

ENERO-MARZO

2006

Nº 8

co eración y salud



"La indiferencia ante los problemas morales es la enfermedad de las clases ilustradas" H. Fr. AMIEL

INDICE Pág

Libro para leer.....	2
Compartiendo sonrisas.....	3
Unos días en el Hospital	4
Clinicas Móviles.....	5
Chorotegas del Mozonte	6
Entrevista al Dr. Mejía.....	7

Barrenkale, 40
(Cantón), 1º
48.005 - Bilbao

TELÉFONO:
944162202

FAX:
944162202

EMAIL:
ope@euskalnet.net

Este boletín ha sido elaborado por el
GRUPO COOPERACION DE OP-PAÍS VASCO
compuesto por

Inma Escribano
Roberto Fdez. de Pinedo
Maite López
Inaki Márkez
Arnaldo Mendoza
Cristina Merino
Esther Sánchez
Juan Luis Uriá

EDITORIAL

FIRMADO UN CONVENIO DE COLABORACION ENTRE LA UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO Y LA ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA SALUD PÚBLICA (OP PAIS VASCO)

El pasado 28 de noviembre se firmó un acuerdo de colaboración para temas de cooperación, en el campo de la salud pública, entre nuestra Asociación, la OP y la Universidad.

Esta buena noticia se produce cuando tras varios años colaborando en temas de "Salud y desarrollo", en docencia de pregrado (Con estudiantes de enfermería y medicina) y de postgrado (Módulo de "Salud y desarrollo" del Master de Cooperación y Desarrollo que dirige HEGOA), nuestra organización organizó los últimos dos años, en el Dpto de Santa Bárbara de Honduras "prácticas solidarias" con estudiantes de 4º y 5º de Odontología,

En este tiempo cerca de 40 estudiantes de odontología han desarrollado actividades de Promoción, Protección, y asistencia, en el campo de la salud bucodental con gentes de la montaña, del campo y de la ciudad del Dpto de Santa Bárbara.

Por la OP fueron responsables de la experiencia Txaro, Sara, Itziar, Inés, Arnaldo y Esther, y por parte de los estudiantes (hoy ya, varios son profesionales) no podemos olvidar las aportaciones de Pedro, Diego, María, Agurne, Joana, Javi, Silvia,..., y muchos más, para que la experiencia fuera un éxito. De la Oficina de Cooperación para el Desarrollo de la UPV, agradecemos a Clara los "servicios prestados" y la aportación de los Ayuntamientos de Getxo y Leioa, entre otros, ha sido fundamental.

Parece urgente que las Facultades de ciencias de la salud miren a su alrededor, se abran, y coordinen sus conocimientos con las necesarias transformaciones sociales que aquí y

allá se desarrollan. En estos tiempos de Globalización económica hay que rescatar los aspectos más esenciales de nuestra condición humana y profesional, que hoy están en retirada.

Así mismo, vemos como fundamental que asociaciones profesionales y ciudadanas, como la OP, y otras ONGD, así como Sociedades Científicas, entren en las Facultades para llevar aire fresco de los problemas de cada día, que en el campo de la salud, la enfermedad y los Servicios Sanitarios, exigen cada día más y más profundización, debate y estudio.

Desde estas páginas, saludamos este nuevo Convenio y animamos a profesores y estudiantes de Medicina y Odontología y de la Escuela de Enfermería, a compartir con nosotros las ideas de una nueva revolución ética, las ideas de la solidaridad y el intercambio profesional, entre los pueblos y las personas del Norte y del Sur, para que sea una realidad la salud como un derecho individual y colectivo para todo ser humano, al margen de donde se nazca.

De igual manera, apostamos por la defensa del carácter público de los servicios sanitarios, como instrumento de redistribución de la renta social y que los Centros de salud, Ambulatorios y Hospitales públicos mejoren su calidad, y se logren menores cotas de desigualdad en salud entre los distintos Países y grupos sociales.

Y, en fin, que no sea una falacia la llamada "gestión democrática" del conocimiento científico.

¡Ongi etorri Akordiori!

En la actualidad, la OP se encuentra al frente de varios Proyectos del ámbito de la salud y que se vienen desarrollando en Honduras y Nicaragua.

La envergadura de los mismos en todos los órdenes (montante económico, dotación de materiales o recursos humanos a movilizar) hace aconsejable realizar desde ya ejercicios activos de captación de personas del entorno sanitario, sensibilizadas con la cooperación al desarrollo y que disponen durante el año 2006 para trabajar en terreno, de un mínimo de 1 mes.

Si este es tu caso contacto con nosotros en ope@euskalnet.net o en el 944162202

**¡VEN CON LA OP A
HONDURAS O NICARAGUA!**

**!!! OSASUN-LANGILEA
BAZARA, ETA HILABETE
BAT EDO GEHIAGOKO
BITARTEKOA BADUZU OP-
REKIN HARREMANETAN
JARRI!!!**

Un libro para leer

*APRENDER A MIRAR LA
SALUD. CÓMO LA
DESIGUALDAD SOCIAL
DAÑA NUESTRA SALUD.*

*Autores JOAN BENACH y
CARLOS MUNTANER
Editorial El Viejo Topo*

Sabemos, desde hace mucho, que la pobreza afecta a la salud y que los pobres enferman más y mueren antes que los más ricos.

El libro de Joan Benach y Carles Muntaner añade otra interesante tesis: ser pobre y vivir en una zona rica puede ser más dañino para la salud que ser más pobre, pero vivir en una zona pobre.

A simple vista puede parecer incluso un contrasentido pero, la verdad es que en la sociedad actual tiene su razón de ser. Sobre ello se ha conversado con sus autores.

En el libro se sostiene que la esperanza de vida y la salud en general de los habitantes del estado indio de Kerala son mejores que la de los habitantes afroamericanos de Estados Unidos. Los autores han explicado que aunque a primera vista esta afirmación puede parecer paradójica no lo es en absoluto.

La salud de una comunidad, territorio, o país, se halla determinada en gran medida por los determinantes sociales, económicos y políticos que afectan a cada sociedad. El estado de Kerala en la India puso en práctica durante décadas -ahora las cosas parece que han cambiado- un amplio abanico de políticas sociales, sanitarias y educativas a través de una fuerte inversión pública social y sanitaria y la obtención de un elevado nivel de educación de las mujeres, una amplia disponibilidad de servicios de salud accesibles, una distribución igualitaria de alimentos, vacunación universal y una atención infantil efectiva.

Por su parte, en Estados Unidos, a pesar de su riqueza, es un país con desigualdades sociales y sanitarias tan enormes que de hecho deberíamos mirarlo como un país en cuyo interior existen muchos países. Pensemos que en Estados Unidos el 1% de la población más rica tiene en sus manos cerca del 40% de la riqueza nacional y que el 40% más pobre tiene mucho menos del 1%.

Un dato esclarecedor es el hecho de que algunos condados pobres tienen una esperanza de vida 17 años menor que los condados más ricos. Esa desigualdad se refleja dramáticamente en la salud como mostró hace años una investigación al señalar que era menos probable que los ciudadanos de raza negra de Harlem llegaran a los 65 años que los habitantes de un país tan pobre como Bangladesh.

Así pues, es más duro sobrevivir en Harlem debido al alto nivel de explotación, exclusión y segregación existente que en un lugar más pobre como Bangladesh

Compartiendo sonrisas

En los meses de Junio a Diciembre del 2005 la " OP- País Vasco" en coordinación con la "Oficina de Cooperación al Desarrollo y Voluntariado de la UPV/EHU" ha desarrollado un proyecto de "Fortalecimiento de la red de Atención Primaria de Salud con base comunitaria" (Fase II) centrado en la promoción, prevención y atención de la salud buco-dental en el Dpto. de Santa Bárbara de Honduras.



Esta iniciativa va a fortalecer los conocimientos de 15 promotores de salud, a la puesta en marcha de una clínica odontológica y a brindar atención odontológica a la población más desfavorecida de las comunidades rurales. Al mismo tiempo los estudiantes de odontología de la UPV han tenido la posibilidad de convivir y compartir con personas locales con los lazos afectivos que se han generado y el sentido de responsabilidad social y solidaridad que se han reforzado.

A nivel de objetivos cumplidos podemos mencionar los siguientes:

"Fortalecer los conocimientos de 15 promotores en promoción y prevención de salud buco-dental..."

Se han capacitado 15 promotores y aunque lo iniciaron hace dos años 35 personas, por varias circunstancias muchos han tenido que abandonar las capacitaciones. Esto no ha disminuido ni los ánimos, ni la constancia del resto del grupo.

Se han impartido 10 talleres con una duración de 80 horas. Esto incrementará conocimientos para tratar las patologías más comunes, así como impartir charlas a la población sobre el cuidado bucal.

*.... Santa Barbarako
udaletako 25
komunitatetan 1 500
osasun-laguntza
inguru egin dira...*

*...Proiektu honek herri
txikietako biztanle
txiroenei hartz-
laguntza emango die...*

Instalación y puesta en funcionamiento de una clínica de atención, con la respectiva dotación del material técnico-sanitario para la atención odontológica durante un año

Con esta unidad se pretende que los promotores de Salud buco-dental capacitados tengan un espacio físico con el equipamiento necesario y en las condiciones que se requiere para que puedan ofrecer unos servicios mínimos de calidad, de acuerdo a las necesidades de sus conciudadanos.

Esta unidad estará administrada y gestionada por el Comité Central de Salud y proyecta contratar personal especializado para que sirva de apoyo y supervisión a los promotores, sin quitarles el protagonismo que como agentes comunitarios tienen y para una posible fuente de autofinanciación de los mismos comités de salud.

"Atención odontológica a la población más desfavorecida"

En trabajo coordinado entre los odontólogos de la UPV y los promotores, se han realizado unas 1500 asistencias en unas 25 comunidades de los municipios de Santa Bárbara, Arada, San Nicolás, Colinas, Gualalá, Concepción sur y el Nispero, todos ellos del departamento de Santa Bárbara. El acceso a los servicios de atención buco-dental ha estado hasta ahora negado a toda la población rural del Departamento, la mayoría campesinos de escasos recursos que no les hacen posible acceder a estos servicios.

Además, los promotores/as junto con los formadores/as han impartido charlas de prevención en salud buco-dental en los centros comunales y en las escuelas de todas las comunidades.

HONDURASFKO OSPITAL BATFAN EGIN BATZUK

Txema Arginzóniz nos transmite una pequeña crónica de su estancia en el hospital de Sta. Bárbara



Vista de una sala de espera del Hospital de Santa Bárbara

Goizeko zaspiretarako hurbildu ginen ospitalera. Ilada luze bat Kampo-konsultetarako txanda hartzeko asmoarekin izan zen lehenengo ikusi genuena. Han zegoen Porfirio Sabillon aurreko egunean kontsultara pasatzeko zegoen momentuan Osorio Dreak bukatutzat eman baitzuen bere lana goizeko 10.30 tan.

Bi "guachiman" armatuak sarreran. "Ongi etorriak" esan zigun Mejía Dreak. Ospitaleko zuzendaria, gizakume atsegina, medikuntza publikoaren defendatzaile sutsua. Sekulako "humanidadearen" jabea.

Pediatria arloa zen gure helburua eta hara abiatu ginen. Alde batera utzi genuen "Sala de Hombres" eta "Sala de Mujeres" baina pasatzerakoan ikusi nuenak gogoratu zidan lehenengo aldiz ospital batera joan nintzen eguna. Aspaldiko Basurto...

Pediatriako salak leporaino zeuden. Ume gehienak laktante txikiak arnas-estuarrekin. Brokiolitisak jota. Epidemiaren momenturik gogorrean. Hemezortzi gela batean.

...a un lado dejamos la Sala de Hombres y al otro la Sala de Mujeres, pero al pasar lo que vimos me recordó el antiguo Hospital de Basurto,...

...el pediatra Dr. Reyes le dio a la madre de Melvin Varela, dado de alta de su asma, unas lempiras para volver en autobús a casa...

Estraktore batek sekulako burrundara ataratzen zuen eta umeek oso negar gutxi. Gehienak titiari lotuta eta denak eskumuturra inmovilizatuta. "La venoclisis es obligada en todo niño ingresado" esan zuen bateren batek.

Jefferson Josué Enamorado, bi hilabete zituen, aurreko gabean ingresatu zuten. "Bronconeumonía grave" zen bere diagnostikoa. Ez zuen sukarrrik eta nahiko ondo hartzen zuen titia. "Salbutamol nebulizado, aminofilina IV, sulfato de magnesio y ceftriaxona IV. Tenemos muy buenos resultados" - esan zuen Reyes Dreak

Dunia Filomena Torres, 4 urteko neskaitila helbarritua, % 8 mgr hemoglobina. "Le doy frijolito y tortillas" erantzun zion amak Blanco Dreaki. "¿Pollo, res, huevo?" "Mire que no. No tengo en la casa". Burdinadun jaraberik erosteko ere ez zuela dirurik gehitu zuen andreak.

Tania Xiomara Sagastume, hirugarren aldiz ospitaleratua asmarengatik. "¿Cuántas veces han puesto el humo desde ayer?" galdetu zion amari Betancourt Dresak. Bi aldiz erantzun zuen amak. Mabel erizainak ezinezkoa zela lau orduoro nebulizazioak egitea esan zigun.

Melvin Varelak sei egun zeramatzan ingresaturik. "¡Bién cansado que vino!" Hiru orduko bidea eginda ekarri zuen amak ume hau ospitalera. ¡Chinéelo!" esan zion pediatriak eta auskultatu ondoren, etxeraterako moduan zegoela. Reyes Dreak lempira batzuk eman zizkion busez hurbildu zedin etxera.

Hiru dengue kasu ikusi genituen...

Hiru jaio berri hil ziren...

Rosa Eizagirre Dresak ez zekien bere arbasoetarikoren bat euskalduna izan zitekeenik.

Gamma ekaitz tropikala ezagutu genuen.

PROYECTO "Clínicas Móviles de Atención Primaria de Salud"

En Noviembre ha echado a andar el Proyecto de Clínicas Móviles de Salud en el Departamento de Santa Bárbara (Honduras). Este Proyecto es a 2 años y está financiado por la Diputación Foral de Bizkaia.

En Santa Bárbara existe un solo hospital para una población de 333.655, lo que ocasiona falta de cobertura y atención para la mayor parte de la población, sobre todo la alejada de los núcleos urbanos. Teniendo en cuenta los años de trabajo y el conocimiento de la zona por parte de OP, el comité central de salud de Santa Bárbara y autoridades del Ministerio de salud nos plantean la necesidad de dar cobertura a las poblaciones más alejadas a través de clínicas móviles que se desplacen a las comunidades para brindar atención.

En OP empezamos a madurar la propuesta hace 2 años junto con el Comité Central de Salud, el Hospital y La Secretaría de Salud de Santa Bárbara, con un doble objetivo:

1.-Implementar un programa sanitario integral que posibilite a la población del Dpto de Santa Bárbara, el acceso a unos servicios de atención primaria de salud.

2.-Fortalecer el movimiento comunitario incorporando los 120 promotores formados por la OP y constituidos en comités de salud, a la coordinación y ejecución de las actividades del equipo itinerante.

El proyecto se desarrollará en 38 Comunidades del Dpto de Santa Bárbara. Los municipios priorizados son: San Nicolás, Arada, Nuevo Celllac, Protección, El Níspero, San Francisco de Ojuera, Atima, Santa Rita, Naranjito, Colinas y Santa Bárbara, entre los cuales se encuentran los de menor índice de desarrollo humano y mayor vulnerabilidad.

Para el desarrollo del Proyecto se ha contratado un equipo local formado por 1 médico, 2 enfermeras, un coordinador de promotores y un chófer. Se han comprado 2 vehículos Toyota 4x4, una moto, equipo y material sanitario y se ha definido la canasta básica de servicios de atención primaria de salud que ofertarán las clínicas móviles, de acuerdo con las orientaciones y del hospital y la Secretaría de Salud.

Se han firmado convenios de colaboración OP, Comité Central de Salud, Secretaría Departamental de Salud y Hospital de Santa Bárbara, en los que se establecen las funciones y compromisos de cada parte en la ejecución y desarrollo del



El Presidente de la OP firma el convenio de colaboración

....Santa Barbarako departamenduaren bistanleriarentzat lehen mailako osasun-laguntza izateko osasun-programa integral bat inplementatzea.....

proyecto. La Dirección Departamental de Salud se ha comprometido a asumir la continuidad, incluida la contratación del personal, una vez finalizado el periodo de ejecución del proyecto.

En estos momentos se está levantando el diagnóstico de salud de cada comunidad que nos permita conocer la situación de partida y evaluar posteriormente el impacto del proyecto en las comunidades beneficiarias.

Se han establecido contactos con las alcaldías en las que se va a trabajar y se están negociando los compromisos y prestaciones que va a asumir cada municipalidad con el proyecto.

La puesta en marcha no ha sido sencilla, pero creemos que se ha formado un buen equipo capaz de coordinarse con todos los actores de este proyecto e ir solventando los problemas, que seguro irán surgiendo.

Costo proyecto: 190.664.94 Euros.

Diputación Foral Bizkaia:	130.500,00 €
ONG Solicitante- OP:	15.020,00 €
Comité Central Salud Sta Bárbara	7.000,00 €
Hospital Sta Bárbara	19.042,00 €

Chorotegas de Mozonte

A lo largo del 2005 un grupo de compañeros de la OP ha trabajado con los indios chorotegas del Mozonte en Nicaragua en un proyecto de capacitación de promotores de salud



Indígena chorotegak ... bai antolaketa mailan, bai erakundearen mailan indartu egin ziren, eta modu horretan antzinako antolaketa-erak berreskuratu ziren

Terminado el programa de Formación de Promotores en Honduras la OP se planteó seguir con este proyecto en otro lugar. Se decidió que nos desplazaríamos al Municipio de Mozonte, en la provincia Nueva Segovia, en Nicaragua. Mucha gente, al comenzar un proyecto, se pregunta por qué en ese lugar y no otro, teniendo en cuenta que hay miles en los que actuar. La respuesta no es fácil, pero siempre tiene un componente de casualidad. En este caso, el primer contacto se hizo a través de un amigo que había estado allí años. El resto vino después, cuando conocimos las características de este pueblo.

Desde hace unos años se están reivindicando como indígenas chorotegas. Su condición de indígenas la tenían olvidada y relegada, manteniendo solamente los títulos de reales de propiedad otorgados por la Corona Española en la época colonial. Pero con ayuda de la UE y el Gobierno de Nicaragua se vieron fortalecidos organizativa e institucionalmente, recuperando sus formas ancestrales de organización. Además recibieron capacitación para el buen manejo de sus recursos, para la administración adecuada de sus ingresos y para la participación democrática.

Mozonte y otros Pueblos Indígenas tienen juicios pendientes en los tribunales de Justicia. En algunos casos para recuperar partes de sus territorios usurpados, en otros realizando oposición legal al continuo trámite de ilegales títulos supletorios. Durante años, se les obligó a conservar ocultas a sus autoridades tradicionales y a

olvidar el rol de las mujeres. Con el fortalecimiento de sus tradiciones, han recuperado como autoridad máxima al Consejo de Ancianos y Ancianas y, una vez más, hay mujeres en todas las instancias de la autoridad. Así, durante los últimos años la Presidencia del Pueblo Indígena de Mozonte ha estado en manos de una mujer, Doña Consuelo. Tras las elecciones la Presidencia ha cambiado a manos de otra mujer, pasando Doña Consuelo a Presidenta de la Coordinadora de los Pueblos Indígenas Chorotegas.

El Pueblo Indígena de Mozonte está desarrollando actividades para mejorar las condiciones de vida de sus habitantes : han abierto y están gestionando un calero que da trabajo a varias personas; tienen una escuela-taller de cerámica, estando dentro de sus proyectos abrir una escuela-hospedería para que sus alumnos puedan vivir allí y, a la vez, promocionar el turismo ecológico; han donado tierras para que otras ONGs construyan casas que han puesto a nombre de mujeres...

Esta organización tan fortalecida es una de las garantías con las que cuenta la OP. para comenzar su andadura por esa zona.

Esperamos que próximamente os podamos contar cómo han ido las capacitaciones y el desarrollo del Proyecto.



Las gentes del lugar: Hoy hablamos con ... el Dr. Mejía

El Dr. Jose Adalberto Mejía tiene 52 años y nació en la Municipalidad de Santa Bárbara. En el mismo Santa Bárbara realizó sus primeros estudios. Después de 7 años de internado y 1 año social obtuvo la Licenciatura en Medicina. En sus inicios trabajó en el medio rural y fue en 1979 cuando entró como médico general en el Hospital Integrado de Santa Bárbara (HISB), de la Secretaria Nacional de Salud. Se formó y trabajo en salud mental durante 6 años, a la vez que trabajaba como médico general. Desde 1994 hasta la actualidad ha trabajado en la gestión, sea en el Area o en el Hospital. Desde Enero del 2005 es, de nuevo, Director Médico del HISB cargo que ocupa en la actualidad. Dicho hospital dispone de 87 camas para 335.000 habitantes.



¿Desde cuando conoce la OP?
Desde 1999 y debo decir que es la única ONG que conozco, que ha negociado su trabajo con la Secretaria de Salud y creo que la OP hace bien su proceso de acompañamiento con la gente mientras "aprende a caminar".

¿Cómo funciona el Sistema de Salud en Honduras?

El Sistema Público hondureño es mayoritario en recursos, pero la red de la Seguridad Social hondureña se ocupa del 14% de la Población Activa, ofreciendo sus prestaciones sobre todo en las grandes ciudades.

En el sector público, los médicos compatibilizan con frecuencia con el sector privado y el acceso a los servicios que el sector privado ofrece está limitado solo para unos pocos y el acceso al servicio público, depende de la Oferta, ya

que está totalmente desbordado por la demanda.

Los problemas de salud son las altas tasas de mortalidad materna (110/100000) y de mortalidad infantil (42/1000).

La principal causa de enfermedad son las IRAs y son importantes la Hipertensión, la Diabetes y las enfermedades Psiquiátricas También han aumentando, las diarreas y las neumonías. El Dengue supone unos 10 pacientes por semana y aunque hay casos de Chagas, paludismo y Leishmaniosis están muy localizados y la tuberculosis está emergiendo.

¿...y los riesgos?

La calidad y el acceso al agua potable es mala, solo un 30% de la población la tienen garantizada, la calidad de la

vivienda para la mayoría es mala, es frecuente el hacinamiento, la poca ventilación y la utilización de combustibles sólidos dentro de la casa.

¿Hay suficientes profesionales sanitarios en el país?

En Honduras hay 6000 médicos, de los que 2800 trabajan en el sistema público. Las enfermeras son muy insuficientes ya que se licencian entre 4 a 6 cada año. Hay una clara insuficiencia de recursos humanos, sobre todo en las áreas rurales y una muy pobre gestión de los mismos.

¿Algún otro problema que usted identifique en la Secretaria de Salud?

Sí, Poco y desigual abastecimiento de insumos, infraestructuras y equipos con pobre mantenimiento. Falta de inversión en la capacitación y un insuficiente presupuesto nacional a la Secretaria Nacional de Salud, sólo 30\$ USA/Habitante/año....

¿Qué exige usted a la cooperación internacional?

-Planificación concertada con la Secretaria de Salud. Se debe coordinar en qué se debe trabajar y cómo.

-Buscar la sostenibilidad.

-Que desarrolle procesos autogestionarios.

-Que después de cada proyecto quede un NIVEL BASAL MINIMO del trabajo en salud desarrollado objetivable.

-Que se respete la idiosincrasia hondureña en el proceso.

¿...Algo más?

Agradecer a los voluntarios de la OP que nos han apoyado estos años con mucho sentimiento y profundo cariño.

Otras ONGs que

operan en el área de la salud

MEDICOS DEL MUNDO

C/Bailén 1-4º

48003 – Bilbao

Tfno. 944790322

MEDICOS SIN FRONTERAS

Alda. Mazarredo 47-5º (Ofic. 3)

48009 – Bilbao

Tfno. 944235470

MEDICOS MUNDI

Virgen de Begoña 20-bajo

48006 – Bilbao

Tfno. 944127398

INTERMON

Alda. Urquijo 11

48008 – Bilbao

Tfno. 944160000

**!!! HONDURAS BAITA NIKARAGUARAKO
MEDIKUAK ETA ERIZAINAK BEHAR DIRA!!!**

**Si eres chavalote, chavalota o del montón
Si eres tipo buenazo o si tienes buen tipo
Si eres médico, ATS o te psicoanalizas
Si estudias, trabajas o diseñas
Si sabes hacer algo o algo nos haces saber
Si en el 2006 dispones de al menos 1 mes**

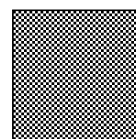
**Si a lo mejor no eres nada de todo esto,
pero eres de los que crees que hay que
echar una mano**

!!!VEN CON OP A HONDURAS O NICARAGUA!!!

**!!! OSASUN-LANGILEA BAZARA, ETA HILABETE
BAT EDO GEHIAGOKO BITARTEKOA BADUZU OP-
REKIN HARREMANETAN JARRI!!!**

OP

Barrenkale,40 (Cantón),1º
48.005 - Bilbao



**ORGANIZACIÓN
DIRECCIÓN
00000
CIUDAD, PROVINCIA O ESTADO**