MÉDICOS DEL MUNDO
Combatimos todas las enfermedades, incluida la injusticia
#61 JUNIO 2026

POR UNA SANIDAD PÚBLICA Y UNIVERSAL

Giselda, Ahmed, Omary y tantas otras personas podrán aspirar a un empleo estable, a una vivienda digna y a viajar para reencontrarse con sus familias. La regularización supone para ellas la posibilidad de llevar una vida más tranquila y con mayores garantías. Una oportunidad para más de medio millón de personas que forman parte de nuestra comunidad, que son nuestras vecinas y vecinos, quienes comparten parque con nuestras hijas e hijos y contribuyen al cuidado de nuestras personas mayores. Médicos del Mundo apoya esta medida, necesaria y justa, como un paso clave hacia una sociedad más inclusiva y con derechos para todas las personas. © Juan Medina

sumario

04 INFORME FINANCIERO **2025 EN CIFRAS**

06 EN PORTADA **POR UNA SANIDAD PÚBLICA UNIVERSAL**

08 NUESTRO TRABAJO AQUÍ **REGULARIZACIÓN DE MIGRANTES**

09 NUESTRO TRABAJO ALLÍ **EL MIEDO VUELVE A TENER NOMBRE: ÉBOLA**

10 DESDE MI VENTANA EN **KIEV, UCRANIA**

12 **50 AÑOS DE REFUGIO SAHARAUI**

14 29 PREMIO LUIS VALTUEÑA **LAS IMÁGENES QUE NOS CONECTAN**

15 CAMPAÑA **CUANDO EL CORAZÓN MARCA EL RITMO**

#61 **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

Presidente **Pepe Fernández**

Coordinador General **Nicolás Dotta**

Directora de Comunicación, Captación y Marca
Marta López Cuevas

Redacción **Maite Belenguer, Nora Mora, Isaac Rosanes, Patricia Ruíz de Irízar, Alba Villén**

Coordinación **Rosario 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.

TENEMOS LA RESPONSABILIDAD DE MANTENER LA PRESIÓN SOBRE GOBIERNOS, INSTITUCIONES, ORGANISMOS INTERNACIONALES Y CENTROS DE PODER

Llegados a la mitad de 2026, la situación global se asemeja a una gran olla a presión cuya válvula de escape —las elecciones de medio mandato en Estados Unidos— nadie sabe con certeza si funcionará o no.

Que esa válvula funcione equivaldría a que el Partido Republicano perdiera el control de una o de ambas cámaras legislativas, limitando así la capacidad de la administración de Donald Trump para seguir impulsando **políticas que cuestionan el sistema multilateral de gobernanza, debilitan la democracia y los derechos humanos** y erosionan, de forma particular, el Derecho Internacional Humanitario.

Más allá de cualquier especulación, el resultado de esas elecciones podría enviar al mundo una **señal de freno a esta ola antiderechos** y ultraliberal en lo económico que pesa como una losa sobre quienes defienden el progreso social, la justicia global y el derecho de todas las personas a vivir con dignidad.

Sin embargo, no podemos depositar nuestras expectativas de cambio en unas elecciones parciales celebradas en un solo país. Las organizaciones sociales tenemos la **responsabilidad de mantener la presión sobre gobiernos, instituciones, organismos internacionales y centros de poder** capaces de influir en la resolución de conflictos y crisis humanitarias. No podemos permitir que la imposición por la fuerza, la violencia, el chantaje, el hostigamiento sistemático de poblaciones vulnerables o incluso la limpieza étnica y el genocidio lleguen a aceptarse como formas legítimas de "pacificación" o resolución de conflictos vinculados a la vulneración prolongada de derechos colectivos.

Por diferentes razones, el paradigma de todo lo inadmisible e insoportable se concentra hoy en los **territorios palestinos, donde se han sobrepasado todos los límites imaginables.**

Pero esta nueva forma de entender la "pacificación" también parece extenderse a otros contextos, como el del Sáhara Occidental. Allí asistimos al progresivo aislamiento diplomático del Frente Polisario, representante legítimo del pueblo saharaui, mientras se refuerzan y legitiman las posiciones de Marruecos. Paralelamente, se multiplican los discursos políticos y mediáticos que buscan normalizar la ocupación del territorio y se incorporan tecnologías de inteligencia y vigilancia procedentes de terceros países. A ello se suma la **reducción sostenida de la ayuda humanitaria destinada a la población refugiada saharaui** en el sur de Argelia, una situación que deteriora gravemente sus condiciones de vida y de salud y que resulta incompatible con las obligaciones de protección que incumben a la comunidad internacional.

Mientras tanto, en nuestro entorno más cercano sufrimos las consecuencias de la creciente **presión privatizadora sobre los sistemas de protección social,** especialmente sobre la sanidad pública. Los intereses económicos continúan impulsando la mercantilización de servicios esenciales, transformando derechos sociales en bienes sujetos a las reglas del mercado, sin que la respuesta política alcance todavía la dimensión que exige el desafío planteado.

Por último, las **políticas migratorias atraviesan una preocupante regresión.** La instrumentalización política de la migración contribuye a deshumanizar, cosificar y criminalizar a las personas migrantes, al tiempo que alimenta dinámicas de exclusión que pueden desembocar en sociedades más desiguales, confrontadas y vulnerables al racismo y la xenofobia.

En este contexto, debemos valorar positivamente la decisión del Gobierno de España de avanzar en la regularización administrativa de personas inmigrantes. Sus resultados deberían servir de referencia para **impulsar políticas migratorias que garanticen los derechos, la inclusión y la dignidad de todas las personas.**

Pepe Fernández Díaz
Presidente de Médicos del Mundo

M€ = MILLONES DE EUROS

2025 EN CIFRAS

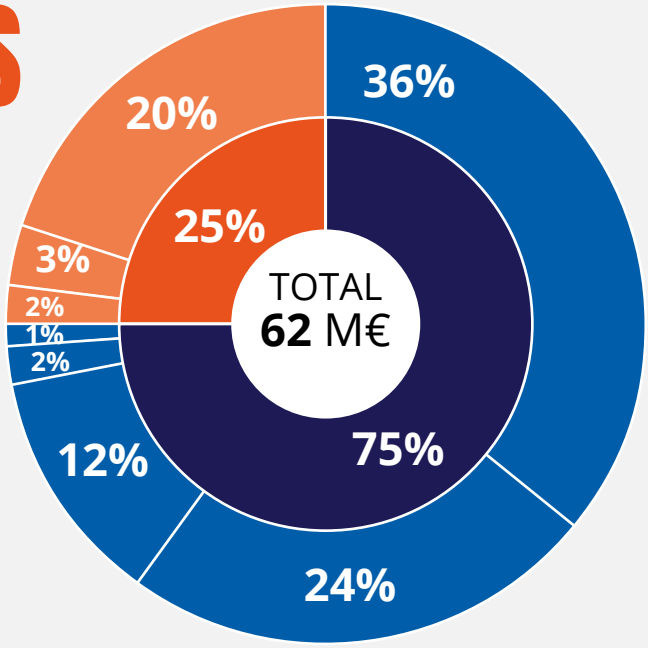
CÓMO OBTENEMOS LOS INGRESOS

- **PRIVADOS 15,6 M€** (25%)

20% Personas socias y colaboradoras **12,4 M€**
3% Donaciones privadas **1,8 M€**
2% Subvenciones de entidades privadas **1,4 M€**

- **PÚBLICOS 46,3 M€** (75%)

36% Internacionales **22,3 M€**
24% Administración central **14,7 M€**
12% Administración autonómica **7,3 M€**
2% Ayuntamientos **1,2 M€**
1% Diputaciones provinciales **0,7 M€**



2025, CONTENCIÓN Y REORGANIZACIÓN

El ejercicio 2025 se caracteriza por un contexto de elevada incertidumbre, tanto por la evolución del entorno geopolítico como por los ajustes internos realizados por la organización tras los resultados negativos del ejercicio anterior. En este marco hemos logrado consolidar una mejora en el desempeño financiero, **cerrando el ejercicio con un resultado positivo de 456 000 euros, lo que supone una recuperación significativa respecto a 2024.**

Los **ingresos totales alcanzaron los 62 millones de euros,** frente a los 63,1 millones de euros registrados en el ejercicio anterior, lo que supone una reducción del 1,7%. Se confirma así el cambio de tendencia iniciado en 2024, tras un periodo prolongado de crecimiento sostenido, con incrementos medios cercanos al 20% entre 2017 y 2023.

La estructura de los ingresos mantiene un claro predominio de la financiación pública, que asciende a 46,3 millones de euros, complementada por 15,6 millones de euros procedentes de captación privada y por otros 3,2 millones de euros procedentes de subvenciones y donaciones privadas. Dentro de la financiación privada, destaca el peso de las cuotas periódicas de personas socias y colaboradoras, que alcanzan los 12,4 millones de euros.

En cuanto a la evolución de los **ingresos públicos,** estos se mantienen relativamente estables en términos agregados. Se observa una **reducción en la financiación procedente de organismos internacionales y de la Administración General del Estado,** parcialmente compensada por el incremento de los fondos de origen autonómico y local, lo que contribuye a mantener un cierto equilibrio en la diversificación de fuentes.

Por el lado del **gasto, los relacionados con la explotación se sitúan en 61,6 millones de euros**, lo que representa una reducción del 5,2% respecto a 2024. Este ajuste responde, en gran medida, a las **medidas de contención y reorganización implementadas,** incluyendo la ejecución del plan de adecuación iniciado en el ejercicio anterior.

Dentro de la **estructura de costes,** los gastos de personal continúan siendo la principal partida, con un importe de 32,6 millones de euros, si bien experimentan una disminución del 7% respecto a 2024.

Desde la perspectiva de la actividad, el volumen total ejecutado (medido en términos de gasto) se reduce en 3,4 millones de euros (-5,2%), afectando tanto a los programas internacionales como a los estatales y autonómicos. No obstante, se mantiene un elevado grado de alineación con la misión, destinándose el **85% de los recursos a actividades directamente relacionadas con los fines sociales de la organización,** porcentaje superior al del ejercicio anterior.

En el **ámbito internacional, los ingresos y gastos se sitúan en torno a los 31,8 millones de euros,** ligeramente por debajo de 2024, con la Unión Europea a través de ECHO (Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas), la cooperación alemana y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) como principales financiadores. En el ámbito estatal y autonómico, la actividad muestra una ligera reducción, vinculada principalmente a la finalización de programas relevantes como el Plan de Inserción Sociolaboral.

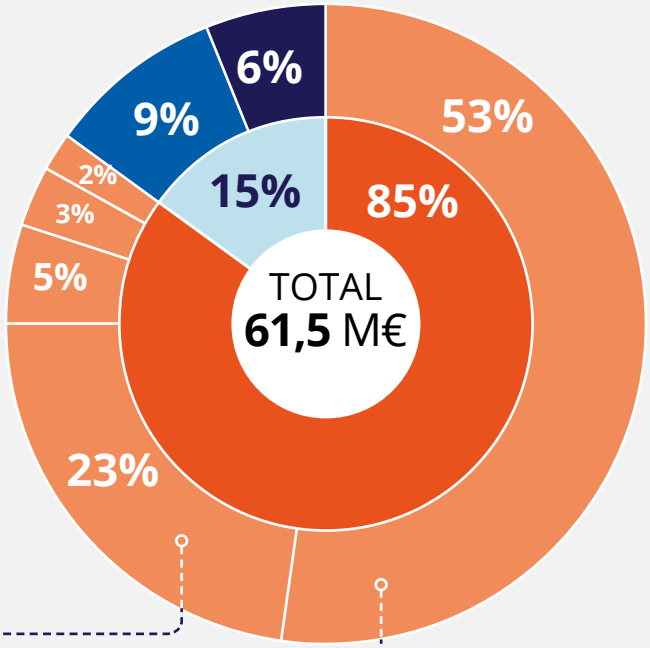
En términos patrimoniales, se sitúa en 45,4 millones de euros (un 24 % menos que en 2024), debido principalmente a la disminución de las subvenciones concedidas pendientes de ejecución. A pesar de ello, el patrimonio neto muestra un crecimiento significativo, pasando de 4,4 a 5,4 millones de euros, lo que supone un incremento superior al 20%.

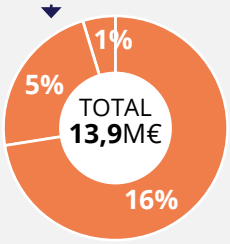
Finalmente, la mejora de los resultados y la reducción del pasivo han permitido reforzar la posición financiera de la organización. En particular, **la ratio de independencia financiera se incrementa desde el 6,04 % en 2024 hasta el 8,95% en 2025.**

En conjunto, el ejercicio 2025 presenta una **evolución favorable en términos de equilibrio financiero, contención del gasto y fortalecimiento patrimonial,** si bien persisten retos asociados a la sostenibilidad de los ingresos, especialmente en el ámbito de la financiación privada, y a la necesidad de consolidar el modelo de actuación en un entorno de elevada volatilidad.

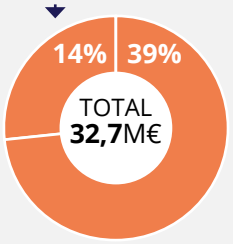
EN QUÉ USAMOS NUESTROS FONDOS

- **MISIÓN 52,5 M€** (85%)
  - 53% Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria **32,7 M€**
  - 23% Inclusión social **13,9 M€**
  - 5% Desarrollo asociativo **3,0 M€**
  - 3% Educación para la transformación social **1,5 M€**
  - 2% Transversalización, incidencia y comunicación **1,2 M€**
- **CAPTACIÓN DE FONDOS 5,6 M€** (9%)
- **SOPORTE DE LA ACTIVIDAD 3,4 M€** (6%)





- **INCLUSIÓN SOCIAL**
  - 16% Personas en situación de prostitución y trata **10,0 M€**
  - 5% Diversidad y migraciones **3,2 M€**
  - 1% Usuarios/as drogas **0,7 M€**



- **PROGRAMAS INTERNACIONALES**
  - 39% Acción Humanitaria **24,3 M€**
  - 14% Cooperación al Desarrollo **8,4 M€**

ASAMBLEA GENERAL DE MÉDICOS DEL MUNDO

El pasado 13 de junio, en el campus de Talent Garden Madrid, más de 150 personas socias nos reunimos en Madrid para celebrar la Asamblea General de Médicos del Mundo, un espacio clave para compartir avances y tomar decisiones. 152 personas participaron en las votaciones, lo que representa un 15,40 % del censo de 987 personas socias. Durante la jornada se aprobaron importantes **acuerdos,** entre ellos, el acta de la anterior Asamblea General, la **ratificación de las presidencias de las sedes autonómicas** como integrantes de la Junta Directiva, **el Informe de Gestión 2025, el Estado de Cuentas 2025 auditadas y el Presupuesto 2026.** También se aprobó la propuesta de modificación de Estatutos y el nuevo Plan Estratégico de Médicos del Mundo 2026-2029, hoja de ruta que nos ayudará a responder a los retos actuales y futuros desde nuestro compromiso con la justicia social y la equidad.

La Asamblea permitió además renovar nuestro marco de actuación con la aprobación de distintas políticas relacionadas con la transparencia, la prevención de riesgos, la defensa de los derechos humanos y el acceso y calidad de los medicamentos y los productos sanitarios.

La jornada también acogió las elecciones de renovación parcial de la Comisión Permanente, en las que participaron 292 personas socias, el 29,99% del censo.

Durante la tarde tuvo lugar la mesa de debate “Desafíos contemporáneos: legalidad, multilateralismo y respuesta humanitaria frente a la violencia, los discursos de odio y la desinformación”, moderado por Ana Durán, directora del departamento de Programas Estatales y Autonómicos. Participaron Daniel López Acuña, médico especializado en Salud Pública y Epidemiología, directivo durante treinta años de la OMS, consultor independiente y profesor asociado de la Escuela Andaluza de Salud Pública; Alex Zapico, fotoperiodista y documentalista, y Fabiola Barranco, periodista independiente especializada en Migraciones, Derechos Humanos y Movimientos Sociales.

La jornada terminó con un momento especialmente emotivo: el **homenaje a Amparo Molina, socia fundadora de Médicos del Mundo en Castilla-La Mancha,** recientemente fallecida. Su compromiso y su trayectoria forman parte de la historia de nuestra organización.

Más información en https://asamblea.medicosdelmundo.org

El gesto que lo empezó todo

DÍA MUNDIAL DE LA (CASI) SALUD

LAURA HUESO
Técnica de Marca

La antropóloga Margaret Mead decía que el primer signo de civilización no fue el fuego, ni la rueda, ni la agricultura. Fue un fémur roto y curado.

En el reino animal, una pierna rota es una sentencia de muerte. El animal queda atrás, y la manada sigue. Pero, en algún momento de nuestra historia, alguien tomó una decisión diferente. Se quedó para cuidar: vendó la herida, buscó comida, protegió al otro hasta que se recuperó. Semanas, quizás meses.

Ese gesto —cuidar— es el origen de todo lo que hemos construido desde entonces. Y es también el origen de este artículo.

LA SANIDAD PÚBLICA TAMBIÉN NOS CUIDA

Este año, con motivo del Día Mundial de la Salud, 7 de abril, lanzamos una campaña que nace de un lugar incómodo: el del orgullo y la reivindicación al mismo tiempo. La llamamos el Día Mundial de la (casi) Salud. Celebramos lo que tenemos, pero no dejamos de señalar, con honestidad, lo que aún no se ha alcanzado.

Porque creemos que la sanidad pública española es uno de los mayores logros del estado de bienestar. Un sistema que nos cuida y construimos entre todas las personas, que ha resistido crisis económicas, recortes presupuestarios y una pandemia global. Que salva vidas cada día, en silencio, sin pedir nada a cambio. Casi todo lo que hemos vivido ha sido posible gracias a los cuidados de la sanidad pública —un trasplante, volver a viajar después de un tratamiento, o simplemente tener la percepción de que no te duela nada. Y, sin embargo, solemos darla por sentada. Forma parte de ese paisaje que dejamos de ver precisamente porque siempre está ahí. Hasta que nos dan un diagnóstico que requiere un tratamiento que, en otros países, supondría hipotecarse de por vida.

La tranquilidad de contar con una sanidad pública donde no te piden la tarjeta de crédito en una fría recepción para que te pueda atender un médico.

Pero también creemos que no podemos quedarnos callados ante lo que falta. Y por eso este año decidimos lanzar una campaña que fuera las dos cosas a la vez: un abrazo y una exigencia. Un reconocimiento y una denuncia. Una celebración y una llamada a la acción.

Para sensibilizar a una parte de la ciudadanía que todavía cree en lo público como uno de los pilares del bienestar, lanzamos una campaña principalmente en digital donde fuimos jugando con ese agradecimiento a la sanidad pública pero también reivindicando que tiene que mejorar.

Contamos con perfiles que nos ayudaron a impulsar el mensaje, como Noah Higón, que escribió una carta de agradecimiento a través de su perfil en redes sociales y también con creadores de contenido como AlPilpil para contrarrestar los discursos de odio y bulos alrededor de la sanidad pública de un modo divertido y entretenido.

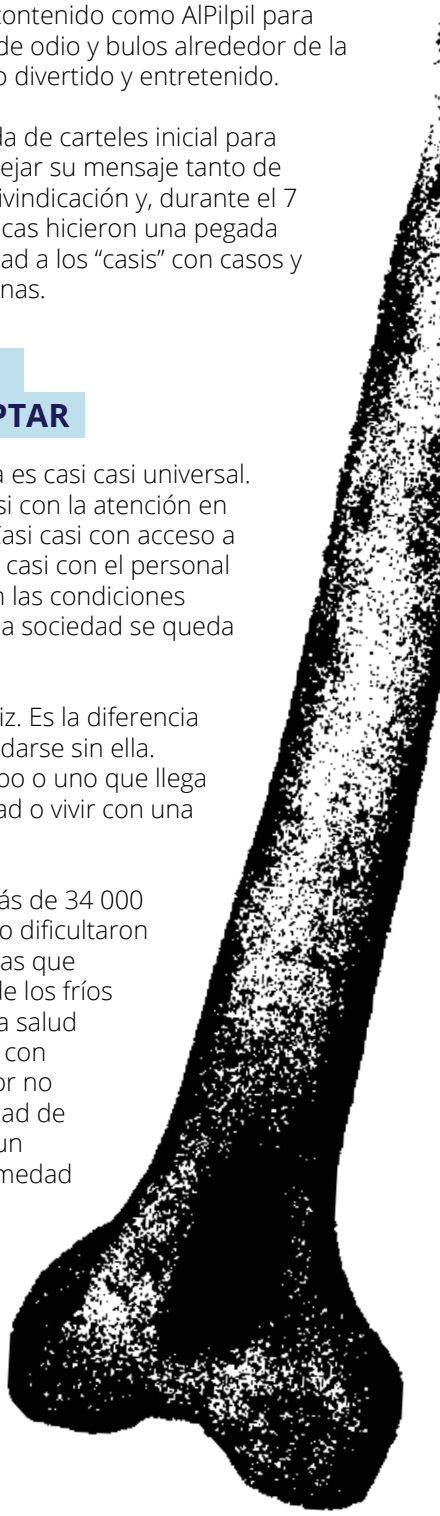
También hicimos una pegada de carteles inicial para que la ciudadanía pudiera dejar su mensaje tanto de agradecimiento como de reivindicación y, durante el 7 de abril, las sedes autonómicas hicieron una pegada de carteles para dar visibilidad a los “casis” con casos y testimonios reales de personas.

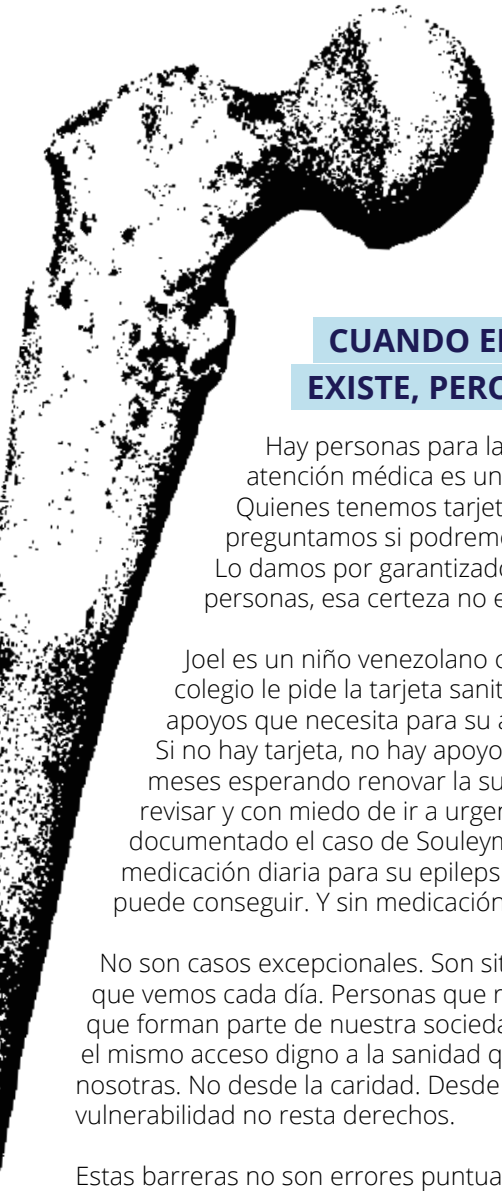
EL "CASI CASI" QUE NO PODEMOS ACEPTAR

La sanidad pública española es casi casi universal. Casi casi sin espera. Casi casi con la atención en salud mental que merece. Casi casi con acceso a todos los tratamientos. Casi casi con el personal sanitario que necesita, y con las condiciones laborales que se merece. Y la sociedad se queda casi casi cuidada.

Y ese casi casi no es un matiz. Es la diferencia entre recibir atención o quedarse sin ella. Entre un diagnóstico a tiempo o uno que llega tarde. Entre vivir con dignidad o vivir con una angustia permanente.

En 2025, documentamos más de 34 000 situaciones que impidieron o dificultaron el acceso sanitario a personas que residen en España. Detrás de los fríos números, hay personas cuya salud está o ha estado en peligro, con miedo a acudir al médico por no tener papeles, con la ansiedad de elegir entre comer o pagar un tratamiento para una enfermedad crónica como una diabetes o un hipotiroidismo. A pesar de tener una sanidad pública y universal, el “salud para todas las personas” se queda en un BOE olvidado.





CUANDO EL DERECHO EXISTE, PERO NO LLEGA

Hay personas para las que conseguir atención médica es una lucha cotidiana. Quienes tenemos tarjeta sanitaria no nos preguntamos si podremos ir al médico. Lo damos por garantizado. Para miles de personas, esa certeza no existe.

Joel es un niño venezolano con autismo. Su colegio le pide la tarjeta sanitaria para tramitar los apoyos que necesita para su adaptación curricular. Si no hay tarjeta, no hay apoyos. Fátima lleva nueve meses esperando renovar la suya, con un mioma sin revisar y con miedo de ir a urgencias. También hemos documentado el caso de Souleymane, que necesita medicación diaria para su epilepsia y no siempre la puede conseguir. Y sin medicación su vida corre peligro.

No son casos excepcionales. Son situaciones cotidianas que vemos cada día. Personas que residen en España, que forman parte de nuestra sociedad, y que merecen el mismo acceso digno a la sanidad que cualquiera de nosotras. No desde la caridad. Desde la justicia. Porque la vulnerabilidad no resta derechos.

Estas barreras no son errores puntuales ni casualidades. Son consecuencia de cómo las instituciones aplican la normativa y de la falta de medidas para abordar las desigualdades del sistema. Y tienen consecuencias reales en la salud y en la vida de las personas.

UN AVANCE QUE CELEBRAR, UN CAMINO QUE SEGUIR

Este año hay motivos para el optimismo. El 10 de marzo, el Gobierno aprobó el Real Decreto que garantiza el acceso a la sanidad pública a personas migrantes en situación irregular, es decir, personas "sin papeles". Un hito por el que llevamos años trabajando, llevando casos al Congreso, denunciando la exclusión, formando parte de REDER junto a más de 300 ONG, o movilizándonos para conseguir un acceso real. Un paso necesario para restituir el espíritu universalista del Sistema Nacional de Salud, debilitado desde los recortes de 2012, y para que la universalidad sea una realidad que salva vidas.

Pero sabemos que no es suficiente. Para que la sanidad deje de ser casi universal y pase a ser verdaderamente universal, necesitamos una ley que impida retrocesos, inversión real en Atención Primaria, y garantías de que el personal sanitario tenga las condiciones laborales que merece. Porque sin profesionales bien cuidados, no hay sistema que funcione.

EL RELATO QUE QUEREMOS CONTAR

En un momento en el que el discurso del odio intenta dividir y señalar, en el que se cuestiona quién merece ser atendido y quién no, nosotras apostamos por el relato contrario: El de las personas concretas, el de sus historias, el de su humanidad. Porque cuando pones cara y nombre a quien no puede acceder a la sanidad, es mucho más difícil mirar hacia otro lado.

La campaña del Día Mundial de la (casi) Salud es eso: un recordatorio de lo que tenemos, una denuncia de lo que falta y una invitación a defender juntas un derecho que nos pertenece a todas. Porque la sanidad pública no se sostiene sola, se defiende, se cuida, se empuja.

Alguien se quedó para cuidar.
Vendó la herida. Protegió al otro.

Llevamos más de 35 años haciendo exactamente eso. Y no vamos a parar.

PORQUE EN SALUD,
CASI LLEGAR NO ES LLEGAR.
Y SIN SALUD,
LA VIDA SE DETIENE.

Regularización de migrantes

PATRICIA RUIZ DE HEREDIA
Responsable de Migraciones

Vivir en situación administrativa irregular puede significar posponer una cita médica por miedo. Puede significar cobrar menos que el salario mínimo sin garantías laborales o pagar más por una habitación sin siquiera tener la posibilidad de empadronarse. Pero, sobre todo, significa convivir con un estigma que dificulta desarrollar un proyecto de vida en condiciones dignas.

La regularización extraordinaria de personas migrantes a través del **Real Decreto 316/2026,** de 14 de abril, es una oportunidad histórica para cientos de miles de personas en situación administrativa irregular. Más allá de un procedimiento legal, tendrá un impacto directo en el acceso a derechos fundamentales, incluido el derecho a la salud.

Esta regularización ha sido posible gracias a los movimientos sociales de personas migrantes, que son las verdaderas protagonistas de esta conquista social, por años de trabajo, incidencia política y movilización. La decisión del Gobierno responde a una amplia demanda social, respaldada por más de 700 000 personas firmantes de la Iniciativa Legislativa Popular impulsada en 2021, así como por el apoyo de más de 900 organizaciones sociales, como Médicos del Mundo, y miles de personas voluntarias.

La necesidad de una regularización extraordinaria deja patente una cruda realidad: **más de 500 000 personas viven en España sin acceso a la plenitud de sus derechos,** y se estima que alrededor de un tercio son niñas, niños y adolescentes. Para muchas de ellas, la situación puede prolongarse durante años en un laberinto de requisitos y procedimientos administrativos.

Esta situación es uno de los principales factores de exclusión social y sanitaria. Según el **IV Informe de Barreras al Sistema Nacional de Salud en Poblaciones Vulnerabilizadas,** los obstáculos discriminatorios —aquellos requisitos legales o administrativos que impiden el acceso a la sanidad pública y afectan únicamente a determinados colectivos— siguen siendo los más frecuentes: representaron el 37% de todas las barreras identificadas en 2025.

Desde Médicos del Mundo estamos participando activamente en este proceso. Como entidad colaboradora de extranjería podemos elaborar los certificados de vulnerabilidad, necesarios para acogerse a este proceso sin una oferta de trabajo o pertenecer a una unidad familiar con menores o mayores dependientes. Además, hemos firmado un convenio con Comisiones Obreras para la tramitación de los expedientes. Médicos del Mundo proporciona la información, revisa la documentación, emite el informe de vulnerabilidad y certificado de residencia si es necesario y derivamos a Comisiones Obreras para su tramitación. En casos de alta vulnerabilidad realizamos la tramitación íntegra.

Hemos realizado un total de 5800 intervenciones a 3492 personas y hemos proporcionado 2224 informes de vulnerabilidad.

Detrás de cada certificado emitido y de cada expediente, hay una persona que da un paso más hacia el reconocimiento de sus derechos. Gracias a nuestros equipos, tanto personal técnico como voluntario, miles de personas se han visto apoyadas por Médicos del Mundo en este proceso.

Una voluntaria de Médicos del Mundo apoya a una persona migrante en su regularización. Talayuela, Cáceres.

El miedo vuelve a tener nombre: ébola

ALBA VILLÉN
Comunicación Internacional

Ni una, ni dos, ni tres, sino diecisiete. Diecisiete son las veces que República Democrática del Congo ha afrontado una epidemia de ébola. En las últimas semanas, la enfermedad ha regresado a una región marcada desde hace décadas por la violencia, los desplazamientos forzados y la fragilidad extrema de su sistema sanitario. Pero detrás de las cifras —centenares de casos sospechosos, decenas de personas fallecidas— hay algo mucho más profundo: **comunidades enteras que vuelven a convivir con el miedo al contacto, al vecino, al abrazo, a la fiebre repentina de un hijo.**

En los centros de salud apoyados por Médicos del Mundo, cada gesto cotidiano ha cambiado. Antes de entrar, se toma la temperatura. Hay que lavarse las manos y las mascarillas ocultan de nuevo nuestras expresiones. El contacto físico ha desaparecido de nuevo. Ya no hay apretones de manos ni abrazos improvisados. Solo distancia, vigilancia y prevención.

Y la historia se repite en bucle: porque el ébola no solo ataca al cuerpo, también rompe la confianza entre las personas.

"La urgencia exige actuar rápido, pero escuchar a las comunidades sigue siendo fundamental", explica Óscar Bahiva, referente de salud comunitaria en Kivu del Sur. Y quizá ahí esté una de las claves más difíciles de cualquier epidemia: **combatir el virus sin perder el vínculo con la población.**

En esta nueva emergencia, como ocurrió en anteriores brotes, **los rumores avanzan casi tan rápido como la enfermedad.** En algunos pueblos, el ébola se percibe como un invento. En otros, las familias temen que sus seres queridos desaparezcan para no volver tras ser trasladados a un centro de tratamiento. **La desconfianza hacia las organizaciones humanitarias y el personal sanitario crece alimentada por años de conflicto, pobreza y abandono**.

Por eso, una parte esencial de la respuesta no ocurre en los hospitales, sino en las calles, en los mercados, en las conversaciones bajo los árboles o junto a los lagos donde la gente continúa desplazándose cada día para sobrevivir.

Desde hace semanas, cientos de **mediadores comunitarios formados por Médicos del Mundo recorren hogares explicando qué es el ébola, cómo se transmite y qué hacer ante los primeros síntomas.** Escuchan dudas, desmontan rumores y adaptan los mensajes a cada comunidad. La sensibilización en centros de salud y otros espacios comunitarios es crucial en este momento de propagación de la epidemia, y ahí podemos aportar mucho.

La Red Internacional de Médicos del Mundo trabaja en República Democrática del Congo desde 1994. En estos años, nuestros equipos han acompañado a la población en algunos de los contextos humanitarios más complejos del planeta: conflictos armados, desplazamientos masivos, violencia sexual, crisis nutricionales y epidemias recurrentes.

El ébola tampoco es nuevo para la organización. Durante la gran epidemia que golpeó África Occidental entre 2014 y 2016, Médicos del Mundo intervenimos en Sierra Leona, uno de los países más afectados. Allí, los equipos apoyaron la apertura de centros de tratamiento, reforzaron estructuras sanitarias y desarrollaron campañas masivas de sensibilización comunitaria.

Años después, la organización volvió a movilizarse frente a nuevos brotes en República Democrática del Congo, especialmente en las provincias de Kivu Norte e Ituri, donde la epidemia convivía con la violencia armada y los desplazamientos de población. Aquellas experiencias dejaron una certeza clara: **ninguna respuesta sanitaria funciona sin la implicación directa de las comunidades.** Hoy, esa lección sigue más viva que nunca.

En los centros apoyados por Médicos del Mundo se han reorganizado circuitos de atención, habilitado espacios de aislamiento y reforzado protocolos estrictos para evitar contagios. Pero, sobre todo, se trabaja para **proteger algo invisible y esencial: la confianza.**

Porque, en medio de una epidemia, cuidar también significa escuchar. Significa comprender por qué una familia teme entregar a un ser querido enfermo. Significa entender que, en regiones donde tantas veces se ha sobrevivido sola, aceptar ayuda no siempre es fácil. Significa reconocer que las comunidades no son únicamente receptoras de asistencia, sino protagonistas imprescindibles de cualquier solución.

Mientras el virus amenaza con extenderse hacia países vecinos y la OMS mantiene la alerta internacional, cientos de profesionales sanitarios, mediadores comunitarios y equipos humanitarios continúan trabajando cada día sobre el terreno.

Lo hacen sabiendo que combatir el ébola no consiste únicamente en contener una enfermedad. Consiste, también, en sostener la vida en lugares donde demasiadas personas llevan años resistiendo.

Kiev
Ucrania

PILAR DUAT LLORENS
Coordinadora en el país

[1] Ambulancia. [2] Pilar, a la izquierda, y parte del equipo de Médicos del Mundo en Ucrania. [3] Pilar en la sede de la OMS. © Médicos del Mundo

Hace dos años que llegué a Kiev como coordinadora general de Médicos del Mundo en Ucrania. A veces me cuesta asimilarlo. No porque el tiempo haya pasado lentamente, sino porque la vida aquí parece desarrollarse en capas superpuestas: la cotidianidad y la excepción, la belleza y la fragilidad, la rutina y la incertidumbre conviviendo de forma constante.

Cuando pienso sobre "mi ventana" en Kiev, en realidad pienso en el pequeño balcón de mi apartamento, ese lugar donde me siento a leer al sol siempre que el tiempo lo permite. Desde allí se abre un patio interior lleno de árboles, un espacio aparentemente sencillo que se ha convertido en mi principal referencia del paso de las estaciones.

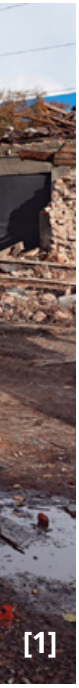
A través de esos árboles he aprendido a leer el año con una intensidad casi olvidada. **El invierno aquí es extremo y de una belleza sobrecogedora: todo se vuelve blanco, silencioso, suspendido.** Las ramas cubiertas de hielo se transforman en estructuras delicadas, casi irreales. La primavera irrumpe de forma repentina y la ciudad estalla en verdes intensos y flores. El verano llena los parques de vida, de gente que se reúne al final del día para compartir aire libre, café o una copa de vino. Y el otoño tiñe todo de rojos y dorados antes de que el ciclo vuelva a empezar.

Los espacios están cuidados hasta el detalle, y existe una atención constante hacia los demás que se expresa en gestos pequeños pero significativos. **Desde el principio me llamó la atención esta cultura del cuidado, esta forma de estar pendiente del otro.** En la cafetería que está junto a mi trabajo, los jóvenes que la atienden intentan decirme cada día alguna palabra en español. A veces escriben mensajes en el vaso: "hecho con amor". Son gestos mínimos que adquieren un peso especial en un contexto como este, donde la fragilidad de la vida hace que lo cotidiano se vuelva aún más valioso.

Porque detrás de esta belleza persistente existe otra realidad que nunca desaparece del todo.

Con nuestro trabajo **acercamos los servicios de salud primaria, salud sexual y reproductiva, y salud mental a las zonas más aisladas del país, cerca de la línea de frente.** Esa realidad atraviesa también mi manera de mirar la ciudad: la vida no solo se observa desde el balcón o los parques, sino también desde las carreteras que llevan a comunidades donde el acceso a la salud es frágil, interrumpido o directamente inexistente.

Las alarmas aéreas forman parte del ritmo semanal. El sueño se interrumpe, el cuerpo aprende a descansar en estado de alerta, y la normalidad se reconstruye cada mañana con una mezcla de cansancio y resiliencia. Hay noches en las que los ataques se sienten lejanos y otras en las que la ciudad entera parece contener la respiración. Bajo cada edificio hay refugios, recordatorios silenciosos


[1]

[2]

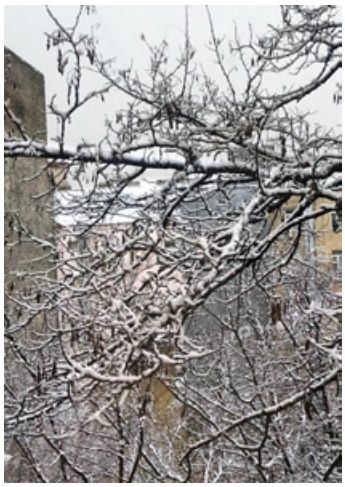
[3]

de una realidad que convive con la vida diaria de forma permanente.

Y, sin embargo, **lo que más me sigue sorprendiendo es la capacidad de la ciudad para continuar.** Después de una noche difícil, la gente llega a la oficina comentando lo ocurrido, compartiendo fragmentos de la experiencia, y poco a poco el día recupera su ritmo habitual. Hay cansancio y preocupación, pero también una sorprendente determinación e incluso humor.

Desde mi balcón –mi ventana–, todas estas realidades coexisten sin jerarquía: el ciclo de los árboles, la vida que se abre paso en los patios, las cafeterías llenas de conversaciones, y, al mismo tiempo, la presencia constante de una tensión invisible.

Después de dos años en Kiev, quizá lo que más me acompañe no sea una sola imagen, sino esa convivencia permanente entre lo hermoso y lo frágil, entre la vida que insiste en seguir y la conciencia de su vulnerabilidad.


Desde mi ventana.

Desde mi puerta.

> “La fragilidad de la vida hace que lo cotidiano se vuelva aún más valioso”

50 años de refugio saharaui

ALBA VILLÉN
Comunicación Internacional

[1] Consulta externa. © Médicos del Mundo/Ahmed-Zein. [2] Formación semestral de matronas. [3] La larga noche saharaui. © Andrew McConnell

[1]

Casi verano. Casi 50 grados. Najat y Salka han enterrado una botella de agua en la arena y esperan a la sombra de la jaima a que el calor pase y puedan, simplemente, moverse.

Han pasado 50 años desde que el pueblo saharaui llegara a los campamentos de refugiados de Tinduf, bombardeados por Marruecos con fósforo y napalm. La hamada argelina no era un lugar para estar más allá de unas semanas o meses. Pronto volverían a casa, pensaban.

Salka tenía 8 años cuando huyó con su familia, llegó a los campamentos de Tinduf y, junto a sus vecinas, comenzaron a levantar escuelas, centros de salud y grupos comunitarios donde se apoyaban y resistían.

Pacientes, comedidos, apostando siempre por la paz, fueron pasando los años en los pasillos de la comunidad internacional, entre resoluciones de Naciones Unidas, declaraciones, derecho humanitario y sobredosis de indiferencia. Y no, no volvieron a casa, las décadas se fueron acumulando bajo refugio y ocupación.

Así que la vida siguió, porque incluso en el refugio, con escasez de recursos y una situación humanitaria desgarradora, la gente sigue viviendo, se adapta, crece, se enamora, tiene hijos y nietos, estudia o trabaja. **El refugio se ha convertido durante estos años en el hogar de decenas de miles de personas que no conocieron su tierra, el Sáhara Occidental,** pero que tienen muy presente el deseo de volver al lugar al que pertenecen los suyos.

En los últimos años, la situación de crisis se ha agravado ante los recortes de la ayuda humanitaria y el encarecimiento de los precios. Ya nadie come solo de la ayuda humanitaria, ahora casi todas las familias tienen a alguien fuera que pueda mandar algo de dinero para poder alimentar a sus familias y seguir sujetando la situación.

En los centros de salud hay pocas posibilidades: a veces ni paracetamol. El otro día a Najat se le infectó una muela y tenía dos opciones: aguantar el horrible dolor o pedir dinero para tratarse en una clínica privada argelina en Tinduf, porque en el hospital saharaui no había medios.

Los sanitarios se debaten entre trabajar por vocación, curar a los suyos y resistir, o irse a países como España donde pueden ganar un salario digno y ayudar a su familia. La decisión no es fácil, Jalil, médico especialista, gana 50 euros al mes, dinero con el que solo puede llenar una bolsa de comida en el mercado, que durará como mucho unos días.

[2]

La anemia, la celiaquía, la diabetes, la desesperanza. La vida se detiene para las personas enfermas, que no tienen mucha más opción que aguantar entre las cuatro paredes de un sistema sanitario herido.

UNA SOLA MANO NO APLAUDE

Actores humanitarios como Médicos del Mundo trabajamos desde hace más de 30 años con el deseo de que la salud de las y los refugiados saharauis sea digna. Al lado de nuestros compañeros y compañeras hemos aprendido que la resiliencia tuvo que inventarse en este desierto. Aquí la frustración solo dura unas horas, luego hay que sacudírsela y seguir, las cosas se reparan y los sueños simplemente se posponen.

La mujer ha jugado y juega un papel crucial en la historia de resiliencia del pueblo saharaui. Y nosotras, junto a ellas, **hemos ido aprendiendo y avanzando en el feminismo a lo largo de todos estos años.** Las admiramos.

Pero como las malas noticias no llegan solas, en los últimos años y antes de rozar los 50 de exilio, hemos visto cómo la comunidad internacional se posiciona a favor de la solución propuesta por Marruecos al conflicto: que el Sáhara sea una comunidad autónoma de Marruecos. **Hemos visto cómo la ayuda humanitaria ha recortado su presupuesto hasta un 40% y hemos visto la subida de unos medios de vida que asfixia a la población saharaui desde 2020.**

Pero Najat lo tiene claro -asegura sacudiendo la botella de agua que enterró en la arena para bajarle unos grados a falta de frigorífico-: "Lo que más duele no es la ocupación marroquí, la falta de oportunidades educativas y centros de salud sin recursos, el calor abrasador que roza los 60 grados en verano... No. Lo que más duele es ser invisibles, es que la comunidad internacional haya olvidado esta crisis humanitaria".

Lo que más duele después de 50 años de refugio es ser invisibles y pretender que la historia digna de todo un pueblo pueda olvidarse. Para seguir, a veces se encuentra esperanza mirando a largo plazo y pensando que la historia de los pueblos no se escribe en dos días.

Hay un dicho saharaui que dice que "una sola mano no aplaude". Por eso, **en Médicos del Mundo vamos a seguir al lado de la población saharaui, cuidando de su salud,** hasta que podamos aplaudir y celebrar.

Las sombras ya tienen nombre. © Samuel Nacar

Muerte eterna. © Jehad Alshrafi

Si las mujeres afganas desvelaran sus historias. © Valentina Sinis

Nadie llegó a tiempo. © Santi Palacios

Las imágenes que nos conectan

NORA MORA
Responsable de la Unidad de Marca y Engagement

A veces una fotografía dura apenas unos segundos ante nuestros ojos. Otras veces se queda para siempre. Ocurre cuando una imagen consigue algo más que mostrar una realidad: nos obliga a detenernos. Una prisión en Siria. El hambre en Gaza. La resistencia silenciosa de las mujeres afganas. Una riada que lo cambia todo en Valencia. Quizá esa sea la verdadera fuerza de la fotografía humanitaria. No solo documenta. Nos conecta.

La 29.ª edición del Premio Luis Valtueña vuelve a recordárnoslo. El fotoperiodista **Samuel Nacar recibió el premio por *Las sombras ya tienen nombre,*** un trabajo que reconstruye, junto al equipo de la revista 5W, **la historia de las personas desaparecidas en la prisión siria de Sednaya.** Un ejercicio de memoria y de justicia construido a partir de testimonios que durante años permanecieron silenciados.

Junto a su trabajo, tres series finalistas completan una exposición que interpela a quien la visita. **Jehad Alshrafi retrata el hambre en Gaza** mientras la sufre en primera persona. **Valentina Sinis nos sumerge al corazón de Afganistán** para traernos la resistencia cotidiana de las mujeres y las niñas bajo el régimen talibán. Y **Santi Palacios pone rostro a las consecuencias humanas de la mayor riada del siglo en la Comunidad Valenciana.**

Desde su creación en 1997, el Premio Luis Valtueña que impulsa Médicos del Mundo ha defendido precisamente eso. Nació para honrar la memoria de Luis Valtueña, Flors Sirera, Mercedes Navarro y Manuel Madrazo, cooperantes asesinados mientras trabajaban junto a poblaciones afectadas por conflictos y crisis humanitarias. Su legado sigue vivo en cada edición.

La 29º edición es una exposición que continúa su recorrido por diferentes ciudades de España. Madrid fue el punto de partida teniendo como casa de acogida la Fundación Ortega-Marañón, pero las fotografías han seguido viajando al Festival On Photo de Soria y, a partir del verano, seguirá su ruta por Segovia en La Alhóndiga coincidiendo con la semana grande de la cultura, la celebración de la "Luna Llena", el DocFest Menorca, el festival de fotoperiodismo de Gijón hasta llegar al Palacio de la Condestable, en Pamplona.

Cuando una imagen consigue que una injusticia deje de ser invisible, ya está contribuyendo a construir un mundo más saludable, más justo y humano.

DEFENDER LA SALUD TAMBIÉN ES UN ACTO DE SOLIDARIDAD

CUANDO EL CORAZÓN MARCA EL RITMO

LA SOLIDARIDAD ES UN MÚSCULO

Se entrena en lo cotidiano: en el gesto de acercarse, en implicarse, en no apartar la mirada ante el sufrimiento de otras personas. Cada vez que transformamos lo que sentimos en algo que hacemos, ese músculo gana fuerza. Late con más intención. Llega más lejos.

Porque la solidaridad es **una fuerza colectiva capaz de defender derechos, sostener vidas y garantizar el acceso a la salud. Y hoy necesitamos activarla más que nunca.**

La salud, que debería ser un derecho garantizado, sigue dependiendo demasiado a menudo del lugar donde naces, de cuánto dinero tienes o de tu situación administrativa. Y eso tiene consecuencias directas sobre la vida de millones de personas.

En este contexto, **el trabajo humanitario enfrenta enormes desafíos:** la financiación internacional se reduce cuando las necesidades crecen, y cada vez hay más personas necesitando atención médica, apoyo psicológico y protección, pero menos recursos para responder. A esto se suma la violencia contra la misión médica y el personal humanitario. En demasiados lugares, curar se ha convertido en un acto de resistencia.

En Médicos del Mundo trabajamos desde hace más de 35 años desde la convicción de que la salud no puede ser un privilegio.

Trabajamos para garantizar el acceso a la salud de las personas más vulnerables, aquí y allí donde ese derecho esté amenazado: atendiendo emergencias, ofreciendo atención médica y psicológica y fortaleciendo redes comunitarias.

Pero también denunciando. Porque no basta con atender las consecuencias si no señalamos las causas que dejan a tantas personas fuera.

Por eso esta campaña también es una invitación. A implicarse. A no normalizar que haya personas sin acceso a atención sanitaria. A entender que defender la salud es defender la dignidad, la justicia social y los derechos humanos.

La solidaridad es una forma de entender el mundo. Está en quienes trabajan sobre el terreno prestando atención sanitaria en contextos difíciles. En quienes acompañan. En quienes apoyan para que un equipo médico pueda seguir trabajando. En quienes defienden una sanidad universal y pública. En quienes entienden que ninguna persona debería quedarse sin atención médica por ser quien es o por venir de donde viene.

Porque este músculo no se mantiene solo. Y, cuando muchas personas deciden activarlo al mismo tiempo, el impacto se multiplica.

SOLO HACE FALTA UNA COSA QUE EL CORAZÓN MARQUE EL RITMO

ERES LO QUE HACES POSIBLE. Y TAMBIÉN LO QUE HARÁS POSIBLE MAÑANA

La forma en que miras a los demás.
Lo que te importa.

Lo que no te resulta indiferente.

Todo eso te define.

Y hay decisiones que convierten esa mirada en algo real, como llevar salud donde más se necesita.

Haz que tu manera de estar en el mundo siga cuidando de otras personas.

Haz un testamento solidario a favor de Médicos del Mundo.

Escríbenos a herencias@medicosdelmundo.org o
infórmate en medicosdelmundo.org/testamentosolidario
91 567 86 01