



ÉBOLA

LUCHAMOS CONTRA LA EPIDEMIA



GAZA. Los niños y las niñas son los que más sufren en todo conflicto bélico. La niña de la foto sufrió quemaduras del 60% el pasado verano tras la ofensiva del ejército israelí a la Franja de Gaza.



sumario

- 04 EN PORTADA
LUCHAMOS CONTRA LA EPIDEMIA DE ÉBOLA
- 08 NUESTRO TRABAJO AQUÍ
PROYECTOS DE INTEGRACIÓN EN BARRIOS
- 10 NUESTRO TRABAJO ALLÍ
FILIPINAS, UN AÑO DESPUÉS DEL TIFÓN
- 12 NUESTRO TRABAJO EN RED
GAZA
- 14 DESDE MI VENTANA...
EN IBARRA, ECUADOR
- 16 OPINIÓN **DECLARACIÓN DE GRANADA**
- 17 PUBLICACIONES **DOS AÑOS DEL RDL 16/2012 / INFORME AOD 2014**
- 18 EN ACCIÓN **NUESTRAS SEDES CUMPLEN AÑOS**
- 20 GRACIAS / ENREDAD@S / ES POSIBLE
- 22 CAMPAÑA **SANICHOLLO**

38 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Dirección-Redacción **Médicos del Mundo**
Conde de Vilches 15. 28028 Madrid
Tel.: 91 543 60 33 Fax: 91 543 79 23
informacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org

Presidenta **Sagrario Martín**
Directora Adjunta de Comunicación
e Incidencia Política **Pilar Ramírez**
Editora **Celia Zafra**
Redactora **Rosario Estébanez**
Diseño **Cósmica®**
Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa en papel reciclado.

Médicos del Mundo no se hace responsable de las opiniones vertidas por sus diferentes colaboradores y colaboradoras.



“ Pero, aún así, el cansancio no nos ha hecho mella, seguiremos combatiendo las enfermedades, incluida la injusticia, aquí y allí, con la misma esperanza y con el mismo objetivo: que nuestras actividades, algún día, ya no sean necesarias.”

Acción humanitaria en Médicos del Mundo 25 años después

En noviembre de 1978, tres años después de la caída de Saigón, un carguero navega a la deriva en el Mar de China. A bordo, 2.564 personas denuncian su infierno: “Estamos amenazados por el hambre y las epidemias. ¡Salvados!” Algunos médicos acudieron a rescatar a los naufragos. En el “Isla de la Luz”, un buque hospital, *un bateau pour le Viêt Nam*, el personal sanitario trata, operan y vacunan a miles de vietnamitas bajo la mirada de periodistas que presencian, sobre el terreno, las violaciones de los derechos humanos. Allí nació Médicos del Mundo.

Junto con otras organizaciones, Médecins du Monde impulsó la creación de la Corte Penal Internacional y el Derecho a la Injerencia Humanitaria; la lucha por el derecho a la salud de los más vulnerables, la denuncia de las flagrantes e impunes violaciones de los derechos humanos derivadas de los conflictos y la pobreza. En 1990, se fundó Médicos del Mundo España. La delegación creció rápidamente interviniendo en conflictos como la Guerra de los Balcanes, la crisis de las y los refugiados en el conflicto de los Grandes Lagos o la guerra de la independencia en Timor Oriental.

La organización siempre tuvo un hilo conductor, **trabajar desde las personas para las personas**. Trabajamos aquí y allí, donde haya una violación de derechos, con especial atención a las personas más desfavorecidas. Desde entonces, la intervención en más de cien emergencias internacionales, conflictos bélicos, huracanes, inundaciones, terremotos, tsunamis y epidemias han creado un saber hacer particular en el mundo de la acción humanitaria, de la que ya somos historia.

Nuestro enfoque de derechos y de género, la salud sexual y reproductiva, la salud mental; las intervenciones en atención primaria o especializada, campañas de vacunación y envío de equipos quirúrgicos son las marcas de identidad que nos han permitido escribir esa página de la acción humanitaria, dotándonos de señas de identidad únicas.

Aún más, el **enfoque comunitario**, el trabajo de abajo hacia arriba, acompañando a las personas damnificadas y los proyectos a largo plazo en las post emergencias nos han dotado de unas características específicas en un mundo que se ha convertido en global, con una especialización humanitaria cada vez más exigente y en constante evolución.

Desde los años 70 muchos han sido los cambios: hoy en día las intervenciones humanitarias son más complejas y tienen tecnicos entramados con un despliegue de medios logísticos inimaginable en aquellos primeros días. Aún así, crisis como la interminable y sangrienta guerra de Siria, Sudán del Sur o la República Centroafricana de difícil, casi imposible, acceso humanitario, o la epidemia de ébola en África del Oeste, cuya exigencia logística y de recursos humanos probablemente es la mayor de la historia reciente de la humanidad, nos plantean cada día nuevos retos. Otras como la de los Territorios Palestinos Ocupados o los Campamentos Saharauis se perpetúan, creando emergencias crónicas de difícil encaje en el contexto internacional, el mundo actual y su estado de derecho.

Una organización tan implicada en la acción humanitaria como la nuestra, que el año 2015 cumple 25 años, no podrá celebrar su aniversario con grandes fastos, sino con la perspectiva de que queda un largo camino por hacer tras un largo camino por detrás.

Pero, aún así, el cansancio no nos ha hecho mella, seguiremos combatiendo las enfermedades, incluida la injusticia, aquí y allí, con la misma esperanza y con el mismo objetivo: que nuestras actividades, algún día, ya no sean necesarias.

José Félix Hoyo,
vocal de Operaciones Internacionales
de la Junta Directiva

LUCHAMOS CONTRA LA EPIDEMIA DE ÉBOLA



© CARLOS TOFIÑO



Pino González,
coordinadora del
proyecto ébola en
Sierra Leona.

Después de más de una década trabajando en Sierra Leona, el pasado mes de mayo empezamos a redirigir nuestra intervención para apoyar al servicio de salud ante la epidemia de ébola que se avecinaba.

Al principio, mientras seguíamos adelante con el proyecto de cooperación al desarrollo, nuestro equipo aprovechaba sus desplazamientos a las comunidades para lanzar mensajes de prevención, como la importancia del lavado de manos o el acudir a los centros de salud en caso de fiebre. En Kabala, la capital del distrito de Koinadugu, donde Médicos del Mundo está presente desde 2006, facilitábamos la formación del personal de los centros sanitarios.

A finales de julio y ante el avance de la epidemia, pusimos en marcha un proyecto de acción humanitaria con el objetivo de mitigar el impacto del ébola en el distrito. Diseñamos una **campaña de educación para la salud**, por la que un equipo de educadores y educadoras visita cada día a distintas comunidades -600 cada diez semanas- donde trabajan especialmente con líderes comuni-

tarios. Además, emitimos mensajes en la radio y apoyamos la estrategia del Comité de Movilización Social, del que forman parte más de 15 entidades entre ONG y representantes de la sociedad civil. Y es que **la movilización de los habitantes de Koinadugu ha sido muy amplia. Quieren protegerse de esta terrible enfermedad y lo hacen de forma activa.**



A FINALES DE JULIO Y ANTE EL AVANCE DE LA EPIDEMIA, PUSIMOS EN MARCHA UN PROYECTO DE ACCIÓN HUMANITARIA CON EL OBJETIVO DE MITIGAR EL IMPACTO DEL ÉBOLA EN EL DISTRITO."

Por otro lado, asesoramos a las autoridades del servicio de salud en la elaboración de protocolos, procesos de toma de decisiones y formación de sus pro-

fesionales, tanto de los 70 centros de salud como del hospital rural y las unidades de observación en la que ingresan a las personas con sintomatología compatible con ébola, hasta la llegada de los resultados de laboratorio.

Desde agosto asumimos la **coordinación del centro operativo de emergencias** (EOC por sus siglas en inglés) de forma conjunta con el director médico distrital, el Dr. Moses. Se trata de apoyar a los cinco comités que conforman este centro y que tratan de dar una respuesta de forma integral mediante la búsqueda activa de personas afectadas por la enfermedad y el seguimiento de los contactos de los casos confirmados, recogida y envío de muestras de laboratorio, la movilización, la protección social y de la infancia y la logística, que son las principales líneas de actuación de este operativo, además de asegurar enterramientos seguros y la desinfección con agua clorada en las casas de las personas que enferman de ébola.

Esta epidemia ha puesto en jaque a un país que comenzaba a experimentar un crecimiento positivo tras la guerra. La debilidad de su sistema de salud y las condiciones socio-económicas de su población han supuesto un caldo de cultivo ideal para la evolución exponencial del brote. Médicos del Mundo está tratando de aportar todo lo que puede para revertir la situación, pero no es tarea sencilla.



Mª Dolores Herrero, segunda coordinadora del proyecto ébola en Sierra Leona.

La llegada a Freetown fue en las primeras horas de la madrugada, el recuerdo mezcla noche, charcos, barriada sin calles ni luces, baches, barco, de nuevo baches y charcos... Así que el viaje y la llegada a Kabala, capital del distrito de Koinadugu, a cinco horas en coche de la capital, de día, con sol, con montañas, con verde en las ventanillas del coche, fue la posibilidad de relajarse en las primeras horas.

Aunque la palabra ébola, ébola, ébola... no dejaba de estar presente: en cada punto de control de la carretera, en la conversación con Cristoph y con Sorie, los logistas que conducían y me acompañaban; y en mi cabeza, sobre todo en mi cabeza, tratando de reconocer entre los pueblos, las ciudades, las cabañas, las casas, los rasgos de esa enfermedad que hasta ahora sólo conocía en los libros y en los ejercicios de epidemiología. El virus "tonto" que se transmite sólo cuando el paciente ya se encuentra mal y por eso afecta al personal sanitario, que mata a un porcentaje elevado de sus hospedadores y además rápidamente, cortando así también sus posibilidades de sobrevivir muchos años. Pero allí dónde no le conocían y no le esperaban, en un país que sorprendentemente había avanzado después de una guerra que todos quieren realmente olvidar, allí se ha quedado.

La llegada a Kabala, el encuentro con Pino (Pino González, la coordinadora saliente); Pino y su calma; Pino y su excelente selección de personal, Pino y "su" proyecto diseñado con pocos fondos y mucha, muchísima inteligencia, Pino y la gente involucrada en este trabajo.

Todo es más fácil en Kabala: aún no hay casos (aunque ahora ya superan los 70) y las relaciones con el médico del distrito son excelentes. Por cierto, cuánto se habla de lo malo -de las ausencias, de las carencias- y qué poco de aquellos que sorprenden por su saber hacer: uno de ellos es el doctor Moses, director sanitario del distrito de Kabala, quien se man-

tuvo en su sitio contando con todos, sabiendo pedir y buscar apoyos, buscando lo bueno que puede aportar cada uno y cada una y demostrando que, a pesar de ciertos políticos, se puede trabajar con y por la gente (¡a ver si aprendemos!).

Ya está la zona de aislamiento acabada y las explicaciones de Carlos Tofiño, el logista, crean escuela. Él empieza a formar a las y los trabajadores sanitarios, que luego repetirán sus palabras cada vez que se visten y se desvisten con el aparatoso PPE (Personal Protection Equipment), que cubre tanto que hace que debajo todos y todas seamos iguales: el limpiador de Sierra Leona y el prestigioso médico de los Centros de Control de Enfermedades (los CDC) de los Estados Unidos.



EL VIRUS "TONTO" QUE SE TRANSMITE SÓLO CUANDO EL PACIENTE YA SE ENCUENTRA MAL Y POR ESO AFECTA AL PERSONAL SANITARIO, QUE MATA A UN PORCENTAJE ELEVADO DE SUS HOSPEDADORES Y ADEMÁS RÁPIDAMENTE..."

Y la continuidad del proyecto: nuestros sensibilizadores sociales viviendo en las zonas remotas, trayendo preocupaciones, y calmándolas, con buena información en el terreno. Las formaciones a los militares y policías que están en los puntos de control de las carreteras, a los curanderos, que acaban considerándome una de ellos. La repetición de ensayos y ensayos con el personal de enfer-

mería del hospital, con los enterradores que van siendo capaces de organizarse y hacer simulacros por su cuenta... Yo también visito Koinadugu: los centros de salud periféricos de ocho *chiefdoms* de los once que componen el distrito. Y me llevo el agradecimiento que hacen a Médicos del Mundo España por haber conseguido centros de salud dignos para la gente; centros que lamentablemente ahora apenas se emplean por el miedo al ébola.

Ahí quedará el nuevo centro de espera para pacientes de ébola en Kasumpe, construido con la colaboración de tantas personas y Daniel, el logista, controlando todo y, como dice Musa, el administrador, explicándolo todo con mucha calma.

Pero ébola, la palabra y la enfermedad real sigue rondando: cada día escucho las canciones en la radio, leo las cifras de epidemiología, la veo abriendo la tierra como esas hormigas pequeñas y aparecer sin acabar en sitios nuevos con muchos muertos: Bombalí, Port Loko, Freetown se convierten en nuevos puntos calientes, todos tan cerca.

¿Qué más podemos hacer? Las propuestas y las dudas, y los giros de timón, y las reuniones con otras organizaciones; con las siglas de organismos que de pronto tienen cara y carne y hueso, y sobre todo ideas, y fondos, tan necesarios. Faltan sanitarios es la realidad, sea quien sea quien haga el análisis. Faltamos...

Teresa y Jesús llegaron, Daniel continúa; con nuestro equipo de trabajadores y trabajadoras nacionales, justo cuando hay que adaptar el proyecto al desbordamiento en el número, en la extensión, de las cinco letras que me acompañan también a mi vuelta, en España.

Y regreso cuando las malditas cinco letras se empiezan a escribir sobre Koinadugu, tan orgullosos que estábamos de haber conseguido resistir tantos meses sin casos, pero al mismo tiempo "preparados" para cuando viniera. Confío en ellos, que se entrenaron tantas veces, que aprendieron a mirar con respeto pero con seguridad a la enfermedad, en quienes informaron sobre la ella. Así lo quiero... Por eso hay que volver, porque aún no hemos acabado con esto, por aquéllos por quienes ya no llegamos a tiempo...

MÉDICOS DEL MUNDO ABRE UN CENTRO DE TRATAMIENTO DE ÉBOLA EN SIERRA LEONA

Este mes de diciembre iniciaremos un nuevo proyecto de atención directa a la población afectada en el distrito de Moyamba, Sierra Leona, con financiación de la Agencia de Cooperación Internacional al Desarrollo del Gobierno de Reino Unido (DFID). En la sede central se ha creado una unidad de respuesta al ébola que cuenta con el apoyo de Médicos del Mundo Reino Unido, la organización francesa Solidarités International, especializada en agua, saneamiento e higiene y de otras organizaciones internacionales.

En el centro se realizará el triaje (clasificación entre casos sospechosos, probables y confirmados), ingreso de casos confirmados, atención clínica en las zonas de bajo riesgo y alto riesgo (casos sospechosos, probables y confirmados), se prestará tratamiento médico de soporte y se certificarán las altas médicas y los fallecimientos. También se realizarán tareas de control y prevención de la infección y de promoción de la salud.

NUESTRO TRABAJO HASTA AHORA Y A PARTIR DE AHORA

Médicos del Mundo es una organización que trabaja desde el **enfoque del derecho a la salud**. Esto significa que consideramos a los gobiernos como los responsables de prestar los servicios de salud a su población. Por eso, en nuestro trabajo internacional, nos centramos en fortalecer las capacidades de los mi-

nisterios de salud para que puedan ofrecer el mejor servicio sanitario posible a la ciudadanía.

Al mismo tiempo, Médicos del Mundo considera que la sociedad civil tiene un papel relevante que jugar, exigiendo a sus gobiernos que cumplan con este deber e interviniendo en la toma de decisiones respecto a su propia salud. Por eso, tratamos de apoyar a las comunidades locales para que puedan ejercer este papel.

Es lo que llevamos haciendo en el norte de Sierra Leona, en el distrito de Koinadugu, desde antes de que la epidemia se declarara oficialmente en el país. Hemos trabajado codo a codo con el equipo de salud del distrito para planificar como se podría responder mejor a una emergencia como esta cuando apareciera un primer caso de ébola.

Pero **lo que era una amenaza se convirtió en una realidad**. Una epidemia que por sus características era desconocida hasta ahora, en la que las personas afectadas se duplicaban cada dos semanas. En ese contexto, Médicos del Mundo es llamada a la participación en un Plan Nacional de respuesta dado que **la capacidad del gobierno y de la OMS estaban completamente sobrepasadas**. No solo esto, sino que organizaciones que clásicamente habían respondido a las emergencias de ébola lanzan un llamamiento internacional a gobiernos, Naciones Unidas, ejércitos y otras ONG sanitarias, pidiendo apoyo para la apertura de nuevos centros de

tratamiento. **Se necesitan 700 camas en el país** para poder contener una epidemia que empieza también a tener impacto más allá de las fronteras africanas.

Ante este llamamiento, y tras un debate interno, **Médicos del Mundo ha respondido asumiendo un reto histórico para la organización y para el mundo, y se encargará de la gestión del nuevo centro de tratamiento de ébola, con capacidad para 100 personas, durante los próximos nueve meses.**

Actividades que se van a realizar:

1. Tratamiento Médico de Soporte.

- Triage (clasificación entre sospechosos, probables y confirmados) de casos.
- Ingreso de casos confirmados, referidos de otras organizaciones, y/o personal de los distritos, etc.
- Atención clínica en las zonas de bajo riesgo y alto riesgo (casos sospechosos, probables y confirmados).
- Certificación de altas médicas y fallecimientos.

2. Agua y Gestión de Residuos.

3. Control y Prevención de la Infección.

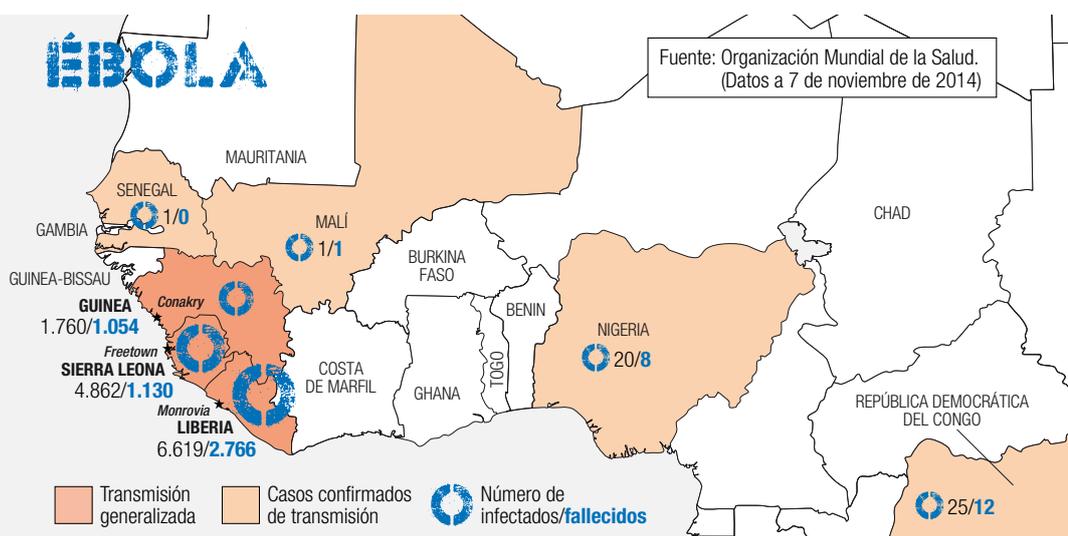
4. Promoción de la Salud y Gestión de los fallecimientos.

Tienda de campaña con el comedor, a la izquierda y bloques para la lavandería, en construcción, a la derecha. Moyamba.



LOGÍSTICA HUMANITARIA

EL RETO DE LLEGAR LO ANTES POSIBLE ADONDE NADIE QUIERE IR



Daniel Rodríguez,
coordinador de
logística en Médicos
del Mundo.

¿Puedes imaginar qué pasaría por tu cabeza si de repente y sin preaviso te llamasen para llevar al otro lado del mundo 40 toneladas de material? ¿Qué pasaría si, además, el lugar en el que tienes que dejar la mercancía está totalmente devastado por un huracán o un terremoto, o si la zona sufre una epidemia o una hambruna?

Pues eso es lo que tengo que pensar yo como logista de Médicos del Mundo. Cuando surge una emergencia de este tipo, lo primero que te viene a la cabeza es: ¿Dónde voy a emplazar a mis compañeros? ¿Y el material?

Si trabajásemos en una empresa privada, nuestro proceder estaría condicionado por los intereses económicos y la

maximización de beneficios: buscaríamos la forma más económica de hacer llegar el material hasta el destino. Nosotros, además de economizar gastos, tenemos que trabajar con los "costes humanos" siempre en mente, es decir, **es nuestra obligación tratar de llegar lo antes posible al lugar de la catástrofe** para aliviar la situación de cientos o miles de personas afectadas.

En una emergencia humanitaria el costo asociado a la logística es de cerca del 40%, mientras que en el sector privado es menos del 15%. ¿Quién querría llevar material a la otra punta del mundo cuando ocurre un tsunami, y quien querría volar a un sitio inhóspito de África donde las líneas comerciales no llegan la mayor parte de las veces? La escasez de proveedores tiene un precio.

La emergencia de Filipinas después del tifón Haiyan (o Yolanda), nos obligó a mover 60 toneladas de material desde una punta del país a otra. Imagínense encontrar tal cantidad de material y tenerlo que transportar de una isla a otra por carreteras destrazadas, poblaciones

semidestruidas y sin dejar de encontrar gente necesitada a nuestro paso. Una odisea.

Por último, hay que tener en cuenta que, **con mayor frecuencia de la deseada, las situaciones de emergencia se financian en función de la repercusión mediática que reciben;** lamentablemente hay desastres más "populares" que otros y, como es fácil imaginar, destinar recursos financieros a la logística de las crisis que no están en el *candelero* es un verdadero reto.

La actual epidemia de ébola nos obliga a un despliegue descomunal; en este caso se suman además una vital gestión de material logístico, medicamentos y personal. Las restricciones y reticencias de las compañías aéreas a volar hasta los países afectados hacen que todo cobre una especial dificultad.

Ese es el verdadero reto logístico en emergencias humanitarias, conseguir llegar lo antes posible en situaciones donde nadie más quiere llegar en esos instantes.

Filipinas. La entrega de ayuda humanitaria después del tifón Haiyan solo fue posible utilizando aviones ligeros.



© LAM DUC HIEN



PROYECTOS DE INTEG

Durante 2014, Médicos del Mundo ha potenciado su trabajo en el ámbito de la interculturalidad a través de dos proyectos de intervención integral en barrios con presencia significativa de población inmigrante, con el objetivo de promover el diálogo y la convivencia entre culturas. Con la financiación de los Fondos Europeos para la Integración y la Dirección General de Migraciones, se han desarrollado dos proyectos, uno en el barrio Bellavista de Les Franqueses del Vallés en Barcelona y otro en el barrio San Francisco de Bilbao. En estas páginas, sus responsables hacen balance de esta experiencia.

INTERVENCIÓN INTEGRAL Y COMUNITARIA EN EL BARRIO DE SAN FRANCISCO, BILBAO



Estibaliz Gil,
coordinadora de
Inclusión Social en
Munduko Medikiak.

A principios de año, pusimos en marcha el Programa de *Intervención Integral y Comunitaria* en el barrio de San Francisco en Bilbao. Este proyecto abría una nueva vía de intervención en el barrio donde trabajamos desde que Munduko Medikiak se creó en 1998 para fomentar la inclusión social, apoyando a personas usuarias de drogas ilegales e inmigrantes que se encuentran en riesgo o situación de exclusión. Su puesta en marcha ha sido posible gracias a la experiencia y el conocimiento que tenemos sobre el barrio y del trabajo en red con otras asociaciones.

San Francisco cuenta con la mayor tasa de población inmigrante de la ciudad,

por lo que el objetivo principal de esta intervención es el de fomentar la convivencia intercultural en la zona. Además de esta situación se dan otro tipo de dificultades añadidas, como el deterioro urbanístico, la inseguridad, conflictos de convivencia, drogas, prostitución, conflictos religiosos y culturales, estigmatización del barrio, etc. Por esta razón, se trabaja, además, sobre seis temas clave: Acogida, Convivencia, Género, Igualdad de Trato y Lucha contra la Discriminación, y Participación.

Para abordar todas estas problemáticas ha sido necesario trabajar con todas las partes implicadas, tanto la población autóctona como la inmigrante, y crear actividades y espacios donde acercar las distintas realidades que conviven en el barrio. Asimismo, ha sido imprescindible la colaboración de todo el tejido asociativo, movimientos vecinales, instituciones públicas, religiosas, privadas, educativas, de salud, etc.

En las actividades que se han llevado a cabo durante este año han participado más de 1.500 personas de distintas culturas y nacionalidades. Espacios de encuentro, teatro invisible, talleres sobre recursos del barrio, de convivencia, de mediación intercultural, de prevención y promoción de la salud, talleres específicos para mujeres, para hombres sobre las nuevas masculinidades, de promoción de la salud emocional, de habilidades sociales, de género, de

salud sexual y reproductiva, son algunas de ellas.

Pero por encima de todas destacó la visita guiada a los tres templos religiosos con mayor población del barrio adscrita a los mismos: la Parroquia Católica, la Mezquita, y la Iglesia Evangelista Gitana. Esta actividad suscitó tal curiosidad que se ha tenido que volver a ofertar y ha servido de nexo de unión y conocimiento de las tres religiones y sus practicantes.

Otro de los retos fue el trabajo con niños y niñas de 5º y 6º de Primaria del Colegio Público del barrio, con los que se abordaron varias temáticas como género, diversidad sexual e interculturalidad, en un contexto donde conviven multitud de niños y niñas de diversas culturas, religiones y nacionalidades.

En este momento estamos finalizando el proyecto de este año y preparando la segunda fase para 2015.

Espacios de encuentro, acciones de teatro invisible, sensibilización y/o talleres son algunas de las actividades en las que han participado más de 1.500 personas.

- [1] Cartel de la visita guiada a los barrios mineros.
- [2] Elena Béjar en la charla *Leyes que matan*.
- [3] Visita a la mezquita de Bilbao
- [4] Taller de herramientas para la convivencia Intercultural.



RACIÓN EN BARRIOS

BELLAVISTA INTERCULTURAL, BARCELONA



Anabel Guerrero y **Silvia Moreira**, técnicas y **Sergio Torres**, responsable del proyecto.

Desde **Metges del Món Catalunya** hemos llevado a cabo el **Programa para favorecer el diálogo intercultural y la convivencia en el barrio de Bellavista del municipio de Les Franqueses del Vallés, en la provincia de Barcelona y al que más cariñosamente conocemos como Bellavista Intercultural.**

El objetivo principal del proyecto es convertir la coexistencia en el barrio de grupos de personas de diversas procedencias sin apenas contacto, en una verdadera convivencia intercultural que promueva la interacción y fomente espacios de encuentro y diálogo para construir finalmente un barrio de todos y todas. Para conseguir este objetivo, nos planteamos fortalecer a las entidades de

inmigrantes con presencia en el barrio, ya que solo con organizaciones fuertes las diferentes culturas a las que representan pueden participar en la vida asociativa y, por tanto, en la toma de decisiones. Durante 2014 hemos impartido tres cursos para tratar de mejorar las capacidades de estas asociaciones.

Una Bellavista plural requiere “pensar” el barrio colectivamente. Hemos tratado de generar espacios para esa reflexión aprovechando las fiestas populares y los acontecimientos deportivos; buenos espacios para mostrar la diversidad existente. Acompañamos a varias entidades de inmigrantes en una muestra gastronómica durante la tradicional Fira de Sant Ponç que se celebra cada año, a torneos de fútbol y a carreras populares.

TALLERES, TEATRO, CUENTOS

También hemos realizado actividades de reflexión sobre interculturalidad en los colegios de primaria y los institutos de secundaria de Bellavista y del municipio de Les Franqueses del Vallés. Hemos creado una obra de teatro llamada *Interferencias*, representada por alumnos y profesores en el teatro-auditorio del barrio, que pone en valor la amistad y la diversidad cultural en el aula. Además, junto con una narradora y un ilustrador, hemos creado un cuento pedagógico llamado *Bellavista Intercultural*, con el que trabajaremos los aspectos positivos de la diversidad cultural en el aula a través de una historia que sucede en el mismo barrio.

En institutos hemos programado los talleres *Fotografía y diversidad*, en los que acompañamos a estudiantes de 3º de ESO a capturar imágenes que sintetizan la multiculturalidad y que, más tarde, son subidas junto con un breve texto a un blog creado a propósito. Al finalizar los talleres y aprovechando las nuevas tecnologías, contamos con un mural fotográfico digital sobre la diversidad en el barrio accesible a quien quiera visitarlo. Estos talleres han sido coronados con una obra de teatro-fórum donde se reflexiona sobre los graves obstáculos que representan los rumores y los prejuicios culturales para una convivencia pacífica y positiva.

Precisamente sobre rumores y estereotipos hemos realizado un diagnóstico participativo sobre su existencia en el barrio, y elaborado varias campañas de lucha contra los rumores que dificultan la convivencia.

Hemos fomentado espacios de reflexión en torno a la diversidad y la interculturalidad y promovido campañas de lucha contra los rumores que dificultan la convivencia en el barrio.

[5]



[6]



[7]



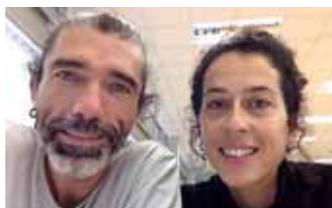
[5] En mayo entidades senegalesas y gambianas dieron a conocer su diversidad cultural en la Fira de Sant Ponç con una muestra de su gastronomía tradicional.

[6] Taller de trenzas africanas en la Fira de Sant Ponç.

[7] En junio participamos en la Carrera Solidaria de Bellavista distribuyendo materiales de lucha contra los rumores que dificultan la convivencia en el barrio.



FILIPINAS UN AÑO DES



Pedro Porrino, coordinador de país en la emergencia y **Saula Córdova**, logista administradora.

FOTOS: Czuko Williams.

Se cumple un año del paso del devastador tifón que asoló parte de Filipinas, un archipiélago conformado por más de 7.000 islas, bautizadas por Magallanes como Islas del Poniente.

Con casi 100 millones de habitantes, Filipinas ocupa las primeras posiciones de todas las listas de países más vulnerables a fenómenos climáticos adversos, en un contexto de modificación del clima que, como siempre, impacta de forma mucho más terrible en aquellas personas atezadas inveteradamente por la pobreza y la injusticia.

El 8 de noviembre de 2013, Yolanda tocó tierra tras alimentar su fuerza en el Océano Pacífico, arrasando, entre otras, las islas de Leyte y Samar. Llegó y cambió la vida de más de 16 millones de seres humanos. Algunas cifras concretas en el triste haber de Yolanda dan cuenta de su poder de destrucción: 6.300 muertes, 1.000 desapariciones, 29.000 personas heridas y más de 4 millones desplazadas. Vientos de hasta 300 km. por hora, columnas de lluvia de toneladas de peso y la subida del nivel del agua de hasta tres metros por encima de la pleamar habitual barrieron literalmente ciudades costeras como Tacloban y Carigara; lugares, estos dos, donde Médicos del Mundo España ha estado trabajando durante más de diez meses, prestando apoyo para garantizar el acceso a la salud de la población más afectada.

Tras este tiempo, gracias a la financiación de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), a las campañas de donación, y al esfuerzo de varios equipos de cooperantes, y, sobretudo, con la ayuda y acogimiento inestimables de las contrapartes locales y de las gentes, fuertes,

muy fuertes, de Carigara y Tacloban, los hospitales de estas dos ciudades, cuentan ahora con mejores condiciones para prestar sus servicios: se han rehabilitado quirófanos, se ha facilitado equipamiento de urgencia y una ambulancia medicalizada, se ha formado al personal sanitario y apoyado la gestión hospitalaria y las tareas de limpieza y manejo de residuos... Y todo esto, centrándose siempre, como es el mandato y la estrategia prioritaria de nuestra organización, en la salud de las mujeres en su edad reproductiva, priorizando los medios para asegurar, cuando menos, el derecho a un parto seguro y a unos servicios gineco-obstétricos mínimamente adecuados.

Sin embargo, queda mucho por hacer, porque son millones de personas aún las que viven en alojamientos temporales, desplazadas de sus lugares de origen, en estructuras terriblemente precarias y expuestas a las inclemencias climáticas.

Según cifras oficiales, se estima que apenas llegan a 100.000 las viviendas que están siendo rehabilitadas, de entre las 500.000 que precisan de

Equipo de entrenamiento de reducción de riesgos.

DE EL TIFÓN



algún tipo de intervención para dotarlas de unas mínimas condiciones de habitabilidad. No se puede dejar, por tanto, de reclamar a las autoridades locales e internacionales su responsabilidad ante las víctimas; ni dejar de luchar contra el olvido, tan común en este mundo marcado lamentablemente por el foco de la urgencia mediática.

Debemos denunciar, igualmente, el hecho de que Filipinas es un estado profundamente desigualitario, donde el acceso a la salud no está garantizado debido a barreras socio-económicas y a un sistema donde ni tan siquiera se puede hablar de salud sexual. Fundamentalismos religiosos y morales condicionan la vida de mujeres y hombres; mucho más la de aquellas en un país con una de las mayores tasas de prostitución infantil del mundo.

Sin embargo, hay esperanza. La esperanza y el optimismo que emana de la fortaleza, de la resistencia, de la alegría, incluso, en la adversidad, de las mujeres y hombres pobres de las islas donde hemos trabajado; de las ganas de seguir viviendo y luchando pese al

abandono y la injusticia. Tenemos por tanto la obligación moral y el mandato de seguir acompañándoles en un camino que se prevé difícil.



Entrenamiento de reducción de riesgos.



Servicio de urgencias.



MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo se volcó en apoyar la recuperación temprana de dos hospitales de la isla de Leyte: el hospital regional de referencia de Tacloban (Eastern Visayas Regional Medical Centre) y el hospital de segundo nivel de Carigara.

Población beneficiaria: 200.000 personas, indirecta; 67.000 personas, directa.

Duración: 1 diciembre de 2013 – 31 de agosto de 2014.

Presupuesto: 370.000 euros.

Entidades financiadoras: AECID y Médicos del Mundo.

Socio local: Hospital de distrito de Carigara y Hospital regional de Tacloban.

GAZA



Mezquita en Khan Yunis y depósito de agua.

CUIDARSE PARA PODER SEGUIR CUIDANDO A LOS DEMÁS



Susana de Val, psicóloga cooperante en Gaza.

Un miembro de los equipos de emergencia de la Media Luna Roja rememora con alegría haber sacado de los escombros a una embarazada que más tarde pudo dar a luz. Cuenta que fueron atacadas incluso las ambulancias y algunos compañeros no sobrevivieron. Una profesional de los Centros de Salud Mental del Ministerio de Salud Palestino relata cómo tuvo que vivir en una de las escuelas que servía de refugio a los miles de palestinos y palestinas que, como ella, tuvieron que dejar su hogar. En la escuela dio apoyo emocional a las familias que habían perdido a algún miembro o su casa, mientras ella no sabía si la suya seguía en pie. Especialistas en cirugía y enfermería expresan que los momentos más difíciles eran cuando llegaban niños y niñas al hospital mientras no sabían si los suyos propios estaban a salvo. Estos profesionales -al igual que el resto de la población- han estado expuestos a amenazas y acontecimientos traumáticos. **Las personas que trabajan en emergencias tienen largas jornadas laborales, muchísimas horas bajo una gran presión y están lejos de sus familias.**

Son parte de los integrantes del proyecto que Médicos del Mundo puso en marcha en agosto: *"Cuidate para poder seguir cuidado bien*

de los demás", proyecto de apoyo psicosocial para profesionales de salud mental de los seis Centros de Salud Mental Comunitaria de la Franja y del Hospital Psiquiátrico, personal de tres hospitales del Ministerio de Salud -Al Shifa, Nasser y Kamal Adwan- y Equipos de Emergencia de la Media Luna Roja.

El proyecto ayuda a los profesionales de salud mental a mejorar su capacidad de respuesta a la crisis.

Las personas inscritas asistieron a tres sesiones, una por mes. La primera, "Entendiendo las reacciones bajo estrés extremo", promovió un espacio de normalización de las reacciones que estaban teniendo, que iban desde pesadillas, sensación de irrealidad, temblores hasta falta de concentración, culpa o tristeza intensa. La segunda, "Cuidando tu mente y tus emociones", tuvo como objetivo dotarles de herramientas para manejar el estrés y aumentar su capacidad de hacer frente a la adversidad. La tercera, "Protegiendo tu cuerpo del estrés", se centró en aspectos físicos integrando las herramientas de las sesiones anteriores.

Serán decenas de profesionales sanitarios quienes a finales de diciembre hayan participado en el programa. Como esperanza de futuro, ellos y ellas desean ver el bloqueo levantado y disfrutar de una convivencia pacífica y de un mañana mejor para sus hijas e hijos.



Una de las sesiones de salud mental.

MÉDICOS DEL MUNDO FRANCIA TRABAJA EN LA FRANJA DESDE 2002



Médicos del Mundo Francia, presente en Cisjordania desde 1999, está llevando a cabo un programa de salud mental, soporte psicosocial y preparación en caso de emergencias. En la franja de Gaza trabaja desde 2002, con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios de salud y reducir las consecuencias del conflicto en la población local. Como respuesta a la emergencia del pasado verano, desde agosto 2014, Médicos del Mundo Francia ha enviado un equipo médico y material sanitario.



PROYECTO QUIRÚRGICO EN GAZA



Higinio Ayala,
cirujano plástico
en la emergencia.

Van quedando atrás las imágenes más horribles del último conflicto bélico en los Territorios Ocupados Palestinos, pero aún queda un largo trecho para la reconstrucción, tanto física como anímica. Hay mucho trabajo por hacer en un lugar como Gaza, donde las consecuencias de un enfrentamiento enquistado en el tiempo recaen directamente sobre la población civil. Este pasado verano nos ha dejado unas cifras difíciles de digerir: **más de 10.000 personas heridas y 2.200 muertas, 350 de ellos niños y niñas. El 85% eran civiles.**

Médicos del Mundo ha intentado paliar esta barbarie organizando un proyecto de apoyo quirúrgico enviando dos cirujanos plásticos en diferentes periodos. En un primer momento del conflicto acudió el Dr. Javier Fernández, y más adelante, una vez iniciada la tregua, llegué yo. Dos estancias de tres semanas trabajando en colaboración con el Ministerio de Salud palestino. La actividad principal se desarrolló en el Hospital Al Shifa, el más grande de la Franja y donde se encuentra la Unidad de Quemados y Cirugía Plástica. **En dos meses se operó a 70 pacientes.**

No ha sido fácil desarrollar nuestro trabajo, aunque estamos orgullosos de haber podido completar los objetivos marcados. Por un lado, **la escasez de recursos materiales**

se hace también patente en el quirófano.

El intenso bloqueo al que están sujetos condiciona el acceso al material quirúrgico, que depende exclusivamente de las donaciones internacionales, y en periodo de guerra se notaba mucho más aún esa carestía. Aun así, pudimos transportar con nosotros el material básico para poder realizar las intervenciones.

La parte positiva la han puesto los cirujanos y el personal sanitario local. Gracias a ellos hemos podido desarrollar nuestra labor de manera satisfactoria. Es increíble cómo después de haber pasado por tantas desgracias, haber visto tantas vidas destrozadas, estén todavía dispuestos a recibirnos con una sonrisa y con ganas de seguir trabajando.

La mayoría de los casos a los que nos hemos enfrentado han sido derivados de los bombardeos. Traumatismos severos que causan **grandes amputaciones** y lesiones muy graves con pérdida de tejidos, debido al impacto directo de los proyectiles o al aplastamiento por derrumbamiento de edificios. En todos

se necesita un abordaje inicial agresivo para limpiar las zonas desvitalizadas, eliminando la metralla y la contaminación de las bombas en los tejidos circundantes. Posteriormente **reconstruimos los tejidos dañados** para devolverles la integridad y la funcionalidad.

De toda mi estancia en Gaza me quedo con la confianza que depositaban en nosotros los pacientes y sus familiares, y el agradecimiento sincero cuando al final todo había salido bien.



Pasando visita en la Unidad de Quemados y Cirugía Plástica con el Dr. Hafez Abu Khussa.





en Ibarra ECUADOR



Ruth Garitaonandia,
coordinadora de país
en Ecuador.

Desde mi ventana la presencia del volcán protector Taita Imbabura me recuerda cada día, desde hace más de dos años, que vivo en Ecuador, en Ibarra, ciudad de la zona andina de este pequeño país del sur de América.

Los casi 2.500 metros de altura también me lo recuerdan al dejarme sin aliento todas las mañanas tras subir los cuatro pisos para llegar a la oficina, así como la amabilidad de las personas ibarreñas, que repiten *buenos días, mi veci* al cruzarse conmigo cada día. Y de esta manera empiezan y han empezado casi todos mis días desde que llegué a Ecuador: saludando y dando los buenos días a toda la vecindad mientras me peleo con el carrito de mi hijo por las calles adoquinadas para conseguir llegar al Centro Infantil. Mi hijo también ha aprendido las buenas costumbres y, aunque todavía no consigue decir *buenos días, mi veci*, sí saluda con un *hola, hola* que se escapa de su

sonrisa cada vez que ve a alguien en la calle durante el camino.

Vine aquí con Médicos del Mundo. Trabajamos en las comunidades de la zona rural del Cantón de Ibarra. Esta zona es un reflejo de la diversidad cultural del país. Hay una mezcla de culturas que hace que cada día sea distinto, y que te transporta a diferentes mundos que tan sólo se separan por unos kilómetros. Un día estás en una comunidad en las faldas del volcán Imbabura conversando con mujeres con rostros curtidos por el frío y quemados por el sol de las montañas y vestidas con coloridas camisas bordadas por ellas mismas, chupurreando con tremenda dificultad el castellano –pues conservan su lengua autóctona- y, al día siguiente, te encuentras en una comunidad afro, en el Valle, con un calor que te impide respirar; con mujeres negras sonriendo y bailando al son de alguna Bomba (música típica de esta zona). Tan distintas unas de otras... pero, desgraciadamente, unidas por algo común, pues en Ecuador seis de cada diez mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género.

Ahora toca cerrar una etapa de Médicos del Mundo en Ecuador, y esto nunca es fácil. No lo es porque, aunque en este tiempo se ha avanzado y hay ya presen-





[1] [2] [3]

[1] El volcán Imbabura, vista desde la ventana de la oficina. [2] Encuentro taller con organizaciones socias. [3] Taller para la prevención de Violencia de Género en Chiriwasi, Cantón de Ibarra.

tes organizaciones locales y personas concienciadas que intentan luchar todos los días por el derecho a la salud de la población de esta zona y por conseguir el reconocimiento a los hombres y mujeres de sabiduría (médicos tradicionales o ancestrales) que un día les fue arrebatado, todavía queda un gran camino para que todos los derechos contemplados en la Carta Magna de este país se pueden hacer efectivos.

TAITA IMBABURA Y LA MAMA COTACACHI

Desde mi ventana, mi vista se pierde por las laderas de los volcanes pensando que llegará un momento en el que exista una articulación real entre medicinas, y que el respeto entre las poblaciones sea efectivo para que todas podamos disfrutar plenamente nuestros derechos.

Desde aquí veo cómo este país intenta fortalecer y garantizar una sanidad pública y de calidad. Y mientras, veo a lo lejos y a través de una pantalla cómo se desmantela la sanidad en el país que me vio nacer, España.

Desde mi ventana, espero ver algún día que Ecuador también pueda disfrutar de la sanidad que un día tuvimos los y las españolas, y que en España podamos

recuperar todos los derechos que nos están robando.

Dicen de Ibarra que es la ciudad a la que siempre se vuelve. Y estoy segura de que así será. Quiero volver para que mi hijo reconozca esta tierra que le vio crecer durante sus primeros dos años, y se reencuentre con la familia ecuatoriana que le acogió, le crió y le enseñó que la riqueza de un pueblo está en su diversidad, una familia formada por tías indígenas Kichwas Karankis, abuelas afroecuatorianas y un montón de amigos y amigas que le enseñaron a dar sus primeros abrazos, a pronunciar sus primeras palabras y a sentir las energías del Taita Imbabura y de la Mama Cotacachi.

EN ECUADOR 6 DE CADA 10 MUJERES HAN SUFRIDO ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo está presente en el país desde 2006. En la provincia de Imbabura, desarrollamos un Convenio Regional 2011-2014 (también se realiza en Perú) para la mejora de la salud de las poblaciones, en especial de las de mayor pobreza y vulnerabilidad, fomentando el desarrollo humano sostenible, el fortalecimiento y desarrollo de la esfera cultural, la institucionalidad, las políticas públicas inclusivas y la articulación del tejido social y cultural.

Lugar: Cantón San Miguel de Ibarra, provincia de Imbabura.

Población beneficiaria: 30.031 personas de seis parroquias rurales del Cantón San Miguel de Ibarra (directa) y 181.175 personas (indirecta).

Duración: 1 de enero 2011 al 31 de marzo de 2015

Presupuesto del Convenio Regional: 4.511.742 euros.

Entidades financiadoras: Agencia Española de Cooperación Internacional, Médicos del Mundo y socios locales.

Socios locales: Dirección Provincial de Salud de Imbabura y Dirección de Salud Interculturalidad del Ministerio de Salud Pública.

UN CENTENAR DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES PEDIMOS PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS MÁS VULNERABLES EN ESPAÑA

Las políticas de austeridad están afectando a los colectivos más vulnerables de nuestra sociedad, y entre ellos, a las personas migrantes y las minorías étnicas. Ante esta evidencia, **cien entidades científicas, sanitarias y sociales** españolas y europeas nos hemos unido para apoyar la llamada "Declaración de Granada", texto surgido tras la celebración del V Congreso europeo sobre Migrantes, Minorías Étnicas y Salud en la ciudad andaluza.

En concreto, las entidades firmantes denunciamos:

- ▶ El empeoramiento de las ya precarias condiciones de vida de este colectivo, con afectación a su salud, como consecuencia de las políticas de recortes.
- ▶ Su mayor sufrimiento por los recortes en servicios sanitarios y sociales, que han traído como consecuencia que en ocasiones no puedan ver cubiertas sus necesidades en salud física y mental.
- ▶ La limitación de acceso a los sistemas sanitarios, con la excusa de la crisis económica, aun sin valorar el impacto económico -reducido- y social -enorme- que tienen estas medidas, como el Real Decreto Ley 16/2012 de exclusión sanitaria.
- ▶ Los largos periodos de detención de inmigrantes en instalaciones deficientes, como los Centros de Internamiento de Inmigrantes (CIE) y el auge de la xenofobia detectado en algunos países europeos.

Representantes de las entidades firmantes de esta Declaración solicitamos el pasado mes de mayo una reunión a la ministra de Sanidad, Ana Mato, para exponerle las conclusiones del Congreso; una petición que continúa todavía sin respuesta.

ADHESIONES La Declaración ha cosechado ya un centenar de adhesiones de organizaciones e instituciones internacionales. Entre las más relevantes se encuentran sociedades científicas españolas como SESPAS, SEE, SESA, SEEP, AEN, AEC o SEMFYC; Organizaciones No Gubernamentales como Médicos del Mundo (y su red internacional), Red Acoge, CEAR, FADSP, Fundación Secretariado gitano y movimientos como Yo Sí Sanidad Universal; organizaciones profesionales y sociedades científicas europeas (EUPHA, EPHA, Sociedad Francesa de Salud Pública, Asociación Médica Panhellenica, Real Colegio de Enfermeras del Reino Unido, Red Europea de Médicos residentes en salud pública) y entidades de la sociedad civil europea (Consejo Europeo de Refugiados y Exilados, Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos, Instituto Europeo de Salud de la Mujer, Red Europea contra el Racismo, Red Europea de mujeres emigrantes, Centro Europeo de Derechos de la Población Gitana, Federación Belga de Maisons Médicales), junto a instituciones académicas, como las universidades de Lausanne, Sevilla, Glasgow, Pécs, Gothenburg, Granada y Copenhague, sin olvidar organismos internacionales (Organización Internacional para las migraciones, Federación Internacional de Estudiantes de Medicina, Asociación Internacional de Servicios Públicos).

FIRMADO **Carlos Artundo**, director de la Escuela Andaluza de Salud Pública; **Ildefonso Hernández**, presidente de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS); **Josep Basora**, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), y **Sagrario Martín**, presidenta de Médicos del Mundo.

respiración artificial.....



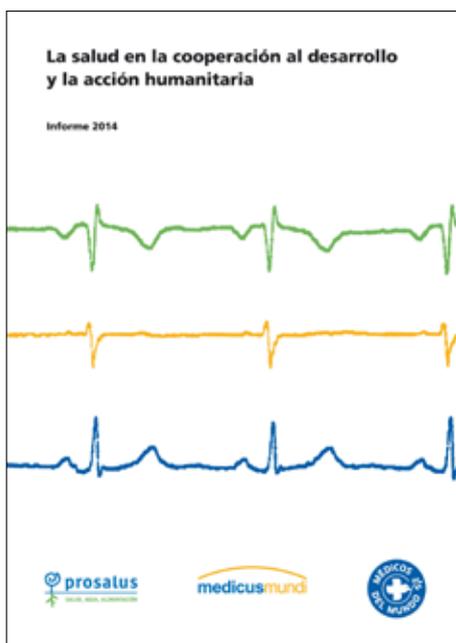


DOS AÑOS DE REFORMA SANITARIA, MÁS VIDAS HUMANAS EN RIESGO

El pasado 7 de abril, Día Internacional de la Salud, publicamos un nuevo informe que analiza la desigual aplicación de la reforma sanitaria en las comunidades autónomas. *Dos años de reforma sanitaria, más vidas humanas en riesgo*, muestra que las medidas que han tenido que adoptar las comunidades autónomas para aplicar el Real Decreto Ley 16/2012 son muy heterogéneas y están descoordinadas, con lo que contribuyen a hacer más profundas las desigualdades en salud entre los diferentes territorios del Estado.

La nueva legislación ha introducido una reforma estructural del sistema sanitario que se justificó en términos de austeridad. Sin embargo, dos años después, la sociedad española desconoce el ahorro supuestamente producido por la exclusión sanitaria impuesta a las personas inmigrantes en situación irregular.

Puedes ver el Informe en: www.medicosdelmundo.org/index.php/mod.documentos/mem.descargar/fichero.documentos_Impacto-Reforma-Sanitaria-Medicos-del-Mundo_3ec0bdf9%232E%23pdf



MÉDICOS DEL MUNDO, MEDICUSMUNDI Y PROSALUS ELABORAMOS EL INFORME 2014 'LA SALUD EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA'

El informe destaca el continuo descenso de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) que España dedica a un sector prioritario como la salud. Realidades como el importante brote de ébola elevan todavía más la alerta ante esta situación.

Aunque la **Cobertura Sanitaria Universal será el objetivo mundial principal para la salud** en los próximos años, impulsado por la OMS, al compromiso político le debe seguir un compromiso financiero. Si no, será en vano.

La mayor **epidemia de ébola** que jamás ha sufrido el mundo nos está mostrando que las enfermedades no tienen pasaporte, y que en un mundo globalizado en muchos sectores **es necesario trabajar también por una salud global que permita afrontar los viejos y nuevos retos**. Una de las consecuencias más agudas es la invisibilización y falta de atención de las enfermedades prevalentes en la zona, que en este momento no están en la agenda de salud y están aumentando sus tasas de morbimortalidad, afectando a mucha más gente que la propia epidemia del ébola.

La pobre aportación española

España destinó en 2013 el 0,16% de su Producto Interior Bruto a AOD, muy lejos de la media del conjunto de donantes, que prácticamente la dobla. Además, este año se prevé un nuevo descenso del 9%. Y lo que es más grave a juicio de las tres organizaciones sanitarias que elaboran este informe: **la AOD en salud volverá a bajar este año casi un 60%**.

Por si fuera poco, la **Ayuda Humanitaria** (es decir, los fondos que se destinan en situaciones de emergencia) en la Cooperación Española desciende por cuarto año consecutivo, con una aportación de solo 38 millones de euros en 2013, y una previsión de apenas 18 millones para 2015, lo que lleva de forma inexorable a la **desaparición de la Acción Humanitaria en la Cooperación Española**.

Puedes ver el informe en: www.medicosdelmundo.org/index.php/mod.documentos/mem.descargar/fichero.documentos_Informe_Salud_2014_23d3b2ca%232E%23pdf

Sedes



AQUÍ **Madrid**

Exposición 'Esclavas del Siglo XXI'

El pasado 23 de septiembre, Día Internacional de la Lucha contra la Explotación y Tráfico de mujeres, expusimos en la Plaza de Ópera *Esclavas del Siglo XXI*, con el apoyo de la Fundación Obra Social y Monte de Piedad de Madrid y Bankia. Esta muestra, compuesta por nueve paneles, transmite la situación de esclavitud en la que viven miles de mujeres y recoge testimonios, tanto de hombres que compran sexo como de mujeres en situación de prostitución forzada, además de nuestro trabajo. En los paneles se muestra la historia a través del propio cuerpo; a cierta distancia lo que se aprecia es un cuerpo, y según te vas acercando descubres la situación de cada mujer. La exposición será itinerante y recorrerá, hasta el mes de mayo de 2015, once bibliotecas públicas de la Comunidad de Madrid.



AQUÍ **Valencia**

Premio a ODUSALUD

La Coordinadora de Asociaciones de VIH y sida de la Comunidad Valenciana (CALCSICOVA) concedió, en su IV edición de los Premios CALCSICOVA, el 'Premio a la Reivindicación' al Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunitat Valenciana (ODUSALUD) por "la defensa del derecho a la salud especialmente en poblaciones que se encuentran en situación de riesgo de exclusión social y personas en situación irregular; ya que 74.000 residentes de la Comunidad Valenciana se quedaron sin atención sanitaria por el Real Decreto Ley 16/2012 durante 2013 y 2014". Recogieron el galardón Rafael Sotoca, presidente autonómico y Carlos Fluxà, miembro de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria, como portavoces de ODUSALUD, Observatorio del que nuestra organización es promotor y en el que forman parte 73 organizaciones.

Operaciones internacionales



AQUÍ **Mozambique**

Nuevo centro de Salud en Mpeme, provincia de Cabo Delgado

Los pasados 19 y 20 de noviembre, una delegación de la AECID nos visitó en Cabo Delgado, donde desarrollamos el Convenio desde 2010 y que finaliza este mes. El director de Cooperación para África y Asia, Alberto Virella; el embajador de España en Mozambique, Santiago Miralles, y la coordinadora general de la Oficina Técnica de Cooperación, Cristina Gutiérrez, conocieron las actividades que realizamos y se trasladaron al nuevo Centro de Salud en Mpeme en el distrito de Mueda, construido y equipado según la normativa del Ministerio de Saúde mozambiqueño. También se presenció una obra de teatro sobre prevención de VIH. Las actividades fueron acompañadas por representantes de los Servicios Distritales de Salud e Infraestructuras, gobierno de Distrito y autoridades comunitarias.

Nuestras sedes cumplen años



Andalucía 1994-2014

En este año 2014 se cumplen 20 años desde que Médicos del Mundo comenzó su actividad en Andalucía. Durante estas dos décadas, desde nuestra representación en la comunidad andaluza hemos trabajado por mejorar la situación social y sanitaria de casi 18.000 personas en situación de prostitución, más de 43.000 personas inmigrantes, 3.550 usuarios/as de drogas inyectadas y hemos atendido también a 650 personas sin hogar.

En el contexto internacional, hemos contribuido a través de proyectos de cooperación, emergencias y acción humanitaria en más de 25 países.



Navarra 2004-2014

En Navarra llevamos 10 años luchando contra la exclusión social -trabajando especialmente con personas víctimas de explotación sexual y de trata, y con mujeres africanas víctimas de violencia de género-, y apostando por la cooperación en países en desarrollo. Además, creemos en la importancia de la sensibilización y la educación para el desarrollo.

En estos diez años más de 2.000 personas han sido atendidas directamente en nuestra sede -95% mujeres, 3% hombres y 2% transexuales- en el programa de atención a personas en situación de prostitución. Se han realizados 86 talleres para formar a mediadoras que han sensibilizado a la población africana (alcanzando a más de 3.000 personas). Se ha formado a 662 profesionales de las áreas sanitaria, educativa y social del Gobierno de Navarra y de ayuntamientos dentro del proyecto de prevención de mutilación genital femenina. Por último, hemos apoyado 35 proyectos de cooperación al desarrollo y 12 de emergencias.



Baleares 1994-2014

En el marco de los actos conmemorativos del vigésimo aniversario de Metges del Mon en las islas Baleares, se celebró en Palma la Asamblea anual y a continuación la conferencia *Emergencias en Oriente Medio, Gaza y Siria*, impartida por Ricardo Angora (cooperante y referente en emergencias, salud mental y psicosocial) y Sebastiano Rossi (arquitecto vinculado a los movimientos sociales y miembro de Taula per Palestina).

Por otra parte, en octubre iniciamos las proyecciones del Festival de cine y Derechos Humanos Art. 31, en colaboración con Cineciutat, cooperativa de cine y la Fundació Guillem Cifre - Caixa Colònia. Con estas proyecciones mostramos experiencias que entremezclan cine y derechos humanos, alimentándolas con mesas debate, en las que el público tiene un papel fundamental.



GRACIAS

Academia de Danza Helena Camuñas, Ayuntamiento de Toledo y Teatro de Rojas de Toledo, por su apoyo en el Festival de Danza; **Amantis**, por la donación de dildos y modelos anatómicos para realizar los talleres de salud sexual y reproductiva; **Asociación de Madres y Padres de Alumnos del colegio Concepción Arenal** y al **Centro Cultural Rigoberta Menchú** de Leganés (Madrid), por su colaboración en el Festival de Danza Infantil; **Ayuntamiento de Albacete, Biblioteca Pública del Estado y Cafetería Cheers** en Albacete, por la cesión de espacios para la realización de actividades de sensibilización; **Ayuntamiento de Almería, Canal Sur Radio, Gallego Dental, Mojito Beach, NH Hoteles, Panadería Antoñico, Pickelink, Pinkladies Peluquería, Samsara Tea&Soul y Universal Grupo Inmobiliario**, por su colaboración y a la **Fundación Cajamar**, por la financiación en el corto sobre VIH/Sida *Encadenados*; **Ayuntamiento de Ojías del Rey** y a los **colegios Escultor Alberto Sánchez, Jaime de Foxá y Pedro Melendo García** en Toledo, por su implicación en el proyecto de *Educación para el Desarrollo sobre el derecho y acceso a la salud de la población inmigrante*; **Ayuntamiento de Vócar** en Almería, por contribuir en la campaña de captación de fondos; **Bankia y Fundación Especial Caja Madrid**, por el apoyo al proyecto *Mejora de la situación sociosanitaria en personas en situación de prostitución*; **Canon, Eldiario.es y Fnac**, por su apoyo en el *Art 31 Film Festival* celebrado en Madrid; **Centro Centro Cibeles de Cultura y Ciudadanía, Espacio Raw, Imagen Décor y Tecco living paper**, por su colaboración en el *XVII Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña*; **Coro de la Fundación Gredos San Diego, cuarteto Aftershave Quartet** y al Ilustre **Colegio Oficial de Médicos de Madrid**, por su colaboración en el concierto *Voces por la Salud*; **Chad2win**, por su colaboración con su programa de ayuda social en su aplicación online; **Escuela Andaluza de Salud Pública**, por alojar la exposición *Migrando en Positivo*; **Fondo de Cooperación del Servicio Andaluz de Salud**, por conceder los permisos para el personal expatriado; **Fundación Pelayo**, por el apoyo económico al proyecto *Derecho a la salud para todas las personas*; **Gimnasio Forus** en Fuenlabrada (Madrid), por la organización de la jornada solidaria de puertas abiertas y recaudación de fondos para los proyectos en la Comunidad de Madrid; **Grupo Johnson & Johnson** por su campaña *Impulso Solidario* a favor de nuestros programas de prevención de la mutilación genital femenina; **Hotel AC Palacio del Retiro** en Madrid, por su colaboración en la exposición *Lucha por la Vida* de José Ayala; **IES Macarena** en Sevilla, por su colaboración en la Semana de la Justicia Social; **Impresrapit**, por su apoyo y colaboración en la elaboración de materiales de difusión en Palma de Mallorca; **Institutos El Greco y Juanelo Turriano** en Toledo, por su implicación en el proyecto de *Educación solidaria el Desarrollo* que aborda los determinantes de la salud en Malí, Mozambique y Senegal; **Instituto El Greco** en Toledo, por su participación e implicación en el proyecto *Derecho y acceso a la salud de la población inmigrante*; **La Caixa**, sucursal Julio César de Sevilla, por su apoyo a los proyectos en Andalucía; **Obra Social La Caixa**, por el apoyo al proyecto *Derecho a la salud para todas las personas*; **Oficina de Cooperación de la Universidad de Sevilla**, por el apoyo al proyecto *Imágenes que nos Hablan*; **Peveas Espectáculos**, por su apoyo en la organización de eventos de movilización social en Palma de Mallorca; **Restaurante Tierra Astur** en Colloto (Asturias), por la organización de la *Espicha Solidaria*; **Ritmo y Compás, Sala Galielo Galieli y 2 Cilindros** de Madrid, por su colaboración en la campaña *Salud para tod@s*; **SEUR**, por el transporte de los materiales de las exposiciones; **Universidad Pablo de Olavide** en Sevilla, por acoger la exposición del *Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña* y el videoforum *Bref*.

Herencias y legados

UNA MANERA DE CONTINUAR CON TU COMPROMISO

Colaboras con Médicos del Mundo y sus proyectos desde hace años.

¿No te gustaría que tu apoyo continuara cuando tú no estés?

- Imagina poder extender tu compromiso solidario a futuras generaciones.
- Imagina poder seguir colaborando con Médicos del Mundo por la defensa del derecho a la salud para todas las personas.
- Imagina contribuir a crear un mundo más justo para tus seres queridos.

Haz testamento e incluye a Médicos del Mundo. Sin perjudicar los derechos de tus herederos/as, contribuirás a “combatir todas las enfermedades, incluida la injusticia” para las generaciones venideras.

¿Cómo puedo incluir a Médicos del Mundo como heredero o dejarle un legado? Tanto si te lo estás pensando cómo si ya lo tienes decidido, en Médicos del Mundo contamos con una asesoría jurídica gratuita a tu disposición.

Puedes llamarnos al teléfono de Médicos del Mundo **91 543 60 33** donde nuestro responsable de herencias y legados te atenderá o enviar un correo electrónico a herencias@medicosdelmundo.org

Y si ya has decidido incluir a Médicos del Mundo en tu testamento como heredero/a o legatario/a debes hacer constar los siguientes datos:

MÉDICOS DEL MUNDO

c/ Conde de Vilches 15. 28028 Madrid | CIF: G79408852



Para más información:

91 543 60 33 | herencias@medicosdelmundo.org

EQUIPO DE HERENCIAS Y LEGADOS



La comunidad en redes sociales de Médicos del Mundo ha ido creciendo en los últimos meses tanto en tamaño como en actividad. A las **35.000 personas** que nos siguen en Facebook se suman las cerca de **28.500** que lo hacen en

Twitter, las más de **700** que se han suscrito a nuestro canal en Youtube, y las **miles** que siguen a nuestros equipos en terreno y a nuestras sedes autonómicas. Y nuestra presencia en redes sociales sigue aumentando con la reciente creación de los perfiles de Twitter de Médicos del Mundo Navarra (@MdM_Navarra) y Castilla y León (@MdM_CyL).

Para nuestra asociación, la comunicación que se establece día a día con la base social a través de estos canales es una herramienta muy potente para construir el espacio de participación necesario para fortalecer el trabajo en red y posibilitar el cambio social.

La acción de incidencia política #VotoxSanidadUniversal que llevamos a cabo para reclamar a los partidos políticos que incluyan en sus programas electorales para

2015 un compromiso explícito con la restitución de la atención sanitaria para todas las personas residentes en España es un buen ejemplo de cómo se pueden usar la interacción, la inmediatez y la multidireccionalidad de las redes sociales por parte de todas las personas y colectivos implicados para colaborar a favor de una causa, en este caso, en defensa del derecho universal a la salud.

Además, el trabajo iniciado hace más de dos años con acciones como **Derecho a Curar, Leyes que matan** y **Nadie Desechado** para denunciar las consecuencias del Real Decreto Ley 16/2012, que supuso la expulsión del sistema sanitario de más de 800.000 personas, ha continuado con nuestra nueva campaña **#Sanichollo**, que, bajo el lema "Para la salud no hay gangas", está circulando ampliamente también en las redes sociales.

ES POSIBLE

La retirada del anteproyecto de ley sobre el aborto del ex ministro Gallardón ha supuesto una gran victoria para las mujeres y ha demostrado, una vez más, que la incidencia política en red consigue paralizar procesos que vulneran derechos fundamentales.

La campaña de Médicos del Mundo, NamesNotNumbers para visibilizar las consecuencias de los abortos inseguros, llevando a muchas mujeres a la muerte, nuestra participación en la Plataforma CEDAW elaborando, junto a 277 organizaciones, un informe¹ para Naciones Unidas sobre el retroceso en los derechos de las mujeres y la carta a la Vicepresidenta del Gobierno para retirar este anteproyecto que vulneraba el

derecho a la salud y a la información de las mujeres y niñas, especialmente jóvenes y mujeres migrantes, son algunas de las iniciativas llevadas a cabo.

Felicitemos a toda la ciudadanía y continuamos reivindicando el derecho a un aborto legal, seguro, gratuito y en el sistema sanitario público, reclamando el derecho a métodos anticonceptivos modernos y asequibles, y a una educación afectivo-sexual de calidad para niñez y juventud.

¹http://www.rednosotrasenelmundo.org/IMG/pdf/InformeSombra_Actualizado_23Sep_2014.pdf



Sanichollo

nuevo



2x1 en trasplante de pulmón
Porque volver a respirar puede ser maravilloso

10.000€
25€
IVA incl.

  Ver oferta ▶

nuevo



Autocirugía cardiovascular
Compra ahora y llévate una válvula aórtica de regalo

20.000€
70€
IVA incl.

  Ver oferta ▶

nuevo



Controla tu embarazo aunque seas inmigrante
Incluye 9 meses de seguimiento y ecografías

1.120€
40€
IVA incl.

  Ver oferta ▶

Han pasado ya dos años desde la puesta en vigor del Real Decreto Ley 16/2012, conocido como Reforma Sanitaria, y sus consecuencias siguen siendo patentes, con cientos de miles de personas excluidas de la sanidad pública y sin derecho a atención médica, y con muchas otras sin poder asumir el copago de medicamentos y por tanto, teniendo que abandonar sus tratamientos.

Por eso, como después de dos años las cosas no han cambiado, y fieles a nuestra misión, en Médicos del Mundo seguimos denunciando esta situación y luchando por una sanidad pública y universal.

Pero **esta vez lo hacemos de un modo un poco diferente**. Con nuestras campañas anteriores, Derecho a curar y Nadie Desechado, hemos sido contundentes y duros, denunciando esta norma injusta. Ahora le damos una vuelta de tuerca, utilizando la ironía y un lenguaje muy visual, como el que nos rodea en nuestro día a día.

Porque en época de crisis proliferan las empresas y webs que ofrecen descuentos, ofertas, promociones...

La cultura Low Cost se ha instalado de forma permanente en nuestra sociedad y en nuestro lenguaje cotidiano. El mundo actualmente está hecho para adaptarse a nuestros bolsillos. Pero hay cosas que, incluso en momentos de crisis económica, no se pueden tolerar. Como los recortes en salud. En palabras de **Sagrario Martín, presidenta de Médicos del Mundo:** "Es el momento de reivindicar una sanidad pública de cobertura universal, ahora que todavía estamos a tiempo de cambiar las cosas. Porque para la salud no hay gangas ni las va a haber nunca".

Y ASÍ ES COMO NACE SANICHOLLO, LA NUEVA CAMPAÑA DE MÉDICOS DEL MUNDO.

El pasado 12 de noviembre salimos a la calle con unas ambulancias *low cost* que recorrieron las calles de Madrid con mensajes como "Sujeta tu propio gotero y ahorra un 40%" o "2x1, comparte tu ambulancia y paga la mitad", para asombro de los viandantes. Estas ambulancias pasaron, entre otros lugares, por el Congreso de los Diputados y el Ministerio de Sanidad, buscando causar estupor y reacciones de sorpresa. Y lo consiguieron. **Más de 50.000 personas han visto ya el vídeo de esta acción.**

¿Y qué es Sanichollo? Es una web que contiene las mejores y más inverosímiles ofertas sanitarias para todas aquellas personas que se han quedado sin sanidad pública. Irónico, ¿verdad? Suena a broma, pero de fondo hay una dura realidad que nos afecta o nos puede afectar a todos y todas.

Desde que se aprobó la reforma sanitaria en 2012, cientos de miles de personas no tienen acceso a la sanidad pública, bien porque carecen de tarjeta, bien porque no pueden hacer frente al coste de sus tratamientos.

Pensionistas, personas con enfermedades crónicas, inmigrantes, personas en paro e incluso españoles y españolas que viven en el extranjero se han quedado arrinconados de nuestro sistema sanitario, un sistema que, según creemos en Médicos del Mundo, debería ser público y universal, porque tenemos la firme convicción de que el derecho de las personas a ser atendidas debe prevalecer por encima de cualquier otra consideración o situación administrativa.

¡AYÚDANOS A DIFUNDIR SANICHOLLO EN REDES SOCIALES!



#Sanichollo



@MedicosdelMundo



https://

Las mejores ofertas sanitarias para quienes se han quedado sin sanidad pública



Para la salud no hay gangas.

Evidentemente, ninguna de las ofertas de Sanichollo existe, pero desgraciadamente detrás de cada una de ellas hay casos reales de personas que han quedado excluidas de nuestra sanidad. Como el caso de **Antonio, con 80 y una enfermedad pulmonar muy grave**. Pese a tener permiso de residencia, actualmente se ve excluido de nuestro sistema sanitario. Con su pensión de 384 €, con la que tienen que vivir él y su mujer, **no puede asumir los costes de su medicación**, porque como él mismo dice, “no nos llega para todo”.

O como **María**, quien fue operada de urgencias del corazón, **pero no puede volver al médico a hacerse una revisión porque ya no tiene tarjeta sanitaria**.

Quien tampoco tuvo **ninguna revisión en 7 meses de embarazo es Zaida**, a pesar de que las mujeres embarazadas tienen en teoría derecho a cobertura sanitaria, independientemente de su situación administrativa.

Y así podríamos seguir y seguir.

Parece increíble, pero esto está pasando en nuestro país, y sólo uniendo esfuerzos podemos acabar con esta injusticia.

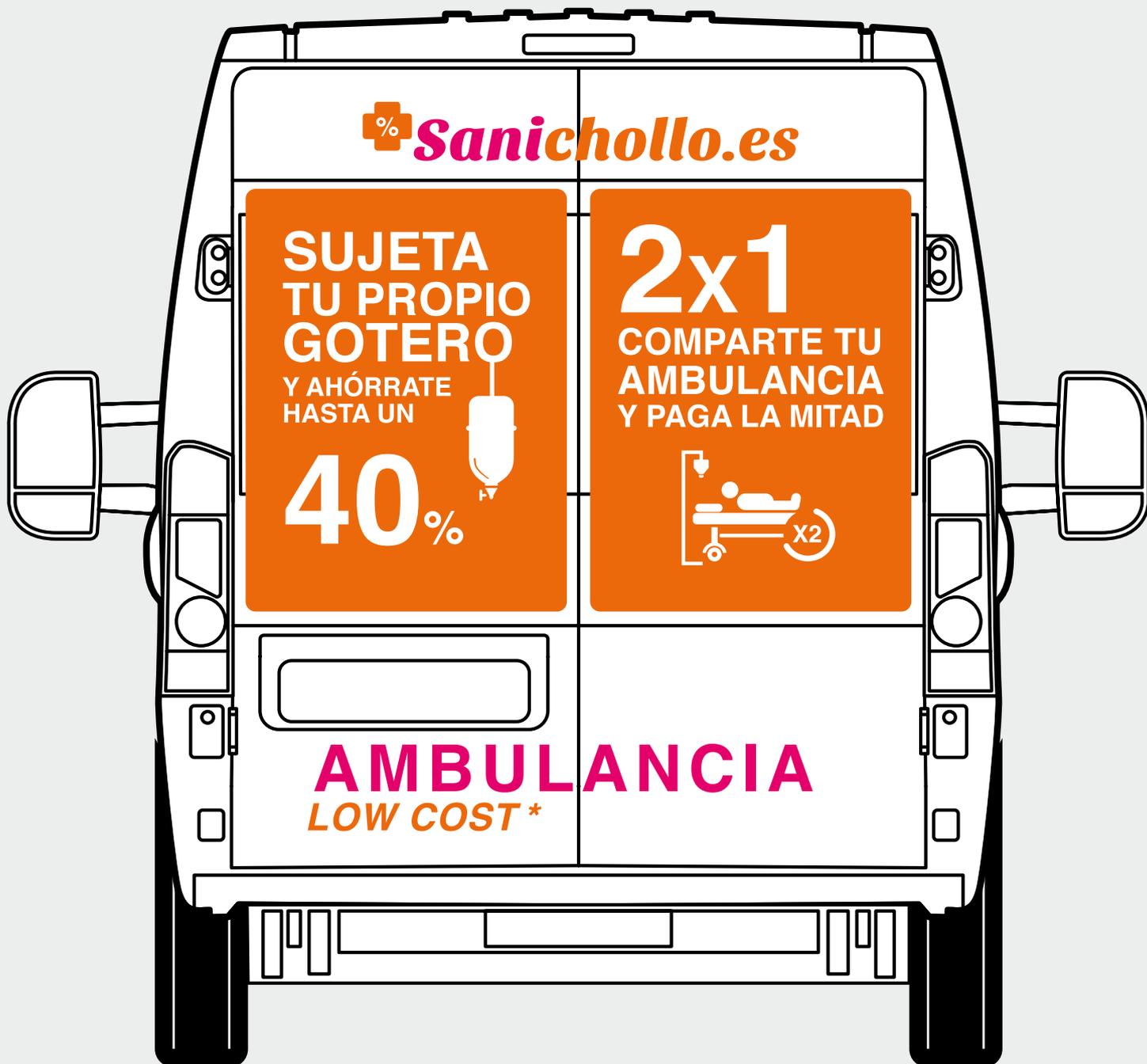
Cada día recibimos miles de descuentos y de ofertas de todo tipo de productos y servicios, pero **para la salud no hay gangas**. Si, como Médicos del Mundo, tú también rechazas la reforma del sistema sanitario, descubre las formas que tienes de colaborar en www.sanichollo.es



PARA LA SALUD NO HAY GANGAS.

Cada vez son menos las personas que tienen acceso a la sanidad pública por culpa de la reforma sanitaria.





Sanichollo, las mejores ofertas para quienes se han quedado sin sanidad pública.



¿De verdad?

Cada día recibimos descuentos y ofertas de todo tipo de productos y servicios, pero recuerda que **PARA LA SALUD NO HAY GANGAS.**

Si, como Médicos del Mundo, tú también rechazas la reforma del sistema sanitario que ha dejado a miles de personas con dificultades para recibir atención o para pagar sus tratamientos, colabora en <http://sanichollo.microdonativos.com>