



# MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

DICIEMBRE  
2020  
Nº 50

ANIVERSARIO  
1990-2020

# 34

1 9 9 0 - 2 0 2 0



Sanitarios evacuan al hospital a dos personas migrantes en mal estado de salud tras desembarcar en el muelle de Arguineguín, Gran Canaria, después de ser rescatados por Salvamento Marítimo mientras navegaban hacia costas canarias. © Javier Bauluz



## sumario

- 04 30 AÑOS LUCHANDO CONTRA TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA
- 06 NUESTRO TRABAJO AQUÍ UN LUGAR CON VENTANAS. ACOGIDA DE MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN
- 08 NUESTRO TRABAJO ALLÍ MUJERES BOLIVIANAS: SALUD CON DERECHOS / COMBATIMOS LA COVID-19 EN BURKINA FASO
- 10 DESDE MI VENTANA EN... JERUSALÉN
- 12 ENTREVISTA MARÍA NEIRA
- 14 INFORME 2020: AOD EN SALUD / PREMIOS CONCEDIDOS A MÉDICOS DEL MUNDO
- 16 DÍA MUNDIAL DEL VOLUNTARIADO ERES LO QUE COMPARTES
- 17 PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUEÑA
- 19 CAMPAÑA VECINOS Y VECINAS SIN HOGAR

## #50 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Médicos del Mundo  
Conde de Vilches, 15. 28028 Madrid  
Tel.: 91 543 60 33  
informacion@medicosdelmundo.org  
www.medicosdelmundo.org

Presidenta **Nieves Turienzo Río**

Coordinadora General **Elena Urdaneta Artola**

Dirección de Comunicación e Incidencia Política **Francisco Carrasco Garzón**

Edición **Celia Zafra Cebrián**

Coordinación **Rosario Estébanez Estébanez**

Diseño y maquetación **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.



## 30 ANIVERSARIO DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Hace treinta años un grupo de personas voluntarias inició el trabajo en la nueva delegación de Médicos del Mundo en España. Desde entonces, en todo el mundo, hemos acompañado a millones de personas en decenas de países en su camino hacia el derecho a la salud.

Pensábamos que este año íbamos a tener un espacio para hacer balance de este largo periodo y reflexionar sobre nuestro pasado, presente y futuro, pero nos hemos encontrado de frente con la mayor crisis de salud de la historia reciente.

Durante este año hemos reinventado nuestra forma de trabajar, hemos creado nuevas formas de atender y apoyar a las personas que más lo necesitan y hemos reformulado decenas de programas para adaptarlos al difícil contexto externo. La desigualdad sigue siendo el mayor riesgo para la salud en el mundo, y esta crisis no es indiferente a esa realidad. El mundo ha sufrido en su conjunto y aún nos queda mucho para recuperar la situación de partida, pero las personas vulnerables son ahora más vulnerables que nunca. Nuestro trabajo es más necesario que nunca.

Hemos remodelado todas nuestras actividades para dedicarnos a tiempo completo a afrontar esta nueva situación, intentando que la crisis global nos sirva de palanca para mejorar y ampliar nuestros programas y adecuarnos a esas nuevas necesidades. Somos una organización de salud y en una crisis de salud nuestra posición debe salir reforzada, porque esa es nuestra misión y lo que da fundamento a nuestras intervenciones.

Hemos aprendido mucho durante estos años sobre crisis, emergencias y epidemias y quizá, aunque nos parezca que no hacemos una celebración al uso, el hecho de haber creado las capacidades para estar allí donde la sociedad nos necesita es la mejor forma de conmemorar este treinta aniversario.

Después de 30 años es de justicia recordar y agradecer a todas las personas que nos han acompañado y acompañan en tantos lugares de la tierra. A las que se incorporan día a día al voluntariado en nuestro territorio. A las que han construido y sostenido la organización con su esfuerzo. A las que ya no están. A las nuevas que se incorporan al Médicos del Mundo en el que todas participan. Al personal local de veinte países que está cada día donde más hace falta. A los equipos operativos, a donantes, a socios colaboradores y a todas aquellas personas que construyen, entre todas, la organización en su conjunto: gracias.

Y seguimos aquí, en circunstancias difíciles, aún con mas fuerza, combatiendo enfermedades, incluida la injusticia.

**José Félix Hoyo Jiménez**  
Vicepresidente de Médicos del Mundo



**ANIVERSARIO  
1990-2020**

30 años luchando contra todas las enfermedades, incluida la injusticia.



**1990** Médicos del Mundo España se constituye como asociación sin ánimo de lucro. ¡Empezamos!

**1991** Iniciamos nuestra labor en cooperación internacional, con un proyecto de atención materno infantil en Mauritania.

**2002**

El 23 de febrero se aprueba la Carta Ética de Género de Médicos del Mundo.



**2001** Iniciamos un proyecto para mejorar las condiciones de vida de mujeres, niños y niñas en el distrito de Quetta, Pakistán.

Intervenimos en los terremotos en El Salvador y Perú.

**2000** Asistimos a las víctimas tras el paso del ciclón Eline en Mozambique.

**1999** Plan Estratégico sobre VIH/sida. Primer proyecto de cooperación internacional de lucha contra la enfermedad en Honduras.

Apertura del Centro de Reducción de Daños (CEREDA) en Valencia.

**2003**

Nos oponemos a la guerra de Irak y comenzamos a trabajar en Bagdad el 14 de abril.

Apertura de la Sala de Consumo Supervisado de Drogas en Euskadi.



**2004** Prestamos asistencia sanitaria y construimos seis centros de salud tras el terremoto que arrasa la ciudad iraní de Bam.

**2005** Atendemos a las personas damnificadas por el tsunami en Sri Lanka e Indonesia.

**2006** Terremoto en Pakistán y huracán Stan en Guatemala y El Salvador.

Campaña "Sofía Sexy" en internet contra la explotación sexual.



**2016**

Campaña "El Precio de la vida" para denunciar el alto coste de los medicamentos.



**2015** Intervenimos de emergencia tras el terremoto en Nepal, que deja más de 8.000 muertes.

Tras la guerra en Siria, asistimos a las personas que huyen y buscan refugio en Grecia.



**2014** El documental *Bref* sobre la MGF es premiado en el Fest. de Cine de Málaga.

Asistencia tras los bombardeos en Gaza. Coordinamos el centro de tratamiento de ébola en Sierra Leona. Campaña "Sanichollo".

**2017**

Campaña "Personas que se mueven" para apoyar a las personas refugiadas en España.

**2018** Atendemos a quienes huyen de la pobreza y la violencia en Mesoamérica.

**2019** Apoyamos a las víctimas del ciclón Ildai en Mozambique.



**2020** Atendemos a la población afectada por la covid-19 y formamos al personal en los centros sanitarios y residencias de mayores.





**1992** En plena guerra de los Balcanes, conseguimos romper el cerco en torno a Sarajevo y entrar con un convoy.

Primera unidad móvil en Madrid para atender a las personas usuarias de drogas.

**1993** Apoyamos junto a cientos de ONG la campaña del 0,7%.



**1994** Primer Centro de Atención Sociosanitaria a Inmigrantes (CASSIN), con más de 100 personas voluntarias.

Emergencia sanitaria en el campo de personas refugiadas de Mugunga (Zaire).

**1995** Mercedes Navarro, logista administradora de Médicos del Mundo en Bosnia, es asesinada en Mostar el 29 de mayo.



**1998** Acudimos a la emergencia tras el paso del huracán Mitch en Centroamérica.

Convocamos el I Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.



**1997** El 18 de enero, en Gatonde (Ruanda) son asesinados los cooperantes de Médicos del Mundo, Luis Valtueña, Flors Sirera y Manuel Madrazo.

**1996** Publicamos el I Informe de Exclusión Social, denunciando la vulneración de derechos de las personas inmigrantes. Las personas socias y donantes se vuelcan en la ayuda a la emergencia de Zaire y Ruanda.

**2007** Intervenimos en las emergencias de cólera en Angola y por el seísmo en Perú.

Informe del Observatorio Europeo de acceso a la Sanidad.

Trabajamos en la prevención de la Mutilación Genital Femenina (MGF).

**2008** Se pone en marcha el Proyecto Averroes: igualdad de acceso a la asistencia sanitaria de las personas solicitantes de asilo e inmigrantes sin papeles en la UE.

**2009** Honduras declara el estado de emergencia y solicita ayuda internacional. Acudimos al auxilio de cuatro municipios con altos indicadores de mortalidad infantil.

**2010** Exposición "STOP Gaza, Sobreviviendo en el Territorio Ocupado Palestino" de Giovanni Marrozzini.

Terremoto en Haití. Ocho delegaciones de la Red Internacional intervenimos en la catástrofe.



**DESECHADA**



**2013** Campaña "Nadie Desechado", en contra de la reforma sanitaria y los recortes en salud.

Atendemos de emergencia a los supervivientes del tifón "Haiyan" que arrasa Filipinas.



**2012** Intervenimos en Burkina Faso tras la crisis alimentaria de la región de El Sahel.

Lanzamos la campaña "Derecho a curar" contra la exclusión sanitaria a raíz del Real Decreto Ley 16/2012.

**2011** Ponemos en marcha la plataforma "Red X la Salud".

Exposición sobre personas sin hogar "Ciudad de todos. ¿Hogar de algunos?".



## CUMPLIMOS 30 AÑOS ¡GRACIAS POR ACOMPAÑARNOS!

Desde que iniciamos nuestra andadura en el año 1990, han pasado tantas cosas en el mundo y en nuestra organización que es difícil contarlas en un espacio tan pequeño. Este brevísimo resumen es sólo una pequeña muestra de lo que hemos podido llevar a cabo gracias al apoyo y confianza de todas las personas que creéis en nuestro proyecto.

# UN LUGAR CON VENTANAS

ACOGIDA DE MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN EN MALLORCA



**Aligi Molina Suárez**  
Técnico en Metges del  
Mon Illes Balears

**La pandemia de la covid-19 y sus consecuencias sociales y económicas ha supuesto, para muchas mujeres en situación de prostitución, un endurecimiento de sus ya precarias condiciones de vida.**

En abril de 2020 la situación era de emergencia y con esa mentalidad actuamos: Médicos del Mundo gestionó en Mallorca un apartahotel para acogerlas, en el que cada una dispone de un apartamento propio. Se trata de un proyecto financiado por el Consell Insular de Mallorca para atender de forma integral sus necesidades. Así, pudieron tener un lugar digno y seguro en el que pasar el estricto confinamiento de la primavera, reduciendo el riesgo de contacto con el virus y otros derivados de la explotación sexual que sufren. Además de cubrir sus necesidades básicas -alimentación, higiene y medicamentos-, la atención psicológica y social estuvo asegurada las 24 horas los siete días de la semana. En esas condiciones se inició la primera fase de acogida, que se alargó hasta la denominada nueva normalidad, en el mes de junio.

Ana (nombre ficticio para proteger su identidad) relata así cómo vivió esos meses: "con la aparición del virus tuve mucho miedo y ya no quería seguir en prostitución porque los riesgos eran aún mayores. Estaba compartiendo piso con un hombre que tenía problemas muy serios con el alcohol. En medio del confinamiento, la situación se hizo insostenible, tenía que buscar una alternativa. Encontrar la posibilidad de entrar acogida en el proyecto de Médicos del Mundo fue como si me hubiera tocado la lotería. **"Un sitio tranquilo y seguro en el que estar, y donde hay gente que te cuida, era**

**especialmente importante en un momento así".**

El riesgo al que se refiere Ana ha sido compartido por muchas otras mujeres que explican cómo los pisos, casas y clubes no han parado de recibir clientes durante el tiempo del estado de alarma. También nos han informado sobre algunas de las maniobras que se han inventado explotadores y puteros para evitar los controles, por ejemplo, fomentando que las mujeres hicieran viajes en taxi a casas particulares.

Superar estas dificultades ha hecho aún más evidente algo que ya sabíamos: la precariedad en las vidas de la mayoría de mujeres prostituidas no era una cuestión de la coyuntura de la pandemia, que ciertamente la empeoraba, sino una realidad estructural. De esta realidad surgió en julio de 2020 la segunda fase de este necesario e ilusionante proyecto. En total, **Médicos del Mundo ha acogido a 36 mujeres.** Algunas han sido derivadas a otros proyectos, otras han vuelto a sus países de origen y el resto ha conseguido un trabajo y un lugar para vivir. A principios de noviembre, fecha del cierre de la revista, 15 mujeres, una de ellas con un bebé nacido en el apartahotel, siguen residiendo en este lugar.

## FORMACIÓN Y APOYO

Ahora comienza una nueva fase, en la que esperamos dar a las mujeres acogidas las herramientas necesarias para romper con la dinámica de explotación que las atenaza. Un ejemplo: sabemos que muchas de ellas son forzadas a consumir estupefacientes y alcohol o bien, en otros casos, lo hacen para poder "soportar" las interminables jornadas y la presión a la que son sometidas.

En esta fase las apoyamos para encontrar un trabajo e incorporarse a la vida social. Las ayudamos a regularizar su situación administrativa, el empadronamiento, a tramitar la tarjeta sanitaria, a solicitar ayudas



económicas, a encontrar formación enfocada a sus intereses y aspiraciones laborales y las orientamos en la búsqueda de empleo. También ofrecemos cursos de castellano para las no hispanohablantes y de catalán, así como talleres sobre conocimientos sanitarios y otros de carácter lúdico o deportivo o de adaptación cultural a la realidad social local.

**"El ambiente aquí me ha ayudado a trabajar mi adicción al alcohol, que ahora veo claramente como me ha estado perjudicando. A nivel físico, mental y espiritual me encuentro mucho mejor gracias al apoyo del equipo de profesionales con el que contamos. Así me puedo centrar en buscar un trabajo, en repensar mi propia vida y tener paz para poder hacerlo".** Es el relato de Martina (nombre ficticio), de 49 años, acogida en el alojamiento.

En definitiva, el horizonte es que logren construir su propio proyecto de vida, lejos de la explotación.

MÉDICOS DEL MUNDO DEFIENDE QUE ESTA INICIATIVA LLEGÓ PARA QUEDARSE Y LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS HAN DE GARANTIZAR SU VIABILIDAD AHORA Y EN EL FUTURO.



📷 Clase de Aquagym en el polideportivo municipal organizada por el Ayuntamiento de Calvià para las mujeres prostituidas del apartahotel para fomentar hábitos saludables. © Tomàs Moyà

## NUEVOS SÍNTOMAS COVID

# PÉRDIDA DE VISIÓN

La Covid-19 provoca que dejemos de ver los problemas a **los que se enfrentan las mujeres prostituidas:**



La pérdida de ingresos



La inaccesibilidad a ayudas sociales



La expulsión del lugar donde vivían



La falta de comida y bienes de primera necesidad



La exposición constante al contagio

**23** de **SEPTIEMBRE.**

DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA EXPLOTACIÓN SEXUAL Y LA TRATA DE PERSONAS.

#COVIDceguera



La pandemia ha empeorado, aún más, la situación de las mujeres prostituidas. **Evitemos la ceguera social.**

## LA CEGUERA SOCIAL, NUEVO SÍNTOMA DEL CORONAVIRUS

El 23 de septiembre, Día Internacional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas, lanzamos esta campaña para sacar a la luz a las personas que quedaron más ocultas por la pandemia y a la vez generar rechazo social hacia quienes consumen, sostienen y financian el negocio de la prostitución.

Prostituidores que no descansaron ni en pleno confinamiento, otros que se negaron a confesar con qué mujeres habían estado para no desvelar su secreto a pesar de que eso impedía el rastreo de contactos, y hombres que presionaron para tener sexo sin protección o a menor precio porque sabían que ellas necesitaban cualquier ingreso para alimentar a sus familias. Estas son algunas de las escenas que hemos visto en los últimos meses, en los que atendimos a más de 7.000 personas prostituidas (90% mujeres, 3% hombres y 7% mujeres transexuales), de las que 590 presentaron claros indicios de ser víctimas de trata.

**"Durante la pandemia tuve muchas necesidades. Pasé hambre y no podía pagar el alquiler. Ni siquiera tenía gel o champú para lavarme".** Así lo recuerda Ingrid, una de las mujeres a las que apoyamos.

Por primera vez dejamos de centrarnos solo en su salud para proporcionarles necesidades muy básicas como comida, alojamiento o incluso tarjetas de teléfono. **Nunca las habíamos visto en una situación tan precaria. Porque a mayor situación de necesidad, menor capacidad de negociación, tanto de las prácticas sexuales como de las cantidades a percibir.** A esto se añadió un mayor riesgo de exposición al virus y un aumento de los trastornos psicosociales derivados de la angustia y el miedo.

El Gobierno aprobó varias medidas de protección social durante el Estado de Alarma, como la ampliación del Plan de Contingencia contra la Violencia de Género y el Real Decreto-Ley 20/2020 que instituye el Ingreso Mínimo Vital (IMV), pero la situación administrativa irregular de la mayoría de las mujeres prostituidas, sumadas a otras barreras tecnológicas y administrativas, les dejó fuera de las medidas sociales y económicas adoptadas.

Desde 1993, trabajamos para proteger la salud de estas personas, ofreciendo atención sanitaria, promoviendo cambios políticos y movilizándolo a la sociedad contra esta violencia de género.

## SALUD CON DERECHOS

## MUJERES BOLIVIANAS

**Equipo de Médicos del Mundo en Bolivia**

En Bolivia, los paisajes, como las culturas y sus realidades muestran una riqueza invaluable en cuanto a ecosistemas, climas y riqueza cultural: 36 diferentes naciones indígenas con lógicas y pautas diferentes muestran la gran diversidad de este país. En esta pluralidad con marcadas diferencias culturales, sociales y económicas, la salud de las mujeres es central a todas ellas y determinante para el bienestar como sociedad. Sin embargo, los datos alarman: el país presenta la segunda mayor mortalidad materna en la región, con una tasa de 160 por cada 100.000 nacidos vivos -frente a un promedio de 92 en América Latina-, según el último informe sobre los avances en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

Además, **el embarazo y la maternidad en adolescentes se registran con mucha mayor frecuencia entre quienes tienen menos acceso a educación, viven en zonas rurales y en condiciones de pobreza:** una de cada tres adolescentes del quintil más pobre es madre o se encuentra embarazada, frente a una de cada 10 del quintil superior. El registro de violencia contra las mujeres demuestra que, de cada 100 mujeres, 75 sufren algún tipo de violencia, y son muchas más en el área rural. En lo que va del año se han reportado 100 feminicidios en el país.

Hay muchos factores que influyen sobre la salud y la vida de las personas. Los llamamos "determinantes sociales". Pero a las adolescentes y jóvenes indígenas, muy vulnerables -sobre todo las que viven en zonas rurales del país- les afectan muchos de estos factores y muy intensamente. Esta es nuestra razón de ser y estar en Bolivia desde el año 2001: trabajar por los y las más vulnerables. Lo que marca nuestra actuación en el horizonte son cambios de gran calado: por eso **apostamos por la participación de la ciudadanía en la toma efectiva de decisiones vinculadas al derecho a la salud y la equidad de género.**

**ALGUNOS LOGROS CONSEGUIDOS**


Aunque los resultados de nuestro trabajo suelen verse a largo plazo, podemos afirmar que se está mejorando la calidad de la atención de los servicios sanitarios y **garantizando el acceso universal gratuito a la salud en el país.** Desde Médicos del Mundo hemos tratado de que estas mejoras alcancen a todos los colectivos, tengan en cuenta las diferentes culturas presenten en el país e incorporen las necesidades específicas de las mujeres y niñas.

Puede parecer muy técnico, pero hemos conseguido que los **Planes Municipales de Salud -alineados al Plan de Desarrollo Económico Social 2016 - 2020 del país- se hayan elaborado de manera participativa,** desde la planificación, a la ejecución, el seguimiento y el control.

También hemos logrado que los servicios de salud materna incorporen

una **atención respetuosa con las culturas ancestrales,** haciendo trabajar conjuntamente al personal sanitario académico y al que proviene de la práctica tradicional, contribuyendo así a que más mujeres y familias indígenas puedan tener a sus hijos e hijas en un espacio saludable y seguro, en el que se sientan tratadas con respeto.

Y cómo no, hemos aportado nuestro esfuerzo en la **respuesta a la emergencia sanitaria por el covid-19.** Nos hemos centrado en asegurar la continuidad de la atención de servicios de salud sexual y reproductiva, en la prevención y el acceso a la atención a víctimas de violencia de género y en la incorporación de medidas de protección para el personal sanitario, mitigando así el impacto de la pandemia.

 Bolivia. [1] Equipo de Médicos del Mundo. [2] Mujeres autoridades en Sapahaqui, La Paz. [3] De camino a la reunión en San Lucas, Chuquisaca.



# COMBATIMOS LA COVID-19 EN BURKINA FASO



**Stéphanie Soria**  
Coordinadora de  
Médicos del Mundo  
España en el país

**La covid-19 pilló a Burkina Faso en una situación muy frágil. En un país que es el octavo más pobre del mundo, según el Índice de Desarrollo Humano de Naciones Unidas, la pandemia llegó con pocas barreras que presentarle. Tampoco ha ayudado el contexto de la región, el Sahel, en África Occidental, una zona muy inestable en la actualidad. Desde hace unos cuatro años esta inestabilidad se extendió a Burkina Faso, y actualmente el norte del país sufre una gran inseguridad: ha sido víctima de varios ataques yihadistas, que han ocasionado el desplazamiento interno de más de un millón de personas, de las que más de la mitad (el 65%) son niños y niñas.**

Según la ONU, casi tres millones de personas necesitan ayuda humanitaria en el país. De estas, más de dos millones necesitan recibir alimentos de forma urgente y un millón y medio no tienen acceso a la atención sanitaria. 95 centros de salud están cerrados y otros 200 funcionan bajo mínimos, lo que limita muchísimo la atención primaria imprescindible.

Con todo esto de fondo, en marzo tuvimos que adaptar nuestros programas a la llegada de la covid-19. Primero identificamos los problemas frecuentes que complicaban la gestión de la pandemia (mala gestión de los residuos o incumplimiento de las medidas de seguridad frente al virus, entre otros). Una vez hecho esto, nos centramos en formar al personal sanitario sobre cómo había que actuar para prevenir la enfermedad y atender los casos que empezaban a llegar. En poco tiempo, formamos a equipos de 67 centros de salud de los distritos de Bogodogo


(Región Central), Dô y Dafra (Regiones de Cuenca Alta), con la financiación de la Unión Europea.

Además, 221 agentes de salud y 12 educadores recibieron capacitación en la respuesta a la enfermedad y 185 agentes en atención psicológica. Todo este esfuerzo formativo se completó con la entrega de 50 kits de higiene y prevención, 20 kits de desinfección y 23 de lavado.

Con la colaboración de 35 personas voluntarias, formamos a los equipos de intervención rápida de los distritos sanitarios en los que trabajamos. **Así logramos atender a más de 15.000 personas, incluidos más de 500 jóvenes que vivían en la calle.** La incorporación

de tres psicólogos permitió que casi mil pacientes y más de 230 profesionales de la salud recibieran apoyo psicológico. También se instaló un centro de triaje (así es como llamamos a la selección de casos) en Bogodogo, que sigue funcionando en la actualidad.

Todavía queda mucho por hacer en Burkina, donde las amenazas para la salud, como este coronavirus, se superponen a las debilidades sanitarias crónicas del país.

 Bogodogo. [1] Taller de lanzamiento del proyecto covid-19 financiado por la Unión Europea. [2] Centro de triaje. [3] Formación de equipos de intervención rápida.



[1]



[2]



[3]

## TERRITORIO OCUPADO PALESTINO

# JERUSALÉN



**Marco A. Velasco**

Coordinador de país en el Territorio Ocupado Palestino

**Cada día al despertarme abro la ventana de mi habitación en Jerusalén. Entra el ruido de las grúas y escruo el avance de las obras. En menos de tres años ha cambiado el paisaje alrededor de mi casa: una nueva carretera, un nuevo puente en la autopista y quince nuevos bloques de pisos. La batalla por la tierra aquí es real y tangible. Nos esforzamos por recordar una y otra vez que la consumación de los hechos no significa que sean legales.**

Salgo al jardín y tomo un café junto a un pequeño olivo. Estamos en noviembre y es época de recoger la aceituna, una fuente de ingresos básica para muchas familias palestinas. Veo a un grupo de niñas caminar hacia la escuela. Van comiendo *manais*: una pequeña pizza cubierta de aceite, romero, tomillo, orégano y sésamo tostado. Desde 1967 las autoridades de Israel y los colonos han arrancado y quemado más de ochocientos mil olivos palestinos. Hemos emitido una advertencia conjunta con Naciones Unidas sobre la cosecha de este año.

Tomo el coche para ir a Jericó. Paso por delante del campamento de población refugiada de Shuafat, que data del año 1965. Es el único campamento dentro del municipio de Jerusalén. Aquí viven decenas de miles de personas, hacinadas y completamente rodeadas por el muro de la vergüenza. No hay ventanas en este muro, sólo un *checkpoint*. Los edificios no están rematados, las barras de acero corrugado asoman como escarpas por las columnas de las azoteas. El año que viene habrá que construir un piso más sobre estos bloques de cimientos débiles. Ayer la Agencia de Naciones Unidas para las personas Refugiadas de Palestina (UNRWA) anunció que ha agotado sus fondos y no podrá pagar



salarios este mes de noviembre: ni personal de enfermería, ni de medicina, ni docentes, ni transportistas. En 2018 se dio una situación parecida, hicimos presión y desde España se movilizaron fondos adicionales.

Dejo atrás la ciudad "tres veces santa" a través del *checkpoint* de Zaayem. Mi pasaporte extranjero y mi visado de trabajo me permiten cruzarlo con facilidad. Al otro lado, tres millones de mujeres y

hombres palestinos desearían poder tocar el Santo Sepulcro, rezar en la Mezquita de alAqsa y oler la sal del Mediterráneo como hacían sus abuelos y abuelas.

Estoy en el Área C de Cisjordania. Los acuerdos de Oslo establecían un periodo transitorio de cinco años hasta la proclamación del Estado Palestino, durante el cual esta área estaría administrada por Israel. De esto hace más de 25 años.



[2]

© Giovanni Marrozzini





■ TERRITORIO OCUPADO PALESTINO



[1]



pueden ser declarados ilegales. Se inicia entonces un proceso judicial de meses de incertidumbre que suele acabar en demolición forzosa. Desde 2016, el ritmo de demoliciones no ha dejado de aumentar. El mismo día de las elecciones en Estados Unidos se demolió una comunidad entera, dejando sin techo a 74 personas, de las cuales 41 eran menores. Desde Médicos del Mundo proporcionamos servicios de atención primaria de salud y de respuesta psicosocial de emergencia, en coordinación con otras organizaciones y autoridades, y no dejamos de documentar y denunciar la violación de derechos humanos.

Desciendo por debajo del nivel del mar y llego a Jericó. Hoy tenemos que revisar la compra de materiales de salud sexual y reproductiva. Las necesidades son muchas y el presupuesto no tanto; tenemos que priorizar. Después discutiremos sobre la integración de la salud mental en la atención primaria y la respuesta a la covid-19.

En la lista de tareas, renovar los permisos para entrar en Gaza. Nuestro personal palestino dentro de la Franja sigue trabajando a pesar de todo, incansable. Toca también planificar una actividad con una de nuestras oficinas autonómicas en España, que nos anima y nos recuerda la gran familia que tenemos allí, comprometida con el derecho a la salud en Palestina.

A mi derecha, veo un asentamiento israelí que se parece mucho a cualquier ciudad dormitorio de España. A mi izquierda, el valle donde dicen que ocurrió la parábola del buen samaritano. A su lado, la comunidad beduina de Jan Alahmar. Aquí resisten diariamente en condiciones muy difíciles unos cientos de personas palestinas. Han construido una escuela con llantas y barro. Han pintado sus paredes con colores y mensajes de esperanza y aliento. Un

grupo de hombres ven pasar las horas tumbados en la alfombra de una gran jaima. Deberían estar trabajando en fábricas israelíes en los asentamientos, pero la pandemia lo ha cambiado todo. Una mujer limpia su pequeño huerto. Un chico pastorea un rebaño de ovejas entre los riscos. Una patrulla israelí observa desde un promontorio.

Todos saben que en cualquier momento cada casa, cada letrina y cada corral

PIENSO EN ESA FRASE GRAFITEADA SOBRE EL MURO: "TO EXIST IS TO RESIST". SEGUIMOS TRABAJANDO. RESISTIMOS.



[3]



[4]

📍 Cisjordania. [1] Población beduina atendida en la clínica móvil de salud. [2] Planificación de movimientos de la semana en la oficina de Jericó. [3] Muro de separación israelí declarado ilegal por Naciones Unidas, Belén. [4] Panel de sensibilización sobre la covid-19 y el apoyo psicosocial.

# MARÍA NEIRA

DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MEDIO AMBIENTE DE LA OMS

## Son meses y meses de convivencia con una pandemia: olas, escaladas, desescaladas, medidas y más medidas. ¿Cuál es ahora la fotografía en el mundo en general y en España en particular? y ¿cómo valora el momento actual?

La situación no evoluciona en la dirección que hubiéramos querido, ya que los casos continúan aumentando, pero por buscar una imagen un poco más positiva, podemos señalar también los buenos resultados que nos ha dado la ciencia. Creo que desde el punto de vista de la investigación en diagnósticos de tratamientos y vacunas, los resultados en diez meses son impresionantes.

Eso no quita que el panorama global sea todavía preocupante. Si bien la mortalidad es más reducida de lo que veíamos en meses anteriores en España, Europa sigue sufriendo un aumento importante en el número de casos con medidas que van a tener un impacto socioeconómico muy importante. Confiamos en que todo lo que hemos aprendido en estos últimos meses se ponga en marcha para que el impacto, daños y repercusiones puedan ser minimizadas.

## ¿Qué aciertos y errores se han cometido en la gestión de la pandemia hasta ahora?

En España, si nos centramos a nivel asistencial, hay un cambio sustancial entre la primera ola -donde hubo una tasa elevada de infecciones entre el personal sanitario por la falta de protección- y la actualidad.

Otra lección aprendida donde hemos avanzado mucho en los últimos meses es el manejo clínico de los casos: asistencia hospitalaria en cuanto al cribado de pacientes, su aislamiento, la gestión antes de llegar al hospital, etc. No sé si lo podemos llamar errores al principio y éxitos ahora, es simplemente una evolución del conocimiento en este sentido en los diferentes países.

Yo creo que todos los países van a reforzar sus sistemas de preparación y respuesta a epidemias. Todos los países tienen

que mejorar ese sistema de detección, alerta y preparación a las respuestas. Una de las mejores lecciones que hemos aprendido en esto es que **la cobertura sanitaria universal es fundamental**. Ese es un derecho adquirido en algunos países, no adquirido en muchos otros, pero que es desde luego **la inversión más eficaz, más sabia, más estratégica que podemos hacer**, así como invertir también en investigación. Hay que aumentar el porcentaje de inversión en ciencia e investigación, porque es ahí donde después vamos a buscar toda la capacidad de respuesta y de soluciones a un problema como este.



**La lección que me parece que está aún muy pendiente es ¿por qué hemos llegado hasta aquí? ¿cuáles son las causas? y ¿qué es lo que vamos a cambiar en la salud ambiental para reducir al máximo posible la vulnerabilidad de nuestra salud?**

## ¿Cómo está afectando el medio ambiente a la pandemia? ¿Qué cosas sencillas podemos hacer la ciudadanía en nuestro día a día?

Hay que empezar a pensar por qué hemos llegado hasta aquí. Llegamos hasta aquí por varios factores que todos juntos han favorecido: el consumo y comercialización de animales, la destrucción de los ecosistemas en los que vivimos, un estrés ambiental provocado por una deforestación intensiva y agresiva, y unas prácticas agrícolas también muy contaminantes, así como factores relacionados con nuestro

estilo de vida. Estos factores son un riesgo enorme para enfermedades emergentes, respiratorias u otras crisis, como la crisis ambiental que va a suponer el cambio climático, que sigue ahí y no se ha ido, solo que ahora estamos concentrados en este fuego. Tenemos que ver qué tipo de ciudades queremos para el futuro.

Hay cosas sencillas con las que podemos contribuir a una sociedad respetuosa con el medio ambiente: ¿Necesitamos usar el coche privado todos los días?, reducir la vida



sedentaria, ya que hemos visto que las personas que tienen más factores de riesgo son aquellas personas que tienen problemas sanitarios anteriores, como hipertensión, obesidad, diabetes, etc. También ser muy conscientes del tipo de energía que usamos, cuanto más proporción de energía usemos que venga de combustibles fósiles, más riesgo de contaminación tendremos. Saber cuál es el nivel de contaminación en tu ciudad y exigir políticamente que eso se cambie, ya que como ciudadanos tenemos nuestro voto que siempre es algo importante. Y por último, liderar con el ejemplo: podemos liderar ese cambio que es necesario y no simplemente esperar a ver cómo es el futuro. **Esa nueva normalidad tenemos que diseñarla e inventarla nosotros: comprar productos alimenticios de producción local, reducir la huella carbono, el consumo de energía más eficiente, cómo nos movemos y cómo exigimos a nuestros políticos.**

**Llevamos meses soñando con la ansiada vacuna en lo que parece ser una competición entre países y farmacéuticas. ¿Ve posible una vacuna accesible, que no deje a nadie atrás, y a un precio asequible para todas y todos?**

Sí, soy personalmente optimista. Creo que estamos en una carrera y competición que es muy saludable, donde nos están mirando con lupa. Ninguna farmacéutica va a querer ser etiquetada como la que sirve a una clase social y no a otra. Todo el mundo va a hacer un esfuerzo. Si lo van a hacer por imagen, por filantropía, porque creen en ello o por responsabilidad social, es un juicio moral que no tienen cabida aquí, lo importante es que lo hagan.

Hay que seguir empujando para que haya vacunas asequibles -que aguanten una cadena de frío en África u otros lugares por ejemplo- y al final no es la vacuna lo que previene de la enfermedad sino la vacunación. **Que exista la vacuna no es suficiente, tiene que llegar a todas y todos para que nos proteja.** Las dificultades logísticas y sociológicas y

financieras están ahí, no cabe duda, pero hay que intentar saltarlas todas.

**Médicos del Mundo, como ONG sanitaria, trabaja en esta pandemia apoyando a las poblaciones más vulnerables dentro y fuera de nuestro país. ¿Qué más se podría hacer?**

Yo creo que en este momento tenéis un papel importante con una sociedad más cercana a la nuestra, además de las actividades de cooperación internacional. Creo que la pobreza cercana va a requerir cada vez más apoyo.

Acercarnos a estos barrios de gente que tenía una clase media baja pero que contaban con una red social importante y que de repente la han perdido completamente porque se han quedado sin trabajo. Campañas de información y prevención para gente que nunca hubiera ido a servicios de asistencia y que ahora los necesitan y que ni siquiera saben dónde solicitarlo.

Además, hay que asegurar que enfermedades no relacionadas con la covid sigan teniendo asistencia y que no estamos dejando atrás enfermedades crónicas. También la asistencia en educación y en alimentos.

Hay que reforzar la salud mental. El aislamiento y las situaciones generadas de la covid están dejando un impacto tremendo. Hay gente aterrorizada, que vive encerrada, aislada, con mucho miedo, soledad y con una ansiedad muy importante,

y eso no se recupera en cuanto se pueda salir a la calle. **Para las personas de cierta edad, un año de confinamiento supone diez de pérdida de calidad de vida. La salud mental es otro problema de salud pública muy importante que tenemos que afrontar ahora mismo.**



📷 María Neira y Greta Thunberg en la Asamblea General de Naciones Unidas del pasado septiembre de 2019 visitan las burbujas de contaminación.



“Lo primero que voy a hacer cuando todo esto acabe será besar y abrazar a los míos, es lo que más echo de menos”, sentencia María.

# RESIDENCIAS DE MAYORES

## FRENTE A LA COVID-19

© Ignacio Martín

Para María, lo peor es no haber salido de la residencia desde hace diez meses. “Estar aquí encerradas nos ha hundido, nos ha dejado a todas peor, más mayores”, dice María, de 84 años y vecina de una de los centros en los que ha intervenido Médicos del Mundo, Nuestra Señora del Carmen de ASVAI, en Valladolid.

Nuestros mayores se han llevado la peor parte en todas las fases de esta crisis: la falta de recursos al inicio de la pandemia, la saturación de los servicios sanitarios y la desatención de centros no medicalizados, descartar sus vidas cuando las UCI estaban desbordadas, el no recibir visitas de sus seres queridos e incluso el no poder despedirse de los suyos. En definitiva, **han estado a la cola de las políticas y las medidas tomadas este año, y en demasiadas ocasiones es un tiempo que ya no podrán recuperar.**

Cuando en la primera ola más de 20.000 personas murieron en residencias -la mitad de las muertes estimadas en el país-, Médicos del Mundo entendió la urgencia de apoyar al colectivo, reforzar las capacidades del personal sociosanitario que trabaja en residencias y establecer unos protocolos de prevención y control de la enfermedad seguros, que logaran controlar la situación y que evitaran más sufrimiento en los próximos meses.

Así que **cuando al resto de la población el verano nos daba un respiro en forma de nueva normalidad, Médicos del Mundo se apresuraba a recorrer residencias para proteger a sus habitantes** y al personal que trabaja en ellas. Conceptos técnicos como la delimitación de zonas rojas y verdes, el manejo de casos, el correcto vestido y desvestido de EPI, la gestión de positivos, el aislamiento y gestión de cadáveres, se traducía en más seguridad para el personal de las residencias y más calidad de vida para las personas residentes. Ese es y será nuestro propósito al lado de los más mayores: la dignidad del tiempo que les quede por estar aquí.

“Nadie ha pensado en nuestros mayores”, explica Raquel, una de las auxiliares de geriatría en ASVAI. Y es que la desconexión entre los servicios sociales y los sanitarios y la raquítica financiación de los cuidados a personas dependientes ha dejado a la vista en esta pandemia que las personas mayores no nos importan lo suficiente, que se ha abandonado a este colectivo.

Por nuestra experiencia en gestión de epidemias a lo largo de los últimos 30 años en varios países, incluido nuestro trabajo durante esta pandemia en hospitales públicos en España, sabemos que, con los protocolos de prevención y las herramientas adecuadas, el personal sociosanitario puede trabajar con seguridad y se puede evitar el aislamiento completo de estas personas, mejorando su calidad de vida. Humanizar la atención, lo llamamos.

Desde hace tiempo se pedía que las residencias se parecieran cada

vez más a las casas de las personas, y aunque estos últimos meses de repente se parezcan cada vez más a hospitales, Médicos del Mundo, junto al personal de las residencias, trabaja para que estos centros sean el hogar seguro que nuestros mayores merecen.



© Ignacio Martín



Covid y residencias de mayores: escucha cómo se vive la pandemia desde dentro.  
[youtu.be/zqIJBX70A64](https://youtu.be/zqIJBX70A64)



# INFORME 2020

## LA SALUD EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA

Este informe es una iniciativa conjunta de las ONG medicusmundi y Médicos del Mundo que, desde el año 2002, aporta un análisis crítico de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) internacional, estatal y descentralizada en el ámbito de la salud y de la acción humanitaria.

**El objetivo de este estudio es contribuir a mejorar la calidad de la cooperación en salud.**

Su análisis confirma que la cooperación española avanza a paso de tortuga hacia el compromiso del 0,7%, del que se cumple este año el 50 aniversario. Nuestra ayuda



al desarrollo es de apenas un 0,21% de la Renta Nacional Bruta (RNB), un porcentaje muy alejado del 0,47% de la media de los países de la Unión Europea.

Respecto a salud, los 63,6 millones de euros destinados supusieron un exiguo 2,39% del total de AOD, muy por debajo del casi 13% que destinan los países del Comité de Ayuda al Desarrollo, por lo que se **requiere un cambio radical en la cooperación española que convierta a la salud**

**en una prioridad real** que permita dar respuesta a los retos de salud mundial.

La ayuda humanitaria –aquella que se dedica a situaciones de emergencia– creció ligeramente, aunque apenas alcanzó los 62 millones de euros lo que la situó en el 2,35% del total de la ayuda internacional, un porcentaje muy alejado del objetivo de la propia cooperación española de destinar el 10%.

Por último, el informe analiza diferentes elementos relacionados con la pandemia de la covid-19, la mayor amenaza a la salud mundial en 2020, desde la gobernanza mundial de la salud, el acceso a tratamientos y vacunas o los determinantes sociales y económicos que tanto condicionan el impacto de la pandemia.

Más información en [www.cooperasalud.org](http://www.cooperasalud.org)

## PREMIOS CONCEDIDOS A MÉDICOS DEL MUNDO

### ► Premio por la comunicación científica

“Acceso a recursos socio sanitarios de población vulnerable atendida en el confinamiento en España” y un accésit por la ponencia “On job training: Intervención de Médicos del Mundo en cinco hospitales públicos de Madrid en la pandemia”. Los dos fueron concedidos en las Jornadas Iberoamericanas Virtuales sobre Coronavirus y Salud Pública, organizadas por la Escuela Andaluza de Salud Pública y el Ministerio de Ciencia e Innovación (30 de septiembre).

► El Comité de Emergencia, al que pertenece Médicos del Mundo, ha recibido

el **Oro en el festival Inspirational** por su campaña digital de recaudación de fondos contra la covid-19 en la gala online #ElGranRetoSolidario, celebrada el pasado 2 de mayo. El premio fue concedido en la categoría de “Creatividad durante la covid-19” por el IAB Spain, la asociación de la publicidad digital y la comunicación digital en España.

► **Reconocimiento del Gobierno de Castilla-La Mancha** a Médicos del Mundo en esta región por su trabajo en la prevención de la violencia de género en mujeres migrantes o en situación de exclusión

social, la sensibilización y formación de profesionales en los sectores educativo y socio-sanitario, el fortalecimiento del trabajo en red para la erradicación de la mutilación genital femenina y por la lucha contra la trata de mujeres con fines de explotación sexual (20 de noviembre).

► La representación en Ibiza de Médicos del Mundo recibe el **Premio Estepa IB 2020** en los Premios Autonómicos del Voluntariado del Govern de les Illes Balears “por su apoyo a los más necesitados durante la pandemia por la covid-19” (29 de noviembre).



**#EL GRAN RETO SOLIDARIO**  
COMITÉ DE EMERGENCIA

# ERES LO QUE COMPARTES



**Pablo Elorriaga Grande**  
Comunicación  
EU Aid Volunteers

**“Eres lo que compartes” (“You are what you share”). Este lema del Día Mundial del Voluntariado, que se celebra cada 5 de diciembre, hace alusión al espíritu del programa europeo EU Aid Volunteers (EUAV). Hace ya tres años que en Médicos del Mundo España nos incorporamos a esta iniciativa, que implica una forma de mirar al mundo y, en particular, a las poblaciones en condiciones vulnerables.**

Hasta la fecha, 40 personas, en su mayoría jóvenes, se han desplazado a diferentes países. Distintos perfiles profesionales han desempeñado una labor indispensable en contextos tan dispares como Ucrania o Burkina Faso. Pese a las ganas de contribuir con su talento y experiencia al mandato de salud universal de nuestra organización, se han visto forzadas por la coyuntura a reinventarse y convertir la lucha contra la covid-19 en la prioridad número uno de sus proyectos en los países de destino.

**Jessica Ravard**, desde **Ucrania**, donde apoya las labores de incidencia política, nos cuenta que “hacer algo de forma voluntaria implica contribuir sin obtener necesariamente algo a cambio. Hay que estar dispuesta a escuchar, esforzarse por ser ética y justa”. Confiesa que luchar contra esta pandemia es aún más complejo en un país con conflictos internos desde 2014. Muchas personas piensan que la pandemia es una conspiración para mantenerlas aisladas, sobre todo en la zona del conflicto: “Las campañas de prevención que hacemos ayudan a disipar la información errónea sobre la covid-19, fomentando medidas de precaución como lavarse las manos con frecuencia y usar mascarillas”.

Tanto en **Túnez** (**Sophie Basso**, **Lautaro Sancho**, **Serge Murhububa** y **Sofía Marri**) como en **Senegal** (**Beatriz**



**García-Aranda**], han colaborado en el fortalecimiento de la sanidad pública de ambos países, abordando actividades para reforzar la atención primaria. Desde Dakar, además, la compañera **Marta Driessen**, técnica en comunicación, ha creado varias piezas gráficas que explican el proceso de contagio del coronavirus de forma muy visual y sencilla, gráficos que han sido adaptados a los contextos de **Mauritania** y **Burkina-Faso**, gracias a la optimización de recursos y a la buena coordinación entre las sedes.

**Palestina** ha sido el complejo contexto donde han tenido que desenvolverse **Elisa Cassoni** y **Laura Festa** en los temas de género e incidencia política, respectivamente. Tanto ellas como

MÁS INFORMACIÓN  
SOBRE EU AID  
VOLUNTEERS:

[mdm-euaidvolunteers.org](https://mdm-euaidvolunteers.org)  
[linkedin.com/in/eu-aid-volunteers-medicos-del-mundo](https://www.linkedin.com/in/eu-aid-volunteers-medicos-del-mundo)  
#EUAidVolunteers #withMdm



el equipo local han dedicado todo su esfuerzo a poner en valor la salud mental en tiempos de pandemia, con campañas gráficas en vallas publicitarias.

Estos son solo algunos ejemplos donde el voluntariado ha tenido que adaptarse rápidamente a los nuevos escenarios y a unas prioridades distintas, impuestas por la pandemia. Como beneficio colateral, las y los voluntarios han fortalecido sus capacidades y las de sus compañeros/as locales, enriqueciendo las experiencias de ambas partes.

**SON LO QUE COMPARTEN,  
Y LO QUE COMPARTEN FORMA  
PARTE DE SU IDENTIDAD...  
ES EL PODER DEL VOLUNTARIADO.**



📷 Marta Driessen y Nuria Corrales, EUAVs en Senegal.





PREMIO A LA MEJOR

# FOTOGRAFÍA HUMANITARIA

A pesar de las dificultades a las que nos hemos enfrentado durante estos meses, desde Médicos del Mundo continuamos alzando la voz y denunciando situaciones injustas a través del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña, al que cada año se presentan cientos de trabajos de decenas de países con historias de interés que reclaman nuestra atención.

La convocatoria de la 23ª edición se falló en diciembre de 2019 y la ceremonia de entrega de premios y la inauguración de la exposición se celebraron en febrero de 2020. En marzo llegó la pandemia, y cuando todo parecía detenerse, conseguimos seguir adelante. Tanto en línea como presencial, hemos generado múltiples espacios para visibilizar los reportajes reconocidos tanto en esta convocatoria como en las anteriores.

El jurado concedió el premio al fotógrafo iraní, **Mohsen Kaboli**, con su serie *Surrogate Mother* (Madre sustituta) [1], "por su novedosa expresión fotográfica y por su acierto al abordar los matices y la complejidad del controvertido asunto de los vientres de alquiler con gran sensibilidad". Actualmente Kaboli está desarrollando un nuevo proyecto fotográfico en su país gracias a la beca de trabajo recibida tras ganar el certamen.

También se eligieron tres finalistas. En primer lugar, a **Javier Fergo**, con *El último viaje de Zohra Sarrouj* [2], sobre la repatriación del cadáver de una joven marroquí que murió tratando de llegar a Europa. Le sigue **Daniel Ochoa de Olza** con su cobertura de la migración centroamericana a Estados Unidos en *Cruzando la última frontera* [3], en Tijuana. Y el tercer finalista es **Santi Donaire** con la serie de fotos en blanco y negro *Hijos de la desmemoria* [4], sobre la apertura de fosas de la Guerra Civil española.

Cada una de estas pequeñas y grandes historias, a la vez que nos informan y conmueven, nos hacen reflexionar en torno a la realidad que abordan, muchas veces poco presente en los medios de comunicación.

Te invitamos a seguir la actualidad del Premio Luis Valtueña en [premioluisvaltuena.org](http://premioluisvaltuena.org)

DATOS DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA 2019

311	55	2.468
PARTICIPANTES	PAÍSES	FOTOGRAFÍAS



©Nacho Cosío

# Tu **VIDA** puede tener muchas **VIDAS**

## TESTAMENTO SOLIDARIO

Incluyendo a Médicos del Mundo en tu testamento **contribuirás con el esfuerzo de toda tu vida** a crear un mundo en el que nadie sufra o muera por no tener acceso a atención médica.

**Que tu testamento haga de este mundo un lugar más justo.**



Para más información entra en [medicosdelmundo.org/testamento-solidario](https://medicosdelmundo.org/testamento-solidario)  
llámanos al teléfono **91 567 86 01** o escríbenos a [herencias@medicosdelmundo.org](mailto:herencias@medicosdelmundo.org)



# VIVE EN LA CALLE MÁS CARA DE LA CIUDAD Y PASA FRÍO

Con motivo del Día Europeo de las Personas sin Hogar (23 de noviembre) y del Día Mundial (28 de noviembre), lanzamos la campaña "Vecinas y vecinos sin hogar" para defender que forman parte de nuestra sociedad y como tal deben ser tratados.

Se estima que al menos 20 millones de personas viven sin hogar en Europa, 33.000 en España. Sufren 5 veces más discapacidades y tienen un 50% más de problemas de salud que la gente que vuelve cada noche a su hogar. Reciben poca atención médica y la reciben tarde; a menudo llegan graves al hospital. La mayoría no cuenta ni con tarjeta sanitaria.

**Viven 20 años menos que quienes tienen un techo donde cobijarse: lo que se tarda en estudiar tres carreras universitarias, más de lo que duran de media los matrimonios en España, el tiempo que pasa entre que un bebé nace y se hace adulto. Una cifra insoportable para mirar hacia otro lado.**

## LA CALLE ENFERMA

La vida en la calle les enferma y aleja del resto de la sociedad. Cada 6 días muere una persona en la calle. A menudo, mueren sin aparecer en ninguna estadística.

El 47% de las personas sin hogar han sido víctimas de actos violentos por delito de odio. Las mujeres son las que tienen más dificultades y están mucho más expuestas a la violencia. Han sido insultadas, timadas, víctimas de robos de lo poco que tienen y 12 de cada 100 han sido agredidas sexualmente. Su salud mental se ve también seriamente dañada.

Desde el levantamiento del estado de alarma, en Médicos del Mundo hemos trabajado con una población de 3.410 personas sin hogar, 2.705 hombres y 705 mujeres. La mayoría procedentes del norte de África, de

## VIVE EN LA CALLE GOYA.

**Vivir en la calle destruye completamente su autoestima.**

**SON NUESTRAS VECINAS Y VECINOS SIN HOGAR.**



África Subsahariana y Europa del Este. También atendemos a un número importante de población de origen español (520 personas).

Con esta campaña hemos querido resaltar los contrastes que vemos a diario, con personas que viven a

menudo en zonas muy conocidas de nuestras ciudades, pero sin techo que les cobije. No son personas en medio de la nada, sino que **comparten las calles por las que caminamos, son miembros de nuestra comunidad. Por eso a partir de ahora les llamaremos VECINOS Y VECINAS SIN HOGAR.**



PRESENTA

# HOPE

(ESPERANZA)

**Realizada por 100 directores y artistas de 30 países de los 5 continentes,  
inspirados en historias de personas voluntarias de Médicos del Mundo.**

ADEM SULJIC · ADI HALFIN · ADRIÁN SABA · AIRTON CAMIGNANI (TINO) · ALAUDA RUIZ DE ARZÚA · ALEX BARONA (AKA SPY) · ANDRÉS EICHELMANN KAISER · ANTOINE D'AGATA · BEN SHARROK · CARLOS DVEIN · CARLOTA NELSON · CARU ALVES DE SOUZA · CLARA CEBRIÁN · CLAUDIA LLOSA · DANI MOLINA · DANIEL GIMELBERG · DANIELA CASTRO · DAVID HEREDIA · DAVID RUIZ · DIEGO CORSINI · DIN MATAMORO · DORIS SABA · FEDERICO FRINKIELSTAN · FERNANDA RAMOS · FERNANDO DÍAZ · FERNANDO OSUNA · GREG OHREL · GUUST MULDER · HERNÁN BARGMAN · HIBA CHIHANE · IAN ROBERTSON · IMANOL DE LARA · JAMIE MUIR · JAVIER FESSER · JESS KHOL · JIAJIE YU YAN · JIHAD SAADE · JOTA ARONAK · JUAN POCLAVA · JUAN RAYOS · KATHI PROSSER · KELLY MCKAY · KEZIA BARNETT · LAURA CALAVIA · LAURA MARTINOVA · LIDEWIJ HARTOG · MANU MIGGONE · MARCELO PÁEZ · MARIA KEISSY · MARTIN AMUSHENDJE · MARTIN CASAPIA · MATTHÄUS BUSSMANN · MAXIME ELLIES · MICHAEL KRIVICKA · MICHEL + NICO · MIGLE SATKAUSKAITE · MIT BORRÁS · NARGES ABYAR · NICOLA JACK DAVIES · NICOLÁS CAICOYA · NIKOLAI KARO · NITIN UPADHYE · NOUR ALMOUJABBER · NYSU · OLIVER CASTRO · PAUL MIGNOT · PAUL NEVISON · PAULA MARTÍN · PEP GATELL · PETER RODGERS · RAJ REDDY · RAQUEL VILLA · RAZVAN SALASAN · RUBÉN SEÑOR · SABRINA FARJI · SALOMÉ LAMAS · SANTIAGO FERNÁNDEZ · SANTIAGO ZANNOU · SATORU TOTANI · SEGA · SIMON BROSS · SOLIMAN LÓPEZ · STELLA ASIA · TONY KAYE · TORBEN LOTH · VIKTOR HORVÁTH · VLADIMIR CRUZ MARRERO · WENDY MORGAN · YARZA TWINS, EVA Y MARTA · YU TAKAGI.

**Próximamente en [medicosdelmundo.org](http://medicosdelmundo.org)**