

MEMORIA 2020 PROYECTO WEND BE NE DO, BURKINA FASO **FUNDACIÓN TIENDA ASILO DE SAN PEDRO, CARTAGENA, ESPAÑA**

LA FUNDACIÓN

La Fundación Tienda Asilo de San Pedro es una entidad sin ánimo de lucro, plural, aconfesional y sin orientación política, abierta a toda persona (sin distinción de etnia, confesión religiosa o de cualquier otro tipo) que comparta sus ideales altruistas de lucha por la consecución de un mundo mejor.

Fundada en Cartagena hace más de cien años (1894) es una de las fundaciones más antiguas de España.

Tiene como finalidad el favorecer la integración social de las personas necesitadas de ayuda, haciendo especial hincapié en la formación, la promoción, la asistencia y la integración social. La Fundación desarrolla para la consecución de sus fines diversos programas de actuación. Dichos programas procuran la promoción de sus usuarios, huyendo del asistencialismo y tratando que sean los usuarios los protagonistas de su propio desarrollo, acompañándoles en su proceso, no dándoles, sino enseñándoles.

Los programas de actuación de la Fundación se desarrollan en diversos centros debidamente coordinados entre ellos, los cuales se encuentran legalizados y homologados por la Administración Pública competente en cada caso.

La Fundación forma parte de diversas plataformas locales, regionales y nacionales de lucha contra el SIDA.

Localmente formamos parte de la plataforma de ONGD's. Nacionalmente pertenece a la Asociación de Fundaciones de España y está reconocida por la AECL. Posee el título de Calidad ISO 2009.

En España participamos con FIT (Fundación para la información y tratamiento del VIH SIDA) participando activamente en los encuentros y congresos nacionales que se realizan.

En Cartagena, la Fundación Tienda Asilo de San Pedro desarrolla otros tres proyectos:

- el Centro de Formación Profesional Ocupacional de Lo Campano, debidamente homologado, donde se imparten cursos ocupacionales y en el que existe también un centro de integración socio laboral,
- el Taller de Formación Ocupacional de Carpintería y Restauración,
- la casa de acogida "Hogar Torre Nazaret" para enfermos de sida.

El personal laboral de la Fundación lo compone un equipo multidisciplinar formado por 25 trabajadores y 65 voluntarios.

Los dos centros de que dispone la Fundación son propiedad de la misma.

WEND BE NE DO es un proyecto de la Fundación que supone uno de los mayores soportes al PLAN NACIONAL CONTRA EL SIDA en la zona Norte del país de Burkina Faso (África del Oeste) donde el sida es pandemia y no existe organización alguna en dicha área que atienda a los afectados. La colaboración del proyecto con dicho PLAN es fundamental. El proyecto WEND BE NE DO es único en Burkina Faso como presencia y atención en la Región Centro-Norte, con tres provincias, Baam (Baam), Sanmatenga (Kaya) y Namentenga (Boulsa), con unos 850.000 habitantes en el área de

250 aldeas atendidas. Unos 150.000 habitantes son usuarios potenciales de WEND BE NE DO.

WEND BE NE DO mantiene una excelente relación con el Centro Médico de Kongoussi y el Centro Médico Diocesano de Bam, con colaboración mutua. El proyecto es continuación del iniciado en 2005, con el mismo nombre de WEND BE NE DO.

COORDINACIÓN Y DIRECCIÓN DE WEND BE NE DO

SUZANNE OUÉDRAOGO,

ENFERMERA Y PROFESORA DE BIOLOGÍA,

64 AÑOS,

COORDINADORA DEL PROYECTO WEND BE NE DO EN BURKINA FASO DESDE SU FUNDACIÓN.

HA PARTICIPADO EN DOS ETAPAS DE TRES MESES PARA SU FORMACIÓN EN EL HOGAR TORRE NAZARET DE LA FUNDACIÓN TIENDA ASILO DE SAN PEDRO.

CADA DOS AÑOS VIENE A CARTAGENA PARA INTERCAMBIOS CON LA FUNDACIÓN Y FORMACIÓN.

LA COMUNICACIÓN ENTRE LA COORDINADORA EN BURKINA Y EL COORDINADOR EN OCCIDENTE ES CASI A DIARIO A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO Y EL WHATSAPP. ANUALMENTE, EN LA VISITA DE SEGUIMIENTO, TIENEN SESIONES DE TRABAJO.

COORDINACIÓN EN OCCIDENTE:

AURELIO SANZ BAEZA,

VICEPRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN E INCIADOR DEL PROYECTO

ORGANIGRAMA Y FUNCIONES

Responsable jurídico: Philippe OUÉDRAOGO, cardenal y arzobispo metropolitano de Ouagadougou

Representante de Laicas consagradas: Suzanne OUÉDRAOGO, enfermera

Representante de Laicas no consagradas: Rose KERE, consultora

Representante de la Fraternidad Sacerdotal: Rémi KABORÉ

Representante de las Hermanitas de Jesús: Renée NOELLE

Coordinadora del proyecto: Suzanne OUÉDRAOGO

Consejero jurídico: Edmond Norbert SAWADOGO, funcionario de la Caja Nacional de la Seguridad Social

Consejero médico en medicina convencional: médico del Centro Médico Diocesano de Bam

Consejero técnico en fisioterapia: Ernest COMPAORÉ, coordinador de Phytosalus, ONG

Dirección del centro:

Coordinadora: Suzanne OUÉDRAOGO

Administrador: Edmond Norbert SAWADOGO

Responsable de voluntariado: Delphine DIANDA, profesora

Comisarios de cuentas:

Eugénie ZIO, agente de la Caja de Seguridad Social

Jean ZOUGOURI, sacerdote diocesano

Representante en el extranjero:

Aurelio SANZ, sacerdote diocesano, Fundación Tienda Asilo de San Pedro, Cartagena, Murcia, España

EL PROYECTO WEND BE NE DO, PASOS DADOS

El proyecto nace en setiembre de 2004, con la puesta en común en un grupo de personas de toda Burkina Faso con un miembro de la Fundación acerca del grave problema del sida en el país. Este grupo, integrado por miembros de la Fraternité Charles de FOUCAULD, se asesora desde la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena para la puesta en marcha de algún tipo de recurso que dé respuesta para paliar la pandemia del sida. Se elige el lugar más difícil, más apartado de la capital, Ouagadougou, más pobre y necesitado y donde los afectados por el VIH no tienen aún una organización que les atienda: el área de Bam y su provincia.

La Fraternité Charles de FOUCAULD de Burkina Faso firma el 1 de enero de 2005 un convenio de colaboración con la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena, España, convenio que sigue vigente.

En 2005 está consolidado el proyecto y tras estos dos años de funcionamiento ha recibido el reconocimiento de la Prefectura de Kongoussi (provincia de Bam) como Asociación WEND BE NE DO dedicada a la atención de afectados por el VIH, niños huérfanos (bastantes portadores o enfermos) de padres fallecidos por la enfermedad y niños en riesgo de alcanzar dicha situación. La documentación de reconocimiento del Ministerio de de la Administración Territorial y Descentralización de Burkina Faso, a través del Alto Comisariado de Kongoussi (Delegación del Gobierno), Recepissé 2007/0024/MATD/RCNR/PBAM/HC/CAB, figura en el expediente del proyecto en el Ayuntamiento de Cartagena, así como los contratos de trabajo de la coordinadora y de la psicóloga.

El proyecto goza desde su inicio con el apoyo de la Fundación, apoyo que es económico, material (envío de medicinas, material de botiquín y ropa para niños) y de formación, en la persona de la coordinadora, que realiza dos estancias para ello en el Hogar Torre Nazaret, de la Fundación. Desde la Fundación se hace el seguimiento mensual y una vez al año se visita el proyecto sobre el terreno.

Al día de hoy se ha multiplicado el número de usuarios que había en su comienzo y cuenta con 21 voluntarios en Burkina Faso y 67 en España.

El proyecto tiene en la actualidad tres sedes, en Bam, Kaya y Boulsa.

Existen otras ONG'D de Alemania, Francia y Austria trabajando en la zona de Kongoussi (Bam), en el área de agricultura, desarrollo social y atención médica, pero ninguna específicamente con VIH-sida y programas de seguimiento con afectados y con niños.

La relación de estas ONG'D con WEND BE NE DO y la Fundación Tienda Asilo de San Pedro son cordiales y de mutuo apoyo, participando en ocasiones en el día a día del proyecto como escuchantes.

OCADES y PAMAC también son organizaciones locales de Burkina Faso que apoyan WEND BE NE DO y ayudan puntualmente. También PLAN y el PLAN NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA.

Existe un hogar para nueve niños huérfanos (no VIH) en Kongoussi, mantenido por la ONG francesa “Kambzaka”, con quien el proyecto tiene muy buena relación, y la Organización “Chrétiens pour le Sahel”, con sede en Luxemburgo, de apoyo a la infancia, y que desde 2013 colabora con WEND BE NE DO, concretamente para el área educativa de los niños. Ambas organizaciones se hacen presentes en WEND BE NEDO en las fiestas y algunas de las actividades, en razón de buena vecindad y simpatía mutua.

La peculiaridad de WEND BE NE DO radica en la atención a adultos, adolescentes, jóvenes y niños con VIH-sida o en riesgo.

Sus recursos son aportados en un 95 % por la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena.

Desde el inicio del proyecto, la coordinadora Suzanne OUÉDRAOGO, dispuso de una motocicleta, aportada por la Fundación, para visitar los enfermos en las aldeas. Su trabajo, como el desarrollado a lo largo de 2019, ha sido escuchar, ser escuchada, trabajar en el aspecto psicosocial para que los afectados salgan de su ostracismo como consecuencia de la enfermedad, evitando así la estigmatización en sus familias y aldeas. Todo el proyecto a través de este año ha supuesto la atención médica, la atención psicosocial de afectados, infectados y niños, la atención nutricional de los niños, el apoyo a las actividades de los mismos usuarios en la sede de WBND, y el apoyo en la sanidad, escolarización y o formación profesional de adolescentes y niños, así como la ayuda directa en alimentación, sanidad y escolarización para los niños de la gran masa de desplazados y refugiados por causa del terrorismo.

La **acción directa de WBND semanalmente** es la siguiente:

Lunes: acogida, entrevistas, consultas, counseling.

Martes: visitas a domicilio.

Miércoles: counseling, consultas, estancias de observación, dispensación de antirretrovirales.

Jueves: acogida, entrevistas personalizadas, consulta de observación, dispensación de antirretrovirales.

Viernes: visitas a domicilio.

Sábado: Grupos de Palabra (dinámicas de grupo de auto ayuda y ayuda mutua)

Domingo: permanencia y guardias del voluntariado y de la coordinadora mensualmente.

Este trabajo se revisa en el equipo de Bam, compuesto por la coordinadora y el voluntariado.

La participación de los voluntarios en 2020 ha facilitado todas las actividades tanto dentro como fuera de la sede de WBND, en las aldeas. Su experiencia como usuarios algunos de ellos del proyecto ha hecho que bastantes personas se hayan realizado las pruebas de VIH, hayan sido atendidas, no pongan obstáculo para ser visitadas, participen en las actividades programadas y se encuentren formando parte de un grupo humano, no sólo de su propio problema.

El nuevo Centro Polivalente hace posible ese espacio tan deseado para el desarrollo de las actividades de todos los beneficiarios de WEND BE NE DO.

El nuevo vehículo, Toyota Hylux, adquirido por la Fundación en 2017, es un medio importante para trabajar en el proyecto, para las visitas a las aldeas, a la capital, el traslado de enfermos, materiales, etc.

Los principios fundamentales de la intervención de la estructura en la lucha contra el SIDA se han definido como sigue:

1. La amistad con toda persona infectada o declarada afectada,
2. El derecho a recibir una atención global de cualquier afectado sea cual sea el sexo, edad, rango social, entorno o religión
3. El respeto de la confidencialidad con respecto a cualquier persona infectada o afectada.
4. La promoción de la colaboración y la tarea común entre todos los implicados en esta lucha.
5. El acceso a estudios superiores y universitarios de los adolescentes y jóvenes atendidos.
6. El trabajo por le eliminación del trabajo de menores en las minas de oro y la formación profesional como alternativa.

Síntesis global de las actividades del proyecto en 2020:

<p>Actividades médico sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta - Tratamiento de enfermedades oportunistas (IO) - Preparación para seguir el tratamiento con antirretrovirales (ARV) - Dispensación de ARV - Seguimiento biológico - Consulta de observación mensual y trimestral - Prevención de la transmisión madre - hijo - Consejos nutricionales - Dispensación de medicamentos 	<p>Actividades psico sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> - entrevista personal - Visita a domicilio (VAD) - Visita al hospital (VAH) - Consejo nutricional y apoyo con alimentos - Grupo de Palabra - Consulta psico social, psicológica y psiquiátrica - Charla educativa - Viaje de estudios
	<p>Actividad espiritual</p>
	<ul style="list-style-type: none"> -Visita a domicilio - Mantenimiento - Preparación - Llevar la eucaristía - Oración
<p>Actividades de inserción y reinserción socioeconómica</p>	<p>Actividades de prevención</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Cría individual de ganado por los OEV no escolarizados - Venta de cereales y otros productos agrícolas por PVVIH adultos - Pequeño comercio - Microcréditos 	<ul style="list-style-type: none"> - Counseling de grupo o individual - Grupo de Palabra - Charla educativa - Pruebas de VIH
<p>Promoción de acceso a la atención y tratamiento contra la discriminación</p>	<p>Otras actividades de atención a los OEV</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Participaciones y presentaciones en las reuniones de la Comisión Provincial de Control del SIDA -Sensibilización en las aldeas de la realidad de la marginación en la comunidad (cambios hacia comportamientos no discriminatorios) 	<ul style="list-style-type: none"> - Atención médica - Atención psico social - Atención nutricional - Escolarización de los OEV - Visita a las escuelas (VAE) - Fiesta Árbol de Navidad para OEV - Premio de rendimiento escolar OEV - Salida recreativa, visitas turísticas
--	--

La actuación de ayuda a los desplazados por el terrorismo en 2020 ha supuesto una intervención humana y económica muy considerable, tanto en Kongoussi, Boulsa, y en Kaya.

OBJETIVOS (GENERALES Y ESPECÍFICOS), RESULTADOS.

- Ser un marco privilegiado de escucha y de consejo para el PVVIH sobre las cuestiones que le son propias, para restaurar la confianza en sí mismos y para luchar por vivir positivamente;
 - mejorar la salud del PVVIH (personas viviendo con el VIH) estabilizando su carga viral y asegurando el tratamiento del IO (Infecciones Oportunistas);
 - aliviar moralmente y físicamente a las personas y afectadas por el VIH, en particular por los huérfanos y los niños vulnerables (OEV), en riesgo;
 - motivar al PVVIH a implicarse activamente en su propia atención y a la de las personas recientemente infectadas.
- mejorar la salud de los PVVIH estabilizando su carga viral y asegurando el tratamiento contra las enfermedades oportunistas;
 - aliviar moralmente y físicamente a las personas afectadas por el VIH, en particular por los huérfanos y los niños vulnerables (OEV);
- uso de la obra nueva del Centro Polivalente Wend Be Ne Do, con sala para actividades y reuniones y talleres, dormitorio, cocina, baños y almacén. Consecución de 19 literas para el dormitorio a través de PLAN International.
- Uso del nuevo vehículo Toyota Hylux para el proyecto
- Microcréditos para los usuarios del proyecto

Recordemos que el tema de este año 2020 era: "La lucha contra la estigmatización y la discriminación para suscitar una buena observancia al tratamiento y promover así una mejor atención de los PVVIH y de los OEV".

La atención médica

Esencialmente se trata de unas consultas para la prevención y el tratamiento de las IO, las consultas de observancia y de las dispensaciones de ARV. A finales de este año contamos un efectivo de 317

- ⇒ 759 consultas se han realizado para beneficio de los enfermos
- ⇒ Compra y entrega de medicamentos para el tratamiento de las enfermedades oportunistas
- ⇒ Pago de los costos de los pedidos y de los costos de exámenes complementarios
- ⇒ Atención de los PVVIH hospitalizados ; para los enfermos ha sido un gran alivio y apo-

yo en todos los sentidos

Seguimiento biológico

El seguimiento biológico es indispensable para una buena atención médica. Es por ello que WEND BE NE DO ha hecho muchas veces la carretera de Kaya, al CHR, con los informes de los enfermos y muestras de sangre para el recuento de CD4. Gracias al laboratorio de allí se puede realizar, ya que en Kongoussi no está operativo el laboratorio desde hace bastante tiempo. Desgraciadamente no se cuenta en la zona con equipamiento para detectar la carga viral en sangre. Esta prueba sólo se puede realizar en la capital, Ouagadougou. Regularmente, los pacientes, sobre todo los nuevos, son reunidos en el CMDDB para que se efectúen las extracciones muy temprano por la mañana y enviarlas al laboratorio en Kaya.

Así, en vísperas de la extracción colectiva, la sede de WEND BE NE DO se transforma en dormitorio común para acoger a los pacientes para la noche. Las extracciones son hechas entre las 5,30 y las 6,30 de la mañana con el fin de estar en Kaya en el laboratorio para las 8. WBND también se encarga de los gastos de exámenes con un coste global de 11.500 CFA por persona. Esta forma de organización pretende ayudar a los enfermos que, en principio, deberían acercarse cada uno a Kaya para estos exámenes. Actualmente el seguimiento biológico se hace en el CMDDB y la cuenta CD4 en el Centro Médico de Kongoussi. Esto ha sido de gran ayuda a pacientes y prestatarios.

El tratamiento con ARV

WBND prepara a los enfermos para empezar a tratarse con ARV.

El número de las personas que actualmente siguen el tratamiento es el siguiente:

34 niñas y 31 niños

Mujeres : 149

Hombres : 86

Total = 300 personas

Llegar a tiempo

El gran problema que ha generado los fallecimientos habidos ha sido tardar demasiado en hacerse las pruebas de VIH y ponerse en tratamiento y atención acogiéndose al proyecto. Wend Be Ne Do trabaja intensamente en las aldeas para atajar esta situación. Ha habido fallecimientos de siete adultos.

Nuestras dificultades en la atención

Nuestras instalaciones diseñadas para oficinas eran al mismo tiempo dormitorios, siendo actualmente el nuevo Centro Polivalente el lugar para ello. Para algunas personas que empiezan con ARV es necesario acompañar y ayudar para un buen seguimiento y ello nos obligó a alojar a menudo durante quince días o más a gente que viene de lejos. Los efectos esperados de los antirretrovirales no pueden ser efectivos sin un buen cumplimiento y una alimentación adecuada.

La falta de reactivos en el laboratorio de la CMDDB hace a veces difícil el acceso al control biológico, esencial para una buena atención.

LA ATENCIÓN PSICO SOCIAL

Las consultas psico sociales

Se ha asegurado esta actividad por el personal permanente de WBND todos los días laborales en la sede. Las entrevistas personalizadas constituyen esencialmente en la acogida, la escucha, los consejos y el counseling.

Consulta psico social: se ha realizado con intervención de la coordinadora y por los voluntarios PVVIH cada día de la semana, en los locales de WBND. Los nuevos positivos VIH han sido acogidos y escuchados, y el testimonio de los voluntarios seropositivos ha ayudado mucho a los nuevos para adquirir ánimo y esperanza.

Una serie de conclusiones:

- El 30% de mujeres en la provincia son excluidas tanto por su familia como por su marido. Son las víctimas de la estigmatización y la discriminación.
- Éstas han sido tales que muchos hombres y mujeres han preferido dejarse morir que saber algo de su infección.
- Algunas personas bajo tratamiento ARV no se han tomado en serio el seguimiento y han optado por abandonar la terapia.
- La gangrena que es la discriminación y estigmatización ha reducido al silencio durante mucho tiempo a hombres y mujeres que han llegado demasiado tarde al tratamiento.

De cara a esto, WBND se ha sentido interpelado por la lucha en este sentido, eliminar la estigmatización y discriminación, para suscitar un buen seguimiento y facilitar la atención global en PVVIH y OEV.

Esta atención psico social es muy beneficiosa, tanto para los afectados como para los OEV . Los diagnósticos revelan una crisis de adolescencia y una falta de autoridad de los padres

El problema de la desnutrición severa es la causa de fallecimientos en niños y preadolescentes; en este aspecto, WBND está luchando para erradicar la desnutrición infantil. La Fundación Tienda Asilo de San Pedro envía regularmente leche en polvo nutricional que ayudan a la recuperación de los niños y aporta en las visitas de seguimiento material de refuerzo nutricional.

Su visión del problema ahora es nueva y positiva. Negaban la realidad. Para la mayoría, hay enfermedades psicosomáticas causadas por la ansiedad y la depresión, pero con vigilancia, escuchando y con consejos, han terminado por admitir su situación. En la actualidad se van recuperando y están luchando por su supervivencia. También están invitados al siguiente grupo de intervención para que sepan que no son los únicos en esta situación. Pero algunos tienen miedo a menudo y no desean asistir a la reunión. A quienes vienen se les invita a vivir positivamente. También se ha realizado esta acción por las casas en las aldeas.

Los grupos de palabra

Es tiempo de escuchar, compartir experiencias y fraternidad ayudando a los PVVIH a aceptarse como tal y vivir positivamente.

Para los grupos de intervención, el grupo principal está dividido en dos: las viudas y viudos que son todos los días 5 del mes; y las parejas, el 7 de cada mes.

En estos encuentros comunitarios ha habido 409 intervenciones en total.

- El derecho a la educación y a la información en materia VIH-sida;

- la prevención, la detección, el diagnóstico, las prácticas seguras y sus procedimientos;
- la confidencialidad y la protección del PVVIH;
- las disposiciones penales y las disposiciones finales donde el legislador hace una apertura para permitir al ejecutivo tomar disposiciones reglamentarias por la aplicación de la ley, y esto con vistas a ofrecer la posibilidad de tomar en consideración otros grupos vulnerables y específicos como los refugiados, los trasladados etc. Anotamos también las sanciones adaptadas al espíritu de la Ley y a cada infracción.

En cuanto a los deberes, el PVVIH deben protegerse con el fin de no transmitir el virus a otros. Tienen también el deber de darle la información a su pareja compartiendo su estado serológico. Las leyes que condenan las transmisiones voluntarias también han sido expuestas en los cursos de este encuentro. Los participantes estuvieron muy interesados y encantados por toda la iluminación recibida en la materia. Ellos se dieron cuenta claramente de sus derechos pero igual de sus deberes que no tienen que descuidar.

Encuentro con las personas de confianza de los PVVIH

Ha habido cuatro encuentros con los confidentes de los PVVIH. Uno de los temas debatidos fue el sufrimiento por la enfermedad, presentado. Vuelve a salir que el sufrimiento está en la vida y en la fragilidad del Hombre. Les dio la visión de la enfermedad mostrando cómo el VIH es una preocupación universal. Y cómo todos nosotros debemos luchar por estar en pie y ayudar a nuestros hermanos y hermanas enfermas para estar junto a ellos y que hay que vivir dignamente, acompañados y apoyados entre nosotros.

Hubo un segundo encuentro con una proyección de vídeo que probaba que nada está perdido cuando se tiene el VIH. Esto para invitar a todas las personas que se comprometen para que juntos, haya una sinergia de acción contra la estigmatización y la discriminación con el fin de ofrecerles una mejor vida apacible, a ellos y a todos los que llevan la carga de estar infectados por el VIH-sida.

Un total de cuatro encuentros se han realizado. Esta programación se viene haciendo en los últimos años.

Hemos hecho quince reuniones de Grupo de palabra a lo largo de 2019 en el Centro Polivalente.

Los enfermos se encuentran cada 21 días (día de mercado en Kongoussi)

Es un momento de escucha, de compartir y de darnos ánimos los unos a los otros.

Un animador escogido por el grupo desarrolla un tema de interés para todos. Éste es también escogido entre todos, y es un lugar donde los PVVIH se encuentran y apoyan mutuamente, sobre todo los nuevos.

Reflexionan acerca de que no están solos por el hecho de estar infectados, y se reencuentran a menudo con gente que conocen desde hace tiempo. Esto suscita la esperanza y el ánimo en ellos. Cuando acaba el encuentro hay una comida comunitaria, lo cual refuerza el compartir y la fraternidad.

Las visitas a domicilio (VAD)

«Estar con» es estar más cerca.

Esto se ha hecho realidad a través de las 19 VAD en 51 aldeas. Han sido visitados 235 personas infectadas de VIH. Teniendo en cuenta las visitas a familias, han sido 590 las personas por aldeas con quienes se ha establecido contacto y diálogo.

Estar con:

- Para ver, comunicar, escuchar, compartir,

- Para apoyar moralmente y psicológicamente con el fin de recuperar la confianza, de hacer renacer la esperanza de vida
- Para ayudar a observar bien el tratamiento
- Para sensibilizar, aconsejar, animar a la familia que acepte la situación y ayudar al familiar enfermo con los cuidados necesarios.

Las visitas al hospital

Hemos hecho 108 visitas de seguimiento al CMDDB durante 2020

LA ATENCIÓN NUTRICIONAL

Una buena alimentación contribuye a mejorar la salud sobre todo en las personas inmunodeprimidas. La atención nutricional viene dada por consejos nutricionales y por la aportación de alimentos.

Antes de cada sesión de distribución de alimentos hay una charla con consejos de nutrición.

- 8.550 personas han recibido dotación de víveres en 2020, habida cuenta del gran número de seres humanos desplazados por el terrorismo..

LUCHA CONTRA EL PALUDISMO

En el marco de la lucha contra el paludismo, WBND ha hecho varias actividades en bien de las personas de las aldeas.

- **Charlas educativas en 7 aldeas:**

En el marco de la prevención del VIH-sida, las actividades de charlas y han sido realizadas en provecho de la población en varios pueblos de los diferentes municipios de la provincia. Se ha continuado así el programa del año anterior.

LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS HUÉRFANOS Y VULNERABLES, EN RIESGO (OEV)

1- Apoyo médico

Ha habido dieciocho niños hospitalizados y numerosos adultos, de los que nos hemos cargo totalmente: todas las consultas, los gastos de los pedidos, los exámenes médicos, han ido a cargo de WBND.

2- Apoyo psico social y escolar

En el marco de la atención psico social de los OEV, sobre todo son las entrevistas individuales lo que contribuye a realizar cambios positivos en algunos niños.

Durante el año ha habido un solo encuentro con todos juntos: el llamado « Día del Árbol de Navidad”: un domingo de enero de 2020. Ciento noventa y ocho niños estuvieron presentes a esta fiesta. Era un día de alegría, de comunión y de compartir fraternal. Vinieron de los municipios de la Provincia de Bam y cada niño recibió regalos. La gran animación musical, el concurso de bailes: todos las bailarinas y bailarines fueron premiados. Disfrutaron, pues, con mucha alegría. Una gran comida comunitaria fue la cumbre de la fiesta. Todos comieron con apetito. La alegría se leía en sus caras. El final previsto para las 14,30 se efectuó a las 16,30: todos los niños sintieron tener que separarse.

Para este día, dos jóvenes profesores de enseñanza primaria católica y Guillaume, responsable de la atención a OEV, nos echaron una mano en la animación.

81 visitas en la escuela han sido hechas para el seguimiento de los niños escolarizados por Wend Be Ne Do. Tienen como objetivo acompañar a los niños y mostrarles que siempre estamos con ellos. Encontramos a los profesores de cada alumno y dialogamos sobre el trabajo escolar, lo que permite conocer la situación y el nivel de estudio de cada uno.

La jornada para el premio de reconocimiento del rendimiento escolar se realizó el 15 de setiembre. Uno de los objetivos es animar y recompensar a los alumnos con mejores resultados escolares, para suscitar en la totalidad el buen espíritu de trabajo y el gusto por el estudio. Los premiados recibieron una bicicleta, un kit escolar y otros regalos. Los tres primeros de cada clase recibieron un complemento más a su kit escolar, y los no escolarizados, un paquete con jabón, detergente, ropa y caramelos.

140 recibieron sus abastecimientos escolares para ayudar en la economía familiar, gracias al PLAN KONGOUSSI que nos dotó de kit escolar y de 10 bicicletas para apoyar a la organización de este día. Se hizo así un reconocimiento del trabajo escolar de 228 niños y adolescentes: 50 de secundaria y sesenta y 150 de primaria, 50 en formación técnica. 2 en la universidad, y 2 en el seminario mayor de Ouahigouya, gracias a la Fundación Tienda Asilo de San Pedro, a la Association Chrétiens pour le Sahel y al apoyo de la Infancia Misionera de la diócesis de Ouahigouya.

Varios de nuestros jóvenes y adolescentes cuentan ya con un puesto de trabajo tras su formación técnica (Electricidad, mecánica del automóvil, panadería, confitería, costura...)

El proyecto les ha facilitado su centro de formación, internado y beca de estudio.

Muchos niños que se quedan en casa sin escolarizar son animados y apoyados para emprender su educación.

Apoyo alimentario

Las charlas educativas se hacen con los niños cada vez que hay distribución de alimentos. Se trata de consejos nutricionales, de higiene...

Bastantes han recibido ayuda alimentaria como complemento de su dieta pobre en proteínas y vitaminas.

BIENES Y SERVICIOS GENERADOS POR EL PROYECTO

- La atención médica a personas con tratamientos antirretrovirales
- Seguimiento de los OEV en las diversas zonas de actuación del proyecto
- Reducción de la tasa de mortalidad por el VIH-sida
- Atención nutricional, escolar, médica y psicosocial de los desplazados por el terrorismo en nuestra Región Centro-Norte
- La cercanía en la actividad de WBND en las zonas de intervención

La implicación de los afectados de VIH-sida atendidos por WBND en la marcha y actividades del proyecto

- La reducción de gastos en las familias con personas con VIH-sida
- Un espacio nuevo de encuentro para actividades con la construcción del Centro Polivalente.

Apoyo socioeconómico

Un aspecto importante en el desarrollo del proyecto es llegar a una auto gestión económica, evitando la dependencia de la ayuda externa. En este sentido, desde 2012 se inició una CADENA DE SOLIDARIDAD. En el momento presente esta cadena está ya en su quinta fase de ejecución, y se va prolongando por los resultados obtenidos. Se trata, pues, de crear recursos entre los mismos usuarios para asegurar sus medios de vida.

A fecha de hoy, 80 parejas de cabras se han entregado a 67 usuarios y usuarias de WBND. Algunas de ellas han sido vendidas en el mercado y los fondos recuperados forman parte de una CAJA DE SOLIDARIDAD.

La actividad de micro créditos entre los usuarios para el desarrollo de ciertos trabajos de agricultura y ganadería, habiendo realizado dos eventos en 2020 para una buena explicación del objetivo de estos micro créditos. Las primeras jornadas se hicieron en mayo de 2020, entregándose los créditos. Los beneficiarios tienen unos meses para justificar lo invertido y el reembolso. Setiembre se fijó como fecha límite. El balance de esta primera convocatoria ha sido muy positivo, ya que de 85 personas han sido beneficiadas por los micro créditos. 21 recibieron una segunda dotación, con un tiempo de un año para su devolución. Otro grupo de personas ha recibido un micro crédito a devolver en seis meses, vista la buena evolución de este apoyo socioeconómico.

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN 2020

1. La atención médica

Consta del conjunto de las prestaciones arriba citadas y es asegurada con acompañamiento en el CMDB, del centro médico con unidad quirúrgica y el centro hospitalario regional, cada uno en su especialidad.

En opinión de las personas atendidas por WBND, los servicios de salud son accesibles y de calidad y hay una buena experiencia en la atención. Observamos que el número de personas con ARV se mantuvo en el curso de 2020, lo que explica que los enfermos tienen un buen seguimiento.

Casi todas personas han recibido medicamentos específicos desde el proyecto.

241 personas han podido tener exámenes complementarios biológicos, fibroscopias, ecografías, radiografías... También los números análisis de hemogramas y serologías.

2. La atención psico social

En esta área hemos tenido un avance con la contratación y la presencia de una psicóloga en el seno de la asociación. Esto permitió devolver esperanza y vida a varias personas que, por su enfermedad, las habían perdido por falta de apoyo moral y material. La diversidad y la calidad de las actividades realizadas en la atención psico social redujeron la estigmatización, particularmente en las mujeres viudas y sus niños; pero aún quedan desafíos, ya que se observan siempre discriminaciones que no favorecen la atención médica de las personas que viven muy lejos de WBND (algunas a 70 km de Bam)

Los viajes y salidas recreativas, a pesar de su costo, son muy apreciadas por el grupo, por lo instructivo y favorecedor de ir cambiando de lugar, asunto que ayuda a sentirse mejor en todos los aspectos.

Para los OEV, estas salidas a parques de animales y lugares de interés son muy formativas y despiertan la curiosidad de los niños, así como la visita realizada a la capital,

Ouagadougou, que ya viene siendo habitual cada año.

3. Los grupos de palabra

Organizados y conducidos muy a menudo por PVVIH voluntarios bajo la dirección de la coordinadora, el año 2020 conoció sobre todo una participación fuerte de los padres o los tutores de PVVIH y OEV en el marco de la reducción de la estigmatización y del seguimiento del tratamiento de los enfermos en sus casas. Se trata para el PVVIH de poder confiar en lo que hay de positivo en todo esto, y a los padres de compartir esta situación por su implicación total en la atención comunitaria. Estos encuentros son también una oportunidad para las personas para compartir su día a día y contribuye a quitar zonas de sombras en busca de paz mental y en busca de esperanza. Las comidas comunitarias son servidas para estas ocasiones y crean momentos de tranquilidad, de ser útil, de alegría, de estima de sí mismo y de solidaridad entre los miembros

4. Las visitas (VAD, VAH, VAE)

Éstas se realizan a domicilio, en el hospital o en las escuelas, y contribuye a reducir la estigmatización y a que surja el derecho a la esperanza

La cercanía, el «ESTAR CON» con las personas que sufren, es esencial para WBND. Esta actividad específica del proyecto se lleva a cabo por la coordinadora, los PVVIH voluntarios, los mismos PVVIH entre ellos y el grupo de seguimiento de la FTASP en sus visitas anuales.

En el marco de la actividad de las visitas, tenemos nuestras limitaciones por la insuficiencia de medios de transporte, por las dificultades de los mismos PVVIH voluntarios que no siempre pueden recorrer las distancias entre unas aldeas y otras, y sería magnífico aumentar la presencia de WBND en los domicilios y escuelas para que cada vez más personas se vean beneficiadas por el proyecto.

5. El apoyo a los OEV

El año 2020 ha sido destacado en el marco del apoyo a los OEV por acontecimientos tales como el día de reconocimiento escolar, los regalos de kit escolar, el Día del Árbol de Navidad, además de las atenciones normales: sanitarias, escolares, psico sociales, nutricionales, espirituales y provisión de ropa.

La jornada del premio al rendimiento escolar tuvo una buena presencia de autoridades locales de la provincia en materia de educación. Este acontecimiento ha contado con el patrocinio y participación especial del Plan Kongoussi a través de los regalos de kit escolar y bicicletas. Quedó muy claro que esta actividad debe seguir para reforzar el ánimo por el estudio en los niños.

LOGROS Y DIFICULTADES

Un análisis de la situación nos permite hacer esta valoración entre lo positivo del proyecto y los temas pendientes por resolver:

1. Puntos fuertes

- La atención médica a personas con tratamientos antirretrovirales
- Seguimiento de los OEV en las diversas zonas de actuación del proyecto

- Reducción de la tasa de mortalidad por el VIH-sida
- La cercanía en la actividad de WBND en las zonas de intervención
- La implicación de los afectados de VIH-sida atendidos por WBND en la marcha y actividades del proyecto
- La reducción de gastos en las familias con personas con VIH-sida
- Nuevo vehículo para el proyecto
- Éxito en la formación profesional de los OEV
- Consecución de trabajo autónomo de nuestros jóvenes
- Atención a los desplazados por el terrorismo

2. Dificultades

- INSUFICIENCIA DE UN EQUIPO CUÁLIFICADO PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LOS PROGRAMAS DEL PROYECTO
- INSUFICIENCIA DE MEDIOS LOGÍSTICOS
- INSUFICIENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS
- INSEGURIDAD EN EL PAÍS POR ATENTADOS TERRORISTAS

EL INICIO DEL PROYECTO

El proyecto WEND BE NE DO nace en setiembre de 2004, a raíz del planteamiento de la Fraternité Charles de FOUCAULD de Burkina Faso sobre el grave problema del sida en este país subsahariano, el tercero más pobre del mundo, especialmente en la parte noroeste, donde la pobreza y la falta de recursos sanitarios son aún mayores. La entrega a los últimos es la motivación del proyecto, desde el punto de vista humanista y cristiano. Desde Occidente, bajo la responsabilidad de Aurelio SANZ BAEZA, de la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena, se empieza a trabajar por la búsqueda de recursos que posibiliten la puesta en marcha. El equipo, formado por una enfermera, Suzanne OUÉDRAOGO, virgen consagrada de la fraternidad, y otros miembros que actúan de apoyo en administración, seguimiento, valoración, atención y desarrollo de los objetivos, bajo la responsabilidad de Evariste OUÉDRAOGO, responsable de la fraternidad sacerdotal, actualmente en EEUU, y la presidencia de Philippe OUÉDRAOGO, que introdujo en Burkina Faso las diversas fraternidades, entonces obispo de Ouahigouya y presidente de la Conferencia episcopal de Burkina Faso y Níger, cuenta con el apoyo de la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena, España, en lo que respecta a recursos y búsqueda de los mismos, así como en el seguimiento permanente del desarrollo del proyecto. Existe un convenio de colaboración entre ambas entidades.

A mediados de los años 80 el mundo fue sacudido por la aparición a la luz pública de una nueva “enfermedad”, tachada de incurable: el sida. Ciertas imágenes presentan enfermos, cifras, previsiones sobre la población de riesgo. Las especulaciones más alarmantes tuvieron libre curso. La comunidad científica se compromete a asumir este desafío, y mientras tanto las primeras campañas de información y de prevención comienzan.

Las diferencias aparecen rápido en el seno de la comunidad científica sobre la etiología y la naturaleza de este nuevo mal. Una “minoría disidente” intenta rechazar la tesis oficial sin proponer una alternativa. Con el tiempo, la pandemia de sida se localiza principalmente en el África subsahariana. Se habla hoy de ello como de un problema de desarrollo consecuencia de la pobreza, en un África que no dispone de

medios científicos ni materiales. En el año 2003 se estima que 40 millones de personas en el mundo viven con el VIH, de los cuales alrededor de 2,5 millones de niños menores de 15 años. EL África subsahariana es la región más afectada con alrededor de 3,2 millones de nuevas contaminaciones y 2,3 millones de muertes en 2003. son unos 26,5 millones de africanos que viven con el VIH, según estimaciones en 2.003. “La epidemia de sida continua extendiéndose, aún no ha tocado techo”, explica el Dr. Peter PIOT, primer responsable de Onusida. Actualmente, hay tratamientos farmacéuticos para los portadores del virus. Desgraciadamente, no son accesibles a todos.

Ya anteriormente, sin la epidemia de sida, existían grandes diferencias. Por ejemplo, en 1.988 la esperanza de vida se cifraba en torno a los 42 años en África, mientras que era de alrededor de 77 en Occidente. La tasa de mortalidad en nacimientos era de 140 por 1.000 en los países en vías de desarrollo, y de 27 por 1.000 en los países desarrollados. En 1.990 morían 15 niños por 1.000 en los países industrializados, mientras que la tasa era de 79 por 1.000 en los países en desarrollo. Un sondeo de la OMS en 91 países en desarrollo muestra que en 1.970 sólo el 29% de la población tenía acceso al agua potable.

En Burkina Faso, la lucha contra el sida está de actualidad. Algunos centros de tratamiento han visto la luz. Algunas asociaciones y organizaciones están sobre el terreno. En abril y en setiembre de 2.003 el Estado burkinabé ha firmado acuerdos con laboratorios de India y Brasil para la importación de antirretrovirales (ARV) Según estimaciones recientes, de un 7% de afectados se ha pasado a un 6%. Estos datos, desde nuestra percepción occidental, no son del todo fiables.

La Fraternité Charles de Foucauld de Burkina Faso no quiere quedarse indiferente ante el deterioro de las personas que viven con el VIH. Espera estar a su lado, para contribuir a crear una dinámica positiva que permita a estas personas tener nuevas perspectivas sobre su problema y sobre la sociedad. Esto pasa por una atención articulada en la acogida, el diálogo, la medicación y la disposición de marcos y espacios de expresión y de compartir.

La necesidad de una ampliación en recursos locales para la atención a adultos y niños ha llevado a la Fundación a la construcción de un CENTRO POLIVALENTE en terrenos del proyecto, frente a la sede, cuyo presupuesto ascendió a 45.891,83 € (30.059.150 CFA), que da la posibilidad de pernoctar a las personas que acceden al proyecto desde largas distancias, a pié o en bicicleta, desde hasta 70 km, para las actividades, consultas, distribución de medicación o de alimentos, así como disponer de espacios para las actividades de gran y pequeño grupo, con espacios para las duchas, letrinas, cocina, dormitorio y sala de reuniones.

EL PAÍS, BURKINA FASO

Burkina Faso es un país subsahariano, de 274.200 km², con una población de 13.228.000 habitantes y una densidad de población de 48,3 habitantes por km². La tasa de natalidad es del 47 por mil.

La capital, Ouagadougou, cuenta con más de un millón de personas, y es la sede administrativa y política.

El país limita al Norte con Malí, al Sur con Costa de Marfil, Ghana y Togo, al Este con Níger y Benín, y al oeste con Malí.

Su relieve está dominado por una extensa meseta de unos 300 metros de altitud, cubierta de sabanas y escasos bosques, elevándose hacia el Noroeste hasta alcanzar los 749 m. en el monte Banfora.

Cuenta con el río Volta y sus afluentes Volta Negro, Volta Blanco y Volta Rojo. La moneda, el franco centroafricano (FCFA), y 655 FCFA equivalen a un euro.

El idioma oficial es el francés, pero todos sus habitantes hablan las lenguas indígenas propias de sus etnias (moré, diula, gurmanche y ffulde, además de otros dialectos provinciales)

El crecimiento anual de población es del 3,2% y la esperanza de vida se cifra en 47,4 años, siendo la mortalidad infantil del 121,4 por mil. La población urbana supone un 17,8 % de la total y el analfabetismo alcanza el 81,5 % en hombres y el 91,9 % en mujeres. La escolarización en tercer grado es tan sólo del 1,4 %. Se publican tres diarios nacionales en Ouagadougou.

El uso de Internet se aprecia en un 3,92 por cada 1000 habitantes, y los libros publicados en 2005 fueron 5.

El PIB total anual es de 15.660 millones de US \$, y el crecimiento anual de 2004 fue del 4,8 %. El PIB por habitante es de 1.258 US \$, con un índice de inflación de -0,4 %. El gasto en Educación supone el 1,5 % del PIB y el de Defensa el 1,2 %.

Burkina Faso tiene adquirida una Deuda Externa de 1.845 millones de US \$, las importaciones superan 1.150 millones de US \$ y las exportaciones 380 millones de US \$. Los principales clientes son la UE (13,4%), África (15,1%) y Asia (63,6 %)

Produce tejidos e hilos de algodón, bebidas, industria de alimentos, jabón y cigarrillos. En agricultura destaca el cultivo de cacahuets, nueces, sésamo, algodón, sorgo, mijo y arroz, en tierras de labranza que escasamente suponen un 13 % de la superficie. La explotación ganadera es de carácter doméstico. En minerales, hay recursos no muy abundantes de manganeso, antimonio, cobre, bauxita, plomo, fosfatos, cinc, plata, níquel, piedra caliza y mármoles, y modestos depósitos de oro.

El Ejército de Tierra está compuesto por 6.400 personas y el del Aire por 200.

Cuenta con un clima tropical con una temperatura media anual de 25 ° C. Las precipitaciones alcanzan los 900 mm. Anuales.

Su sistema político es una democracia parlamentaria.

La población estimada para el año 2050 es de 34.303.964 habitantes.

Concretamente, los datos fiables de 2016 son los siguientes:

etnias principales: mossi, peúl (o foulani), bobo, lobi, mandé y senufó

Lenguas principales: francés (oficial), y varias lenguas del grupo mandé, con mayoría del mooré y el diulá.

Densidad de población: 67,92 habitantes por kilómetro cuadrado.

Crecimiento demográfico: 2,9 %

Distribución de la población: 28,2 % (urbana) y 71,8 % (rural)

Población menor de 15 años: 46 %. Población mayor de 65 años: 2 %

Esperanza de vida: 56,3 años. Tasa de fertilidad: 5,6 %

Tasa de mortalidad infantil: 65/1.000. Tasa de desnutrición de menores de 5 años: 26,2 %

Con acceso al agua potable: 82 % Con saneamiento adecuado: 19 %

Médicos por cada 100.000 habitantes: 5.

Infectados VIH-sida: 0,9 % Tasa de alfabetización de adultos: 28,7 %

Índice de Desarrollo Humano: 0,402 %

Moneda: CFA (franco centroafricano) PIB (millones \$): 25.100

PIB por habitante (\$): 1.528

PIB por sectores: agrario (22,9), industrial (25,7), servicios (51,4)

Crecimiento del PIB (2009-2013): 7,7 %

Recursos básicos: agricultura (sorgo, mijo, maíz, algodón), ganadería (avícola, caprina, ovina, bobina), minería (oro, cemento), pesca (en lagos) (20.700 toneladas), industria (agroalimentaria, montaje de ciclomotores y bicicletas), turismo (153 millones \$ de ingresos)

Deuda externa: 2.852 millones \$

Exportaciones: 2.510 millones \$. Principales clientes: China (13,5 %), India (8,7 %), Indonesia (7,1 %)

Importaciones (principales proveedores): Costa de Marfil (19,6 %), Francia (14,1 %), Togo (7,7 %)

Ayuda oficial recibida al Desarrollo (% INB): 8,1

Inversión extranjera directa: 374 millones \$

Carreteras: 92.495 km (15.271, asfaltadas) Ferrocarriles: 622 km

Aeropuertos: Ouagadougou y Bobo Diulasso

Teléfonos celulares: 12.496.400 Usuarios Internet: 689.121

Prensa: 23 (diaria, 6; periódica: 17) Radios: 11. Televisiones: 6.

Iglesia y religión: católicos, 3.426.982 (18,40 %), cristianos no católicos, 744.996 (4 %), musulmanes, 11.472.938 (61,60 %), religiones tradicionales y otras, 2.979.984 (16 %)

HISTORIA Y POLÍTICA DE BURKINA FASO

5 agosto 1960: proclamación de la independencia de Francia, con el Nombre de Alto Volta. Maurice YAMÉOGO, presidente.

4 enero 1966: YAMÉOGO es derrocado por el ejército. El coronel Sangoulé LAMIZANA, jefe de estado.

14 junio 1970: se aprueba en referéndum una nueva Constitución, que autoriza a LEMIZAMA a seguir en el poder hasta 1975. Gérard OUÉDRAOGO, primer ministro.

25 noviembre 1980: golpe de Estado militar del coronel Saye ZERBO.

7 noviembre 1982: nuevo golpe de Estado: Juan-Baptiste OUÉDRAOGO, presidente.

4 agosto 1983: El Consejo Nacional de la Revolución nombre a Thomas SANKARA presidente, llamado el Che Guevara de África.

4 agosto 1984: Alto Volta pasa a llamarse Burkina Faso.

15 octubre 1987: SANKARA es asesinado. Blaise COMPAORÉ, presidente.

1 diciembre 1991: elecciones presidenciales multipartidistas. COMPAORÉ, presidente.

1998, 2005, 2010: COMPAORÉ es reelegido sucesivamente.

15 abril – 2 junio 2011: ola de protestas sociales y motines militares.

31 octubre 2014: dimisión de COMPAORÉ. Asume el poder el teniente coronel Isaac

Yacouba ZIDA.

16 noviembre 2014: el diplomático Michel KAFANDO asume la presidencia del país.

ZIDA, primer ministro.

16 setiembre 2015: intento de golpe de Estado. Los militares partidarios de COMPAORÉ disuelven todo elemento democrático.

30 noviembre 2015: Roch Marc Christian KABORÉ, primer presidente elegido democráticamente.

16 enero 2016, coincidiendo con la visita de seguimiento de la Fundación: AlQueda en el Magreb Islámico comete en Ouagadougou un doble atentado en el que murieron 30 personas de 18 nacionalidades.

El 22 de noviembre de 2020 están previstas Elecciones Generales.

Nos consta la presencia de ciudadanos inmigrantes de Burkina Faso en Cartagena y el resto de la Región de Murcia, donde trabajan como temporeros en faenas agrícolas y ganaderas.

SITUACIÓN GEOGRÁFICA DE WEND BE NE DO

La sede de WBND y el Centro Polivalente nse encuentra en Kongoussi, provincia de Bam, en Burkina Faso, en África del Oeste, junto al Centre Médical Notre Dame de la Misericorde (CMCB), de la diócesis de Ouahigouya, en dos edificios construidos por la Fundación, sencillos y escasamente equipados, en febrero de 2006. Uno hace de sede, con tres habitaciones para reuniones y despachos y un cuarto de aseo. Adosado a él se ha construido un hangar con bancos para grupos grandes, elaborado con material vegetal. Otro es dormitorio, con tres salas y un cuarto de aseo. El nuevo Centro Polivalente viene a resolver este problema creando un espacio amplio para WEND BE NE DO,



El ámbito de acción de WBND supone las áreas habitadas de Bam y de Kongoussi, de Boulsa y Kaya con unas doscientas cincuenta aldeas, componiendo la Región Centro-Norte, distantes algunas de ellas a 70 kilómetros de la sede, con una población mayoritariamente sumida en extrema pobreza. La población total de la Región Centro-Norte ronda los 850.000 habitantes.

OBJETIVOS

El objetivo global del Programa es asegurar una atención global a las personas que viven con el VIH. Se trata de contemplar al ser humano en su integridad, el ser humano en sus diferentes dimensiones.

Objetivos específicos.

- Restaurar la confianza en sí mismo y el deseo de luchar en cada beneficiario del Programa a través de la acogida y primera toma de contacto.
- Estabilizar la carga viral de cada beneficiario del Programa por la administración de antirretrovirales (ARV).
- Asegurar a cada beneficiario un programa de salud general aceptable por los cuidados de sus enfermedades oportunistas.
- Devolver a cada beneficiario del Programa la alegría de vivir, suscitando de una parte una dinámica de grupo, e instaurando de otra parte un clima de confianza con su entorno gracias a las actividades.

Moralmente los usuarios se encuentran muy mal en un principio. Están deteriorados social, familiar y mentalmente. Es la situación más normal cuando los afectados entran en contacto con WBND. Se les escucha, acoge, se les trata y se buscan soluciones para remontar su moral.

Es fundamental visitarlos en sus domicilios por las aldeas (pérdida de sensación de aislamiento) Cuando alguien es diagnosticado positivo, se va a su encuentro. Ésta es la principal característica de WBND. Se crea confianza entre la gente.

En este año pasado se han realizado más de 160 visitas a domicilio en un área que comprende 50 aldeas (zona de Bam y de Kongoussi) Los voluntarios han ayudado en estas visitas. Se trata de hacerles vivir positivamente su situación.

En los Grupos de Palabra se desarrollan temas tales como nutrición, higiene, tratamientos... Los encuentros se hacen con una comida familiar al acabar.

La implicación de los afectados en WBND es grande. Dos veces por semana acuden a la sede para ayudar a otros. Esto facilita psicosocialmente para vivir con los antirretrovirales y el buen uso de los mismos.

LOS RECURSOS ECONÓMICOS

Actualmente no hay recursos propios. Sí podría haberlos con la puesta en marcha de talleres ocupacionales, como antes se expresa. También estamos estudiando la posibilidad de alquilar campos de cultivo con riego junto al lago de Bam, para cultivar hortalizas, para su consumo familiar y venta, y la devolución posterior de los costos del alquiler. Se han realizado en 2019 algunas de estas experiencias con resultados positivos.

Desde hace cuatro años, el proyecto compró cabras para algunos beneficiarios. Con las crías de las mismas, en el caso de los niños no escolarizados, y la venta, consiguen por sí mismos una parte de los recursos para subsistir.

El resultado está siendo muy satisfactorio. Especialmente es apreciable en las familias con niños no escolarizados.

La línea de microcréditos para la iniciativa laboral está dando muy buen resultado. Son pequeñas cantidades que hacen posible mejorar la calidad y perspectivas de subsistencia de bastantes familias vinculadas al proyecto.

Un gran logro del proyecto, y aún se sigue en esta línea, es sacar a niños del trabajo

infantil en las minas de oro. Ya son casi veinte los rescatados y en formación técnica.

La Fundación provee trimestralmente con transferencia la respuesta a los gastos del proyecto, toda vez que se reciben desde Burkina Faso el expediente completo del informe económico, con entradas y salidas, notas de gastos, facturas, etc.

- El proyecto se ha consolidado en estos años, dando respuesta a los usuarios de una manera efectiva y eficiente.
- Es mucho más lo positivo que lo negativo en la trayectoria del mismo.
- Las dificultades planteadas pueden ir teniendo cauce de solución por el esfuerzo demostrado de todos, tanto el Consejo de Administración como el equipo en Bam.
- Especial nota al voluntariado en Bam, por su apoyo a Suzanne y su entrega generosa, que parte de los mismos enfermos que no se encierran en sus propios problemas.
- Valoración muy positiva del trabajo de Suzanne en todos los aspectos.

Habrá que hacer un esfuerzo por parte de la Fundación y de las instituciones que colaboran para sacar adelante el gran reto de la atención global a los huérfanos de WBND y los niños en riesgo. Este capítulo es prioritario en nuestras opciones como organización dedicada a la atención de quienes más lo necesitan.

WEND BE NE DO Y LA SITUACIÓN DE INSEGURIDAD EN BURKINA FASO

Un riesgo real para el cooperante internacional en Burkina Faso, como en toda el área del Sahel, es el del secuestro por Al-Queda, motivo por el cual el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación desaconseja el viaje y estancia en dicha zona. Nuestra experiencia como cooperantes y voluntarios de WEND BE NE DO no coincide con dicha apreciación, y en ningún momento hemos sentido tal riesgo o peligro.

Únicamente, en el pasado enero, con motivo de la visita de seguimiento del proyecto, fuimos testigos del atentado sufrido en Ouagadougou, con un total de 30 víctimas, de 18 nacionalidades, en dos lugares donde los cooperantes internacionales no acudimos, al tratarse de zonas de gente de negocio y diplomáticos.

La sombra de Boko Haram también afecta a la zona norte limítrofe con Mali y la oeste, cerca de la frontera con Níger. En Djibo -no muy lejano a Bam-, se han producido ataques a escuelas. En localidades próximas a Mali, secuestros frecuentes.

En estos meses de 2020 se han sucedido los ataques terroristas por todo el país, algunos de ellos cercanos al proyecto, con varias víctimas.

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO DESDE ESPAÑA

El seguimiento del proyecto se lleva bajo la responsabilidad del representante de WEND BE NE DO en Occidente, Aurelio SANZ BAEZA, patrono de la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena, a través del correo electrónico casi a diario, llamadas telefónicas eventuales, y visita anual durante el mes de enero o febrero para el seguimiento sobre el terreno, junto con un equipo de tres voluntarios o voluntarias de la Fundación. En enero de 2020 no pudimos hacer la visita de seguimiento al ser totalmente desaconsejable por el Ministerio de Exteriores y de Cooperación, así como el Consulado General de Francia en Madrid, la estancia en Burkina Faso.. En abril 2020 pensamos en ir al proyecto, pero las limitaciones de movilidad debido a la pandemia nos lo impidieron. Con posterioridad, se emiten los reportes e informes correspondientes a todas las áreas del proyecto. El proyecto es de duración indefinida, por tratarse de una región (Burkina Centro Norte) muy pobre y sin recursos. Por la importancia de sus objetivos, beneficiarios y trabajo de los voluntarios creemos que merece la pena apostar año tras año, ya que el problema de la pobreza no dura 365 días, sino toda una vida en sociedades como la de Burkina Faso.

Apostamos por el proyecto sin temor alguno, sin miedo al terrorismo, pero siendo conscientes de los riesgos que comporta.

PRESUPUESTO WEND BE NE DO 2020

Personal local	12.119,76 €
Luz	1.000 €
Teléfonos, comunicaciones, Internet	1.500 €
Combustible vehículo proyecto y motocicletas	6.100 €
Alimentos e higiene	32.647,58 €
Ayudas familiares	6.000 €
Medicamentos, hospitalizaciones, analíticas	19.400 €
Gastos de escolarización niños, internados, formación técnica y universidad	12.700 €
Obras y reparaciones	10.000 €

TOTAL: 100.467,34 €

PREVISIONES DE INGRESOS:

Recursos propios de la Fundación	37.118,54 €
Ayuntamiento de Cartagena	20.000 €
Congregación Religiosas Reparadoras del Sagrado Corazón	10.000 €
Asociación Zakatiki	700 €
ONG Childhood Smile	16.000 €
ONG Chrétiens pour le Sahel, Luxemburgo	4.048,80 €
Parroquia Santiago el Mayor, Madrid	10.000 €
Parroquia San Juan de la Cruz, Jaén	3.600 €

TOTAL: 101.467,34 €

ORGANIZACIONES COLABORADORAS CON WEND BE NE DO 2020

Excelentísimo Ayuntamiento de Cartagena

Parroquia de Santiago el Mayor, Madrid

ONG Childhood Smile, Madrid

Congregación Religiosas Reparadoras del Sagrado Corazón, España

Parroquia de San Juan de la Cruz, Jaén

ONG Chrétiens pour le Sahel, Luxemburgo

Bissa Gold, Burkina Faso

PLAN, Burkina Faso

OCADES, Burkina Faso

Asociación Zakatiki, Valencia

Parroquia Ntra Sra de la Piedad, Perín, Cartagena

USUARIOS DEL PROYECTO

Personas atendidas permanente por el proyecto: 675

Adultos: 329

Niños, adolescentes y jóvenes: 346

En el cuarto trimestre de 2020, personas desplazadas y atendidas directa o indirectamente por el proyecto: alrededor de 10.000

Niños escolarizados: 257

Adolescentes y jóvenes en formación profesional, bachillerato o preuniversitaria:: 85

Seminario Mayor de Ouahigouya: 2

Universidad de Ouagadougou: 2

Personas con tratamiento de ARV: 300

Consultas médicas: 773

Visitas a hospitalizados: 115

Personas que han recibido ayuda nutricional: 379

Personas que han participado en el seguimiento psicosocial: 415
