



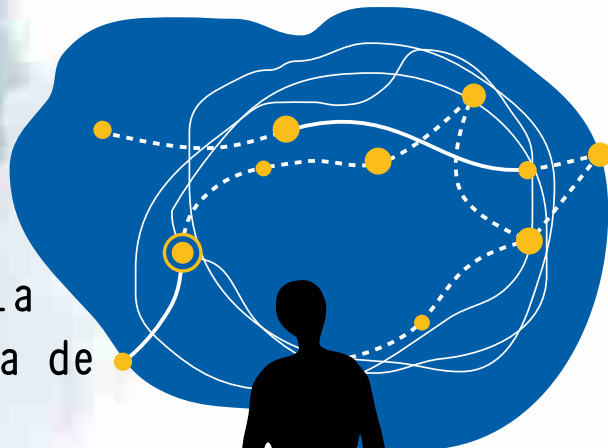
MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

JUNIO
2017
Nº 43

La historia de la
humanidad es la historia de

Personas que se MUEVEN



41 años esperando una solución política

Wilaya de Ausserd. Campamentos de personas refugiadas saharauis en Tinduf, Argelia.



sumario

- 04 | INFORME **ECONÓMICO FINANCIERO 2016**
- 06 | GRACIAS **POR TU APOYO EN 2016**
- 08 | NUESTRO TRABAJO EN RED **CRISIS SIRIA**
- 10 | EN PORTADA **PERSONAS QUE SE MUEVEN**
- 12 | NUESTRO TRABAJO AQUÍ **JORNADAS DE PROSTITUCIÓN Y TRATA**
- 14 | NUESTRO TRABAJO ALLÍ **LA OTRA GRAN CORRIENTE MIGRATORIA**
- 16 | DESDE MI VENTANA... **EN NADOR, MARRUECOS**
- 18 | V EDICIÓN DE #ARTÍCULO31 **FILM FEST / I CERTAMEN ARTE URBANO CONTRA LA INJUSTICIA**
- 19 | XX PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA **HUMANITARIA LUIS VALTUEÑA**
- 20 | GRACIAS / **ENREDAD@S / PUBLICACIONES**
- 22 | CAMPAÑA **HAMBRUNA EN SOMALIA, NIGERIA, SUDÁN DEL SUR Y YEMEN**

43 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

Presidente **José Félix Hoyo Jiménez**
 Coordinadora General **Elena Urdaneta Artola**
 Directora Adjunta de Comunicación
 e Incidencia Política **Pilar Ramírez López**
 Edición **Héctor Alonso de los Ríos y**
Celia Zafrá Cebrián
 Redactora **Rosario Estébanez 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.



LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD ES LA HISTORIA DE PERSONAS QUE SE MUEVEN

"Las personas que se mueven son las personas que migran, las que buscan refugio y las que actúan para la construcción de un mundo más justo, donde las fronteras no sean fosas comunes amparadas por la impunidad". Con esta frase se presentó hace unos meses la idea principal de la campaña *Personas que se mueven*, lanzada en marzo por Médicos del Mundo en defensa de los derechos de las personas refugiadas y migrantes. Las cartas y firmas recogidas durante la campaña se entregaron el 31 de mayo en los Ministerios de Interior y Asuntos Exteriores.

Su desarrollo se ha planteado como un viaje literal e imaginario en el que hemos conocido a personas admirables, desprotegidas, lúcidas y extraordinarias. Como en todos los viajes, si te entregas a él con la mente y el corazón abiertos, aprendes de quien te encuentras en el camino, notas cómo te enriquece la experiencia y sientes que eres un poquito mejor que cuando lo emprendiste. El recorrido ha tenido muchas paradas en distintos puntos: Turquía, Grecia, Melilla, Almería, Madrid, Barcelona... pero sobre todo tiene múltiples nombres que se quedan en nuestras vidas a través de sus testimonios y su trabajo: Nabil, José, Kwesi, Mohamed, Ramiro, Lamine, Blanca, Arona, Bushra, Montse, Mamadou, Patricia, Rodrigo, Ahlan, Vladimir, Bashir, Ana, Sara... son sólo algunas de las personas que hemos conocido, cada una con un relato propio, pero representando a muchas otras con vivencias similares. Gracias a sus generosos testimonios se puede dar voz a quienes como ellas, cada día están luchando por una vida digna.

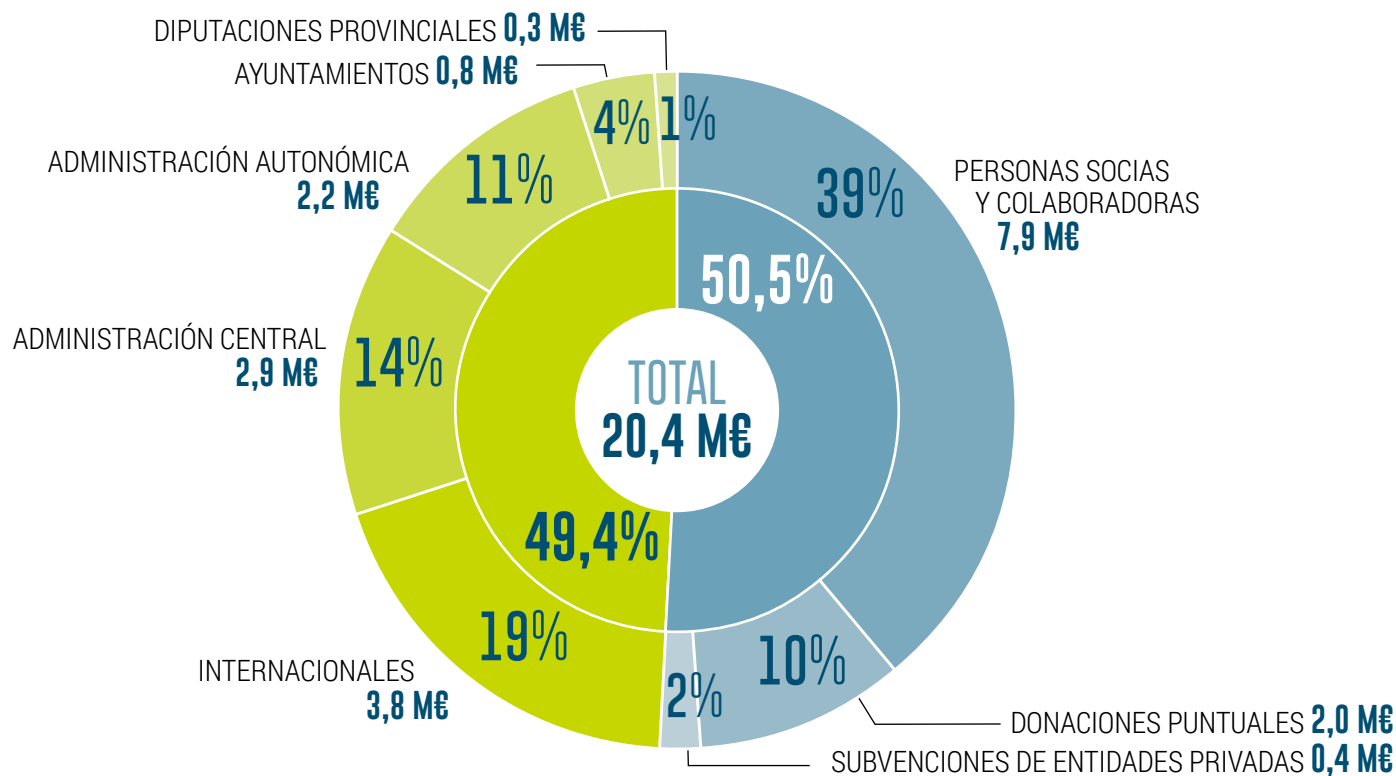
En los pocos meses que ha estado en marcha la campaña se han recogido más de 25.000 firmas y cartas pidiendo al Gobierno español que no siga de brazos cruzados ante el continuo ho-

rror que estamos presenciando cada día en el Mediterráneo. La sociedad civil es la que tiene la palabra cuando denunciemos la reiterada vulneración de derechos que están sufriendo las personas que intentan llegar a Europa: sobre todo menores de edad, mujeres solas, personas enfermas... Pero también la vulneración de derechos que sufren personas que ya están aquí, y que sin haber cometido ningún delito están siendo privadas de libertad en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE), aisladas en limbos como Melilla, sin posibilidad de avanzar en su camino, o con restricciones de acceso a derechos básicos como la salud.

Las personas que se mueven se han manifestado a través de miles de mensajes que en forma de carta se han incorporado a la iniciativa. Personas anónimas y líderes de opinión han hecho un frente común con un mensaje: la insostenibilidad de esta situación. Por esa razón, *Personas que se mueven* no acaba con la entrega de firmas y cartas. Todavía queda mucho viaje por delante al que os animo a unirlos. Podéis seguir participando de múltiples maneras, ya sea compartiendo los contenidos a través de redes sociales, difundiendo la documentación que hemos ido atesorando o trabajando con las herramientas pedagógicas disponibles en www.personasquesemueven.org

Se trata de una campaña que está viva, pero sobre todo de una campaña que es vuestra.

Francisco Carrasco Garzón
 Vocal de Comunicación



Cómo obtenemos los ingresos

■ 50,5% PRIVADOS 10,3 M€ | ■ 49,4% PÚBLICOS 10,08 M€

M€ = MILLONES DE EUROS

2016 EN CIFRAS



Javier Amaro Granado
Tesorero y vocal de
Captación y Calidad

Uno de los aspectos más destacables del año ha sido el excelente resultado obtenido en el área de captación de recursos. La cifra total de los fondos obtenidos gracias a las campañas de captación ha sido de 8,5 millones de euros, incluyendo los fondos finalistas (los captados para proyectos concretos). Esto ha supuesto que hemos logrado un superávit de 1,3 millones de euros (un 16% por ciento más de lo que estaba presupuestado).

También hemos experimentado un aumento de donantes periódicos –que apor-

tan una cuota periódica a la organización: sus aportaciones suponen el 9% del presupuesto. En este sentido, cabe destacar el trabajo de las Sedes Autonómicas, que han incrementado lo presupuestado en un 33%.

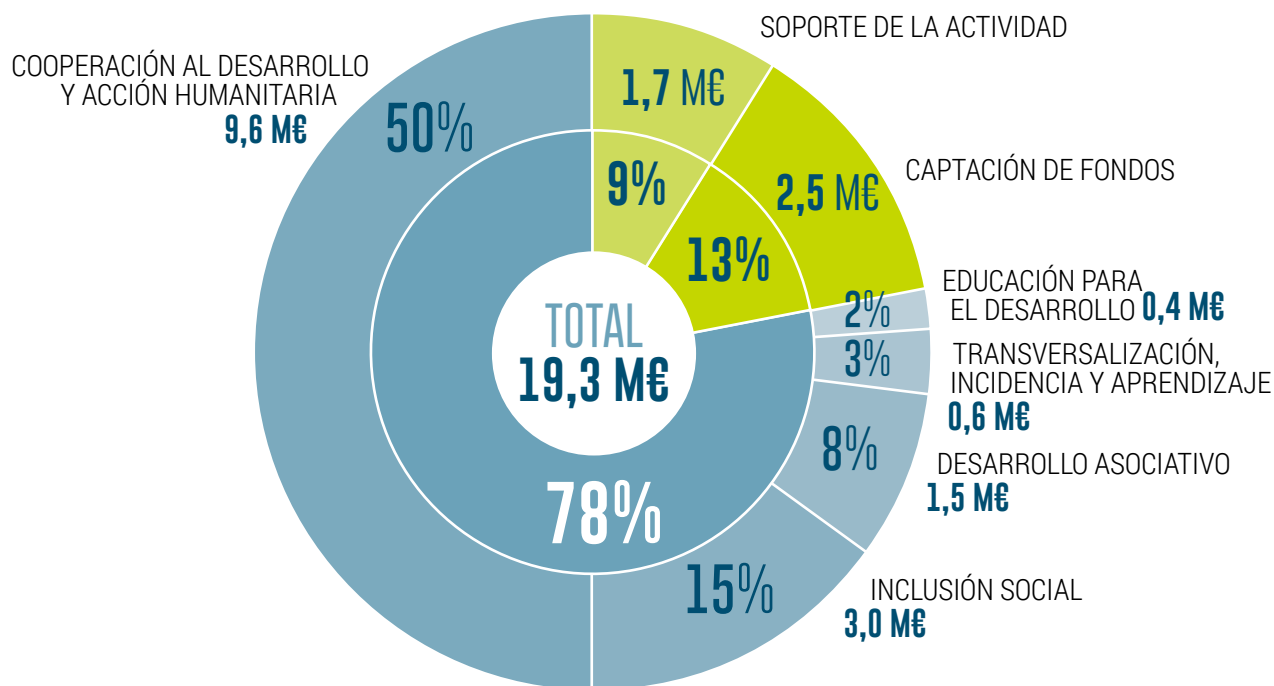
En cuanto a los gastos, la mayoría corresponden a la financiación de los proyectos (90%), con un total de 15,14 millones de euros, si bien se ha producido un descenso del 10% con respecto a lo presupuestado debido principalmente a una menor ejecución en el área de Programas Internacionales. Respecto a los gastos en los Programas Estatales y Autonómicos, éstos han resultado un 1% superiores a lo previsto (un total de 4,95 millones de euros).

En el área de Comunicación e Incidencia Política el gasto durante el año ascendió a 589.000 euros, ligeramente inferior a lo presupuestado.

Con relación a los ingresos, cabe señalar un aumento del 12% de aquellos de carácter privado (donaciones, aportaciones de personas socias), que compensan una disminución de los ingresos de origen público (subvenciones). Hay que destacar que esta situación está modificando de forma significativa nuestro ratio de ingresos público/privados, que pasan del 61% público/39% privado del ejercicio 2015 a un 49% público/51% privado en 2016.

Con relación a la función de soporte, cerramos el ejercicio con un gasto inferior en un 3% a lo presupuestado.

Finalmente, hay que destacar que el superávit generado por el buen resultado de las labores de captación pasa a integrar los fondos propios de Médicos del Mundo, lo que nos permite ser una Asociación más fuerte y autónoma para el desarrollo de nuestra misión, al depender menos de los ingresos de origen público.

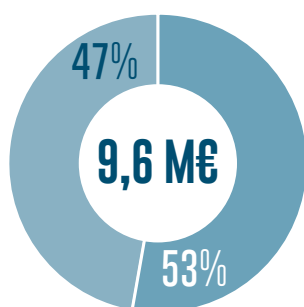


En qué usamos nuestros fondos

■ 78% MISIÓN 15,1 M€ | ■ 13% CAPTACIÓN DE FONDOS 2,5 M€ | ■ 9% SOPORTE DE LA ACTIVIDAD 1,8 M€

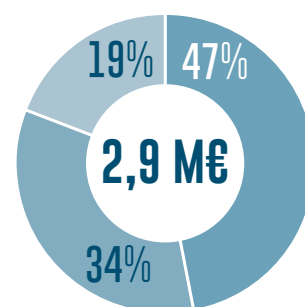
Tipología de los proyectos de **Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria**

COOPERACIÓN AL DESARROLLO 4,5 M€
ACCIÓN HUMANITARIA 5,0 M€



Tipología de los proyectos de **Inclusión Social**

PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN 1,4 M€
INMIGRACIÓN 1,0 M€
PERSONAS USUARIAS DE DROGAS 0,6 M€



ASAMBLEA 2017



Médicos del Mundo celebró el 10 de junio su Asamblea General Ordinaria en Madrid. Además de la aprobación del informe de gestión, las cuentas anuales correspondientes al ejercicio de 2016 y el presupuesto para el año 2017, se ratificó el Plan Estratégico 2016-2022 y se aprobaron la actualización de la Política ambiental de Médicos del Mundo y la recientemente redactada Política sobre mutilación genital femenina. Previamente, en la sesión matinal, tuvo lugar la mesa redonda *¿Cómo hacemos incidencia política en salud desde la sociedad civil?* con especialistas tanto de fuera como de dentro de la organización. Toda la información en <https://asambleamdmdm.wordpress.com/>

Agradecemos la participación de todas aquellas personas socias que acudieron a la asamblea. La Memoria 2016 presentada en esta jornada puede consultarse en www.medicosdelmundo.es/memorias/2016

GRACIAS A TU APOYO HA SIDO POSIBLE

Esta es una muestra de lo que hemos logrado en 2016 gracias a la colaboración de todas las personas que confiáis en nuestro trabajo.

Aquí

1. En nuestras sedes autonómicas hemos realizado **más de 60.000 consultas sociales, sanitarias y psicológicas a personas en riesgo de exclusión social en España.**

2. Desarrollamos **acciones** dirigidas principalmente a jóvenes, para **visibilizar y sensibilizar sobre** las graves vulneraciones de derechos que sufren las mujeres **víctimas de trata con fines de explotación sexual**, incitando a la reflexión social y a la tolerancia cero con esta práctica.

3. Prevención de la mutilación genital femenina: hemos realizado talleres con familias africanas residentes en España y formado a 80 mujeres como **educadoras de pares** en violencia de género y mutilación genital femenina.





Allí

4. Trabajamos en 15 países para **mejorar la salud sexual y reproductiva de mujeres y adolescentes.**

5. En **Gaza** (Palestina) **hemos proporcionado atención médico-quirúrgica especializada** a pacientes con malformaciones congénitas y fracturas que no pudieron ser atendidas durante la última guerra (principalmente niños, niñas y adolescentes).

6. En **Mozambique** hemos puesto en marcha una estrategia integral e innovadora **contra la violencia de género**, que permite a las víctimas ponerse en contacto de forma inmediata con un Centro de Atención Integral a través de un SMS gratuito y recibir asistencia.

Acción Humanitaria

7. En **Haití**, durante la emergencia del **huracán Matthew**, enviamos **personal sanitario y logístico de refuerzo** para tratar a pacientes y ayudar a instalar retretes y fuentes seguras de agua. **Enviamos también más de 15 toneladas de material** con medicinas y suministros higiénicos para combatir el cólera.

8. Tras el **terremoto en Ecuador** ofrecimos primeros **auxilios psicológicos y asistencia post-traumática** a más de 600 personas, dando también apoyo y formaciones a 127 profesionales de los servicios de salud mental de la zona.

9. En **Grecia** llevamos a cabo cerca de 30.000 consultas médicas y de salud sexual y reproductiva en 19 campos de **personas refugiadas**. Seguimos trabajando sin descanso para **reducir la mortalidad y garantizar el acceso a los sistemas de salud** de las personas refugiadas y migrantes en Grecia, Italia y Melilla.

Acción Social

10. Recogimos **más de 100.000 firmas** pidiendo a los gobiernos que no anulen el derecho internacional al asilo, y que hemos entregado al Ministerio del Interior en el marco de la campaña #YoAcojo.

11. Lanzamos la campaña **El precio de la vida** en varios países europeos para denunciar el escandaloso precio de los medicamentos y pedir **que se garantice el acceso en condiciones de igualdad y la transparencia** en los costes de investigación y producción.

12. **Participamos en la publicación de cinco informes** que documentan nuestra labor de incidencia política: "Destruyendo la salud mental en Palestina", "La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria. Informe 2016", "Deficiencias e inequidad en los servicios de salud sexual y reproductiva en España", "REDER: Un aniversario sin nada que celebrar. Cuatro años de exclusión sanitaria" y "La salud en los márgenes del sistema. Cuatro años sin tarjeta sanitaria". Todos estos informes están disponibles para su descarga en la web de Médicos del Mundo.

Todavía queda mucho por contar.

Te invitamos a acceder a través de nuestra web a la **Memoria de Actividades 2016** para conocer de forma detallada todos los programas y acciones llevados a cabo por Médicos del Mundo el pasado año.

GRACIAS POR HACERLO POSIBLE

COMBATIMOS JUNTO A TI TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

CRISIS SIRIA

MÉDICOS DEL MUNDO ATENDERÁ A 750.000 PERSONAS

Más de seis años después del inicio de la guerra, Siria representa no sólo el mayor desastre humano de nuestro tiempo, sino también el más complejo. El entorno político-social inestable e impredecible está marcado por el acceso severamente restringido a las poblaciones necesitadas; altos niveles de inseguridad, incluido el constante desplazamiento de las líneas de frente, así como los ataques deliberados contra el personal humanitario. También existen numerosos obstáculos burocráticos, tanto dentro de Siria como en los países vecinos, a los que se sigue suministrando una cantidad sustancial de ayuda a través de las fronteras internacionales.

La Red Internacional de Médicos del Mundo trabaja en la región (Turquía, Jordania, Líbano e Iraq) desde 2012, prestando asistencia humanitaria a personas sirias

e iraquíes que huyen de la atroz guerra y víctimas de las atrocidades del ISIS.

A principios de este año abrimos una base operativa en **Dohuk, región del Kurdistán iraquí**, desde donde proporcionamos asistencia humanitaria en la gobernación de Al Hassakah, al noreste de Siria y frontera con Turquía e Irak. Aunque Al Hassakah pertenece políticamente a Siria, es una zona identificada tradicionalmente como el Kurdistán sirio. La población estimada en 1,5 millones en 2011 (7% de la población total de Siria), está compuesta por diferentes grupos étnicos, principalmente árabes, asirios, kurdos y una minoría armenia.

A pesar de ser un país rico en recursos naturales, la población es pobre y vulnerable debido a años consecutivos de sequía y al conflicto armado actual que tiene un enorme impacto en las actividades económicas, la seguridad alimentaria, la disponibilidad de agua y el acceso a la salud. La zona noroeste es la única "zona segura", donde puede buscar refugio la población que escapa de las zonas más afectadas por la violencia. Estimaciones preliminares realizadas concluyen que hay unas **750.000 personas que necesitan ayuda humanitaria de emergencia, incluyendo 197.500 personas desplazadas internas provenientes de las zonas bajo control del ISIS, 60.500 retornadas y aproximadamente 324.000 personas afectadas en sus comunidades de origen.**

De acuerdo a las necesidades de salud identificadas, trabajaremos siguiendo dos modelos operativos: prestación de atención médica directa y el apoyo a la red de salud existente. Además, realizamos una evaluación continua del contexto, con el objetivo de ser reactivos y flexibles a los cambios constantes de situación.

ATENCIÓN MÉDICA DIRECTA

En este modelo se crearán dos equipos móviles con personal médico que pasará consulta en centros de salud rural previamente identificados. Además, en estos centros se llevarán a cabo acciones para mejorar la calidad asistencial, como la rehabilitación de las infraestructuras, dotación de equipamiento, suministro de medicamentos y consumibles, establecimiento de un sistema de recogida de datos, y formaciones y actualizaciones clínicas. Este apoyo tendrá como objetivo reactivar los servicios básicos de salud, en especial los referentes a salud sexual reproductiva, salud infantil, enfermedades infecciosas (sobre todo control y prevención de la Leishmaniosis), control de enfermedades crónicas y salud mental.

Complementariamente, estos equipos móviles se desplazarán para pasar consulta a zonas más alejadas. El criterio para seleccionar las zonas se basará en las dificultades de acceso geográfico, la población, la existencia de desplazadas internas y /o refugiadas, y las necesida-



des de salud existentes. Los servicios que se prestarán en estas clínicas móviles son:

- 1) educación y promoción para la salud a través de la movilización comunitaria.
- 2) consultas generales, en especial de enfermedades crónicas e infecciosas.
- 3) consultas prenatales, postparto y planificación familiar.
- 4) apoyo social y psicológico.
- 5) primeros auxilios, estabilización y derivación de casos que requieran asistencia médica inmediata.

APOYO Y RECUPERACIÓN DE LA RED DE SALUD

Este caso implica apoyar a unidades sanitarias con el objetivo de fortalecer el sistema de referencia y la atención especializada. A tal fin han sido identificados dos policlínicos urbanos, que cumplen todos los criterios para poder referir pacientes y realizar consultas de atención primaria y algunas especialidades. También hemos seleccionado un hospital rural por su ubicación estratégica.

En este caso no prestamos asistencia médica directa, ya que estos centros cuentan con capacidades suficientes para hacerlo, sino que intervenimos para:

- mantener el suministro regular de insumos médicos, medicamentos, equipos y consumibles.
- reforzar la gestión de farmacia.
- dotar de equipos indispensables para que puedan prestarse los servicios, como generadores, ordenadores, material de oficina, etc..
- establecer un sistema de referencia y contra referencia efectivo entre la clínicas móviles, los centros de salud rurales y policlínicos y/o hospitales.

MONITOREO DE LA SITUACIÓN DE SALUD Y PREPARACIÓN PARA INTERVENCIONES DE EMERGENCIA

Conscientes de la inestabilidad del contexto y de las implicaciones que puedan tener las intervenciones militares en Mosul y Raqqa, mediante esta acción nos proponemos hacer seguimiento de la situación de salud de la población, así como de los movimientos de personas que detectemos, sean desplazadas o refugiadas.

A tal fin, estableceremos un kit de indicadores centinela a los cuáles daremos seguimiento. Esta información será analizada e incluida en informes que se entregarán periódicamente a las autoridades locales, ONG internacionales, foros de coordinación y otros actores del sector humanitario.

Además, serán elaborados planes de contingencia para responder a situaciones de emergencia que causen un desplazamiento masivo de personas hacia al Noroeste de Siria provenientes de Mosul y/o Raqqa. Estos planes se trabajarán conjuntamente con nuestras contrapartes sanitarias.

Como parte de estos planes, se preposicionarán kits de emergencias en los centros rurales de salud en los que trabajamos, así como en el hospital rural. Se formará un equipo de respuesta rápida conformado por personal de Médicos del Mundo y de estos centros. Este equipo recibirá formación y entrenamiento mediante ejercicios de simulación.

Este proyecto se ejecuta con financiación del Departamento de Asuntos Humanitarios del Ministerio de Asuntos Exteriores de Canadá y de la Oficina de Acción Humanitaria de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, y en consorcio con Medecins du Monde France y Medecins du Monde Canadá. El presupuesto total es de tres millones de euros para el período 2017- 2019.



NECESIDADES HUMANITARIAS EN SIRIA



PERSONAS CON NECESIDAD DE ASISTENCIA SANITARIA

12.800.000



NIÑOS Y NIÑAS QUE NO ASISTEN A LA ESCUELA

1.750.000



PERSONAS CON INSEGURIDAD ALIMENTARIA

7.000.000



PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE

2.800.000



Personas que se M



Patricia Simón
Periodista

“Esto no es Europa” o “esto no es España” son dos de las frases que más hemos oído en boca de las más de treinta personas entrevistadas para nuestra campaña “Personas que se mueven”. Pero sí estaban en Europa y sí estaban en España, aunque los niveles de violencia, persecución, discriminación y racismo que estas personas enfrentan diariamente no se correspondan con la imagen que tenían del lugar donde esperaban encontrar un horizonte de paz, seguridad y oportunidades vitales.

Personas que se mueven es la campaña que desde marzo Médicos del Mundo está desarrollando en todo el Estado español con el fin de evidenciar y denunciar las severas violaciones de los derechos fundamentales que las personas inmigrantes y refugiadas sufren en nuestro país, pero sobre todo, para visibilizar su capacidad de supervivencia y fortaleza para hacer frente a todos estos obstáculos.

En un contexto de auge de los discursos racistas y xenófobos, pero con amplios sectores de la población civil que han dejado clara su oposición a las políticas de cierre de fronteras a las personas que buscan refugio en Europa, consideramos

fundamental elaborar un mapeo de la geografía humana de la inmigración y el refugio en nuestro país para recordar que “los movimientos de personas en busca de una vida mejor han vertebrado la historia de la humanidad. Aunque ahora lo veamos como uno de los grandes asuntos del siglo XXI, es algo consustancial al ser humano. La migración y la búsqueda de refugio es la normalidad, la “anormalidad” es el trato que les estamos dando”, como explica José Félix Hoyo, presidente de Médicos del Mundo.

“Si hubiese sabido que la ruta por Melilla iba a ser así, habría ido por mar. Quizás habría llegado, quizás me habría quedado en el mar”. Mamadou es un periodista de Guinea Conakry y uno de los protagonistas de *Personas que se mueven*. Mamadou tuvo que huir de su país para evitar el encarcelamiento y las torturas que decenas de sus colegas sufrieron por la represión a la que la prensa está sometida en su país. Tardó tres años en llegar a Melilla, donde llevaba más de ocho meses atrapado cuando le entrevistamos. Su testimonio está disponible en la web www.personasquesemueven.org, como el de otras personas refugiadas que viajaron desde Turquía y Grecia, y a quienes conocimos y entrevistamos en Melilla, Almería y otras ciudades españolas. También se escuchan los testimonios de personas que trabajan para defender los derechos humanos y para que se cumpla la legalidad nacional e internacional.

A través de sus historias conocemos el impacto que tienen en sus vidas las fronteras, la violencia policial, las reda-

das racistas -consideradas ilegales por las Naciones Unidas por basarse en el aspecto físico-, los encarcelamientos en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE), el abandono y la desprotección de los menores extranjeros que viven en las calles de Melilla; la explotación que sufren quienes trabajan en los invernaderos de Almería y las condiciones inhumanas en la que, en muchos casos, sobreviven; la vulnerabilidad a la que les expone las barreras burocráticas que hace casi imposible que las personas en situación administrativa irregular accedan a los papeles; las consecuencias en la salud mental de las políticas de extranjería... Pero, también conocemos cómo se han organizado para exigir su derecho a unas condiciones laborales dignas en el empleo doméstico, para la despenalización del top manta, para el cierre de los CIE... Esta voluntad demuestra que no hay muros ni mares que puedan frenar la legítima aspiración de las personas a tener una vida digna y a ejercer su derecho a la libre circulación, recogido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Personas que se mueven nos permite mucho más que emprender este viaje, marcado por la esperanza y las ansias de construcción de un mundo más justo. En la web también se pueden encontrar unas completas herramientas pedagógicas con las que trabajar desde la educación para la transformación social, desde los ámbitos de la salud, el enfoque de género, la convivencia y los derechos con los y las jóvenes, con profesionales del ámbito sociosanitario y con la ciudadanía en general.



UEVEN... como tú

Los materiales están disponibles para el profesorado, el voluntariado de Médicos del Mundo y para cualquiera que quiera organizar un taller para fomentar la empatía y el conocimiento de la situación y los derechos de las personas migrantes y refugiadas.

La web es también un centro de documentación de utilidad, en el que recogemos las distintas y numerosas iniciativas que están desarrollándose en todas las comunidades autónomas sobre estas cuestiones, con el fin de favorecer que, además de informarse, la ciudadanía pueda implicarse activamente en la defensa de los derechos humanos.

EXPOSICIÓN ITINERANTE

Pero "Personas que se mueven" no podía quedarse en el terreno digital exclusivamente, sino que uno de sus objetivos era llegar a aquellos colectivos menos sensibilizados con estas cuestiones y contribuir a desmontar prejuicios y estereotipos. Por ello, estamos llevando a la calle los testimonios del periodista guineano Mamadou, la lucha por la despenalización del top manta del sindicato de manteros de Barcelona; la huida de la violencia machista de la argelina Mamma junto a su bebé; la explotación de las personas migrantes en los invernaderos almerienses; o el compromiso con la justicia del juez Ramiro García de Dios en el CIE de Aluche, entre otros.

Y lo hemos hecho a través de una exposición itinerante de retratos con sus testimonios expuesta en las marquesinas y banderolas de numerosas ciudades, de

cartelería en centros sociales, educativos, bibliotecas... Distintos formatos en todas las lenguas oficiales en España y todos los soportes a nuestra disposición con un mismo fin: que las personas migrantes y refugiadas nos hablen y que les escuchemos para que se deje de ver la inmigración como un problema y se entienda como una realidad enriquecedora de nuestra sociedad. Así sucedió en el pasado con la emigración española a Alemania, México o Francia. Muchos de nuestros compatriotas también tuvieron que enfrentarse a prejuicios y actitudes xenófobas o racistas, y a creencias como las que ahora se reproducen en nuestra sociedad y que intentamos desmontar con nuestros videos.

Una de las iniciativas para implicar a la sociedad ha sido **invitar a la ciudadanía a que escriba cartas a "las personas que se mueven"** para darles la oportunidad de compartir así sus reflexiones sobre la situación que están viviendo, así como una posdata dirigida al gobierno de España con sus reclamaciones. Personalidades de reconocido prestigio como las periodistas Soledad Gallego-Díaz y Rosa María Calaf, el catedrático de Derecho Javier de Lucas o la activista e investigadora Helena Maleno también nos han hecho llegar las suyas. Médicos del Mundo se las ha entregado a las autoridades españolas en un acto celebrado en Madrid.

Si quieres sumarte a esta campaña, comparte sus contenidos con tus contactos y a través de las redes sociales con el hashtag **#Personasquesemueven**, organiza charlas y talleres con nuestras herramientas pedagógicas, empápate

con sus contenidos para tener argumentos y testimonios vitales para desmontar los rumores que, seguro, escuchas a menudo. Y ponte en contacto con la sede de Médicos del Mundo más cercana para saber cómo puedes participar y difundir las actividades que están organizando. Porque la historia de la Humanidad es y será la historia de las personas que se mueven. Haz historia.

A TRAVÉS DE SUS TESTIMONIOS CONOCEMOS EL IMPACTO QUE TIENEN EN SUS VIDAS LAS FRONTERAS, LA VIOLENCIA POLICIAL, LAS REDADAS RACISTAS, LOS ENCARCELAMIENTOS EN LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS (CIE), EL ABANDONO Y LA DESPROTECCIÓN DE LOS MENORES EXTRANJEROS QUE VIVEN EN LAS CALLES DE MELILLA.

La historia de la
humanidad es la historia de

**Personas
que se
MUEVEN**





JORNADAS SOBRE PROSTITUCIÓN Y TRABAJAMOS EN ESTE ÁMBITO EN 11 COMUNIDADES



Miguel Pérez-Lozao Gallego

Director de Programas Estatales y Autonómicos

Médicos del Mundo se implicó desde su origen en el trabajo en el ámbito de la prostitución, tanto a nivel estatal como autonómico, por lo que se convirtió en una organización de referencia en este campo.

La prostitución y la trata de personas con fines de explotación sexual suponen una vulneración de derechos fundamentales, resultado de la desigualdad entre hombres y mujeres, de la exclusión social, de la desigualdad económica y de la desigualdad para poder tomar decisiones.

Hace casi 25 años que Médicos del Mundo inició sus proyectos en el ámbito de la prostitución en Madrid, Valencia y Sevilla, en un contexto muy diferente al actual. Entonces en España apenas recibíamos personas inmigrantes, y la prostitución era desempeñada, sobre todo, por españolas, en muchos casos con problemas asociados al consumo de drogas.

La intervención que desarrollábamos en aquel momento se dirigía a la lucha contra el VIH-sida y las infecciones de transmisión sexual.

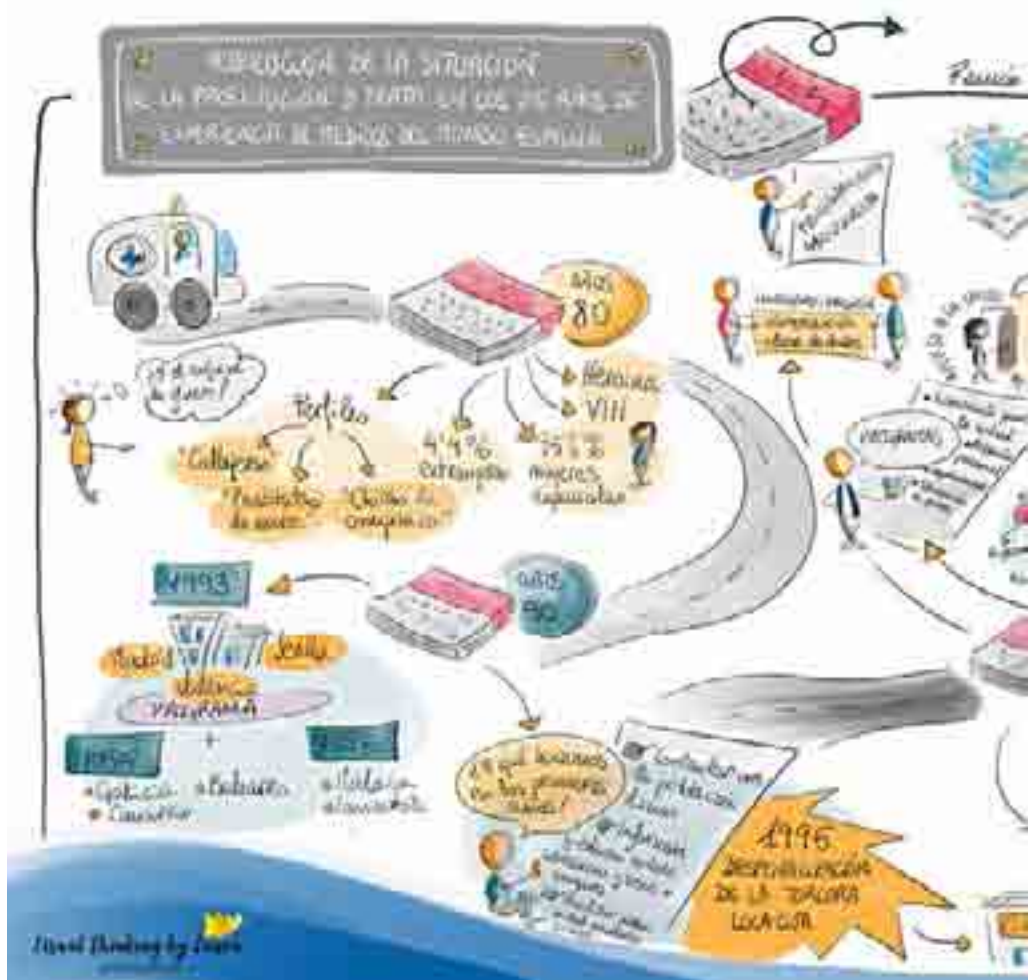
Nuestro objetivo era llegar a personas a quienes nadie llegaba para informar sobre sexo seguro o consumo de drogas sin riesgo y para facilitarles el acceso a la red sanitaria y social. Los proyectos se extendieron a Galicia, Baleares, Málaga o Lanzarote, con unidades móviles y centros de atención social y sanitaria. Entonces dimos un paso más y empezamos a preguntarnos por las causas de la prostitución.

En 2003 aprobamos nuestro primer posicionamiento, ya en un contexto en el que atendíamos a dos personas extranjeras –fundamentalmente de origen latino– por cada española. Iniciamos también algunos proyectos internacionales y comenzamos a trabajar con las mujeres transexuales, convirtiéndonos también en la organización de referencia.

Con todo este bagaje, a lo largo de este tiempo hemos tratado de sistematizar nuestros proyectos compatibilizando la atención psicosocial con la educación para la salud, incluyendo acciones para el empoderamiento de las personas más vulnerables o programas de educación de pares. La sistematización afecta también a la recogida de datos desde 2007, ya que

fue en ese año cuando percibimos que la prostitución era ejercida ya mayoritariamente por mujeres inmigrantes.

El hecho de que fueran mujeres inmigrantes planteaba otros retos, como la falta de acceso a los recursos de salud, las barreras administrativas, idiomáticas, informativas o el miedo a la discriminación. Empezamos también a identificar que el fenómeno de la prostitución en muchas ocasiones viene de la mano de formas de explotación de especial gravedad: la trata de personas con fines de explotación sexual. Proliferan además los pisos, espacios ocultos y de difícil acceso, junto a la prostitución ejercida en la calle y en clubes, aunque la exposición pública no implica en absoluto que las personas



TRATA

DES AUTÓNOMAS

que la ejercen lo hagan en condiciones de transparencia y libertad. Nuestro posicionamiento pasó a ser abiertamente abolicionista y considera la prostitución y la trata como fenómenos vinculados.

En la actualidad trabajamos en once comunidades autónomas en el ámbito de prostitución y trata. En las jornadas celebradas en marzo constatamos que ya se han incorporado en muchos de nuestros equipos acciones dirigidas a la transformación social del contexto en el que se desarrolla la prostitución, para lograr que la demanda masculina de prostitución disminuya, que la legislación y cultura que estigmatiza a las personas cambie, que se acepte que los derechos humanos están por encima del mercado del sexo.



Son iniciativas crecientes que debemos extender como un día lo hicimos en la atención a las personas en prostitución, puesto que en Médicos del Mundo queremos producir transformaciones sociales significativas, y no podemos entender la desigualdad si no es desde un enfoque de derechos humanos y género.

El encuentro en las jornadas nos ha permitido identificar también hacia dónde debemos evolucionar, ya que tenemos una responsabilidad importante al ser una de las entidades referentes en España. Estas son algunas de las líneas de trabajo: cada año atendemos a unas 10.000 personas que ejercen la prostitución, y desde 2007 conocemos con precisión sus características sociodemográficas, su evolución y la de nuestra intervención, lo que nos obliga a tratar toda la información de la que disponemos e identificar las intervenciones que producen mayor impacto en la vida de las titulares de derechos.

Nuestra capacidad para detectar personas en situación de trata con fines de explotación sexual debe incrementarse de forma significativa, para, desde un inicio, poner a su disposición mecanismos accesibles y eficaces para que no sigan en esa situación durante años.

Debemos avanzar en la participación de las personas titulares de derechos en todas nuestras acciones. En las Jornadas contamos con una mínima participación de ellas, lo que nos lleva a reflexionar sobre este hecho.

Hemos sistematizado nuestros proyectos y estamos en el proceso de incorporar acciones significativas en el ámbito de la transformación social, pero deben ser acciones eficientes y eficaces, porque Médicos del Mundo tiene entre sus metas el cambio social, y no nos conformaremos con intervenciones de alcance limitado mientras existan personas cuyos derechos son vulnerados.



APRENDER SOBRE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Médicos del Mundo incluye en sus líneas estratégicas prioritarias los derechos sexuales y reproductivos, especialmente cuando afectan a población en situación de vulnerabilidad. La mutilación genital femenina ha llegado a nuestra sociedad occidental porque mujeres mutiladas en países fundamentalmente africanos, viven hace ya mucho entre nosotras y nosotros. Es un fenómeno invisible, que se visibiliza en momentos especiales: durante la atención de un parto, o durante una visita en pediatría donde se identifica que determinadas dolencias o complicaciones de una mujer o una niña tienen relación con su mutilación.

¿Qué hacer en estos casos? ¿Cómo evitar que se repita, al menos entre las niñas que viven en nuestro país? Médicos del Mundo trabaja para que existan protocolos preventivos y asistenciales, y para que sean las propias mujeres africanas quienes introduzcan la reflexión entre los valores y prácticas culturales y los derechos de las mujeres. Por ello formamos parte de **End FGM**, la red europea que ha promovido una plataforma de formación *online* para entender mejor este fenómeno y cómo afrontarlo, sea desde el ámbito sanitario, educativo, social o incluso judicial.

Si quieres saber más sobre la situación de la mutilación en España u otros países europeos; si quieres saber cómo hacer para prevenir, atender, o afrontar las consecuencias en las mujeres supervivientes, tienes a tu disposición <https://uefgm.org>

**TE COSTARÁ TIEMPO, NO DINERO.
NO DEJES DE ECHAR UN VISTAZO.**



LA OTRA GRAN COMIDA

ENTRE ESTADOS UNIDOS Y MÉXICO SE DEPORTARON



[1]



[2]



[3]



CUANDO CONVIVES CON LA VIOLENCIA LLEGA UN MOMENTO EN QUE LA NORMALIZAS Y NO NOTAS CÓMO POCO A POCO SE VA INCREMENTANDO, HASTA QUE UN DÍA TE DAS CUENTA DE QUE SE CONVIERTE EN ALGO INSOPORTABLE.



Fran Carrasco Garzón
Vocal de Comunicación

Desde hace más de 20 años, Médicos del Mundo trabaja en los países que conforman el TNAC -Triángulo Norte de América Central- (Guatemala, El Salvador y Honduras), y actualmente ha puesto en marcha un proyecto regional junto a Médicos del Mundo-Francia para proteger, acompañar y atender en salud a las personas migrantes en el TNAC y México.

Esta zona geográfica se ha convertido en un corredor de migrantes en tránsito que es como un gigantesco y grotesco juego de la oca en el que nunca se gana del todo. En el que te ves obligado a participar y a tirar los dados en contra de tu voluntad, y si en el mejor de los casos consigues llegar a la meta y miras lo que has dejado atrás, lo que

ves es que has tenido que abandonar tu casa, la familia que queda con vida, tus costumbres y tu contexto para empezar de nuevo en un país que es hostil hacia ti y los tuyos. Y esa es la mejor de las situaciones. El infierno es de lo que se huye, pero sobre todo es el camino.

Cuando convives con la violencia llega un momento en que la normalizas y no notas cómo poco a poco se va incrementando, hasta que un día te das cuenta de que se convierte en algo insoportable. Normalmente ese día coincide con el asesinato de otro familiar, esta vez muy cercano, con la amenaza explícita de un joven marero que te da un plazo de 24 horas para irte de tu casa, de tu pueblo. Para que desaparezcas de su vista y del alcance de los tentáculos de su mara. Y esa se convierte en la única opción que queda. En los últimos años la tendencia es marcharse con toda la familia, porque saben que los que quedan atrás no sobrevivirán.

Hay que recordar que estamos hablando de los países más violentos del

mundo, solo superados por países que están en guerra. Los países del TNAC tienen una tasa de homicidios de 70 por 100.000 habitantes, lo que da una media de 14 o 16 homicidios al día, y ocupan el triste primer lugar del mundo en feminicidios: 129 asesinatos por millón de mujeres. Ante esta situación de indefensión frente a la continua violación de derechos humanos, el número de personas que deciden migrar a los países del norte, especialmente a Estados Unidos, no ha dejado de crecer en los últimos años. Se estima que de las 400.000 personas que se convierten en migrantes en tránsito por México anualmente, el 90% provienen de los países del TNAC.

Cuando pisan el suelo mexicano quedan a merced de las mafias de trata de personas. Estas mafias o “coyotes” como así las llaman, en vista del incremento de deportaciones debido al endurecimiento de las políticas migratorias de México y Estados Unidos, han adoptado técnicas de *marketing* en su negocio: ofrecen un “combo” que in-

ORIENTE MIGRATORIA

ON, SÓLO EN 2016, A 214.000 MIGRANTES DE HONDURAS



[4]



[5]



[6]

[1] Migrante en tránsito en México. El colectivo LGTBI es uno de los perfiles de migrantes más vulnerables.

[2] Menor no acompañada en un refugio de Ciudad de Guatemala. En 2016 las solicitudes de asilo de ciudadanos del TCN se duplicaron con un número cada vez mayor de mujeres y niñas y niños no acompañados y separados (Fuente: ACNUR).

[3] Mural de homenaje a las personas en tránsito en Ciudad Hidalgo (Chiapas, México).

[4] Paso fronterizo "Paso del Coyote", en Ciudad Hidalgo (Chiapas, México). El río Suchiate sirve de frontera natural y es uno de los casi 700 pasos que usan las personas migrantes provenientes de TNAC para entrar en México desde Guatemala.

[5] / [6] Un voluntario de la Asociación de Retornados Guatemaltecos prepara la sesión de acogida de migrantes retornados de Estados Unidos en el aeropuerto de la Fuerza Aérea en Ciudad de Guatemala.

cluye hasta tres intentos para llegar al destino. Una vez más nos parece un juego perverso en el que dispones de tres vidas antes de que en la pantalla aparezca el mensaje "GAME OVER. INSERT COIN", con la diferencia de que en este juego las vidas son reales.

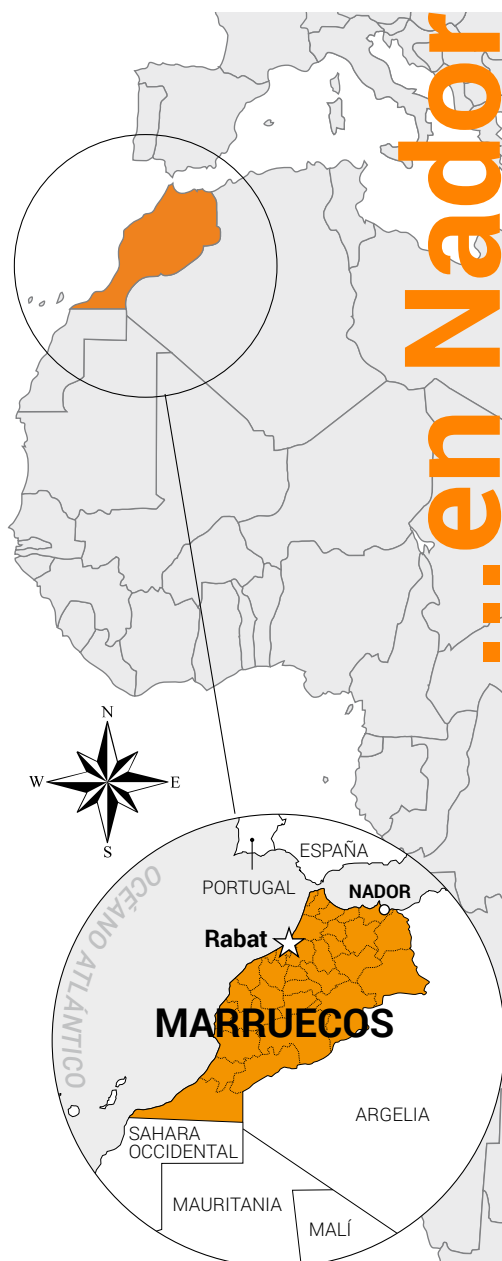
En el proyecto regional de migrantes TNAC-México, Médicos del Mundo trabaja para el fortalecimiento de las capacidades locales, nacionales y regionales tanto de instituciones legales como de asociaciones civiles y de base que responden a las necesidades de salud de las personas migrantes y sus familias. En todo el entramado de este proceso migratorio se dan distintos tipos de circunstancias de las personas migrantes. Sólo en Honduras se estima que 190.000 personas se desplazaron internamente durante 2016. En el mismo año se cursaron 164.000 peticiones de asilo por parte de personas provenientes del TNAC, diez veces más que en los últimos cinco años, y se espera que en 2017 se multipliquen

por dos las solicitudes. Entre Estados Unidos y México se deportaron, sólo en 2016, a 214.000 migrantes de estos países de origen. Esta situación hace que una persona migrante pueda pasar por distintas situaciones de estado en su ciclo migratorio: puede ser desplazada interna y pasar a estar en tránsito en México para luego ser deportada y empezar de nuevo un camino minado de extorsión, robos, violaciones y asesinatos.

En Médicos del Mundo vamos de la mano con diversos actores políticos y de la sociedad civil de estos países y con asociaciones de base especializadas en las distintas situaciones de las personas migrantes, como solicitantes de asilo, desplazadas, retornadas, en tránsito, etc. para reforzar sus capacidades específicas y apoyar las acciones de prevención, atención directa o de incidencia política. Este trabajo se estructura sobre una base de comprensión de la realidad que nos da combustible para la denuncia, a la vez que mejora la calidad de nuestra

intervención y el tejido institucional y asociativo de la región.

Estas son unas pocas pinceladas de una situación que se remonta a muchos años atrás, y que hoy es reconocida como el mayor corredor permanente de personas en tránsito del mundo. Con la reciente elección de Donald Trump como presidente de los Estados Unidos de América y su discurso xenófobo, esta corriente migratoria ha vuelto a la actualidad, pero en realidad no deja de ser invisible para la mayor parte del mundo, con los ojos puestos en otros conflictos igual de dramáticos, pero de mayor interés mediático. Con este proyecto que ya ha empezado a andar intentaremos comprender mejor la realidad de un contexto complejo que nos permita trabajar para mejorar la salud de las personas que cada día, con una increíble capacidad de resiliencia y valentía, van ligeros de equipaje a un destino incierto. Las personas que han hecho ese camino no hablan de ello, pero es nuestra misión reconocerlas y visibilizarlas.



MARRUECOS



Ilham Amjahad
Coordinadora del
proyecto Migrantes

Desde nuestra ventana se ve un paisaje precioso, sobre todo en este mes de abril, cuando los días son más soleados y el mar está más tranquilo.

La calma que nos transmite esta vista durará muy poco. Con la llegada del buen tiempo, el número de las personas que intentan cruzar el Mediterráneo para llegar a las costas andaluzas irá en aumento. Esta es la época en la que el mar empieza a cobrarse más víctimas, a arrebatarles sus vidas y sus sueños.

Me decían que Nador era diferente, que era un contexto difícil, primero por su localización geográfica: está a unos 9.6 kilómetros de Melilla, la frontera española. Desde 1998 se han construido tres vallas para dificultar el acceso a la ciudad. Son tres vallas que no dejan in-

diferente a nadie, son vallas que imponen, sobre todo al pensar en la cantidad de personas que arriesgan la vida para saltarlas.

Luego está el mar que separa África de Europa. Eso hace de ésta una zona compleja y a la vez atractiva para quienes quieren pasar al otro lado.

Otra peculiaridad de Nador es su carácter masculino. Es una ciudad hecha por y para los hombres. La mujer sólo ocupa el sitio que le ha permitido el hombre. A menudo nos encontramos a mujeres que desconocen sus derechos y a hombres que desconocen sus límites.

VIDA ENTRE LOS MONTES

Entre la belleza de la naturaleza que rodea Nador, entre los bosques y las montañas, se esconde mucho sufrimiento, historias de personas que emprendieron un largo camino para buscar un final mejor, un final feliz para ellas y para las familias que dejaron atrás.

Nador es una parada clave para estas personas migrantes, pues supone el final de un trayecto, la puerta hacia el destino tan soñado: Europa. Es una parada decisiva para ellos. Estas personas lo han dejado todo para emprender un viaje, con la ilusión y la esperanza de



[1]

[2]

[3]

[4]

[5]

[6]

[1] [2] [3] [4] [5] Unidad móvil en Joutia, Nador. [6] Unidad móvil en Berkane.

mejorar sus vidas, con la pretensión de dar a sus seres queridos una vida mejor.

Estas personas han dejado atrás sus países, han emprendido un viaje sin conocer lo que les espera. Antes de salir de sus casas no tenían ni idea de lo que iban a vivir, de los kilómetros que iban a hacer a pie, de las noches que iban a pasar en estaciones o en la calle, de los días que iban a pasar sin tener qué comer, y de los abusos y violencias que iban a sufrir (físicas, sexuales, económicas...). Luego llegan a Nador y se ven viviendo en un campamento, en un bosque sin nada, pasando miedo por si viene la policía, pero también están las redes de trata que aprovechan la vulnerabilidad de las mujeres y menores para manipularles y controlarles.

Al llegar a Marruecos, algunas personas han sufrido tanto que deciden retornar a sus países. Pero para muchas retornar a su país sin nada entre las manos es como una derrota, y no quieren que su sufrimiento haya sido en vano. Por eso deciden afrontar los riesgos de cruzar el mar en una patera, de morir en el intento.

Este viaje no es sólo un viaje. Es una aventura que les cambia psicológicamente, que cambia su visión de la vida,

su resistencia emocional, que hace que valoren menos sus vidas. Sólo escuchando sus historias llegamos a entender cómo pueden llegar a ponerse en peligro saltando vallas o cruzando mares.

A menudo vemos cifras, estadísticas acerca del flujo migratorio, pero no nos imaginamos todo lo que hay detrás de esas cifras. Quienes trabajamos en el terreno nos quedamos con nombres, historias que nos acompañan en nuestro día a día, que nos motiva a dar lo mejor. Las personas que vienen a Nador no vienen solo por problemas económicos. Hay personas que huyen de la guerra, otras huyen porque son perseguidas por su orientación sexual. Hay niñas que han escapado de su país para evitar casarse obligadas con hombres mucho mayores que ellas, mujeres que han sido acusadas de brujería y jóvenes que sueñan con ser estrellas del fútbol.

En nuestro trabajo nada es suficiente. Aunque nos centramos principalmente en las víctimas de violencia, hemos organizado ya tres caravanas médicas para atender a las personas inmigrantes que viven en los campamentos. Son acciones que emprendemos cuando detectamos una necesidad de respuesta urgente.

Hay tanto que decir y que contar de la situación de Nador que estas líneas me parecen pocas, pero de todo mi trabajo aquí me quedo con las sonrisas de aquellas personas que atendemos, de esas conversaciones para animarles, y el hecho de poder llegar a esas personas y poder ayudar a que sus vidas sean un poco mejores.

A MENUDO NOS ENCONTRAMOS A MUJERES QUE DESCONOCEN SUS DERECHOS Y A HOMBRES QUE DESCONOCEN SUS LÍMITES.

RETORNAR A SU PAÍS SIN NADA ENTRE LAS MANOS ES COMO UNA DERROTA.



ENTREGA DE PREMIOS DE LA V EDICIÓN DE #ARTÍCULO31 FILM FEST 2017

#artículo31 “Toda persona tiene derecho a denunciar la vulneración de cualquier artículo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos”

ARTÍCULO 31
FESTIVAL DE CINE DOCUMENTAL
Y DERECHOS HUMANOS



El 9 de abril se entregaron los premios de la V edición del Festival de Cine Documental, Videoperiodismo y Derechos Humanos y se proyectó el largometraje documental *Nacido en Siria*, que contó con un interesante coloquio posterior

con su director Hernan Zin, Leila Nachawati Rego (escritora y activista de Derechos Humanos) y David Montes, de Médicos del Mundo.

Los trabajos ganadores en ésta V Edición han sido:

Premio Artículo 31 al Mejor Cortometraje Documental: ***Temps d'écoute*, de Pol Penas y Farmamundi**

Premio Desalambre de Videoperiodismo: ***Cascos blancos*, de Antonio Pampliega**

Premio Artículo 31 al Mejor Cortometraje de Ficción: ***Palabras de caramelo*, de Juan Antonio Moreno**

Premio Artículo 31 Jóvenes Realizadores: ***Boxgirls*, de Jaime Murciego Tagarro**

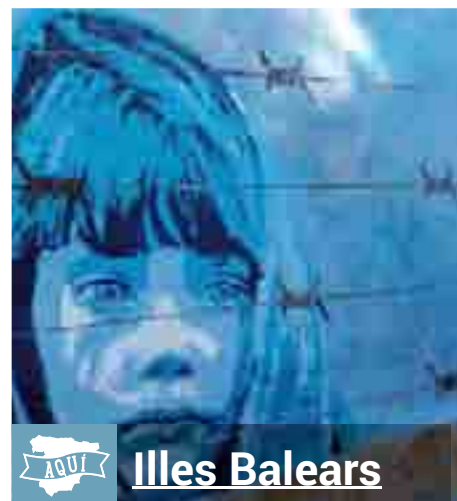
Mención especial del jurado: ***Tribus de la inquisición*, de Mabel Lozano**

Mención especial del jurado: ***Refugiados huellas borradas*, de Marco Aracama, Jorge Mesa y Lucía Riera**

Mención especial del jurado: ***Primavera rosa en México*, de Mario de la Torre**

Premio del público: ***Skeikima*, de Raquel Larrosa**

Mención especial Derecho a la Salud: ***Temps d'écoute*, de Pol Penas y Farmamundi**



Illes Balears

I CERTAMEN ARTE CONTRA LA INJUSTICIA -ARTE URBANO

Zon y **L de Lú** son los ganadores del concurso de arte urbano **Arte contra la injusticia**, organizado por Médicos del Mundo Illes Balears con la colaboración del Àrea de Igualtat, Joventut i Drets Socials del Ajuntament de Palma. El eje central ha sido la crisis que están viviendo las personas refugiadas en el Mediterráneo, por lo que el subtítulo del concurso era “De mayor quiero ser un gigante para cruzar las fronteras”. La obra de Zon, que obtuvo el primer premio, dotado con 300 euros para material, está ubicada en un edificio municipal de Can Pastilla. El segundo galardonado, L de Lú, recibió 150 euros para material y su obra se puede ver en una pared de la casa de barrio de Can Alonso.

Arte contra la injusticia se genera en la dinámica de la acción de Metges del Món, en colaboración con el Ajuntament de Palma, organizaciones, entidades y miembros de la sociedad civil. Buscamos fomentar una visión crítica con el tratamiento de las personas refugiadas y desplazadas, acercar la realidad de su situación y hacer una denuncia social de la misma, desde al arte urbano y la recuperación de los espacios públicos, implicando a la ciudadanía en la denuncia de las violaciones de derechos humanos más fundamentales.



Acto de entrega de premios en CentroCentro Cibeles (Madrid). De izquierda a derecha: Nuria Navarro, Fernando Valtueña, Belén Madrazo, Sergei Stroitelev, César Pastor Castro, Nacho Utrilla, Pablo Piovano, Conchita Fortuny, Yolanda Álvarez y Felipe Noya.

XX PREMIO INTERNACIONAL
LUIS VALTUEÑA
FOTOGRAFÍA HUMANITARIA



XX EDICIÓN EN CIFRAS



2.072
fotografías

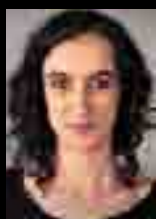


270
participantes



41
países

Sergei Stroitelev ganador de la XX edición del premio



Laura Cabezas Fernández
Responsable de la
XX edición del Premio
Internacional de
Fotografía Humanitaria
Luis Valtueña

Desde 1997, convocamos anualmente este premio como tributo a Luis Valtueña (logista y fotógrafo), Manuel Madrazo (médico), Flors Sirera (enfermera) y Mercedes Navarro (administradora de proyecto), cooperantes de Médicos del Mundo asesinados en Ruanda y Bosnia en los años 90 mientras trabajaban en proyectos de ayuda humanitaria.

El fotógrafo ruso Sergei Stroitelev ha sido el ganador de la XX edición del Premio con su serie *La casa de la luz* [1]. Su trabajo nos adentra en la vida del hospital infantil de San Petersburgo, especializado en proporcionar cuidados paliativos a niños y niñas con enfermedades en fase terminal. El primer finalista ha sido el fotógrafo español César Pastor Castro, con la serie *Hurler, la ecuación del gran Utrilla* [2]. A través de las imágenes acompañamos a Nacho, un niño diagnosticado con el síndrome de Hurler, y a su familia en la convivencia diaria con esta enfermedad rara. El segundo finalista, el argentino

Pablo Piovano, denuncia con su serie *El coste humano de los agrotóxicos* [3] las devastadoras consecuencias de veinte años de fumigación indiscriminada con productos como el glifosato en Argentina. El alemán Toby Binder es el tercer finalista. Su serie *Niños y niñas de Peace Village* [4] nos acerca al trabajo de esta organización ciudadana que facilita tratamiento médico en Europa a niños y niñas que provienen de países en guerra.

Los proyectos fotográficos premiados en la XX edición del Premio forman parte de una muestra itinerante que se podrá visitar en distintas ciudades españolas.

EL PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA HUMANITARIA LUIS VALTUEÑA CUMPLE 20 AÑOS

A lo largo de dos décadas han participado en el premio más de 4.000 fotógrafos y fotógrafas de 80 países. Las miles de imágenes recibidas son testimonio y denuncia de las consecuencias de las guerras, las catástrofes naturales, las violaciones de los derechos humanos o la exclusión social. Conmemoramos los 20 años de vida del premio con una exposición retrospectiva integrada por las fotografías ganadoras de cada edición, que se podrá visitar en diferentes ciudades españolas.



[1]



[2]



[3]



[4]

¿Quieres participar?

Ya está abierto el plazo de envío de candidaturas a la XXI edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.

La participación está abierta a personas mayores de edad de cualquier nacionalidad. La temática debe estar relacionada con la acción humanitaria, la cooperación internacional, la exclusión social y/o la vulneración de los derechos humanos. El plazo de recepción de fotografías para la XXI edición finaliza el viernes 10 de noviembre de 2017. Toda la información y las bases se pueden consultar en: www.premioluisvaltueña.org

GRACIAS

Academia de Danza Helena Camuñas • Academia Salvador de Granada • Accem • Agencia Canadiense de Cooperación (DAHI) • Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) • Alonso Inceptio S.L. • Angelini Farmacéutica • Asociación Bioagaete Cultural Solidario • Asociación de inmigrantes ATEDM (Acción Transparencia Económica y el Desarrollo de Malí) de Recas (Toledo) • Asociación Nacional de Amputados de España (ANDADE) • Asuntos Mundiales Canadienses (Gobierno de Canadá) • Auxilab S.L. • Ayuntamiento de Albacete • Ayuntamiento de Alicante • Ayuntamiento de Gijón • Ayuntamiento de Toledo • Ayuntamiento de Tomelloso (Ciudad Real) • Ayuntamiento de Valencia • Ayuntamiento de Valmojado (Toledo) • Biblioteca Municipal Central de Santa Cruz de Tenerife • Buceo La Herradura de Granada • Caritas Parroquial de Santiago El Mayor en Utrera (Sevilla) • Carrera solidaria CEIP Aguadulce • Centro Comercial La Rosaleda de Málaga • Civitas Residencia Universitaria de Almería • Clínica IVI Bilbao • Colegio Alfonso VI de Toledo • Colegio Garcilaso de la Vega (Toledo) • Compañía ETR (Escuela Teatro Ruido) • Diputación de Albacete • Diputación de Málaga • Dirección General de Inclusión y Protección Social del Gobierno de Navarra • ECHO • Facultad de Ciencias de la Salud de Almería • Facultad de Trabajo Social de Almería • Farmacia M^a Teresa Familiar de Sevilla • Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) • Fundación Irizar • Fundación Bancaria 'la Caixa' Canarias • Fundación Canaria de Las Artes Escénicas y de la Música de Gran Canaria • Fundación La Caixa-Cajasol • Fundación la Caja de Canarias • Fundación Mac de Almería • Fundación mVision • Fundación Natura • Fundación Técnicos del Mundo • Hermandad de Santa Cruz de Sevilla • Hermandad del Cachorro de Sevilla • Histocell, S.L. • Hospital Comarcal de la Axarquía de Vélez Málaga • Hospital Perpetuo Socorro • Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) • IES Amparo Sanz (Albacete) • IES Cañada Real de Valmojado (Toledo) • IES Diego de Siloé (Albacete) • IES EL Chapatal de Santa Cruz de Tenerife • IES La Laboral de San Cristóbal de La Laguna • IES Marina Cebrián de Taco (Santa Cruz de Tenerife) • IES Pérez Galdós de Las Palmas de Gran Canaria • IES Santa Ana de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife) • IES Universidad Laboral (Albacete) • Insanex • Junta de Extremadura • Laboratorios Echebarne de Almería • Lilly • Mutua de Accidentes de Canarias • Optimun Vision Care • Rivas-Sahel, Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui en Rivas-Vaciamadrid • Spanish Kits Company S.L. • Teatro de Rojas • Unión Europea • Víctor & Gerardo Servicios Veterinarios Slp



COMITÉ DE EMERGENCIA

El 16 de febrero se presentó en Madrid el Comité de Emergencia, formado por las organizaciones Acción Contra El Hambre, Comité Español de ACNUR, Médicos del Mundo, Oxfam Intermón, Plan International y World Vision, con el fin de canalizar la ayuda de forma rápida y efectiva en caso de crisis humana. Contamos con la colaboración de varias empresas: Atresmedia, Carat, Mediaset, Orange, Prisa y Mi grano de arena. Su apoyo ayudará a ampliar el alcance de los llamamientos para recaudar fondos. Visita la web del Comité de Emergencias:

<https://www.comiteemergencia.org/>

Ante las catástrofes es vital responder de forma rápida y coordinada para llevar más ayuda a quienes más lo necesitan. Este es el motivo por el que nos hemos unido en

esta iniciativa que aúna por primera vez en España de forma estable a diferentes organismos para atender de manera conjunta la respuesta ciudadana ante una situación de crisis humana. La sociedad española es una de las más solidarias del mundo y el Comité de Emergencia busca canalizar esta solidaridad de forma eficaz y eficiente.

Gracias al Comité de Emergencia, con cada donación se pueden abordar globalmente las necesidades más urgentes que surgen en una emergencia humanitaria, porque se van a cubrir de forma efectiva en los diferentes campos complementarios en los que cada ONG es especialista: refugio, primera necesidad, seguridad alimentaria, atención sanitaria, agua, saneamiento e higiene, protección humanitaria e infantil o apoyo psicológico y social.



#28MSaludMujer #100DíasDeGobierno #ElPreciodelaVida
 #5MentirasQueDuelen #NotForSale #STOPMutilación
 #En2017Actúa #ComitédeEmergencia #Artículo31 #VenidYA
 #SanidadUniversal #SOS Haití #DíadelSalud #PersonasQueSeMueven
 #ExclusiónSanitaria #VíasLegalesYA #DíaInternacionalDeLaMujer
 #CIEsNO #NoEsSano #PremioLuisValtueña #ErradicaciónPobreza #RefugeesWelcome



Patricia Llorente Alonso
 Técnica de
 comunicación online

Con #5MentirasQueDuelen, el 20 de abril llevamos a cabo una acción en redes sociales para denunciar las consecuencias de un lustro de exclusión sanitaria tras la aprobación del Real Decreto 16/2012 y desmontar mensajes falaces mediante la difusión del informe "Cinco mitos para cinco años de exclusión sanitaria", de la Red de Denuncia y Resistencia a esta normativa (REDER).

Esta acción de incidencia política se suma a otras organizadas en 2017 para hacer partícipe a nuestra comunidad online de nuestras actividades. En este periodo, el número de quienes nos seguís y apoyáis ha superado las 100.000 personas en Facebook y las 50.000 en Twitter. Es todo un privilegio contar con vuestra compañía y conversación cada día. Sin vuestro aliento, sin saberos presentes, alzar la voz para denunciar y tratar de cambiar las cosas tendría poco sentido. Muchas gracias por estar a nuestro lado también de manera virtual.

Lo hicisteis cuando denunciábamos las inhumanas condiciones de vida en las que trataban de sobrevivir las personas refugiadas en los campos griegos durante el invierno; también cuando evidenciamos el

desmesurado precio de algunos medicamentos esenciales en una acción conjunta con "No es sano", y cuando hicimos balance junto a Poletika de los 100 primeros días de gobierno.

Sumándoos a las voces de las periodistas Soledad Gallego-Díaz y Rosa María Calaf; el músico Javier Ruibal y el catedrático Javier de Lucas, entre otras personalidades, habéis impulsado con vuestras cartas y mensajes la campaña *Personas que se mueven* (www.personasquesemueven.org), creada para contrarrestar el auge de discursos xenófobos y racistas, y para exigir al Gobierno español el cumplimiento de los compromisos internacionales para garantizar la protección y condiciones de acogida a través de rutas seguras y legales de las personas migrantes y refugiadas.

PUBLICACIONES



Demoliendo la salud mental

El Informe analiza la oleada de demoliciones en Cisjordania y Jerusalén Este en 2016 y su impacto en la salud mental de la población palestina, y se hacen recomendaciones a la Unión Europea y a España para que tomen medidas contra estas violaciones del derecho internacional humanitario. Estas experiencias traumáticas tienen serias consecuencias psicológicas y sociales para las personas y las comunidades afectadas, que se ven privadas de sus hogares

y medios de subsistencia y separadas de su tierra, sus familias, colegios, etc. La Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) en los Territorios Ocupados Palestinos registró 1.196 demoliciones de infraestructuras y confiscaciones en las dos regiones en las que trabaja Médicos del Mundo.



Cinco mitos para cinco años de exclusión sanitaria

Cuando se cumplen cinco años de la aprobación del Real Decreto-Ley 16/2012, la Red de Denuncia y Resistencia al RDL (REDER) publica un nuevo informe con el que quiere desmontar los principales mitos sobre los que se ha sustentado la política de exclusión sanitaria. Así, las organizaciones integrantes quieren recordar que a pesar de los pasos positivos

que se han dado a nivel de ciertas comunidades autónomas, la exclusión sanitaria sigue siendo una realidad cotidiana para muchas personas en nuestro país. En total, y desde enero de 2014, REDER ha documentado 3.340 casos de personas que no han conseguido la atención médica que necesitaban.



NIGERIA

@JELLE BOONE / MDM



SOMALIA

@JELLE BOONE / MDM

HAMBRUNA

Más de 20 millones de personas en Sudán del Sur y Nigeria. Las Naciones Unidas define la hambruna.

Jelle Boone, Jefe de Prensa y Comunicación de la Red Internacional de Médicos del Mundo en la respuesta a la hambruna. **Bruno Abarca** y **Jesús Cruz**, cooperantes de Médicos del Mundo España.

Médicos del Mundo ha estado trabajando en Somalia, Nigeria y Yemen promoviendo programas de salud y nutrición a la población más vulnerable. Hemos ampliado nuestras actividades de emergencia, ya que la situación ha empeorado en los últimos meses.

Tres de los países afectados son limítrofes al desierto del Sahel, una zona árida donde las sequías son frecuentes. Sin embargo, las consecuencias del cambio climático están empeorando la situación. Otro factor que está agravando la crisis es la violencia generada por los conflictos armados, que provocan que muchas personas se encuentren en una situación de inseguridad alimentaria.

Somalia

Alrededor de 6,2 millones de hombres, mujeres y menores de edad -más de la mitad de la población- no tienen lo suficiente para comer. Se estima que 1,6 millones de niños y niñas padecen desnutrición aguda. De ellos 225.000 están en riesgo de muerte a menos que reciban alimentos y ayuda.

Las grandes áreas del centro y sur del país están controladas por el grupo islamista Al-Shabaab, lo que está exacerbando gravemente los efectos de una sequía que está destruyendo cultivos y matando al ganado.

La Red Internacional de Médicos del Mundo es la única organización de salud que opera en Bosaso, al norte de Somalia. Allí trabajamos con socios locales y contamos con un equipo de nutrición móvil y con ocho unidades de salud y cinco unidades de atención primaria.

Nigeria

También trabajamos en el estado de Borno, en el noreste de Nigeria. En los últimos meses el gobierno ha expulsado al grupo terrorista Boko Haram de ciertas zonas, donde operaba desde 2012, por lo que hemos podido conocer la grave situación de inseguridad alimentaria de la población. Desde 2016 contamos con dos clínicas móviles. Prestamos atención médica primaria a las comunidades desplazadas y llevamos a cabo programas contra la desnutrición de niños y niñas y mujeres embarazadas. La situación es alarmante y el acceso a los alimentos está en grave peligro, ya que la gente no puede pescar ni criar ganado. Hemos enviado 10 toneladas de equipamiento a la zona, pero se necesita más ayuda.

En respuesta a la hambruna, hemos instalado múltiples unidades móviles conocidas como Programas Terapéuticos.

PUEDES COLABORAR EN ESTA EMERGENCIA EN: ES93 0049 0001 5928 1001 0006



@BRUNO ABARCA / MDM



@JELLE BOONE / MDM

iones de personas en cuatro países -Somalia, Nigeria, y Yemen- se enfrentan a una hambruna que Naciones como la mayor crisis humana del mundo desde 1945.

cos de Extensión, donde detectamos y tratamos la desnutrición de los niños y niñas menores de cinco años. Actualmente estamos proporcionando acceso a la atención primaria en cuatro campamentos para personas desplazadas internas y apoyando dos centros de salud en Maiduguri.

Sudán del Sur

La situación nunca ha sido tan grave desde que el país consiguió la independencia hace seis años. A las constantes violaciones de derechos humanos (muertes, saqueos, violaciones...) y a los desplazamientos de población (se estima que una de cada cinco personas se ha visto forzada a abandonar su hogar) causados por el conflicto, se han unido la hambruna y brotes epidémicos, en especial de cólera, en varias regiones del país.

A día de hoy unos siete millones y medio de personas necesitan ayuda hu-

manitaria urgente. De una población de 12 millones, más de un cincuenta por ciento viven por debajo de la línea de pobreza en situación de inseguridad alimentaria y más de un millón están al borde de la hambruna.

En las zonas de conflicto, la ayuda humanitaria se ha convertido en la principal fuente de alimentos y en la única asistencia médica de la población. Sin embargo es insuficiente para cubrir todas las necesidades, ya que debido a severas restricciones, el acceso a estas zonas es muy limitado.

En el resto del país el sistema de salud está muy debilitado por el conflicto y por la crisis económica que lo asola, por lo que no es capaz de satisfacer las necesidades básicas de la población.

Médicos del Mundo ha desplazado al país un equipo para la identificación de una respuesta sanitaria de emergencia. El objetivo de la misión es dise-

ñar una intervención que permita a la organización establecerse en el país y poder llegar a la población más vulnerable, en especial a las mujeres y menores de cinco años.

Yemen

17 millones de personas se enfrentan a una grave escasez de alimentos por culpa de la guerra civil entre el gobierno, apoyado por Arabia Saudí, y los rebeldes Houthi. Trabajamos en la capital, Sana'a, y en el oeste desde 2015. Apoyamos cinco centros de salud y suministramos alimentos a los niños y niñas.

Además de la crisis alimentaria, Etiopía, Somalia y Yemen se enfrentan actualmente a un brote de cólera, con más de 85.000 casos. Hemos aumentado las actividades y hecho un llamamiento a la comunidad internacional para que tome medidas urgentes.

TAMBIÉN A TRAVÉS DE NUESTRA WEB: WWW.MEDICOSDELMUNDO.ORG/HAMBRUNA



MÁSTER UNIVERSITARIO EN ACCIÓN HUMANITARIA SANITARIA 1ª EDICIÓN

Con más de 35 años de experiencia desarrollando proyectos de Acción Humanitaria en emergencias internacionales, Médicos del Mundo, en colaboración con la Universidad de Alcalá, presenta este máster cuyo objetivo es **formar profesionales de la Acción Humanitaria especializados en intervenciones sanitarias.**



UNA FORMACIÓN INTEGRAL Y ESPECIALIZADA, COORDINADA POR PROFESIONALES CON AMPLIA EXPERIENCIA EN ACCIÓN HUMANITARIA Y EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.



**ÚNICO MÁSTER OFICIAL
DE ACCIÓN HUMANITARIA
SANITARIA EN EUROPA**

DIRIGIDO A: PROFESIONALES GRADUADOS Y LICENCIADOS /
90 ECTS / SEMIPRESENCIAL / CASTELLANO/INGLÉS

DURACIÓN: SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2019

MÁS INFORMACIÓN: www.medicosdelmundo.org/masterah

