



Hobetu nutrizioa, menderatu paludismoa!

2016an osasun-zentroa eraiki zen, eta abuztuan inauguratu ziren lehenengo zerbitzuak.

2017an edateko ura jarri zen, eta bertako biztanleriarentzat hartune bat ere bai.

2018an paludismoari aurre egiteko nutrizioa hobetzea da xedea.

Nola egingo dugu?

Elikadura eta higie-arauetan heziz. Osasun-zentroa lankidetzan dabil nekazari-elkartarekin, auzo-batzarrak egiteko; eskolarekin ere bai, ura eta elikagaiak kontuz eta ongi erabiltzeko programa bat ezartzeko.

Herrian ibilgailu bat jarri, inguruko merkatuarekin konektatzeko. Batera ibiliz elkar-tearen lankidetzan osasun-zentroarekin eta Jaman Jigi elkartarekin, proteina ugari

produktuen kontsumoa sustatzeko. Bideragarritasuna aztertzen.

Jangeladun hartzaindegi bat irekitzen, hiru eta sei urteko haurrentzat. Batera ibiliz lankidetzan Osasun-zentroarekin, eskolarekin, guraso elkartarekin, eskolako jangelarekin eta eskola-kontseiluarekin. Bideragarritasuna aztertzen.

Honetaz guztiaz hitz egingo dugu:

Batera ibiliz elkar-tearen adiskideen IV. Topaketan
Astlehena, martxoak 12 • 19:30ean • Burtsa Eraikina (Bilbo)

Nutrizio txarra gehi paludismoa: bonba hilgarria

Ekainetik irailera eurite-garaia da Malin. Edozein tokitan ur-putzuak eratzen direnez, anofeles eltxoen habitatak izaten dira, eta eltxo horien ziztadak paludismoa eragin dezake, eta ondorioz hil egin daiteke, oso gaixotasun larria baita. Bost urtetik beherako haurrek eta emakume haurdunek dute gaixotzeko arriskurik handiena; hemen ahultasun fisikoak nutrizio txarra du berekin, eta hori behin betikoa izan daiteke.



Malin malnutrizio akutuaren tasa oso altua da, Otik 5 urtera arteko haurretan %13koa, eta nazioartean %10 da goreneko alerta maila; malnutrizio kronikoan alerta maila %20n dago, eta Malin %28 baino gehiagokoa da. Malnutrizioa eta paludismoa elkartuz gero, bonba bat dauka-

gu, eta ondorioz gaixotasun hau da adin-tarte honetan heriotza gehien eragiten duena Sahara azpiko Afrikan. (Datuak, OME, 2015).

Paludismoaren prebentzioa eta tratamendua Soyana

Prebentzioa ezinbestekoa da Soya bezalako bakandutako inguruetan, 'hivernage' garaian edo euriteetan lohituta egoten baita. Higienea eta nutrizio ona dira armarik boteretsuenak, eltxoak ugaritu ez daitezen eta anemia egoerak ere ez. Uholdeez gain, uzta berria jaso (urria) aurreko hilabeteetan elikadura gutxi egon daiteke, eta nutrizio txarrak areagotu egiten ditu paludismoaren ondoriozko gaixotasunak.

Zoritxarrez, erakundeetatik egiten den prebentzio-jarduera ez da nahikoa; are gehiago, eraginkortasunik gabea da. Osasun Ministerioak kit bat bidaltzen du Soyara; hau da, intsektizida duen eltxo-sare bat eta pilula prebentibo bat, soilik haurdun dauden emakumeentzat. Horren ondorioz, gaixo ugari etortzen da osasun-zentrora, eta horietako asko larriak izaten dira.

Etxebizitzak adobezkoak dira, eta bi gela izaten dituzte familiako kide guztientzat; eltxo-sarea jartzea ez da erraza izaten beti. Eurite-garaian Zentrotik urrun bizi diren emakume haurdunak etorri ezinda gera daitezke, bideak urpean geratzen direlako. Horrez gain, biztanleriak ez du ulertzen tratamendu jarraituak egiteko beharra dagoela.

Osasun-zentroko zuzendariak argi du:

“Garrantzi handia ematen diegu familietako elkarrizketei eta batzarrei, heziketa da prebentzioaren oinarria. Eskoletan ere heziketa-lan hau indartu beharra dago, Maliko lehen-hezkuntzako curriculumean paludismoaren prebentzioa gai soil bat da.

*Tratamenduari dagokionez, **paludismo arrunta (154 kasu 2017an)** konbinazio-terapeutiko batekin tratatzen dugu, artesunate oinarri duela; **paludismo larria bada (216 kasu 2017an)** injekzio bat jartzen dugu, dela muskulubarnekoa dela zain-barnekoa, Maliko politika nazionalaren gida terapeutikoari jarraituz; konplikazioekiko **paludismo larriak (17 kasu 2017an)** Barouli zirkuluko ospitalera eramaten ditugu zuzenean.*

Amaitzeko, eskolan kasuren bat hautemanetz gero, zuzendaritzak gaixo dagoen ikaslearen nortasuna erregistratzen du, administrazio-parte bat irekitzen du, ikaslea Osasun Zentrora bidaltzen du arreta-agindu batekin, eta han egoten gara bere zain”.

Boureima Kassogué

Malira ikustaldia (abenduak 22 / urtarrilak 24)

Bamakora iritsi eta **Boureima Kassogué eta Aminata Djiguibaren** ezkontza zibil eta sozialean sartu ginen bete-betean; ospakizun zoragarria izan zen, eta gure presentziari eman zioten garrantziaren ondorioz, ez genekien beraiek edo gu ezkontzen ginen. Mila esker, bihotz-bihotzez!

Soyako egonaldiak xede bikoitza zuen: 2017ko jarduera aztertu eta 2018rako helburuak jarri. Lehenengo kapitulua paregabea izan zen, obserbazio, amatasun eta zaintza aretoetara ura nola iritsi zen ikusi baikenuen. Igeltserotzako eta iturgintzako ukitu batzuk falta ziren arren, 2017ko lehentasun nagusia bete da: **Osasun Zentroak edateko ura du, eta jendearekin partekatzen du!**

Jamin Jigirekin egindako bileren eta bihitegietara egindako ikustaldien ondorioz, lasai esan dezakegu **artatxikiaren uzta oso ona izan dela eta haricotarena ere bai** (proteina ugariko lekalea da hau), eta hori sustatzea da nekazari-elkartearen xedea. 2018rako **garraiorako ibilgailu bat nahi dute, zonako merkatuekin konektatzeko**, beren mozkinak murriztuko dituzten eta landatzeko irizpideak ezarriko dizkien bitartekaririk gabe.

Eskola itxita zegoen, enplegu – eta lan-baldintza txarren ondorioz herrialde osoko maisu-maistrak

greban zeudelako. Dena dela, irakasleekin, eskola-kontseiluko kideekin eta guraso-elkartekin bilerak egin ahal izan genituen. Bilera horietatik sortu zen 3 eta 6 urte bitarteko haurrentzat **jangeladun haurtzaindegi** bat irekitzeko aukera aztertzea.



Duela urte eta erdi ireki zenetik lehenengo aldiz, **gizarte-hezitzaile baten** eta **osasun arloko bi profesionalen** (sendagile bat eta erizain bat) **ikustaldi solidarioa** izan du osasun-zentroak, eta konpromisoaren eta jardueraren eredu ona utzi zuten. Azkenengo hauen txostena dago jarraian; bilera batean onartua.



Erditzeen 2017ko erregistroa

Osasun Zentroan 94 erditzeren erregistroa dago, bertan edo bere laguntzarekin etxean izandakoak dira guztiak, eta hildako haur batena izan zen horietako bat. Boidiéko alkatetzan erregistratutako 93 altekin bat dator zifra. Zentrotik kanpo egondako erditzeen konstantziarik ez dago; polioaren aurkako txertaketa etxez etxe egiten da, eta ez dugu Zentroan jaio ez den haurrik ikusi.

Txertaketako parte-hartzea

Polioaren txertaketa (2018ko urtarrila)

1 urte: 43 neskato / 46 mutiko = Guztira 89
1-2 urte: 56 neskato / 85 mutiko = Guztira 141
3-5 urte: 115 neskato / 105 mutiko = Guztira 220
Txertaketak guztira: 450

Ondorioak

- Maliko biztanleria-piramidearen arabera, 450 haur hauek Soyako biztanleriaren %19 lirатеke eta 2.368 biztanle lirатеke. Kalkulu zorrotzagoak egin beharrez gero, landa-eremu honek herrialdeko eremu hiritartuagoekin alderatuz gero dituen prokreazio-pautak jakin beharko lirатеke.
- Urtebete eta 5 urte arteko haurrak 361 dira, hau da, urteko 90 jaiotza egon dira batez beste, 2017an egondako 93rekin bat etorritz.
- Urtarrileko txertaketan malnutrizio eta desnutrizio gutxi ikusi da, urte-sasoaren on-

dorioz; egoera oso aldatu daiteke klimaren gogortasunaren, euriaren (maiatzaren amaieratik urriaren hasierara) eta uztaren arabera.

Gaixotasun nagusiak eta helburuak

- Paludismoa, beherakoa, anemia, haurdunaldiko infekzioak eta hipertentsioa dira gaixotasun nagusiak, Zentroko txostenetan ikusten denez. 2018an zerbitzuak hobetzeko helburu hauek nabarmentzen ditugu:
- Higienea: altzari, zoru eta tresnen garbiketa; hondarren errauskailua itxi eta gortinak jarri.
- Emakumea: haurdunaldiaren, erditzearen eta erditze ondorengo jarraipen zorrotza; kontrola hazi antikonzeptzioan.
- Paludismoa: kontrol ona egiteko 4 ikustaldi behar dira: 1. Sukar, anemia eta gorakoen kontrola. Sukarra 38tik jaisten ez bada eta gorakoak jarraitzen badu, gaixoa obserbazio gelara eramaten da, eta osasun-langileen baimena beharko du irteteko; 2. Sukar, gorako eta elikaduraren kontrola, beharrez gero obserbazio gelara eramaten da, eta osasun-langileen baimena beharko du irteteko; 3. Sukar, gorako eta egoera orokorraren kontrola; 4. Anemiaren kontrola, nutrizio-sobrea hartu (ahal bada) eta alta medikoa.

Javier Laiseca eta Paz Zamanillo