



Voluntarios
POR OTRO
MUNDO

MEMORIA 2023



PRESENTACIÓN	4
PROYECTO JÓVENES EXTUTELADOS	5
PROYECTO COOPERACIÓN AL DESARROLLO MARRUECOS	10
INDIGENTES EN PRISIÓN	11
ATENCIÓN JURÍDICA Y PSICOLÓGICA	12
PERSONAS MAYORES MALTRATADAS	13
FORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO	14
PROYECTO SAHBUN	15

PRESENTACIÓN

Durante el año 2023 hemos impulsado el proyecto de extutelados en tres líneas: - incorporación de más jóvenes en vulnerabilidad y en situación de calle, así como inmigrantes universitarios sin medios económicos e incremento de inserciones laborales al margen de la agricultura.

El proyecto de cooperación recibió una ayuda económica por parte del Ayuntamiento de Almonte, y hemos trabajado con nuevos médicos voluntarios para acompañarnos en la tarea de la atención sanitaria para personas que no tienen los medios necesarios.

El proyecto de Indigentes en prisión, ante las dificultades de horarios y otras cuestiones propias de los centros penitenciarios, lo hemos dedicado a internos que están clasificados en tercer grado como ya veníamos haciendo, pero ahora de manera casi exclusiva.

La atención jurídica y psicológica la compartimos con Sevilla Acoge, por ser demandas demasiado numerosas para el equipo de voluntarias.

En Baza y su comarca, el proyecto de ancianos maltratados ha seguido su curso. Si bien, hemos decidido dar por finalizada esta línea de trabajo. Hemos conseguido que la administración se implique más en esta cuestión.

En relación con la formación del voluntariado seguimos participando y colaborando en los cursos de la asociación sevillana Alboreá.

Como veis, seguimos construyendo alternativas para seres humanos que sufren las consecuencias de un mundo en el que la igualdad real y la justicia tardan en llegar. Reclamamos nuestras utopías para una sociedad más generosa y menos egoísta y enferma.

José Chamizo
Presidente Voluntarios por Otro Mundo

PROYECTO JÓVENES EXTUTELADOS

Este proyecto está dirigido a jóvenes que, tras haber cumplido su mayoría de edad, quedan en una situación de desamparo al habersele retirado la protección de la que hasta entonces habían gozado y que corren el riesgo de verse en una situación de exclusión social. El tiempo de permanencia en este programa será de un máximo de dos años, prorrogables según las circunstancias específicas del proyecto personal de vida de cada joven y coincidirá con la adquisición de una plena autonomía.

El proyecto Jóvenes Extutelados pone de manifiesto la exclusión social en la que se encuentran los jóvenes mayores de dieciocho años que dejan de estar bajo medidas de protección por parte de las administraciones y se encuentran en unas circunstancias de especial vulnerabilidad. Además, plantea una alternativa socioeducativa a esta problemática para contribuir a que su proceso emancipatorio se produzca con las mayores garantías e igualdad de oportunidades.

Los jóvenes que han estado bajo medidas de protección por parte de las administraciones cuando cumplen la mayoría de edad, salen de los centros donde han estado residiendo y pierden las protecciones y recursos en los que se han amparado hasta esos momentos. En esta situación solo tienen dos alternativas: volver al seno familiar del que en su momento se les separó, normalmente por comportamientos abusivos de sus padres o tutores legales o estar en la calle, sin redes sociales y ningún tipo de sustento.

En este contexto, nos encontramos con una alta demanda en los pisos de acogida que ha llevado al límite la capacidad de actuación de nuestra organización. En el día a día los jóvenes que cumplen dieciocho años y se ven fuera de los centros de menores sin alternativas y solicitan amparo administrativo. Y es que, los pisos tutelados, concertados con la administración están saturados. En este sentido, urge una respuesta adecuada que rompa con el abandono al que las administraciones someten a este grupo de jóvenes que por falta de oportunidades pueden cometer conductas delictivas o verse abocados a realizar actividades ilícitas.

No hay que olvidar que en la actualidad los procesos de emancipación de los jóvenes españoles están en una media de veintinueve años por las dificultades que estos hallan para alcanzar unos niveles de formación, madurez personal, integración profesional, social y económica óptima que les permitan llevar a cabo su emancipación. Si este proceso es difícil para jóvenes que han llevado una vida

normalizada, hemos de comprender que se hace especialmente difícil entre aquellos jóvenes que se encuentran en situaciones de riesgo y de exclusión social ya que para ellos es necesario un mayor periodo de preparación para el tránsito a la vida adulta.

Otra realidad a la que debemos enfrentarnos en la actualidad, es la de los jóvenes migrantes que residen en nuestro país. La cercanía de Andalucía al continente africano, y la tremenda brecha de desigualdades sociales a un lado y al otro del mediterráneo que en términos de renta per cápita es de catorce a uno, la mayor del planeta, ha propiciado las migraciones masivas de estos jóvenes hacia la "Europa de las oportunidades". Estos menores extranjeros no acompañados, tras su paso por los Centros de Protección de Menores, lo tienen aún más difícil. Al cumplir la mayoría de edad, junto a las complicaciones anteriormente descrita de los jóvenes españoles, se encuentran con las barreras idiomáticas y culturales. Ellos que provienen de sociedades a caballo entre la modernidad y los resquicios de las sociedades tribales, se enfrentan a las exigencias de una sociedad moderna que requiere mano de obra altamente cualificada para la inserción en el mercado laboral. Todo esto propicia que, con frecuencia, se encuentren en situaciones de especial precariedad. La ausencia de empleo y de una vivienda digna hacen que gran parte de estos chicos se vean obligados, en el mejor de los casos, a subsistir en albergues y servicios de comedores municipales gratuitos de nuestras ciudades, cuando no, deambulando por las calles víctimas de la ociosidad, la delincuencia y la prostitución.

La realidad también muestra que muchos de estos jóvenes salen de los Centros de Menores sin tener regularizada su permanencia en nuestro país. En estos casos, el problema se agrava aún más, ya que el acceso de estos chicos a un puesto de trabajo en la legalidad se hace prácticamente imposible, y con ello, también el acceso a una vivienda digna y a una integración social plena. Y como si de un círculo vicioso se tratase, estas situaciones les dificultan en gran medida las regularizaciones en nuestro país, condenándoles a vidas clandestinas y/o marginales o impidiéndoles las renovaciones de sus permisos de residencias, abocados a las expulsiones.

Otros de los problemas que estos colectivos se ven obligados a padecer son los de las discriminaciones sociales. Por su idiosincrasia, orígenes, vivencias compartidas y/o similares y trayectoria en nuestro país, estos jóvenes de orígenes inmigrantes tienden a formar guetos, en parte, para aunar fuerzas ante las indefensiones que les supone vivir en las calles siendo extranjeros y sin medios, ni recursos. Pero lo cierto es que estas situaciones no hacen sino agudizar las dificultades para su integración social. A su vez, las falsas creencias y prejuicios y los casos de jóvenes que, ante la falta de recursos acaban llevando una vida delictiva y que dan mala prensa al resto, no hacen sino empeorar la imagen que de ellos pueda tener la sociedad, lo que se traduce en multitud de dificultades y el rechazo al acceso a otros recursos normalizados.

Lo que nuestra asociación pretende es que los inmigrantes no sean vistos como habitantes de paso y que a su vez estos aprendan a convivir con sus vecinos y viceversa. Es necesaria una educación ciudadana que comprenda las situaciones de estos menores. De este modo, se pueden prevenir los conflictos antes de que se tensen las relaciones de convivencia y se conviertan en irresolutivos. Es por ello que hay que facilitarles el acceso a los recursos y herramientas necesarias para que puedan llevar a cabo sus procesos emancipatorios de las maneras más satisfactorias posibles.

Todas estas son las razones que nos motivan a continuar trabajando en este Proyecto de Pisos de Emancipación para Jóvenes Extutelados.

El desempeño de nuestra labor se centra en favorecer el desarrollo integral de estos colectivos, dotarlos de habilidades sociales y destrezas necesarias para la convivencia, la autoestima y el afianzamiento laboral.

Para ello, el programa ha contemplado todas las dimensiones que pueden afectar a la vida de los jóvenes a través de dispositivos de Atenciones Integrales en los cuales se hayan trabajado las habilidades personales y sociales, la búsqueda de unas viviendas adecuadas para ellos y la formación para el empleo como eje central que incardinan los procesos emancipatorios. También se han prestado atenciones individualizadas que implican un seguimiento personal que ponga de relieve los aspectos a mejorar en cada joven. En la medida de lo posible, se motivan a los jóvenes a que hagan uso de los recursos ordinarios de los entornos y se les facilita el conocimiento de las prestaciones extraordinarias. La filosofía de este modo de proceder ha sido educarlos en hábitos de autonomía e independencia ya que se ha partido de la base de que han de ser ellos los protagonistas de sus proyectos personales de vidas.

La ejecución del programa se está llevado a cabo en cinco viviendas en Jerez (Cádiz). Están situadas en zonas próximas a servicios médicos, educativos, culturales, y bien comunicadas para el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana. Los recursos disponen de salas de estar, despensas, cocinas y comedores, lavaderos, tendederos, aseos y dormitorios. El programa se ha convertido en un referente a nivel nacional, gracias al trabajo de Michel Bustillo y del voluntariado de la ciudad.

Actualmente, atendemos a 60 jóvenes como media mensual, teniendo en cuenta el nivel de ocupación y desocupación. La mayoría de ellos vienen bien de vivir en la calle o de ser expulsados de los centros de menores por haber cumplido 18 años. Últimamente hay llamadas diarias de centros de menores pidiéndonos plazas para estos jóvenes. Y, aunque se intenta siempre dar una respuesta, es función de la propia administración facilitar recursos para estas personas que ya han cumplido la mayoría de edad.

Todavía en 2023, seguimos teniendo problemas de varios tipos. En primer lugar, el retraso en obtener los pasaportes de aquellos que vienen indocumentados desde los centros oficiales. Luego, el siguiente problema unido a veces a la documentación, es conseguir un contrato laboral que cada vez es más difícil.

En otro orden de cosas hemos constatado que las personas acogidas deben hablar español con más fluidez y con esa intención estamos trabajando con el fin de convencerles de que hablen únicamente en este idioma hasta las ocho de la tarde; que vean programas de televisión también en español, así como programas musicales.

En 2023, se reduce la presencia de estos jóvenes en los trabajos del campo, concretamente de la fresa, en Huelva. Aunque este año han estado trabajando en otras campañas agrícolas en el territorio nacional.



PROYECTO COOPERACIÓN AL DESARROLLO MARRUECOS

La realidad sanitaria de Marruecos, en cuanto a la atención e higiene es bastante deficitaria, ya que el sistema público de salud no prevé la distribución de medicamentos y las personas empobrecidas tienen muchas dificultades a la hora de recibir las atenciones correctas. En este contexto, la Asociación Voluntarios por Otro Mundo en colaboración con la Fundación Sevilla Acoge, pone a disposición de las poblaciones más vulnerables (mujeres y niños/as) ubicadas en la provincia de Tetuán (Marruecos) una profesional de la dermatología y medicamentos para todas las personas que lo necesiten. Este dispositivo de atención sanitaria opera fundamentalmente en dos aldeas de Tetuán. Si bien, en 2023 se ha centrado en los pisos de acogida de la Fundación Sevilla Acoge.

Las sinergias de nuestra asociación con Sevilla Acoge han propiciado la implementación de un programa de ayudas sanitarias focalizado en las dos aldeas de la provincia de Tetuán anteriormente mencionadas.

También se ha facilitado el suministro de medicamentos a un centro de día para menores en la propia ciudad. En este centro se han realizado visitas en los años 2014 y 2015 pero lamentablemente no hemos podido seguir las evoluciones del mismo durante el año 2017. A pesar de las diversas reuniones con el país vecino durante el año 2017 no ha sido posible continuar con nuestra labor. Ya durante los años 2014-2015 los medicamentos que se pusieron a disposición de los menores no fueron bien acogidos por parte de las autoridades locales.

Reiniciamos en 2018 y en este año de 2023 volvemos a retomar nuestra tareas con menos afectados que en años anteriores. Afortunadamente, así ha sido y en el ámbito de la infancia ha tenido magníficos resultados. Como sabéis, la idea base es poder incorporar nuevos profesionales en distintos ámbitos de la salud. En este sentido y por coherencia en la continuidad de nuestras acciones, se ha decidido seguir interviniendo en las mismas zonas de actuaciones e incluir algunos lugares de la provincia de Tánger.

A pesar de las dificultades encontradas, tenemos expectativas y confiamos en que nuestros proyectos sigan adelante, ya que entendemos que las poblaciones empobrecidas de Marruecos merecen una atención sanitaria adecuada. Es un derecho humano universal y la idiosincrasia de nuestra ONG ha de velar por el cumplimiento de los DDHH de aquellas personas que están sufriendo la vulneración de los mismos.

Como noticia mas agradable hay que hacer constar que el ayuntamiento de Almonte nos ha concedido una subvención de 2.000,00 para el ejercicio 2023¹.

¹. Ver Anexo I.

INDIGENTES EN PRISIÓN

A lo largo de 2023 hemos atendido a 275 personas en tercer grado penitenciario. La entrada en las prisiones se ha complicado y hemos optado por ayudar a este colectivo. Es este un colectivo prácticamente desatendido por las administraciones y tampoco existen muchas asociaciones encargadas de su inserción social.

Como ya es conocido, las personas que pasan unos años en prisión tienen derecho a subsidio por desempleo. El problema se plantea una vez que el individuo está en la calle y no puede acceder a esa prestación hasta pasado un mes o más. Esa es la razón por la que los presos indigentes que no tienen familia pasan a engrosar el número de las personas sin hogar. Desde Voluntarios por otro Mundo lo que hacemos o intentamos hacer cuando los fondos lo permiten, es facilitarles una habitación alquilada en un piso compartido a aquellos ex internos que tienen un perfil adecuado para que comiencen a vivir una vida normalizada. Si bien, es difícil conseguir ese objetivo porque han de asistir a los comedores sociales y a otras instituciones donde algunos comienzan de nuevo el itinerario de la exclusión.

Desde la humildad, tenemos que reconocer que un buen número de casos no han podido resolverse positivamente, debido a la idea "carcelera" que algunos han mostrado su incapacidad de vencerla. Pero también es verdad que en torno a un 50% de nuestros usuarios han podido reiniciar su vida de forma diferente. Lo han hecho bien en su ciudad natal o, en la mayoría de los casos, yéndose fuera al extranjero donde han encontrado trabajo.

Es cierto que algunos no han podido salir de nuestro país porque sus penas aún no habían sido resueltas jurídicamente y ha habido dificultades en la obtención del permiso de salida de España. Convendría que las autoridades tuvieran presente todas estas circunstancias para dar al colectivo una respuesta mucho más humanizada de la que actualmente se está dando. Es necesario agilizar todas las políticas de retorno voluntario e involuntario.

Desde Voluntarios por otro Mundo, con la ayuda de nuestros socios, proseguiremos con nuestra lucha a favor de las personas privadas de libertad en ocasiones como consecuencia de una infancia desgraciada.

ATENCIÓN JURÍDICA Y PSICOLÓGICA

En el año 2023, la atención jurídica ha disminuido exponencialmente, mientras la atención psicológica se ha incrementado a lo largo del año, por parte de nuestros usuarios.

La atención psicológica ha sido mucho más difícil de llevar a cabo por la falta de profesionales de esta especialidad que hemos tenido como voluntarios a lo largo de 2023. No obstante, hemos tenido la colaboración puntual de algunas personas expertas en psicología para algún caso concreto. Otros se han derivado a la red pública que actualmente no funciona adecuadamente, con lo cual es un frente que para 2024 tenemos que cubrir de alguna manera. Estamos en contacto con diversos profesionales para intentar dar una respuesta a una demanda cada día más numerosa y exigente.

La fundación Sevilla Acoge nos está ofreciendo una ayuda inestimable en estos dos ámbitos a través de sus profesionales.

PERSONAS MAYORES MALTRATADAS

En este año 2023, hemos dado por finalizado este proyecto, de todas formas conviene tener en cuenta estas reflexiones:

Una persona, o un grupo, es vulnerable cuando es herida moralmente o físicamente; esa herida tiene mucho que ver con la injusticia.

Detrás de la vulnerabilidad hay dos causas inmediatas. La primera es el incumplimiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la segunda es el sistema económico, también llamado economicismo o nuevo capitalismo. Para ese sistema, los seres humanos, aún menos los que poco cuentan, no importan nada. Da igual que vivan o que mueran. Lo importante es que la gente consuma, sea lo que sea, para ellos hacer negocios. Eso no estaría mal si respetaran a los hombre, mujeres y niños. Pero no, lo importante es el Mercado, es decir, la compra y venta de lo que genere más beneficios.

Los Derechos Humanos se proclamaron después de la Segunda Guerra Mundial, cuando impactados por las atrocidades del nazismo, todos los países acordaron trasladar a una carta de derechos aquellos aspectos que hicieran imposible las atrocidades vividas. En esa carta se recoge lo mejor de la humanidad para lograr un mundo en paz y justicia. Su repercusión fue tan grande que muchas de sus ideas están recogidas en las Constituciones de numerosos países. En España, están en muchos lugares de la Carta Magna, pero de modo especial en el capítulo de los derechos sociales. Sin embargo, esos derechos sociales: vivienda, trabajo, salud, medio ambiente, etc. no se cumplen porque no tienen el mismo valor jurídico que los derechos cívicos-políticos.

Hay varios grupos de personas vulnerables, aquí solo queremos llamar la atención sobre los ancianos maltratados.

Durante 2023, hemos intervenido en distintos programas de radio y TV locales continuando con nuestro proyecto de intervención y toma de conciencia sobre el maltrato y prevención del mismo. Las últimas intervenciones han sido en la provincia de Granada en la comarca del marquesado y en la ciudad de Baza.

FORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO

Durante 2023, hemos tenido varias intervenciones en el ámbito de la formación de voluntarios que lo habían solicitado. Han sido pequeños grupos que han querido conocer más de cerca los objetivos, los fines y la metodología de trabajo de nuestra asociación.

Este año se han celebrado las jornadas organizadas por la asociación Alborear en la Parroquia de San Pío X, en las que un grupo de nuestras voluntarias asisten. La temática ha estado relacionada con el control de la mente, relajación y los distintos caminos de la espiritualidad, tanto laica como cristiana.

Durante el mencionado año, los voluntarios han tenido la experiencia directa con inmigrantes y otros colectivos vulnerables. La experiencia ha sido altamente positiva y alguna de las personas que tuvieron la suerte de asistir, se han incorporado a nuestra entidad y a otras asociaciones como voluntarios y voluntarias.

Es cierto que algunos no han podido salir de nuestro país porque sus penas aún no habían sido resueltas jurídicamente y ha habido dificultades en la obtención del permiso de salida de España. Convendría que las autoridades tuvieran presente todas estas circunstancias para dar al colectivo una respuesta mucho más humanizada de la que actualmente se está dando. Es necesario agilizar todas las políticas de retorno voluntario e involuntario.

Desde Voluntarios por otro Mundo, con la ayuda de nuestros socios, proseguiremos con nuestra lucha a favor de las personas privadas de libertad en ocasiones como consecuencia de una infancia desgraciada.

PROYECTO SAHBUN

El objetivo del Programa Sahbun de pisos puente para jóvenes ex-tutelados y en tránsito a la vida autónoma y de acogida para estudiantes universitarios migrantes en situación de vulnerabilidad, consiste en acompañar a jóvenes, mayores de edad, que hayan tenido una medida de protección y/o que se encuentran en riesgo o en situación de exclusión social en su transición a la vida adulta mediante el desarrollo de procesos de inserción sociolaboral individualizados y, por otro lado, la acogida de estudiantes universitarios migrantes en situación de vulnerabilidad.

Las situaciones narradas anteriormente tienen sus diferencias cuando hablamos de este sector de la población. Casi todos tienen bachiller superior convalidado y matrícula en alguna Universidad o en algún grado superior de FP. En común comparten la necesidad de dominar mucho más la lengua española.

En el piso han vivido 12 personas matriculadas en universidades de Cádiz, Córdoba y Sevilla. Si bien, hay otro pequeño grupo formado por 6 personas que viven externos al piso pero reciben ayuda alimenticia para poder seguir sus estudios casi todos en la universidad de Sevilla. Las nacionalidades son Perú, Chile, Marruecos (4) y Ucrania (1), aunque es oriundo de Marruecos.

Son jóvenes de edades comprendidas entre 18 y 24 años. Proceden de familias que en un momento dado fueron familias acomodadas y luego, prácticamente por distintas razones lo han perdido todo. Esta parte de sus vidas difícilmente la comentan si no es en un ámbito de confidencialidad. Han pasado de ser niños bien a jóvenes con carencias. Sus relaciones con sus familiares son frecuentes, especialmente con las madres.

Suelen ser buenos estudiantes y con historias excesivamente duras con un deseo enorme de terminar o completar sus estudios. Las carreras elegidas son: Doctorado en Ciencias de la Comunicación, Medicina (MIR), Ciencias del Espectáculo en la Universidad de Sevilla, profesor de Lengua Española, Económicas, Electricidad Naval y Logística y Gestión de Operaciones.

Con ellos, como ya se ha indicado, seguimos un proceso de selección parecido al grupo anterior: atención a la demanda que nos planteen, entrevistas, documentación que avale su ingreso en la Universidad, posibilidad de trabajar los fines de semana en hostelería, petición de actuar como voluntarios en la enseñanza de otros grupos de extutelados que existen en la Asociación y normas muy estrictas sobre el uso de la vivienda y la alimentación.



ANEXO I

2. INTERVENCIÓN SANITARIA EN COLECTIVOS VULNERABLES EN EL NORTE DE MARRUECOS

Voluntarios por otro mundo

Proyecto:

Intervención Sanitaria en colectivos vulnerables del norte de Marruecos.



REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ESTADO SANITARIO DE MENORES EN VULNERABILIDAD:

Descripción:

Con fecha 2 de Diciembre de 2023, se realiza evaluación médica de 23 pacientes, en el centro de acogida de menores ZAITOURN, situado en la ciudad marroquí de Tetuán y dependiente de la asociación APISF.

Se configuran 3 grupos según edades y género.

GRUPO I:

Siete pacientes de sexo masculino de edades comprendidas entre 7- 14 años.

GRUPO II:

Ocho pacientes de sexo femenino de edades comprendidas entre 7- 15 años.

GRUPO III:

Cuatro pacientes de sexo masculino de 18- 19 años.

Cuatro pacientes de sexo femenina de edades comprendidas entre 18- 23 años.

Todas las entrevistas se realizan en presencia de las respectivas asistentes sociales de cada grupo, un asistente sanitario y una traductora.

GRUPO I

Grupo I Caso 1

INFORME MÉDICO

Nombre: RAYAN AHAYAT



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 16 años de edad. Bien desarrollado, con actitud reservada pero colaboradora.

Observaciones:

-Refiere **frecuentes episodios respiratorios** de vías aéreas superiores, con compromiso amigdalario. En la actualidad, no se observa rinorrea, tos, ni hipertrofia amigdalario, ni adenopatías laterocervicales.

-También refiere **episodios intestinales** con alteración del tránsito y dolor tipo cólico.

Se sospecha parásito intestinal.

-No refiere otras patologías.

Se propone para análisis de heces y en su defecto administrar antiparasitario por vía oral.

Diagnóstico:

Probable parasitosis intestinal. Rinofaringitis y amigdalitis de repetición.

Grupo I Caso 2

INFORME MÉDICO

Nombre: Mohamed Ali Benzaghti



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 14 años de edad. Bien conformado, actitud muy colaboradora, despierto y jovial.

Observaciones:

-Refiere **molestias dentales**. Se realiza exploración y se toma foto de la arcada dentaria inferior observándose:

- Dientes 12 con probable caries mesiovasetional. Caries de esmalte y dentina con probable daño pulpar 36 y 46.
- Dientes 37 y 47 con posibles lesiones de caries de esmalte y dentina en oclusal.
- Apiñamiento dental en arcada superior e inferior.

-No refiere otras patologías.

Diagnóstico:

-Caries múltiples en premolares mandibulares 36,37,46,47 y en 31 y 41.

ANEXO GRUPO I

Caso 2



Grupo I Caso 3

INFORME MÉDICO

Nombre: Akram Ahayat



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 11 años de edad. Bien conformado, sonriente y colaborador. De aspecto sano.

Observaciones:

-Refiere **como patología frecuente alergia alimentaria**, preferentemente a conservas de pescado. No refiere alergia a medicamentos ni otras en otras situaciones.

-No presenta lesiones cutáneas.

-No refiere molestias dentales.

Diagnóstico:

Alergia alimentaria al pescado y sucedáneos (Conservas de atún).

Grupo I Caso 4

INFORME MÉDICO

Nombre: Akram El Jaouhari



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 11 años de edad. Bien conformado, con leve retraso pondoestatural.

Observaciones:

-Refiere **problemas de vías aéreas superiores y de oído**. Con episodios de sinusitis, amigdalitis y otitis.No se aprecian adenopatías laterocervicales.

Tratado con ZAMOX, 1,25 mg, amoxicilina y ácido clavulánico, con buenos resultados.

En la actualidad no presenta fiebre, aunque sí episodios diarreicos, probablemente secundarios a la terapia antibiótica. El examen del abdomen presenta una ligera distensión y leve defensa abdominal.

- Al examen bucodental se observa: Diente 35 está en erupción y pequeña fractura en incisivo (11). También aparecen manchas en arcada maxilar superior de probable secundaria sinopigmentación.

Diagnóstico:

Rinosinusitis, otitis y amigdalitis de repetición en tratamiento.

Grupo I Caso 5

INFORME MÉDICO

Nombre: Adam Benisgi



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 14 años de edad. Bien desarrollado, con signo incipiente de vello facial. Colaborador, sonriente, buen aspecto general. Buena coloración de la piel y mucosas.

Observaciones:

- Refiere **amigdalitis de repetición** (episodios tratados con amoxicilina).
- A la exploración se observa hipertrofia amigdalar, enrojecidas aunque sin superación.
- No adenopatías laterocervicales aparentes.
- El examen dental no muestra lesiones evidentes.

Diagnóstico:

Amigdalitis de repetición en tratamiento.

INFORME MÉDICO

Nombre: Adam Rahmouni



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 11 años de edad. Leve retraso pondo estructural y ligera palidez, reservado y colaborador discreto.

Observaciones:

-Refiere **crisis nocturnas con convulsiones y/o terror nocturno** (es difícil de historiar porque la asistente social no tiene datos de lo que pasa.) Al parecer han sido aisladas.

Tengo dudas sobre si se realiza exploración neurológica con escáner (afirman que es normal pero no se aporta documentación) al parecer pendiente de EEG.

-Al examen bucal se observa caries de esmalte y dentina con daño pulpar en dentición decidua 73 y 85. Diente 84 con caries mesial. Diente permanente 46 con señales de caries, esmalte y dentina y posible daño pulpar.

Diagnóstico:

Caries dentarias (ver informe).

Crisis nocturnas en estudio neurológico. Nota: En el interrogatorio surge sospecha de rechazo de familia materna y abandono paterno por lo que sería aconsejable evaluación psicológica.

ANEXO GRUPO I

Caso 6



INFORME MÉDICO

Nombre: Adam El Abbadi



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 10 años de edad. Bien desarrollado y con buena coloración de piel y mucosas. Buen estado general y colaborador.

Observaciones:

-Al examen externo presenta:

Lesión anular de borde eritematoso y depresión central de aspecto micótico. En región latero-cervical izquierda.

-Lesión de características similares en dorso de mano izquierda de 1 cm de diámetro próxima al carpo.

-Lesión eritematosa en superficie tibial de pierna izquierda no filiada con erosiones secundarias a rascado.

- En el examen dental se observa diente deciduo 74 en proceso de cambio por permanente.

Diagnóstico:

-Micosis cutánea. (Tiña)

ANEXO GRUPO I

Caso 7



GRUPO II

GRUPO II Caso 1

INFORME MÉDICO

Nombre: Marian Chater



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 15 años.

Buen desarrollo pondoestatural con aparición de caracteres sexuales. Aseada, buena actitud, aunque reservada.

Observaciones:

- Refiere a **alteraciones menstruales** con reglas abundantes e irregulares, también a veces dolorosas.
- Amigdalitis de repetición.
- Sin otros datos de interés.

Diagnóstico:

- Dismenorrea (menometrorragias con tratamientos hormonales y analgésicos).
 - Amigdalitis de repetición.
-

Grupo II Caso 2 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Marian Atabid



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 15 años.

Buen desarrollo pondoestatural, aseada y colaboradora, inteligente y algo angustiada, con leve hirsutismo facial en región supralabial.

Observaciones:

- Refiere frecuentes **episodios de cistitis**, tratada con urocultivos negativos.
- Diagnosticada de **ovarios poliquísticos** al parecer sin tratamiento hormonal.
- Aporta analíticas de orina que son normales (30/10/2023) y con cultivos estériles.
- También aporta análisis de glucemia para descartar diabetes.
- Presenta una lesión quística en dorso del carpo de mano derecha que corresponde probablemente a quiste sinovial (ganglión).

Diagnóstico:

- Cistitis de repetición tratada con urocultivos negativos.
 - Quiste sinovial en dorso de muñeca derecha (ganglion)
-

ANEXO GRUPO II

Caso 2



Grupo II Caso 3 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Sara Mehsani



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 12 años

Paciente con franco retraso pondoestatural, con aspecto angustiado y poco colaboradora.

Observaciones:

-Presenta lesión en cuero cabelludo sin alopecia congruente con dermatitis seborreica psoriasiforme y probable sobre infección micótica en región nuchal fundamentalmente.

Diagnóstico:

-Dermatitis seborreica psoriasiforme.

ANEXO
GRUPO II
Caso 3



GRUPO II Caso 4 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Hiba Ayad



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 15 años.

Bien desarrollada de aspecto sano.

Observaciones:

-Refiere **lesión epidérmica en abdomen** (flanco izquierdo) de 4 centímetros fluctuante al tacto, compatible con quiste epidérmico.

-Al examen dental se observa, 1: Dientes 1 y 21: Lesiones en superficie vestibular compatibles con:
a. Hipoplasia del esmalte .b. Caries.

2. Posible caries de esmalte, dentina en oclusales de 36,37,46 y 47.

Dientes 35, 44, 45, con inclinación lingual, comprobable mordida cruzada.

Diagnóstico:

-Caries.

-Quiste epidérmico.

ANEXO **GRUPO II**

Caso 4



GRUPO II Caso 5

INFORME MÉDICO

Nombre: Nisrin El Youssfi



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 7 años.+ foto

Retraso pondoestatural.

Observaciones:

- Alopecia en región occipital de 3 centímetros, de aspecto micótico.

(La asistente social confirma maltrato parental.)

Diagnóstico:

-Micosis del cuero cabelludo con alopecia (tiña).

ANEXO GRUPO II

Caso 5



Grupo II Caso 7

INFORME MÉDICO

Nombre: Jannat El Zerhouni



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 8 años

-Buen desarrollo, aseada, despierta.

-Refiere enuresis.

-Hermana del caso número 3.

Observaciones:

- Refiere episodios de enuresis.

-Hermana del caso número 3.

Diagnóstico:

-Enuresis.

Grupo II Caso 7

INFORME MÉDICO

Nombre: Jannat El Zerhouni



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 18 años colaboradora y sonriente.

Observaciones:

- Refiere alteraciones visuales sin tratar. No se aprecian otras alteraciones y patologías.

Diagnóstico:

-Alteración de la visión sin daño ocular (visitar optometrista).

Grupo II Caso 8

INFORME MÉDICO

Nombre: Alai Ahayat



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 14 años. Cierta palidez, aunque bien desarrollada, colaboradora.

Observaciones:

- Refiere dolor esporádico abdominal probablemente de origen ginecológico.
- Por lo demás aspecto sano salvo ligera palidez de piel (Descartar anemia).

Diagnóstico:

- Dismenorrea.
-

GRUPO III

GRUPO III Caso 1

INFORME MÉDICO

Nombre: Ayman El Remili



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 19 años. Colaborador.

Observaciones:

- A la inspección ocular se aprecia escaso desarrollo del macizo facial fronto-etmoidal y maxilar superior. Constitución leptosómica y retraso leve pondoestatural.

-Refiere episodios frecuentes (posiblemente desde la 1ª infancia) de rinosinusitis. El escaso desarrollo del macizo facial apoya estas manifestaciones debidas a mala aireación de los senos y déficit de desarrollo de los mismos.

- No presenta otros datos llamativos.

Diagnóstico:

-Rinosinusitis crónica, de probable etiología alérgica en tratamiento.

Grupo III Caso 2

INFORME MÉDICO

Nombre: Abdellah Barri



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 19 años con buen aspecto general aseado y caolaborador.

Observaciones:

- Diagnosticado el 26- 10- 22 de HEPATITIS B. Aporta analítica con marcadores serológicos para HBs (serología positiva).
- También aporta informe de serología negativa para HIV con fecha ambos informes del 26-10-23.
- En la actualidad no presenta otros síntomas.

Diagnóstico:

- Hepatitis B (crónica).

Nota: El paciente requiere reevaluación de su proceso infeccioso crónico a través de ecografía abdominal, analítica de la función hepática en la actualidad (transaminasas) y serología. En caso de tasas altas de GOT y GPT y de carga viral superior a 2000 unidades requeriría tratamiento antiviral.

Grupo III Caso 3 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Mohamed Ahran



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 18 años normalmente desarrollado y de aspecto sano y colaborador.

Observaciones:

-Presenta al examen cutáneo lesiones hipopigmentadas con tendencia confluyente, no sobreelevadas en dorso del tronco, hombros y porción superior de extremidades superiores fundamentalmente.

- El paciente refiere también un estatus asmático que se desencadena con tratamientos a base de azufre.

Diagnóstico:

- Pitiriasis Versicolor.

Nota: Sería aconsejable considerar como diagnóstico diferencial en caso de no respuesta al tratamiento una dermatitis cenicienta.

ANEXO GRUPO III

Caso 3



Grupo III Caso 4

INFORME MÉDICO

Nombre: Abdelkader Dialli



Datos generales:

Paciente de sexo masculino de 18 años con pérdida de peso (2 kilos en la última semana?) y facies dolorosas.

Observaciones:

-Refiere molestias intestinales (dolor tipo cólico) con alteraciones del tránsito y presencia ocasional de sangre en heces.

- La asistente social sugiere que han descartado una TBC intestinal.

- Habría que descartar otras entidades:

- Parasitosis (por Protozoos y Helmintos)
- Infección bacteriana y/o viral.
- Enfermedad inflamatoria intestinal tipo colitis ulcerosa.
- Ileitis.

Diagnóstico:

- Proceso intestinal de etiología no filiada. Nota: Para una aproximación diagnóstica el paciente necesitaría realización de ecografía abdominal, coprocultivo (estudio de parásitos en heces), calprotectina, toxina de *clostridium difficile* fecal y *mantoux*.

Grupo II Caso 5

INFORME MÉDICO

Nombre: Hanin Jalel Abdel Razar



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 23 años con escaso desarrollo pondoestatural.

Observaciones:

- Refiere dolor estomacal relacionado con la ingesta.
- Refiere también erupción cutánea ocasional, no confirmada en la actualidad.
- También refiere de hemicrania (cefalea).
- Tratada con TRIMOX Forte (amoxicilina) y MEDEVERINA.
- Se sospecha gastritis siendo aconsejable realizar test del aliento para descartar Helicobacter Pylori.

Diagnóstico:

- Gastritis en tratamiento y cefaleas.
-

Grupo III Caso 6 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Imane Chatir



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 19 años bien desarrollada, sonriente y colaboradora. Con buena coloración de piel y mucosas.

Observaciones:

- Refiere anemia aportando analítica con hematocrito levemente descendido y fórmula leucocitaria con linfocitosis relativa y leve eosinofilia.
- La asistente social refiere problemas psicológicos.
- Tratada con AZOLES (para lesiones cutáneas) y complejos vitamínicos.
- También aporta receta de medicación neuropsiquiátrica.
- Presenta lesión en pabellón auricular derecho (trago) excrecente carnosa de superficie lisa y rojiza de 1,7 x 0,9 cm con punteado blanquecino.

Diagnóstico:

- Lesión en pabellón auricular derecho no filiada probablemente inflamatoria (probable granuloma tricofítico).
 - Leve anemia tratada.
-

ANEXO
GRUPO III
Caso 6



GRUPO III Caso 7 Anexo: Imagen

INFORME MÉDICO

Nombre: Nabila Chatir



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 18 años bien desarrollada con cierto estado de ansiedad.

Observaciones:

-Refiere dolor en $\frac{1}{3}$ inferior de la extremidad superior derecha en relación a una cicatriz por quemadura con agua caliente. Se observa una lesión cicatrizal longitudinal de 8x4 cm, irregular en dorso antebrazo derecho, que presenta en la porción central un área alargada de 4x2 cm, eritematosa no sobreelevada. (de aspecto liquenoide).

- También refiere una lesión similar en muslo derecho de la misma etiología.

- Refiere miopía no tratada.

Diagnóstico:

-Cicatriz dolorosa.

- Miopía no tratada.

ANEXO GRUPO III

Caso 7



Grupo III Caso 8

INFORME MÉDICO

Nombre: Houda El Khou



Datos generales:

Paciente de sexo femenino de 19 años. De aspecto sano, tímida, retraída y algo ansiosa.

Observaciones:

- Refiere dolor precordial y palpitaciones (taquicardia).
- Tratada con Relaxim B6 según documentación que aporta.
- No presenta otras alteraciones.

Diagnóstico:

- Cuadro de ansiedad crónicas con manifestaciones cardíacas (en tratamiento)
-

Conclusiones

-Consideraciones generales:

Una constante en prácticamente todos los casos, es el buen estado general que presentan los pacientes (excepto el caso 4 del grupo III y el caso 6 del grupo I), así como su actitud colaboradora y su cuidado aspecto.

-Patologías prevalentes:

Con respecto a las patologías prevalentes observadas se pueden clasificar en 4 apartados.

Afecciones de vías respiratorias altas con compromiso amigdalar y de senos nasales y paranasales, de origen fundamentalmente vírico con sobreinfección bacteriana secundaria y con rara sintomatología otológica.

En un caso se sospecha una etiología alérgica de base:

GI: Casos 1, 4 y 5

GII: Caso 1

GIII: Caso 2

- Patologías dermatológicas:

La principal causa de lesiones dermatológicas son infecciones por hongos (dermatofitosis)

GI: Caso 7

GII: Caso 5

GII: Caso 3.

También se reconocen casos de

Dermatitis seborreica GII : Caso 3,

Quiste epidérmico GII: Caso 4

Quiste sinovial (ganglión) GII: Caso 2.

Mencionar alergias con expresión cutánea y una lesión en pabellón auricular no filiada

GIII: Caso 7.

- Patologías digestivas:

Se detectan casos de carácter banal en:

Probable parasitosis intestinal GI : Caso 1

Alergia alimentaria GI : Caso 3

Gastritis GIII : Caso 5

-Patologías relevantes:

- Hepatitis B de más de un año de evolución GII, Caso 2. Pendiente de estadiaje para lo que sería necesaria realización de ecografía abdominal, estudio de la función hepática y determinación de carga viral. En caso de actividad inflamatoria en la actualidad sería susceptible de tratamiento antiviral.
- GII, Caso 4. Cuadro intestinal con pérdida de peso pendiente de tipificación (etiología no filiada, *ver informe*)

-Otras patologías:

- Alteraciones menstruales GII, Caso 1,2 y 8. Poliquistosis ovárica GII, Caso 2. Cistitis GII, Caso 2.
- Procesos neuropsiquiátricos de compleja tipificación GI, Caso 6, GII, Caso 6.

- Consejos terapéuticos:

- Para procesos de vías respiratorias recomendamos el uso de:

- Amoxicilina más ácido clavulánico en dosis pediátricas y de adultos.
- Antiinflamatorios no esteroideos del tipo ibuprofeno en dosis pediátricas y de adultos.
- Analgésicos (Paracetamol).
- Corticoides y antihistamínicos si hubiera base alérgica.

- Para procesos dermatológicos:

- Para tratamiento de la dermatofitosis por vía oral GRISEOFULVINA y TERBINAFINA. Por vía tópica AZOLES.

- Para parasitosis intestinal:

- Para protozoos, METROMIDAZOL.
- Para helmintos, MEBENDAZOL.

-Para problemas gastrointestinales:

- Para problemas gástricos, OMEPRAZOL.
- Antieméticos, espasmolíticos y antidiarreicos.

ADDENDUM:

De forma constante se han detectado casos de caries, algunas con significación clínica.

Recomendamos encarecidamente higiene bucal sobre todo en el cepillado de la noche y uso de un colutorio con fluor.



Voluntarios
POR OTRO
MUNDO