



# CITTA' di AVIGLIANA

## Provincia di TORINO

### ESTRATTO

#### VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 85

**OGGETTO: PROGETTO CURARE I CORPI, CURARE LE ANIME PATROCINIO ED EROGAZIONE CONTRIBUTO.**

L'anno *duemilasei*, addì *ventisette* del mese di *Aprile* alle ore **17.00** nella solita sala delle adunanze, regolarmente convocata, si è riunita la Giunta Comunale nelle persone dei Signori:

Sindaco	- <b>MATTIOLI Carla</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>REVIGLIO Arnaldo</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>ARCHINA' Giuseppe</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>MARCECA Baldassare</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>MANCINI Marina</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>BRACCO Angela</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>BRUNATTI Luca</b>	<b>SI</b>
Assessore	- <b>AMPRINO Silvio</b>	<b>SI</b>

Partecipa alla seduta il Segretario Generale Dott. MIRABILE Emanuele.

Il Sindaco, riconosciuta legale l'adunanza, dichiara aperta la seduta.

## *LA GIUNTA COMUNALE*

Vista la proposta di deliberazione predisposta dall'Area Amministrativa – Settore Cultura, Turismo, Servizi alla Persona n. 61 del 26.04.2006, allegata alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, avente per oggetto: ***“PROGETTO CURARE I CORPI, CURARE LE ANIME - PATROCINIO ED EROGAZIONE CONTRIBUTO.”***

Ritenuta la proposta meritevole di accoglimento per le motivazioni tutte in essa contenute;

Acquisiti i pareri in ordine alla regolarità tecnica e contabile ai sensi dell'art.49 del D. Lgs 18.8.2000 n. 267, "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali", che allegati alla presente deliberazione ne fanno parte integrante e sostanziale;

Visti gli artt. 42, 48 e 50 del D. Lgs 18.8.2000 n. 267, “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”, in ordine alla competenza degli organi comunali;

Con votazione unanime favorevole espressa in forma palese;

## *DELIBERA*

Di accogliere integralmente la proposta predisposta dall'**Area Amministrativa – Settore Cultura, Turismo, Servizi alla Persona** allegata alla presente quale parte integrante e sostanziale.

## **SUCCESSIVAMENTE**

Con votazione unanime favorevole espressa in forma palese;

## *DELIBERA*

Di dichiarare la presente immediatamente eseguibile ai sensi dell'art.134, 4° comma, del D. Lgs 18.8.2000, n. 267, "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali".



# CITTÀ di AVIGLIANA

Provincia di TORINO  
UFFICIO Cultura, Sport, Servizi alla Persona  
TEL. 011.97 69 101/117/119  
e-mail: [cultura.avigliana@reteunitaria.piemonte.it](mailto:cultura.avigliana@reteunitaria.piemonte.it)

**Alla Giunta Comunale**

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE n° 61 del 26/04/2006

**Oggetto: Progetto “Curare i corpi, curare le anime” – Patrocinio ed erogazione contributo.**

Avigliana, lì 26/04/2006

FA

IL RESPONSABILE AREA AMM.VA  
(Dr. Giovanni TROMBADORE)

FA

L'Assessore alle Politiche Sociali  
(Marina MANCINI)



- Richiamato il Decreto Legislativo 18.08.2000 – n° 267 “ Testo Unico delle Leggi sull’ordinamento degli Enti Locali”;

**Premesso:**

- che con deliberazione del Consiglio Comunale n° 51 del 29/03/2006, esecutiva, si è approvato il Bilancio Comunale di previsione 2006 e pluriennale 2006 – 2008;
- che con deliberazione della Giunta Comunale n° 58 del 20/04/2005, dichiarata immediatamente eseguibile, sono stati individuati i Responsabili delle Aree ed attribuiti i budget di spesa e le relative risorse per l’esecuzione dei programmi e dei progetti per l’anno 2005;
- che il Comune di Avigliana supporta le azioni di sostegno sociale ed umanitario a favore delle popolazioni del sud del mondo;
- che l’Associazione “Medici del Mondo” realizza un progetto denominato “Curare i corpi, curare le anime” a beneficio delle popolazioni della provincia di Cuenca in Ecuador;
- che il progetto rientra pienamente nelle linee di intervento dell’Amministrazione Comunale;

***Si propone che la Giunta Comunale delibera***

1° - Di patrocinare il progetto “Curare i corpi, curare le anime. Medicina tradizionale indigena e medicina occidentale sulle montagne dell’Ecuador” , allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale.

2° - Di erogare all’Associazione Medici del Mondo – Sezione Centro Sud onlus – Piazza Cairoli 113 – Roma, un contributo di € 2.000,00 a sostegno del progetto suddetto.

3° - Di fare fronte all’onere derivante dall’assunzione della presente deliberazione mediante determina del Responsabile Area Amministrativa ed imputazione all’Intervento 1.10.04.05 – PEG 8543 “ Contributi per iniziative sovracomunali di solidarietà” del Bilancio 2006

Avigliana, 26/04/2006

*IL RESPONSABILE AREA AMMINISTRATIVA  
(Dr. Giovanni TROMBADORE)*





# CITTÀ di AVIGLIANA

Provincia di TORINO  
UFFICIO Cultura, Sport, Servizi alla Persona  
TEL. 011.97 69 101/117/119  
e-mail: [cultura.avigliana@reteunitaria.piemonte.it](mailto:cultura.avigliana@reteunitaria.piemonte.it)

Allegato alla deliberazione di G.C. n. 85 del 27 APR 2006 avente ad oggetto:  
Progetto “Curare i corpi, curare le anime” – Patrocinio ed erogazione  
contributo.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.49 del Decreto Legislativo 18.8.2000 n. 267 “Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali”, vengono espressi i seguenti pareri dai Responsabili di Area, in ordine rispettivamente:

a) alla regolarità tecnica:

Parere Favorevole

Avigliana, li 26/04/2006



b) alla regolarità contabile

*Parere favorevole*

IL RESPONSABILE AREA ECONOMICO FINAZIARIA  
(Rag. Vanna ROSSATO)





## **Curare i corpi, curare le anime Medicina tradizionale indigena e medicina occidentale sulle montagne dell'Ecuador**

### **Medici del mondo Italia Progetto di medicina interculturale**

#### **Soggetti promotori**

Medici del mondo (delegazioni Italia, Francia e Spagna) intervengono da anni in America Latina con azioni interculturali che si prefiggono di coniugare i saperi medici occidentali con quelli tradizionali delle popolazioni indigene. Messico, Colombia, Ecuador e in progetto Bolivia sono aree in cui la possibilità di dare continuità all'intervento sanitario non si può disgiungere dalla valorizzazione dei saperi tradizionali delle popolazioni locali.

#### **Premessa**

La scelta di una medicina interculturale è dettata da considerazioni generali e da motivazioni pratico-operative, maturate in anni di lavoro sul campo. Ogni terra conserva e tramanda saperi relativi al benessere fisico e spirituale della propria gente. Il permanere di tali patrimoni sapienziali trova ragione nella loro efficacia e nel loro essere espressione di una particolare cultura. La validità dei saperi tradizionali non può dunque essere valutata solo con parametri desunti dai paradigmi della scienza occidentale. Sciamani, conoscitori delle erbe officinali locali, manipolatori dei corpi sono espressione di culture millenarie e di saperi popolari che hanno garantito la sopravvivenza fisica e identitaria di popolazioni costantemente a rischio di estinzione. L'intervento di medici del mondo intende dare continuità e efficacia alle proprie missioni (per definizione limitate nel tempo) affiancandosi e inserendosi all'interno di pratiche sanitarie radicate in loco.

La specificità di tale intervento non risiede solo nell'azione umanitaria (anche se sicuramente centrale) ma nello straordinario esperimento culturale di affiancare saperi, di studiarli, di coniugarli concretamente al fine di ottimizzare le cure del corpo. E' un esperimento il cui valore non si limita alle conoscenze relative ad indigeni che vivono in terre lontane, ma che può essere di esempio e di

**Medici del Mondo - Sezione Centrosud onlus**  
**Piazza B. Cairoli 113, 00186 Roma**  
**Tel. 3343929765 Fax 0668214850 mdmcentrosud@email.it**



ausilio per le società occidentali sempre più multietnici. Ogni cura risulta tanto più efficace quanto più aderisce alle volontà e alle sensibilità del paziente.

## Il progetto

Medici del mondo intervengono in comunità indigene messicane, colombiane, ecuadoriane e, prossimamente boliviane, ovvero in aree connotate da forte presenza indigena e da forti movimenti autoctoni. Tutti gli interventi sanitari ed umanitari avvengono in stretta e costante collaborazione con le organizzazioni native (vedi allegato). In Messico, in Ecuador e in Bolivia le terre d'intervento sono localizzate tra un'altitudine di 2000 metri e una massima di 5000 metri s.l.m. Queste popolazioni (maya, quichua e aymarà) sono depositarie di saperi della terra che continuano ad arricchire una cultura che radica i propri antecedenti nelle civiltà preispaniche. Si tratta di saperi montani articolati e tramandati nei secoli. L'esiguità delle risorse dei territori in quota, le difficoltà climatiche, l'isolamento dei centri insediativi, la lontananza da strutture d'intervento sanitario e l'emarginazione sociale hanno, per un verso, reso estreme le condizioni di vita delle popolazioni indigene, per un altro specializzato le conoscenze del territorio, delle risorse naturali, delle pratiche di cura.

Medici del mondo stanno sviluppando un progetto di medicina interculturale in ristrette aree che, proprio per la stretta collaborazione con le organizzazioni indigene, deve trasformarsi in modello d'intervento nazionale e internazionale in aree indigene, offrendo concreta risposta a priorità sottolineate nelle costituzioni e nelle leggi dei diversi stati in questione come nelle richieste delle comunità locali.

Il presente progetto in Ecuador, risultato di interventi e azioni umanitarie iniziate nel 1999, prevede la riconoscenza delle pratiche mediche locali, una catalogazione delle erbe officinali, un'integrazione di centri di salute occidentali con i medici tradizionali (sciamani, levatrici, manipolatori del corpo), la programmazione di interventi coordinati in collaborazione con le istituzioni nazionali e sotto il diretto controllo delle autorità indigene locali, regionali e nazionali. L'articolazione generale del progetto è illustrata in modo dettagliato nella scheda progetto.

Questo progetto ha una straordinaria valenza culturale e sociale in quanto prevede l'approfondimento di conoscenze indigene di popolazioni montane sulla cura dei corpi e delle anime ed è il risultato di un continuo scambio di conoscenze tra culture mediche differenti, tra visioni del mondo distinte. Per questa ragione pensiamo all'importanza di operare anche in Italia non solo con campagne di sostegno materiale all'iniziativa, ma di divulgare i risultati di questa ricerca e di questo intervento umanitario attraverso mostre itineranti, conferenze e convegni. La proposta si caratterizza per finalità divulgative e alto rigore scientifico. Per questa ragione le missioni in America Latina prevedono la formazione di equipe di lavoro composte da medici, da antropologi e da fotografi.

Queste azioni di informazione, formazione e sostegno sono dirette a enti pubblici (Regione, Provincia, Comunità montane, Comuni, Scuola), associazioni di categoria, imprese private e prevedono da parte di questi la co-partecipazione al finanziamento dell'iniziativa (il progetto usufruisce di finanziamenti comunitari e nazionali) e conseguente utilizzo dei materiali e dei risultati acquisiti nelle modalità sopra elencate (mostre itineranti, conferenze, convegni). Il momento della divulgazione, che verrà sempre curato da Medici del mondo, potrà essere fonte di un



rinnovato appoggio umanitario a nuove iniziative di Medici del mondo e di sensibilizzazione della popolazione ai fini di un esercizio della cittadinanza attiva e responsabile.

- *Le istituzioni.* Comuni, Comunità montane, Provincia e Regione possono contribuire al finanziamento dell'iniziativa e prevedere la circolazione della mostra itinerante, organizzare conferenze, usufruire di esperti per convegni
- *Le scuole* (singole o reti) possono partecipare attivamente alla promozione del progetto come forma di educazione alla solidarietà e alla cooperazione; programmare azioni di formazione didattica con esperti all'interno degli istituti. Se consociate a istituzioni pubbliche usufruire anche delle mostre.
- *Le imprese private e le associazioni di categoria* possono finanziare il progetto, usufruendo degli sgravi fiscali previsti dalla legge, esporre le mostre come forma di pubblicità umanitaria, incentivando, con circolo virtuosa, nuova raccolta di fondi

### Prodotti finali

Già alla fine del primo anno di ricerca è disponibile il materiale etnografico e fotografico per l'allestimento di mostre itineranti e per conferenze sul progetto.

A partire dal secondo anno di ricerca è possibile arrivare ai primi bilancio dell'iniziativa e pensare a una raccolta sistematica del materiale etnografico e all'organizzazione di convegni.

Al termine del progetto, materiali fotografici, etnografici e analisi dell'intervento interculturale di Medici del mondo in Ecuador e America latina possono essere esposti in forma esaustiva.

Tutti i soggetti che appoggeranno il progetto potranno usufruire di costante materiale informativo con aggiornamenti su interventi, costi e risultati.

### Cronogramma

#### Documentazione e capitalizzazione del progetto interculturale (2000-2006)

Progetto italiano (informazione, formazione e sostegno)

Interventi e progetti nel campo della salute comunitaria e progetti nel campo dello sviluppo solidale	1999-2005
Missione progetto Cuenca Ecuador. Interventi per la costruzione di strutture di medicina comunitaria, per la formazione di promotori di salute, per la raccolta e capitalizzazione del progetto intercomunitario Informazione, formazione e sostegno	2006

Medici del Mondo - Sezione Centrosud onlus

Piazza B. Cairoli 113, 00186 Roma

Tel. 3343929765 Fax 0668214850 mdmcentrosud@email.it



Italia: allestimento di mostre fotografiche con testi scritti da medici e antropologi; organizzazione di attività scientifiche e divulgative

2007

### **Modalità per appoggiare e partecipare al progetto**

Istituzioni, associazioni, reti e privati possono appoggiare e partecipare al progetto con finanziamenti anche parziali dell'iniziativa e possono usufruire dei materiali raccolti e dell'intervento di esperti nelle sedi e con le modalità ritenute più utili, con accordi specifici, preventivamente presi, con la direzione di Medici del Mondo.



## MEDICI DEL MONDO SEZIONE CENTROSUD

### SCHEDA DI IDENTIFICAZIONE DEL PROGETTO CUENCA - ECUADOR

<b>Paese, provincia</b>	Ecuador, regione dell'Azuay, provincia di Cuenca
<b>Titolo del progetto</b>	Progetto di salute integrale: salute, sviluppo, identità
<b>Obiettivo generale</b>	Migliorare il livello della salute nelle tre comunità contadine indigene di Chilca Chapar, Chilca Totoras, San Francisco (comune di Tarqui- provincia di Cuenca) attraverso il rafforzamento del programma di salute interculturale, già in atto, con il fine di garantirne l'autonomia a breve termine.
<b>Obiettivi specifici</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- rafforzare il programma interculturale di prevenzione nelle tre comunità</li><li>- migliorare la prima assistenza ad opera dei promotori di salute</li><li>- ampliare l'area di appoggio, formazione e informazione in Italia</li></ul>

<b>Localizzazione</b>	Comunità indigene di Chilca Chapar, Chilca Totoras e San Francisco – Comune di Tarqui
<b>Durata e date</b>	Gennaio - dicembre 2006
<b>Beneficiari</b>	- la popolazione delle 3 comunità indigene (500 persone circa) - la popolazione del comune di Tarqui (6000 persone circa)
<b>Contesto</b>	<p>Quattro milioni e mezzo di ecuadoriani su 12 non hanno accesso alle cure sanitarie. Il tasso di mortalità materna del paese è di circa 156/100.000 nati vivi, uno dei più alti dell'America Latina. La situazione economica è molto grave: il Fondo Monetario Internazionale rifiuta un nuovo prestito al paese, stanno diminuendo le risorse petrolifere e gli emigrati non rimpatriano più le loro valute estere (seconda risorsa economica per il governo) perché il costo della vita e degli immobili è altissimo. A ciò si aggiunge la crescita dell'inflazione, in particolare nella città di Cuenca che risulta essere la città più cara del Paese. Il mondo indigeno, visto come qualcosa di non utilizzabile e non integrabile nell'ingranaggio del neoliberalismo globalizzato, si confronta con una mancanza di prospettive di sviluppo come conseguenza della povertà e della crisi economica. Le comunità indigene sono soggette inoltre ad una storica emarginazione, sociale e politica, e al razzismo della società meticcia. Ciò è affrontato con un atteggiamento paternalistico dallo stato e di molte ONG. La forte emigrazione clandestina all'estero favorisce la disgregazione delle famiglie e delle comunità.</p> <p>A partire dall'anno 1999 Medici del Mondo Francia ha iniziato un programma di salute comunitaria nel municipio di Tarqui nei pressi di Cuenca. Le sei comunità indigene ivi residenti si sono associate creando la Fondazione di salute "Jambi Runa" ("Uomo di salute" in lingua kichua). Obiettivo di tale Fondazione era e rimane la tutela del diritto alla salute per i membri delle comunità stesse, cercando incontro e dialogo tra medicina tradizionale e occidentale, puntando sulla partecipazione e sulla condivisione nelle decisioni e nell'azione, lavorando sulla rivalutazione della cultura e dell'identità indigena. Insieme alle comunità vengono formati i promotori di salute e organizzati i diversi aspetti in cui si articola il programma (brigate mediche, assistenza di base ad opera dei promotori stessi, integrazione alimentare, tavoli di lavoro tematici). Parallelamente, oltre alla costruzione di una rete per la distribuzione dell'acqua a livello comunitario, vengono strutturati quattro progetti di sviluppo sociale ed economico, destinati a finanziare l'azione della salute (un caseificio, il turismo rurale, il Centro culturale "Mama Kinua", la Cassa solidale). Attualmente il programma di salute continua la sua azione sul terreno, sia dal punto di vista della salute (assistenza e prevenzione diretta soprattutto a bambini, donne in stato di gravidanza e anziani), che del recupero dell'identità e della cultura indigena.</p> <p>Medici del Mondo Italia, affiancatisi alla delegazione francese a partire dall'anno 2003, sta seguendo il processo che ha come obiettivo garantire la piena autonomia della Fondazione Jambi Runa, sia dal punto di vista gestionale che finanziario. Consapevole che gli interlocutori principali continuano ad essere il Municipio di Cuenca e lo stato ecuadoriano, fin dall'inizio MdM ha concentrato la sua attenzione sulla Fondazione proponendola come modello di sviluppo sociale ed economico a livello rurale,</p>

	stipulando un accordo di lavoro e collaborazione con le istituzioni locali che ha prospettive di essere rinnovato fino all'anno 2007.
<b>Partner</b>	Fondazione di Salute Jambi Runa Ministero della salute dell'Ecuador Municipio di Cuenca Associazione Yachaks
<b>Attività progetto</b>	<p><b>del</b> Avendo sempre come obiettivo il massimo coinvolgimento e partecipazione di tutti i membri delle comunità, l'azione di salute si sviluppa in sette punti:</p> <p><b>1) "Jambi Huasi" ("Casa di salute"):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunioni con le madri di famiglia ed i promotori di salute per stabilire le necessità (tre riunioni a cadenza mensile);</li> <li>- lavoro di discussione e condivisione all'interno delle comunità per incorporare il pensiero tradizionale andino nel lavoro della Fondazione (creazione di tre posti di salute in cui vengano praticate medicina tradizionale e medicina occidentale)</li> <li>- acquisto di una bilancia per ciascuna comunità.</li> </ul> <p><b>2) attività dei promotori di salute comunitari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- individuazione di tre nuovi promotori, uno per comunità, da avviare alla formazione;</li> <li>- cronogramma degli incontri di formazione con gli stessi promotori, riunioni comunitarie di gruppo;</li> <li>- inserimento nel lavoro all'interno delle comunità dei nuovi promotori.</li> </ul> <p><b>3) integrazione alimentare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunione delle madri di famiglia per la scelta degli alimenti da distribuire;</li> <li>- acquisto dei prodotti e loro controllo da parte della apposita commissione di madri di famiglia;</li> <li>- trasporto e consegna degli alimenti alle comunità.</li> </ul> <p><b>4) uso di piante medicinali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pubblicazione e distribuzione di un documento completo sulle piante medicinali in uso nelle comunità;</li> <li>- studio e discussione del documento stesso all'interno delle comunità, in particolar modo con i promotori di salute e gli operatori del turismo rurale, proponendo esercitazioni pratiche di riconoscimento ed uso delle piante;</li> <li>- uso delle piante medicinali (in particolare piante con proprietà antinfiammatorie) durante le consultazioni dei promotori di salute e nell'ambito del turismo rurale, tenuta di un registro delle piante usate e preparazione di medicine;</li> </ul> <p><b>5) elaborazione di ricette di cucina andina:</b></p>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunioni con le madri di famiglia e con gli operatori del turismo per la scelta di ricette proprie;</li> <li>- esercitazione pratica per ogni singola comunità delle ricette selezionate;</li> <li>- scrittura e pubblicazione delle ricette.</li> </ul> |
|--|---|

**6) medicamenti essenziali e medicina andina:**

- identificazione delle principali patologie di cui sono affetti i membri delle comunità con le madri di famiglia e ricerca di un accordo per l'applicazione di rimedi;
- elaborazione di un documento di sintesi dell'uso dei medicinali stessi
- creazione di una commissione di madri di famiglia incaricate dell'acquisto dei medicamenti.

**7) incontri sul tema della medicina tradizionale andina:**

- coordinamento con l'associazione Yachaks e con i membri della comunità per la redazione di un calendario degli incontri, per l'elaborazione di una metodologia di lavoro e per l'acquisto del materiale necessario;
- realizzazione di tre incontri a cadenza mensile.

**8) Documentazione e capitalizzazione del progetto interculturale (2000-2006)**

Tutte le attività della Fondazione vengono regolarmente documentate attraverso la redazione dei verbali delle riunioni, dei registri e dei rapporti specifici per ogni singola attività nonché attraverso documenti fotografici e video. Per operare realmente in modo interculturale e nel rispetto delle popolazioni autoctone, il personale medico si avvale della consulenza e della presenza in loco di antropologi. La documentazione raccolta verrà proposta in Italia come forma di sensibilizzazione sui secolari saperi inerenti alle cure del corpo e delle anime dell'area montana andina e come strumento per interventi interculturali che di certo necessita anche il nostro paese. La documentazione fotografica, le schede illustrate, gli interventi diretti di esperti sono esplicitati nei documenti allegati.

**8.1) Azioni**

- raccolta di interviste in profondità a protagonisti dei movimenti indigeni, agli esperti di medicina tradizionale (sciamani e levatrici), alle autorità locali, alla popolazione indigena, ai funzionari statali preposti alla medicina interculturale
- raccolta dei verbali degli incontri interculturali
- documentazione fotografica
- elaborazione ed analisi del materiale raccolto con tecniche della ricerca qualitativa e partecipativa
- raccolta del materiale scientifico e di bibliografie; aggiornamento dello stato della ricerca in area indigena e andina
- stesura ed elaborazione di schede illustrate sui saperi indigeni e sugli interventi interculturali della missione
- selezione del materiale fotografico, preparazione, stampa e allestimento del materiale divulgativo

<b>Costo del progetto (in euro)</b>	euro <b>19565,7</b>
---	---------------------

<b>Piano di finanziamento</b>	Medici del Mondo: 2000 euro Fondazione Jambi Runa: 2000 euro Contributo di istituzioni, associazioni e enti: 15565,7 euro
<b>Risorse umane</b>	<p>Dall'Italia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 responsabile di missione (RM-DESK)</li> <li>• 2 esperti (1 antropologo e 1 fotografo)</li> </ul> <p><i>Personale Jambi Runa (locale):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• direttore esecutivo (tempo pieno)</li> </ul>
<b>Risorse materiali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n.1 ufficio a Cuenca con relativa dotazione di computer, stampante, telefono, fax e materiale vario di cancelleria.</li> </ul>

### **BUDGET (EURO)**

		UNITA	UNITARIO	
<b>1. Risorse umane</b>				
<b>1.1 Salario personale locale</b>				
Direttore Jambi Runa	mese	12	300	3600
<b>1.2 Salario personale internazionale</b>				
<b>1.3 Per diem per missioni/viaggi</b>				
Per diem desk/RM	missione	1	400	400
Per diem esperto 1	missione	1	500	500
Per diem esperto 2	missione	1	500	500
<b>1.4 Partecipanti a seminari, conferenze, formazioni</b>				
Formazione promotori	Lezioni/seminari	24	50	1200
Formazione madri di famiglia	Incontri/seminari	13	50	650
Formazione medicina tradizionale	Incontri/esercitazioni	6	50	300
<b>Subtotale 1</b>				<b>7150</b>
<b>2. Viaggi</b>				
<b>2.1 Viaggi internazionali</b>				
Viaggio desk/RM	Viaggio aereo	1	1200	1000
Viaggio esperto 1	Viaggio aereo	1	1200	1000
Viaggio esperto 2	Viaggio aereo	1	1200	1000
<b>2.2 Viaggi locali</b>				
Viaggi Quito-Cuenca				600
Trasporto Cuenca-Tarqui				200
<b>Subtotale 2</b>				<b>3800</b>
<b>3. Materiali ed equipaggiamento</b>				
Materiale didattico				400
Materiale divulgativo, iconografico				800
Materiale medicinale				250
Strumentario medico				100
Materiale iconografico				500
Allestimento materiale iconografico, divulgativo				1000
Pubblicazioni				400
Prodotti integrazione alimentare				600
<b>Subtotale 3</b>				<b>4050</b>
<b>4. Ufficio locale/costi del progetto</b>				
<b>4.1 Costi del veicolo (locale)</b>				
<b>4.2 Affitto ufficio (locale)</b>				
<b>4.3 Mobili e arredi (locale)</b>				300
<b>4.4 Servizi (tel, fax, elettricità, riscaldamento, manutenzione)(locale)</b>	mese	12	100	1200
<b>4.4 Servizi (tel, fax, posta)(sede)</b>	mese	12	20	240
<b>Subtotale 4</b>				<b>1740</b>
<b>5. Altri costi/servizi</b>				
<b>5.1 Costi di valutazione</b>				200
<b>Subtotale 5</b>				<b>200</b>
<b>SUBTOTALE (1+2+3+4+5)</b>				<b>16940</b>



**Medici del Mondo**  
**Sezione Centrosud**

**PROGRAMMA DI VACCINAZIONE PERMANENTE NEI MUNICIPI AUTONOMI DE LOS ALTOS DEL CHIAPAS**

**RAPPORTO SULLE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E VACCINAZIONE  
GENNAIO-DICEMBRE 2005**

Le attività portate avanti in questo periodo sono state finanziate da MDM Francia ed MDM Italia.

**FORMAZIONE**

Dall'inizio del programma (2003) sono stati formati 122 promotori vaccinatori. Di questi, 14 sono moltiplicatori, in grado cioè di gestire autonomamente la logistica della campagna di vaccinazioni e i corsi di formazione.

Da gennaio a dicembre 2005 sono stati formati 60 nuovi promotori e sono stati organizzati corsi di ripasso e aggiornamento per gli avanzati.

Le tematiche affrontate nel corso hanno incluso prevenzione delle malattie attraverso la vaccinazione, schema nazionale di vaccinazioni, tecniche di vaccinazione, effetti collaterali, uso della catena del freddo, gestione dei dati. Sono stati affrontati anche temi di salute materna (vedi attività di prevenzione e promozione della salute).

Tutti i corsi sono stati proporzionati dai moltiplicatori in lingua tzotzil e tzeltal.

<b>MESE</b>	<b>NUMERO CORSI</b>	<b>PRS PARTICIPANTI</b>
Gennaio 2005		
Febbraio 2005		
Marzo 2005		
Aprile 2005		
Maggio 2005	1	18
Giugno 2005	1	12
Luglio 2005	0	Nel mese di luglio si sono interrotte le attività a causa dell'allerta rossa dell'EZLN.
Agosto 2005	1	25
	1	25
Settembre 2005	1	23
	1	17
Ottobre 2005	1	20
	1	15
	1	25
	1	25
Novembre 2005		
Dicembre 2005		
<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>205</b>



Sono stati effettuati in questo anno 10 corsi di formazione per un totale di 205 partecipanti.

## ATTIVITA DI VACCINAZIONE

### Logistica:

Con il fine di migliorare l' efficacia e l' efficienza del programma è stata revisionata la organizzazione logistica.

Attualmente la campagna di vaccinazioni comprende 261 comunità (11 in più rispetto all'anno passato) tzotziles y tzeltales de Los Altos de Chiapas che appartengono a 7 municipi autonomi.

L'area di intervento è suddivisa in 10 micro regioni sanitarie, ciascuna delle quali è dotata di una microclinica autonoma di riferimento e, secondo le esigenze logistiche, di una rete del freddo.

Le attività della campagna si svolgono in 118 centri (38 in più rispetto all'anno passato) che servono da riferimento a 2 o 3 comunità. A ogni centro è stato assegnato un promotore responsabile della campagna di vaccinazioni e della gestione dei dati; sono state realizzate in ogni microclinica riunioni di analisi dei dati e delle coperture vaccinali.

### Campagna di vaccinazioni:

Sono state realizzate nel corso del 2005 sei campagne di vaccinazioni, ogni due mesi, secondo le norme ufficiali del sistema di salute messicano.

A Dicembre 2005 è stata inoltre realizzata una campagna aggiuntiva con il vaccino antinfluenzale.

### **Numero di minori di 12 anni e adulti vaccinati in ogni campagna:**

MESE	MINORI DI 12 ANNI	ADULTI
gen-05	433	469
feb-05	671	238
mar-05	54	66
apr-05	312	98
mag-05	126	34
giu-05	274	316
lug-05	652	90
ago-05	482	162
set-05	621	818
ott-05		
nov-05		
dic-05		
<b>totale</b>	<b>3625</b>	<b>2291</b>

Non sono ancora stati concentrati i dati di ottobre-dicembre 2005.



Da gennaio a settembre sono stati vaccinati 3625 minori di 12 anni contro tubercolosi, poliomielite, tetano, difterite, pertosse, epatite B, malattie gravi da *Haemophilus influenzae*, morbillo, parotite, rosolia.

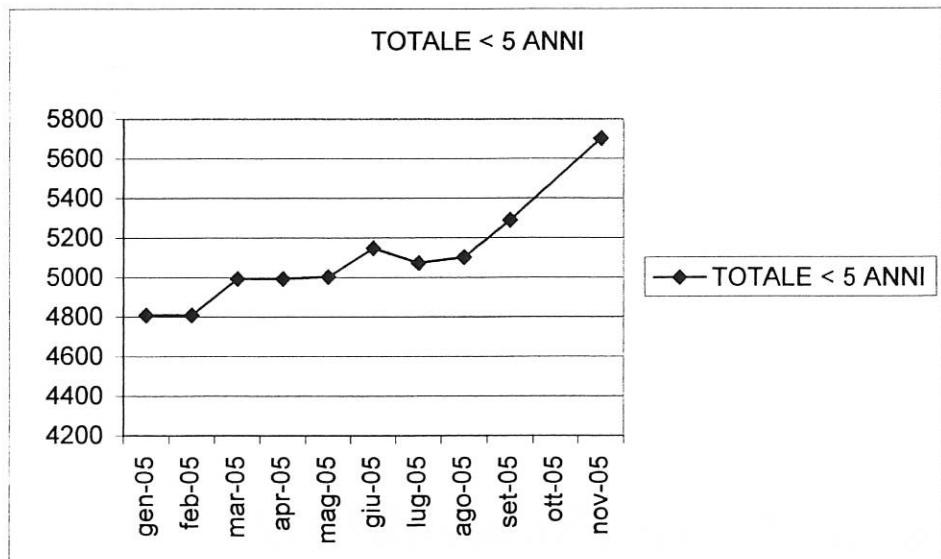
Sono stati vaccinati contro il tetano 2291 donne in gravidanza e adulti a rischio.

#### Analisi delle coperture vaccinali:

La tabella mostra l'andamento del numero di minori di 5 anni da gennaio a dicembre 2005. E' da notare l'adesione alla campagna di quasi 1000 nuovi bambini nel corso del 2005.

#### **Totale di minori di 5 anni :**

MESE	TOTALE < 5 ANNI
gen-05	4808
feb-05	4808
mar-05	4992
apr-05	4992
mag-05	5002
giu-05	5147
lug-05	5072
ago-05	5101
set-05	5289
nov-05	5703
dic-05	





La tabella che segue mostra l'andamento delle coperture vaccinali (esprese in percentuale) per mese e per gruppo di età. E' da notare un aumento della coperture vaccinali di quasi il 50% in tutte le classi si età.

La minor crescita delle coperture vaccinali per i minori di un anno può essere spiegata dalla carenza del vaccino per la tubercolosi che si è verificato a livello statale, e dall'incremento di quasi 100 nuovi ingressi a ogni campagna.

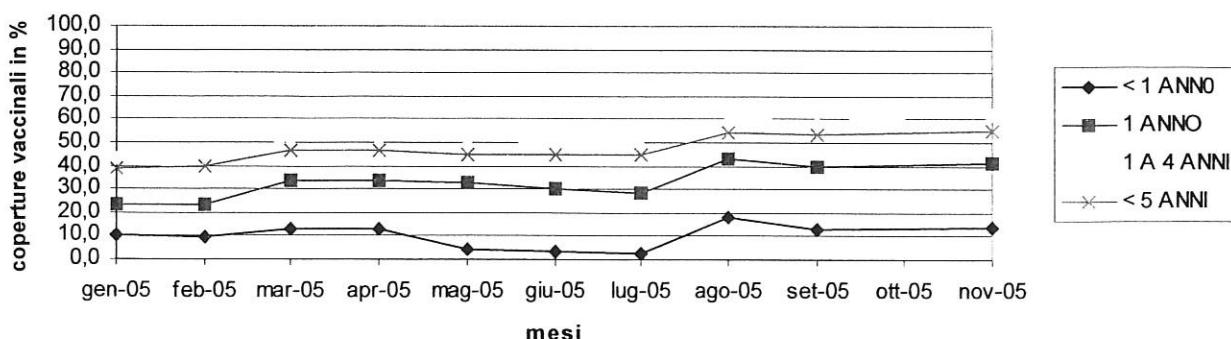
Il picco negativo delle coperture vaccinali che si osserva nei mesi di maggio- giugno può essere attribuito alla carenza di biologico che si è verificata in questi mesi per uno sciopero del personale sanitario della JSII.

#### Copertura generale per mese e gruppo di età

anno 2005

MESE	< 1 ANNO	1 ANNO	1 A 4 ANNI	< 5 ANNI	TOTALE < 5 ANNI
gen-05	10,3	23,6	42,9	38,7	4808
feb-05	9,3	23,1	43,6	39,9	4808
mar-05	13,1	34,0	51,0	46,2	4992
apr-05	13,1	34,0	51,0	46,2	4992
mag-05	4,0	32,5	51,0	44,8	5002
giu-05	3,2	30,6	50,2	44,5	5147
lug-05	2,2	28,5	50,2	45,0	5072
ago-05	18,4	43,4	60,4	54,4	5101
set-05	12,9	39,8	59,4	53,3	5289
nov-05	14,1	41,0	61,7	55,1	5703
dic-05					

coperture vaccinali 2005



#### Attività di prevenzione e promozione alla salute:

Durante le campagne di vaccinazioni sono state realizzate attività di prevenzione e promozione della salute con il fine di aumentare l'adesione alla campagna e di sensibilizzare la popolazione beneficiaria a nozioni di medicina preventiva.



Sono previste per il 2006 attività di promozione della salute materna. In ogni comunità sarà redatto un registro delle donne in età fertile. Durante ogni campagna, i promotori orienteranno le donne in gravidanza sui servizi di controllo prenatale offerti dal sistema di salute autonomo e saranno distribuite cartelle di controllo prenatale.

COPIA ALBO:  Atti  \_\_\_\_\_

- SEGRETERIA
- LL.PP.
- UTC
- VIGILI
- RAG
- CULTURA
- Assoe, "Racconti del Mondo"
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Del che si è redatto il presente verbale che viene approvato e sottoscritto.**

IL SINDACO  
F.to Dr.ssa MATTIOLI Carla

IL SEGRETARIO GENERALE  
F.to Dott. MIRABILE Emanuele

---

### **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto Segretario Generale di Avigliana attesta che la presente deliberazione viene affissa all'albo pretorio dell'Ente per 15 giorni consecutivi dal 05 MAG. 2006 al n. 753 del Registro Pubblicazioni, così come prescritto dall'art. 124, c.1, del D.Lgs. 18.8.2000 n.267.

Avigliana, lì 05 MAG. 2006

IL SEGRETARIO GENERALE  
F.to Dott. MIRABILE Emanuele

---

Per copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Avigliana, lì 05 MAG. 2006



IL SEGRETARIO GENERALE  
Dott. MIRABILE Emanuele

---

Il sottoscritto Segretario Generale di Avigliana, visti gli atti di ufficio, attesta che la presente deliberazione:

- viene affissa all'Albo Pretorio comunale per 15 gg. consecutivi dal 05 MAG. 2006  
come prescritto dall'art.124, c.1, del D. Lgs 18.8.2000 n. 267 senza reclami;
- è stata comunicata in elenco in data 05 MAG. 2006 il 1° giorno di pubblicazione, ai signori capigruppo consiliari così come prescritto dall'art.125, del D. Lgs 18.8.2000 n. 267: (il relativo testo deliberativo è stato messo a disposizione presso la sede Comunale - Uff. Segreteria);
- è divenuta definitivamente esecutiva il giorno 27/04/2006 in quanto:
- è stata dichiarata immediatamente eseguibile (art.134, c.4, del D. Lgs 18.8.2000 n. 267);
- decorsi i dieci giorni dalla pubblicazione (art.134, c. 3, del D. Lgs 18.8.2000 n. 267);

Avigliana, lì 05 MAG. 2006

IL SEGRETARIO GENERALE  
Dott. MIRABILE Emanuele

