c'erano molti bambini che avevano delle ricadute ed era molto più difficile il recupero, però ora grazie a queste visite, nessuno di questi casi si sono ripetuti.

Fra i risultati non previsti è importante ricordare che a seguito del lavoro di monitoraggio domiciliare di questi bambini, il Ministero dell'Agricoltura nel suo piano di attenzione alla sicurezza alimentare svilupperà con i genitori di questi bambini azioni di carattere tecnico-agricolo, il quale genererà alimenti per tutta la famiglia. In particolare si prevede la realizzazione di moduli agropecuari, sostenendo i così detti orti familiari, fornendo le famiglie di alimenti alternativi.

Riguardo al lavoro di Medicina Preventiva, principalmente in riferimento alla vaccinazione, si è riusciti a raggiungere una percentuale del 91%, il che ci dà la sicurezza che non avremo epidemie di morbillo, e poliomelite, che sono le più comuni.

Sono stati forniti micronutrienti, come l'acido folico e il sulfato ferroso al 60% delle donne incinta, fatto che fa diminuire considerevolmente l'incidenza di casi di labbra leporina, anomalie del canale neurale molto frequenti in questo paese.

Finalmente vogliamo informare, che oltre al lavoro sul tema della salute, Bethania promuove già da 5 anni, un programma di Alfabetizzazione indirizzato principalmente alle giovani donne. Si utilizza la metodologia dell'educazione popolare, la quale ha come principio, quello di coinvolgersi direttamente con la gente, imparare da loro, conoscere le loro conoscenze empiriche e poi migliorarle. Questa metodologia ha permesso che le donne recuperino la loro **autostima**, che si valorizzino e che si trasformino in un pilastro e un punto di riferimento delle loro famiglie con voce e voto.

Uno dei risultati interessanti riguardanti le oltre 900 donne alfabetizzate, consiste nel fatto **accertato** che nessuno dei loro bambini risulta denutrito, il loro stile di vita è cambiato e hanno cominciato a sviluppare pratiche migliori all'interno delle loro case.

Queste 900 donne hanno finito l'ultimo anno di scuola primaria in Guatemala fino al 6° Grado, però il processo con molte di loro continua, giacché di questo gruppo, attualmente (41) sono in Prima Media ed altre in Seconda (14).

Queste persone sono state trasformate in alfabetizzatrici di nuovi gruppi, creando una catena di solidarietà e un effetto moltiplicatore. E non è solo la solidarietà, c'è anche il fatto che queste persone che alfabetizzano cominciano a generare risorse economiche, a ognuna di queste persone gli viene dato uno stipendio di Q500 quetzales al mese (**pari a 50€**), cominciando a partecipare nell'economia familiare. Con queste informazioni si descrive in modo molto riassunto il ruolo del Bethania durante l'anno 2007. Questa breve rassegna indica che manca ancora molto da fare. E' per questo che siamo convinti di continuare nella lotta quotidiana e non risparmiare nessuno sforzo con la finalità di raggiungere i nostri obiettivi.

Allo stesso modo vogliamo ringraziare tutte le persone che credono nel nostro lavoro e vogliamo che sappiano che il loro contributo genera frutti, aiutando a diminuire l'ingiustizia e l'emarginazione.

*Dott. Carlos Arriola Monasterio
Centro nutrizionale infantile Bethania
Chiquimula-Jocotán abril 2008*

DATI ACCOGLIENZA CENTRO BETHANIA 2007

Ingressi	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Tot
ragazzi over 14	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
ragazze over 14	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	2	2	9
bimbi	10	7	7	14	4	13	9	21	10	15	10	5	125
bimbe	8	5	9	12	10	13	14	20	14	14	10	6	135
Totale	19	13	16	26	14	27	24	42	26	29	22	14	272

fasce di età	Gen	Feb	Mar	Abr	May	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Tot
De 0 a 11 mesi	8	0	6	12	4	2	11	15	9	11	8	4	90
De 1 a 4 anni	10	10	9	12	8	22	12	23	13	11	8	4	142
De 5 a 8 anni	0	1	1	1	1	0	0	3	2	2	2	3	16
de 9 a 11 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	5
de 12 a 14 anni	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
over 14	1	1	0	1	1	3	1	1	1	1	2	3	16
Totale	19	13	16	26	14	27	24	42	26	29	22	14	272

CAUSE DI RICOVERO													
Presenze 2007													
DIAGNOSTICO	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Tot.
SDA	14	8	7	16	3	13	7	17	2	1	4	5	97
BNM	1	2	4	4	7	6	7	14	19	24	7	4	94
DPC	1	0	4	3	1	5	6	5	3	2	6	2	38
CELULITIS	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	8
IRS	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	6
BRONCHITI	1	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	6
BRUCIATURE/USTIONI	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
PROB. DERMATOLOGICHE	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
INFEZ. PEPTICA	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
HRB	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
ABCESO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
SX NEFROTICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CIANOSI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CONVULSIONI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Shok Séptico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
ANEMIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
PUERPERIO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ORTICARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	18	13	16	26	14	27	24	42	26	29	22	13	272

Coordinate per le donazioni

Causale: " **Donazione per ARCA INTERNAZIONALE** "

ARCA coop soc a.r.l.-Banca Etica c/c 113777 –Cod Iban IT 11;Cod. cin F; ABI 05018 CAB 02800

