

Informazioni sull' area geografica di S. Rosa

Area Geografica:

La Bolivia occupa una superficie totale di 1.098.521 km², quasi 4 volte l'Italia, di cui un 15% è costituito dall'altopiano, un 20% dalla cordigliera e dalle valli interandine ed infine un 65% dalle pianure basse. Si riconosce con il nome di "Chaco" quella regione geografica che comprende parte della conca del Plata e dell'Amazonas, seppur l'origine etimologica ed il significato di questa parola sia ancora dibattuto.

L'area del Chaco boliviano ha prevalentemente una topografia piana, interrotta dalla presenza di grandi dune stabilizzate e di depressioni.

La temperatura media annua è di 22-24° C, con valori massimi che raggiungono i 43° C e con minime vicine a 0° C, e con un periodo di piogge più intense tra dicembre e marzo.

Il Chaco si divide in tre importanti regioni: Boreale, Centrale e Australe. Il Chaco Boreale e Centrale, durante il periodo coloniale, formavano parte dell'Alto Perú, amministrato dalla *Real Audiencia de Charcas*. Il Chaco Boreale è il territorio compreso tra i fiumi Pilcomayo e Paraguay che appartenne alla Bolivia dalla sua nascita come stato indipendente (1825) e che fu ceduto nelle sua maggior parte al Paraguay, come conseguenza della Guerra del Chaco. Nel processo di formazione degli stati in seguito alle guerre di indipendenza, la pianura del Chaco finì così distribuita tra Bolivia, Argentina, Paraguay e Brasile.

Attualmente, la regione del Chaco Boliviano comprende cinque province appartenenti a tre dipartimenti: Province Hernando Siles e Luis Calvo del Dipartimento di Chuquisaca, Provincia Cordillera del Dipartimento di Santa Cruz, Province Gran Chaco e O'Connor del Dipartimento di Tarija.

La città principale della provincia Cordillera è Camiri, di approssimativamente 36.000 abitanti, situata alle pendici dei primi contrafforti delle Ande e considerata la *Capital Petrolera de Bolivia*, essendovi presenti importanti giacimenti petroliferi che hanno costituito occasione di lavoro per molte persone e contribuito alla urbanizzazione della città.

È nella Provincia Cordillera del Dipartimento di Santa Cruz che si sono realizzate la maggior parte delle attività scientifiche della Cattedra di Malattie Infettive dell'Università di Firenze

La popolazione complessiva del Chaco boliviano è stimata in circa 259.000 persone (dato ottenuto applicando un tasso annuale di crescita - stimato dall'Istituto Nazionale di Statistica di Bolivia - del 2,1% al risultato dell'ultimo censimento del 1992 che aveva contato 233.509 persone in questa area). Considerando "centro urbano" ogni centro abitato con più di 5.000 persone, circa il 60% della popolazione beneficiaria vive in zona rurale (dove troviamo 350 comunità rurali prevalentemente guaraní e piccoli "pueblos" sotto i 5.000 abitanti) e l'altro 40% è distribuito nei centri urbani di Camiri, Yacuiba, Villamontes, Monteagudo. Nell'area rurale vive il popolo guaraní. In realtà dobbiamo chiarire che con "guaraní" si definisce la lingua. A tutt'oggi si calcola che il guaraní sia parlato da circa tre milioni di persone. In Bolivia formano parte dei *guaraní*-parlanti, che indichiamo semplicemente *guaraní*, i gruppi *ava*, *izoceño-chiriguano*, *guarayo*, *sirionó*, *yuqui* e *guarasug'we-pauserna*, raggiungendo il numero circa 80.000 persone.

La popolazione del Chaco è prevalentemente rurale e organizzata in comunità, permeata dalla cultura *guaraní*. Vi è nel *guaraní* la conoscenza pratica della natura, della qualità della terra e delle possibilità del terreno, che è in accordo con le analisi scientifiche dell'agronomo moderno. L'abitazione non costituisce un'unità isolata, ma mantiene un'importante relazione con il cortile (*oka*), dove si tengono gli orci, e dove si realizzano gli incontri, le feste e le riunioni. Se influenzati dagli schemi di nazione e stato propri della cultura occidentale, facilmente cadremmo nell'errore di considerare i *Guaraní* come se fossero un tutto, mentre sono il *tentani*, l'unità sociale di base, cioè la

famiglia o il gruppo di parenti, e il *tentaguazu*, equivalente alla comunità in senso più ampio, e cioè alla somma dei *tentani*, i nuclei sociali fondamentali della cultura guaraní. Vi sono però certamente elementi comuni essenziali che li caratterizzano come popolo: la lingua, l'appartenenza della terra alla comunità, la presenza del *ipaye* (sciamano), il senso e la pratica dell'autonomia vissuta democraticamente. L'autonomia proviene direttamente dal senso e dall'apprezzamento della libertà, forse il valore principe della società guaraní. Ad ogni livello della società guaraní, individuo-famiglia-comunità, troviamo un grado specifico di autonomia. Questi elementi ci permettono di considerare le comunità guaraní come essenzialmente autonome, democratiche e federali. Nella società guaraní la partecipazione di un individuo in un gruppo, o di un gruppo in un movimento maggiore, bisogna concepirla "dal basso all'alto" e soltanto raramente al contrario.

Un altro importante gruppo etnico che popola la zona sudorientale (Provincia Gran Chaco) è costituito dai *Mataco Noctenes* (circa 2.000 persone), appartenenti al più vasto gruppo dei *Mataco* che si autonominano *Wenhayek*. Vivono in piccole comunità localizzate lungo la riva del fiume Pilcomayo come in rifugio obbligato per l'avanzata dei coloni, stranieri e non, che usurparono le loro terre. Il clima semi-arido o arido, rende ancora più difficili le coltivazioni delle poche terre rimaste, che sono anche le meno fertili, per cui la popolazione è essenzialmente dedita alla pesca e alla pastorizia di sussistenza.

La popolazione dei centri abitati è invece prevalentemente formata da meticci, discendenti dall'incontro tra autoctoni e spagnoli e, a partire dalla metà dell'800, anche con tedeschi, italiani, arabi ed, in minor misura, con altre popolazioni.

Settori di Attività: Salute a Alimentazione, Educazione, Cultura

Le attività scientifiche della Cattedra di Malattie Infettive della Università di Firenze in Bolivia, ebbero inizio con il proposito e la speranza di poter realmente contribuire al miglioramento del livello di informazione epidemiologica relativa alle malattie infettive in quell'area ed offrire così un fondamento scientifico al lavoro nel campo della salute pubblica permettendo la definizione delle migliori strategie preventive e curative verso le malattie trasmissibili.

Durante questi 15 anni l'Università di Firenze ha collaborato, economicamente e con la presenza di personale professionale specializzato, al processo di ampliamento della copertura del servizio sanitario di base a tutto il territorio del *Chaco* boliviano.

In questi anni di lavoro costante e continuo le attività si sono realizzate secondo protocolli concordati tra le parti. I risultati delle principali attività di ricerca scientifica sono stati pubblicati sulle principali riviste scientifiche internazionali di medicina tropicale e riassunte in una pubblicazione edita dal Ministero della Sanità boliviano, e in un articolo pubblicato sul Notiziario dell'Università di Firenze.

Attualmente la Clinica di Malattie Infettive della Università di Firenze è coordinatrice tecnica del progetto triennale di cooperazione internazionale non governativa "*Formazione del personale tecnico e potenziamento e sviluppo dei laboratori di analisi cliniche delle strutture sanitarie nel Chaco boliviano*" promosso dalla ONG MLAL (Movimento Laici America Latina) e co-finanziato dal Ministero degli Affari Esteri italiano.

Inoltre è coordinatrice internazionale di un progetto di ricerca, di sviluppo tecnologico e di dimostrazione (*Fifth Framework Programme of the European Community for Research, Technological development and Demonstration activities – 1998/2002*) relativo all'impiego degli antibiotici ed alla diffusione e controllo delle resistenze batteriche agli antibiotici nei paesi in via di sviluppo (*Towards Controlling Antimicrobial Use and Resistance in Low-income Countries – An Intervention Study in Latinamerica – ANTRES*). Il progetto, quadrilaterale (Italia, Bolivia, Perù, Svezia), ha ricevuto l'approvazione della Unione Europea e prenderà inizio nel gennaio del 2002.

I fondi necessari alla realizzazione di dette attività sono stati ottenuti da donazioni private, Enti pubblici per la ricerca, dai proventi derivati dall'organizzazione da parte della Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Firenze di Congressi Scientifici Internazionali.

La Clinica di Malattie Infettive della Università di Firenze offre la sua competenza specifica nel campo delle malattie tropicali acquisita mediante quindici anni di attività di ricerca scientifica e cooperazione sanitaria in paesi latinoamericani, e cinque anni di attività ambulatoriale rivolta alla patologia tropicale e del viaggiatore internazionale svolta presso l'Azienda Sanitaria di Firenze, prima, e l'Azienda Ospedaliera Careggi, successivamente. È in corso la presentazione della proposta di riconoscimento della funzione di "*Centro Regionale di Riferimento per Studio e Cura delle malattie Tropicali e del Viaggiatore Internazionale*".

In questa area, un ruolo di particolare rilievo lo svolge il Vicariato Apostolico di Cuevo, costituito in prevalenza da religiosi appartenenti alla provincia Toscana dei Frati Minori, sta realizzando, nell'ambito del suo lavoro di pastorale, attività di promozione e sviluppo umano, con un interesse particolare per i problemi sanitari, in tutta la regione del Chaco boliviano. Queste attività sono dirette a soddisfare le necessità sanitarie dei settori più poveri ed emarginati della regione ed in particolare quelle delle etnie autoctone presenti nell'area e nei territori limitrofi. In seguito al lavoro svolto e per raggiungere questi obiettivi il Vicariato, rispondendo alle esigenze ed alle richieste della popolazione e delle autorità sanitarie regionali e nazionali, è giunto nel 1982 alla firma di una "Convenzione" di collaborazione con il Ministero della Sanità boliviano (*Convenio de Salud: Vicariato Apostólico de Cuevo - Secretaría Nacional de Salud*). Obiettivo principale di questa convenzione è lo sviluppo di servizi sanitari di base al fine di raggiungere una copertura di tutto il territorio secondo la strategia della regionalizzazione proposta nella dichiarazione di Alma Ata (1978).

Insieme ad altre istituzioni la Chiesa locale appoggia inoltre l'organizzazione e la presa di coscienza da parte della popolazione Guaraní dei suoi diritti e responsabilità fondamentali, delle sue giuste rivendicazioni, della propria identità culturale. La *Asamblea del Pueblo Guaraní* (A.P.G.), organizzazione rappresentativa strutturata secondo le esigenze socioculturali e in funzione delle linee di sviluppo concordate con le istituzioni di appoggio e scelte democraticamente, si estende a tutta la regione del Chaco boliviano che corrisponde al suo territorio nella Repubblica di Bolivia.

Le numerose istituzioni che lavorano nella regione appoggiando i vari settori di sviluppo (educazione, salute, infrastrutture, produzione e commercializzazione, partecipazione comunitaria, promozione della donna, sviluppo sostenibile ed ecocompatibile) sono riuniti in una federazione con attività di coordinamento per la realizzazione dei Piani di Sviluppo Regionali.