MÉDICOS DEL MUNDO
COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

JUNIO
2015
Nº 39

1990 - 2015

25 años luchando contra las enfermedades, incluida la injusticia.

25 ANIVERSARIO

MÉDICOS DEL MUNDO

Paisajes de desolación

José Palazón, ganador del *XVIII Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.*

Ceuta y Melilla son los dos únicos puntos de contacto terrestre entre África y Europa. Las tensiones migratorias son tremendas, las diferencias económicas enormes, las relaciones sociales y humanas vergonzantes con frecuencia. Allí, como en el resto de Europa, se termina aceptando como inevitable, como normal, la diferencia. La foto se tomó en Melilla el 22 de octubre sobre las 11,15 h. Se había producido un salto a la valla de un grupo de inmigrantes en una zona colindante al controvertido campo de golf de la ciudad. La situación era esperpéntica, en un pequeño espacio físico una decena de inmigrantes atemorizados subidos a la valla con unas jugadoras de golf que aparentemente eran indiferentes a lo que pasaba a escasos metros.

sumario

04 INFORME ECONÓMICO FINANCIERO **2014**

06 NUESTRO TRABAJO AQUÍ **MARE MORTUM**

08 NUESTRO TRABAJO ALLÍ **NEPAL**

10 RED INTERNACIONAL DE MÉDICOS DEL MUNDO

12 DESDE MI VENTANA... **EN MAPUTO**

14 OPINIÓN **JAVIER DE LUCAS / JOSÉ PALAZÓN**

16 **XVIII LUIS VALTUEÑA /** BREVES

18 GRACIAS / ENREDAD@S / ES POSIBLE

20 EN PORTADA **25 ANIVERSARIO**

39 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

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

Presidenta **Sagrario Martín Martín**
Directora Adjunta de Comunicación e Incidencia Política **Pilar Ramírez López**
Editora **Laura Cabezas Fernández**
Redactora **Rosario Estébanez Estébanez**
Diseño **Cósmica®**
Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997

Esta revista está impresa en papel reciclado.

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

"Hoy sabemos que mejorar la salud de las personas pasa obligatoriamente por que todas, sin distinción, tengan reconocido el Derecho a la Salud".

25 años defendiendo el Derecho a la Salud

Decía Galeano en su Libro de los Abrazos que "RECORDAR: del latín re-cordis, es volver a pasar por el corazón", y eso es lo que pretendemos hacer este año, repasar nuestra historia y pasarla de nuevo por el corazón, para recibir su impulso y encarar el futuro.

Hace 25 años un grupo de amigos y amigas, profesionales de la salud, con espíritu solidario y una gran generosidad, decidió iniciar el proyecto de Médicos del Mundo en España sin otro equipaje que la ilusión y la fuerza que da el reconocimiento de lo que es justo.

Era un momento marcado por la epidemia de VIH/SIDA y por una España en expansión económica y convertida en receptora creciente de inmigración. Desde el principio empezamos a trabajar en proyectos aquí y allí, lo que entonces llamábamos tercer y cuarto mundo.

Comenzaron los proyectos basados en el acercamiento a poblaciones vulnerables, con un enfoque innovador y que dieron grandes resultados. Trabajamos la prevención de enfermedades y fuimos configurando lo que denominamos Reducción de Daños. Años después estos colectivos se fueron integrando progresivamente en los sistemas de salud y nuestros proyectos cambiaron de enfoque.

Por esa época abrimos los CASSIN (Centros de Atención Sociosanitaria a Inmigrantes) donde atendíamos a personas inmigrantes, sin papeles, de forma integral e integradora. Ya entonces trabajábamos en la sensibilización, la educación y la incidencia política, tratando de erradicar la palabra "ilegal" para nombrar a estas personas o de conseguir su integración en el sistema público de salud. Esto se hizo efectivo en 2001 y a partir de ahí, iniciamos también los cierres de los CASSIN. Hoy hemos vuelto a retomar con mayor ímpetu aquellos afanes, y eso después de que el gobierno español decidiera dar una marcha atrás, sin precedentes, en la universalidad de nuestro sistema de salud, a partir del RD 16/2012.

Trabajamos en las grandes crisis humanas como Ruanda o Bosnia, comenzamos los proyectos de cooperación, muy centrados entonces en combatir la epidemia de VIH y así se abrieron los proyectos en Mauritania, Tanzania, Centroamérica o en los campamentos de población saharahui. Después, los proyectos de cooperación han seguido creciendo hasta llegar a estar presentes en una veintena de países.

Han pasado 25 años... Muchos proyectos, huracanes, terremotos, inundaciones, guerras, epidemias o tsunamis en diferentes partes del mundo; mucho trabajo, innumerables ilusiones y sobre todo, incontables personas han pasado por MdM: trabajadoras, socias, voluntarias, cooperantes y locales. Algunas ya no están con nosotros, pero todas y cada una de ellas han ido dejando su huella que ha contribuido a construir lo que hoy es MdM.

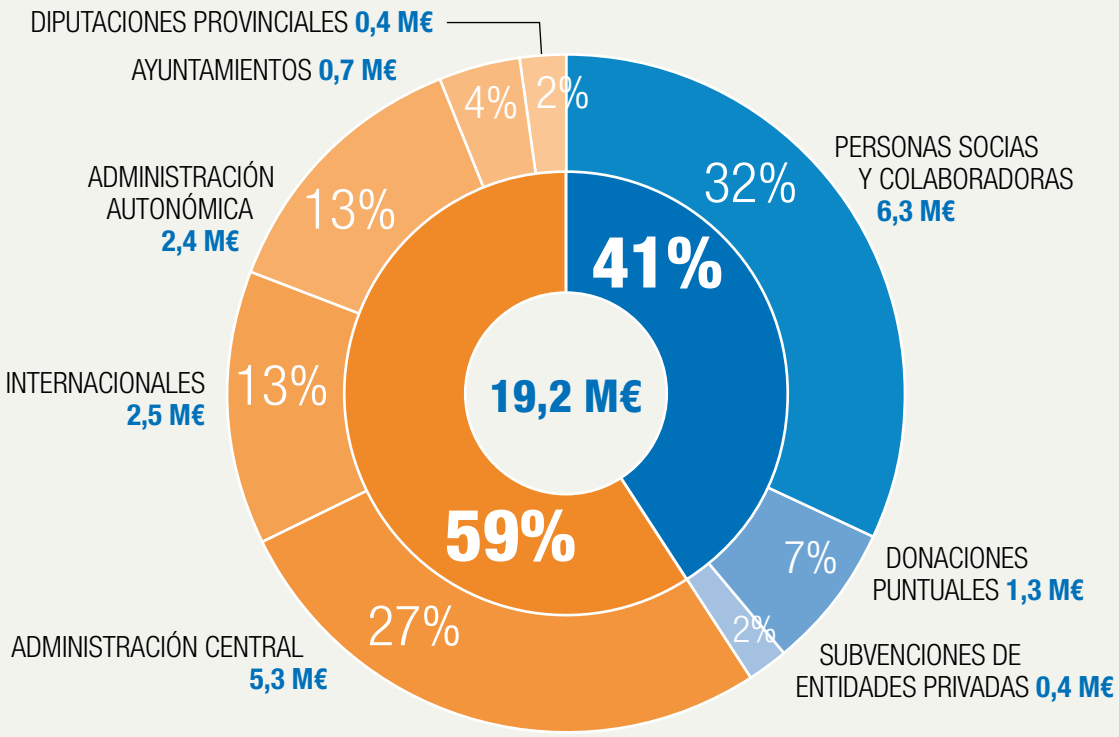
De manera especial recordamos cada año a Manuel, Flors, Luis y Mercedes, quienes se fueron. Sin duda, el momento más duro de la historia de Médicos del Mundo.

Han pasado 25 años intensos, llenos de acalorados análisis, discusiones y debates que nos han hecho avanzar. Abandonamos los proyectos verticales por otros más integrales y sostenibles; trabajamos en el desarrollo de la atención primaria y la salud sexual y reproductiva, y estamos avanzando en el enfoque de derechos humanos y género. Apoyamos el protagonismo del voluntariado, el desarrollo de la asociación y la participación.

Hoy sabemos que mejorar la salud de las personas pasa obligatoriamente por que todas, sin distinción, tengan reconocido el Derecho a la Salud.

No ha sido un camino fácil. No puede serlo, porque estamos trabajando desde entonces hasta ahora por "combatir todas las enfermedades, incluida la injusticia"

Sagrario Martín
Presidenta de Médicos del Mundo



Cómo obtenemos los ingresos

41% PRIVADOS **7,9 M€** | **59%** PÚBLICOS **11,3 M€** | TOTAL **19,2 M€**

M€ = MILLONES DE EUROS

2014 en cifras

Javier Amaro,
tesorero de Médicos del Mundo.

Desde el punto de vista económico, y a pesar de la dificultad del contexto, 2014 ha sido un año con buenos resultados en el que se ha mejorado el presupuesto previsto.

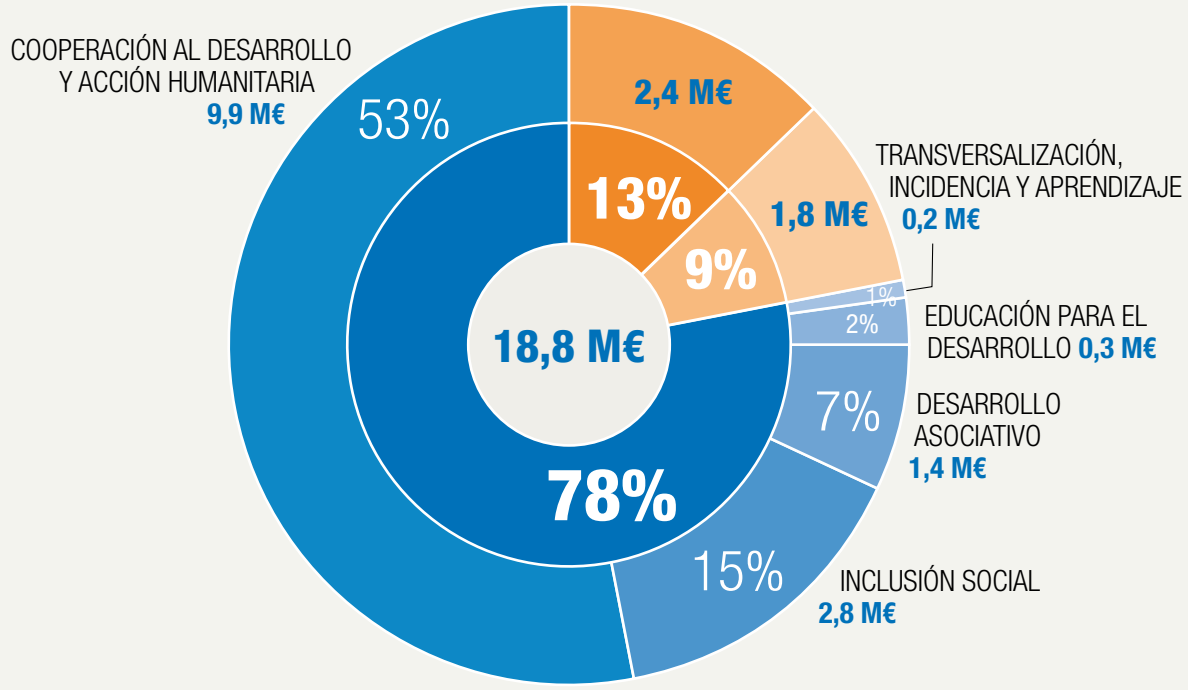
El gasto en misiones de la asociación (14,6 millones de euros) se ha incrementado en un punto porcentual con respecto al año anterior, hasta alcanzar el 78% del gasto total. Este incremento se produce fundamentalmente en los programas de Inclusión Social, que se incrementan en un 4,3%, alcanzando los 2,8 millones de euros de gasto en intervención.

Cabe destacar, además, el gran incremento (un 918% más) de las subvenciones concedidas por Organismos Internacionales en el año, debido sobre todo a la respuesta a la emergencia de la epidemia de ébola en África. Así se ha podido cumplir, ampliamente, con el objetivo estratégico de diversificación de la financiación.

Recalcar el incremento en un punto porcentual de los ingresos privados, que suponen un 41% del total de ingresos, lo que dota a la asociación de una mayor autonomía e independencia financiera. En este sentido, es importante resaltar que este incremento se ha producido gracias al aumento de personas que se han asociado y de personas colaboradoras, lo que aporta una mayor estabilidad financiera a la asociación.

Con relación a la captación de fondos el resultado ha sido muy positivo al haber superado en 145.000 euros el presupuesto que nos habíamos fijado para el ejercicio 2014. Especial mención para las sedes autonómicas que han superado con creces (155%) lo que inicialmente se había previsto en este apartado de captación.

Por otra parte, un año más, fruto del esfuerzo permanente de austeridad y optimización de costes, los gastos de soporte de la actividad se reducen en esta ocasión en un 3,5%, lo que ha supuesto un ahorro total de gastos para la asociación de 86.000 euros.



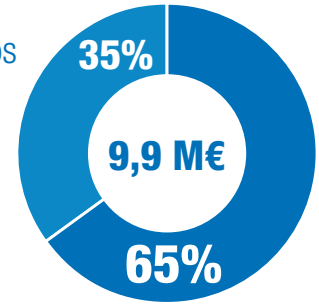
En qué usamos nuestros fondos

78% MISIÓN **14,6 M€** | **13%** SOPORTE DE LA ACTIVIDAD **2,4 M€** | **9%** CAPTACIÓN DE FONDOS **1,8 M€**

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

COOPERACIÓN AL DESARROLLO **6,4 M€**

ACCIÓN HUMANITARIA **3,5 M€**

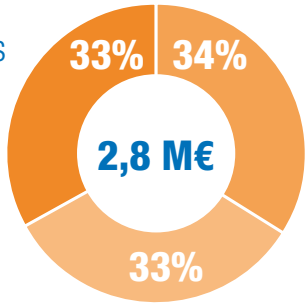


Tipología de los proyectos de **Inclusión Social**

PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN **1 M€**

PERSONAS USUARIAS DE DROGAS **1 M€**

PERSONAS MIGRANTES **0,9 M€**



Asamblea

Médicos del Mundo celebró el pasado 13 de junio su Asamblea General Ordinaria, en la que se aprobaron por unanimidad el informe de gestión, las cuentas anuales y el informe de auditoría correspondientes al ejercicio de 2014, además del presupuesto para el año 2015.

También se aprobó la modificación de Estatutos relativa al proceso de elección de la comisión permanente del pleno de la junta directiva y se ratificó la política de drogas de nuestra organización. La asamblea finalizó con la presentación de la propuesta de trabajo para el próximo plan estratégico de la asociación.

Toda la información sobre la asamblea se puede consultar en el blog: **http://asambleamdm.wordpress.com/**

Agradecemos la participación de todas aquellas personas socias que acudieron a la asamblea.

La Memoria 2014 de Médicos del Mundo, presentada en esta jornada, puede consultarse en: **http://www.medicosdelmundo.es/memorias/2014/**

© IGNACIO MONASTERIO

A orillas del *Mare Mortum*

Begoña Santos,
directora de Operaciones Locales de Médicos del Mundo.

Se calcula que desde el año 2000 han perdido la vida más de 29.000 personas migrantes tratando de llegar a Europa. En los últimos años la Unión Europea ha destinado una gran cantidad de fondos a la seguridad de sus fronteras: construcción de vallas más altas, instalación de material de vigilancia o formación y despliegue de guardias fronterizos. Esto ha hecho casi imposible el paso terrestre y ha obligado a las personas migrantes a recurrir a vías marítimas para alcanzar Europa, mucho más peligrosas. En 2013, el 60% de los y las migrantes que llegaron al continente lo hicieron cruzando el Mediterráneo y esta tendencia va en aumento.

Las aproximadamente 400 muertes de 2013 en Lampedusa, que tanta indignación causaron en Europa, han quedado sepultadas bajo los nuevos acontecimientos de este año: unas 1.800 personas migrantes muertas hasta el mes de abril. Según ACNUR, 100 veces más que durante el mismo periodo de 2014.

En noviembre pasado Italia suspendió la operación de rescate Mare Nostrum, que había salvado más de 150.000 vidas en un año, dado que ningún país europeo quiso compartir los costes de la operación que ascendían a 9 millones de euros mensuales. En su lugar, la agencia de control de fronteras, Frontex, comenzó una misión costera mucho más limitada, llamada Operación Tritón. Las embarcaciones de Frontex tienen como principal objetivo el control de fronteras y no la búsqueda y rescate de personas.

Pero ¿quiénes son estas personas que están tratando de llegar a Europa? Los últimos años se han caracterizado por los llamados "flujos mixtos", que hacen referencia tanto a los llamados inmigrantes "económicos" como a personas refugiadas que sufren persecución o vienen huyendo de países en conflicto donde su seguridad no puede ser garantizada. Se calcula que hasta el 50% de las personas que han tratado de llegar a Europa en los últimos años son susceptibles de solicitar asilo o protección internacional. Estos porcentajes se han incrementado en los últimos años hasta el 80%, según Frontex.

Aunque las actividades de búsqueda y salvamento son fundamentales para evitar las muertes en el Mediterráneo, lo más importante es que existan cauces legales para acceder a Europa para que las personas migrantes no arriesguen sus vidas en viajes cada vez más peligrosos. La Agenda Europea de Migración, propuesta por la Comisión Europea el 13 de mayo de 2015, reconoce la necesidad de establecer una nueva política de inmigración legal ante el declive demográfico existente en Europa, a la vez que recuerda la obligación de ofrecer protección internacional a través de un buen sistema común de asilo, que no está funcionando en la actualidad.

Más allá de la situación a nivel europeo ¿qué está pasando en nuestras fronteras? España tiene las únicas fronteras terrestres de la Unión Europea con África, en Ceuta y Melilla. Las vulneraciones de derechos humanos que allí ocurren son bien conocidas. Las devoluciones en caliente, sin ningún tipo de garantías jurídicas, impiden la identificación de personas susceptibles de protección internacional (refugiadas, menores…), situación que se ve agravada por las violaciones de derechos humanos que se producen al ser devueltas a Marruecos.

España ha tratado de legalizar este procedimiento a través de la Ley de Seguridad Ciudadana, la llamada *Ley Mordaza.* Médicos del Mundo ha participado activamente en las acciones de incidencia política que se han realizado de manera coordinada por más de 130 organizaciones sociales, universidades o asociaciones profesionales, en su contra, pese a lo cual, la disposición adicional que pretende su legalización ha entrado en vigor.

Recientemente varias organizaciones sociales han pedido a la Defensoría del Pueblo que interponga un recurso de inconstitucionalidad contra las partes de la ley que vulneran los derechos fundamentales de las personas.

En definitiva, es necesario que haya cambios sustanciales tanto a nivel de la UE como de los Estados miembros en la gestión de las migraciones. **Europa necesita una política migratoria y de asilo coherente con los valores sobre los que se fundó. Debe poner el foco en la protección de las personas antes que en la protección de las fronteras.** Los Estados miembros, a su vez, deben respetar la legalidad vigente para gestionar en base a los derechos humanos una situación cuyas raíces están claramente basadas en la desigualdad existente.

Jóvenes de Costa de Marfil piden clemencia y libertad a los policías españoles que les han detenido en lo alto de la valla en su intento de entrada a Melilla.
© Sergi Cámara

Otra mirada a la inmigración

Fernando Barcia, técnico de la Unidad de Educación para el Desarrollo y Sensibilización de Médicos del Mundo.

"Los moros que vengan a tocar los cojones a nuestro país en vez de luchar por sus familias, que no entren a España". Esta frase escrita por un adolescente, en una de las actividades de nuestro proyecto *Otra mirada a la inmigración,* es un buen ejemplo de los prejuicios e ideas preconcebidas a las que nos enfrentamos en nuestro trabajo diario en el ámbito de la Educación para el Desarrollo y la Sensibilización cuando abordamos el tema de la inmigración.

En un contexto de crisis económica como el actual es fácil que este tipo de ideas broten con fuerza y se enraícen en el imaginario colectivo. A lo cual contribuyen actitudes y declaraciones irresponsables de algunas figuras políticas y determinadas maneras de enfocar los fenómenos migratorios desde los medios de comunicación. Esa combinación de crisis económica y desinformación crea un caldo de cultivo propicio para que las relaciones de convivencia en nuestros barrios y ciudades se vean, en muchos casos, gravemente afectadas. Por este motivo hacemos hincapié en la importancia de seguir trabajando por una sociedad civil activa, que adopte un papel protagonista en el cambio social. Y para ello fomentamos el pensamiento crítico abordando el derecho a la salud desde un enfoque de interculturalidad.

La interculturalidad supone reforzar dos aspectos clave, la comunicación y el intercambio. La interculturalidad se basa en la creación de espacios en los que todas las culturas que se encuentran representadas dentro de una sociedad puedan hacer oír su voz y que sea tenida en cuenta. Se trata de buscar los puntos en común de los distintos grupos para, a partir de ellos, construir un nuevo modelo incluyente que permita una convivencia constructiva y enriquecedora. La interculturalidad implica, pues, un proyecto colectivo. Y sin lugar a dudas el campo en el que se juega el éxito de ese proyecto tiene su base en un ámbito clave: la educación.

A su vez, el éxito a la hora de combatir los prejuicios e ideas preconcebidas en torno a la inmigración dependerá en buena medida de nuestra capacidad, por un lado, de aportar datos exhaustivos y con fuentes fiables que rebatan estos clichés y estereotipos y, por otro, de acercar a la población general la voz y el testimonio de representantes del colectivo migrante que puedan mostrar de primera mano la experiencia de la inmigración, generando un debate de igual a igual. Si conseguimos hacer estas dos cosas habremos dado un paso de gigante en nuestra búsqueda de promover un cambio de actitudes en la sociedad y de implicar a la sociedad civil en la defensa de los derechos humanos y la construcción de una sociedad más justa. Es por ello que nuestros proyectos incluyen en sus actividades encuentros con representantes de asociaciones de inmigrantes y presentaciones adaptadas a cada público al que nos dirigimos, en las que aportamos datos contrastados que se obtienen de nuestra propia intervención y de estudios e informes de entidades de reconocido prestigio, al tiempo que utilizamos materiales audiovisuales o analizamos las noticias aparecidas en los medios de comunicación.

En definitiva, lo que perseguimos al utilizar el enfoque de interculturalidad, es que la ciudadanía tome conciencia del enorme potencial que representa el modelo intercultural de convivencia. Así podremos tener referencias más ricas e integradoras sobre aspectos que preocupan dentro y fuera de nuestras fronteras: la vulneración de derechos humanos, el acceso a recursos básicos para las poblaciones y en especial las consecuencias sobre la salud. Buscamos pues, romper con la tendencia de trabajar PARA las personas inmigrantes, para sustituirla por un trabajo participativo CON las personas inmigrantes.

Un lugar especial con un contexto huma
NEPAL, LA PREVISIBLE MAG

José Félix Hoyo,
vocal de Operaciones Internacionales de Médicos del Mundo.

FOTOS: Czuko Williams.

Un dicho nepalí reza: "No es posible volar en Nepal cuando hay nubes, porque las nubes están llenas de montañas". El 25 de abril de 2015 un terremoto de magnitud 7.8 a las 06:11 GMT, 4 horas y 15 minutos más tarde en Katmandú, sacudió hasta sus cimientos este bello país. El seísmo hizo venirse abajo laderas enteras de esas inmensas montañas sobre las nubes, destrozó una gran parte de las ciudades y monumentos, patrimonio de la humanidad y, sobre todo, segó las vidas y el futuro de casi 9.000 personas. Grandes avalanchas de hielo y rocas, casas y templos hechos añicos, sepultaron a las personas violentamente bajo toneladas de escombros.

Era uno de esos terremotos anunciados, en una de las regiones con mayor riesgo sísmico de la tierra y en la que confluyen la placa índica y la placa euroasiática. La presión de estas dos placas ha motivado, nada menos, que la existencia de la cordillera del Himalaya, la más alta de la tierra, y de la inmensa meseta del Tíbet.

Nepal es un país expuesto por su localización a grandes catástrofes naturales. Junto con el riesgo sísmico, los monzones son particularmente potentes por su situación a las faldas de "la cordillera" que detiene las masas de aire cálido y húmedo de las llanuras de la India. Inundaciones y deslizamientos destruyen una parte de las precarias vías de comunicación del país todos los años, causando cientos víctimas que nunca o casi nunca trascienden a las noticias mundiales.

Nepal es un país pobre, se encuentra en el número 145 del ranking de países por IDH, la esperanza de vida es de 68,40 años, su tasa de mortalidad es de 6,65‰ y su renta per cápita es de 523€ euros. La tasa de pobreza supera el 25% de su población.

A pesar de todas estas circunstancias, lo que más llama la atención en Nepal, más allá de sus maravillosos paisajes y tesoros arquitectónicos, es la calidez de su pueblo, la felicidad con la que afrontan una vida con poco o ningún lujo y, sobre todo, la capacidad de trasmitir esa felicidad.

DIFERENCIAS SUSTANCIALES

Las catástrofes naturales siguen asolando determinados lugares del planeta. El cambio climático hace temer, como demuestra la tendencia en los últimos años, que no serán menos frecuentes en el futuro.

Pero no es cierto que los países pobres tengan mayor tendencia a ser "castigados" con catástrofes. Un estudio de simulación reciente[1] comentaba que un seísmo de magnitud 9 en Katmandú -que "aún" no ha ocurrido-, causaría 400 veces mayor mortalidad en niños y niñas en edad escolar que en la misma población en Kobe, Japón. La reciente reunión de marzo de 2015 en Sendai[2], revisión del marco de Hyogo[3] sobre reducción de riesgo en desastres, viene a reafirmar algo que siempre pensamos tras las catástrofes, pero que nunca ponemos realmente en práctica. La resistencia sísmica de los edificios, los planes de contingencia[4,5], y sobre todo, trabajar en la resiliencia ante los desastres de las comunidades, hubieran salvado, miles de vidas.

El terremoto de 1934 causó 8.000 víctimas, número similar al actual, la población de Katmandú era en ese momento de 200.000 habitantes, la magnitud de ese terremoto fue de 8.4 grados en la escala de Richter. Hoy Katmandú supera los 2.5 millones de habitantes, y se calcula que un terremoto de magnitud 9 podría producir entre 200 y 300.000 víctimas.

La dura experiencia de Haití fue muy dolorosa, las zonas de riesgo sísmico no dejan de serlo, los sistemas de prevención deben mejorar, de otro modo lamentaremos miles de víctimas evitables.

UNA RESPUESTA INMEDIATA Y COORDINADA DE ACUERDO CON NUESTROS PRINCIPIOS

Desde hace años las organizaciones no gubernamentales y, cada vez con más fuerza los gobiernos, venimos trabajando en mejorar la coordinación de los actores en las emergencias. La expe-

Kirtipur, a 15 kilómetros de Katmandú. Muchas personas duermen en tiendas de campaña improvisadas por miedo a que las casas se derrumben durante la noche ante la multitud de réplicas que siguieron a los dos terremotos.

Sala de Rayos del hospital de Ramechhap.

nitario complejo
GNITUD DE UNA CATÁSTROFE

riencia de Haití se ha intentado mejorar en recientes emergencias como el aún vigente brote de ébola. La inclusión de modo real y operativa del concepto de Foreign Medical Teams (FMTs)[6] en la coordinación del terremoto de Nepal, mejorando los tiempos de distribución inicial de los equipos, aún debe ser mejorada. No solo es necesario ajustar el número de equipos y distribuirlos, antes de su llegada, en fase hiper-aguda, sino también revisar sus componentes y localizaciones, la asignación de los destinos y ser flexible a la modificación según el tiempo y necesidades.

El acceso a los lugares remotos, con vías de comunicación escasas sigue siendo un reto difícil de resolver. El acceso en situación de conflictos o en zonas inseguras todavía es una incógnita dolorosa cuya solución esta lejos de ser alcanzada.

Médicos del Mundo, siguiendo las indicaciones de su plan estratégico, acudió en auxilio del pueblo nepalí con gran inmediatez. Se desplazó un equipo quirúrgico altamente especializado que se posicionó en el National Trauma Center de Katmandú y ha realizado 34 intervenciones quirúrgicas de alta complejidad en colaboración con cirujanos nepalíes. Compartiendo experiencia y aprendizaje. Un segundo equipo, experto en emergencias, fue destinado al distrito de Ramechhap donde realizó una rápida evaluación de daños en el sistema de salud para iniciar un programa de recuperación temprana, soporte psicosocial y reducción de riesgo en desastres en salud, desde la perspectiva comunitaria. Los ejes de cambio social, reforzando la resiliencia de las comunidades; el derecho a la salud de las personas más vulnerables; el respeto de la perspectiva de género; la participación de la sociedad nepalí; la calidad y mejora de nuestro trabajo y el desarrollo asociativo, con un despliegue de comunicación excepcional, han constituido, como siempre, el centro de nuestra intervención.

CONCLUSIONES

Las emergencias no siempre ocurren del mismo modo. La vulnerabilidad y la desigualdad son claves a la hora de afrontarlas. La preparación y los programas de reducción de riesgos en desastres son imprescindibles. Pero los planes de contingencia creados desde los despachos son insuficientes para proteger a las personas. Implicar a la comunidad es necesario, el desarrollo es necesario, las estructuras y las comunicaciones son necesarias. La pobreza es un enemigo si queremos realmente disminuir el impacto de las catástrofes.

Se ha avanzado en coordinación, el acceso aún resulta un inconveniente muy difícil de solventar. Las respuestas cada vez son mejores, los retos, cada vez más complejos.

Médicos del Mundo sigue participando de modo cada vez más preciso en las emergencias, trabajamos día a día para conseguir un futuro mejor, a veces solo un futuro, para las personas titulares de derechos, nuestra razón de ser.

Un nuevo terremoto de 7,2 grados impactó de nuevo a Nepal y a nuestros equipos en el terreno el día 12 de mayo. Tarde o temprano, seguro, ocurrirá algo peor. Cuando esto pase, deberíamos estar preparados para evitar sus crueles consecuencias.

Finalmente un recuerdo emocionado para el pueblo nepalí. Durante las evaluaciones a campos de desplazados por el terremoto, los propios niños y niñas damnificados nos ofrecían compartir la comida que acababan de recibir de la ayuda internacional. Un ejemplo como este, nunca debe caer en el olvido.

Mención especial para las más de 3.000 solicitudes de trabajo en la emergencia, que constituyen, una a una, nombres y no números, y un orgullo para nuestra asociación. Porque independientemente de que las donaciones económicas sean necesarias, nuestra mayor riqueza siempre son las personas.

[1] http://reliefweb.int/report/nepal/imagining-major-quake-kathmandu

[2] http://www.wcdrr.org

[3] http://www.unisdr.org/we/coordinate/hfa

[4] http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Nepal%20Disaster%20Report%202013.pdf

[5] http://un.org.np/coordinationmechanism/nrrc

[6] http://www.who.int/hac/global_health_cluster/fmt/en/

Pacientes en el National Trauma Center de Katmandú.

National Trauma Center de Katmandú.

INFORME EUROPEO
'EL ACCESO A LA ATENCIÓN S
DE LA RED INTERNACIONAL DE MÉDICOS DEL MUNDO

TESTIMONIO

Como para la inscripción en las escuelas públicas se solicitan las cartillas de vacunación y las tarjetas sanitarias de los niños y niñas, el no tener acceso a la atención sanitaria puede suponer también quedar excluido o excluida de la escuela. Mariela, de Paraguay, tiene permiso para residir, así como permiso de trabajo en España, donde vive con sus dos hijos, de 11 y 15 años de edad. ***"No puedo enviar a uno de mis hijos a la escuela porque tengo que mostrar su tarjeta sanitaria. En el centro sanitario público, me dijeron que él no puede tener una, puesto que no está registrado en el municipio".*** De hecho, el municipio ha introducido recientemente nuevas leyes que limitan el registro de las personas migrantes indocumentadas. A pesar de que su primer hijo estaba inscrito y que Mariela tenía un permiso para residir, el nuevo reglamento local ha hecho que la inscripción en el municipio de su segundo hijo sea más difícil. Esto, a su vez, le impide obtener una tarjeta sanitaria del centro sanitario.

Médicos del Mundo España – Tenerife – Diciembre de 2014

Eva Aguilera, responsable de la Unidad de Incidencia Política de Médicos del Mundo.

Ramón Esteso, responsable de la Unidad Inclusión Social de Médicos del Mundo.

Otro año más los equipos de la Red Internacional de Médicos del Mundo han sido testigos en primera línea de los obstáculos que las personas más vulnerables encuentran en el acceso la atención sanitaria. Una de las concreciones del esfuerzo y dedicación de tantas personas voluntarias y técnicas es el lanzamiento del informe europeo sobre el acceso a la salud que se hizo público el pasado 18 de mayo en Londres. La parte europea de este informe se basa en los datos recogidos durante 2014 en consultas médicas y sociales a 22.171 personas en nueve países europeos: Alemania, Bélgica, España, Francia, Grecia, Países Bajos, Reino Unido, Suecia y Suiza.

Con respecto a la atención sanitaria, las instituciones de la Unión Europea (UE) recientemente reafirmaron su adhesión a los valores de la universalidad, la equidad, la solidaridad y el acceso a una atención de calidad. Europa es la cuna de los derechos humanos y, a pesar del amplio abanico de textos internacionales y de compromisos suscritos, en la práctica, estas promesas a menudo son solo palabras en vez de un avance real. Europa necesita convertir en acciones reales la universalidad del acceso a la atención sanitaria.

Si bien la crisis económica y las medidas de austeridad han supuesto un aumento general de las necesidades sanitarias no cubiertas en la mayoría de los países, las personas más afectadas son las más desfavorecidas, incluyendo un número creciente de ciudadanos y ciudadanas nacionales. En total, el 6,4% de las personas atendidas en Europa eran nacionales de algún Estado miembro (el 30,7% en Grecia y el 16,5% en Alemania). El 15,6% eran migrantes internos de la UE (hasta el 53,3% en Alemania) y el 78% de todas las personas atendidas eran de fuera de la UE.

En total, el 62,9% de las personas que hemos atendido en Europa no tenía cobertura sanitaria. El derecho de niños y niñas a la atención sanitaria es uno de los derechos humanos más básico, universal y esencial. Y aun así, menos de la mitad de los niños y niñas atendidos en las consultas estaban vacunados contra el tétanos (el 42,5%) o el sarampión, las paperas y la rubeola (el 34,5%).

Más de la mitad de las mujeres embarazadas (el 54,2%) no había tenido acceso a la atención prenatal hasta que llegó a nuestras consultas. La gran mayoría de las mujeres embarazadas (el 81,1%) no tenía cobertura sanitaria, el 89,2% vivía por debajo del umbral de la pobreza y el 30,3% carecía de apoyos morales.

Las barreras para acceder a la atención sanitaria mencionadas, así como el análisis de los marcos legales de los países de la encuesta, confirman que las leyes restrictivas y los trámites administrativos complejos para obtener el acceso a la atención contribuyen en realidad a que las personas enfermen más.

Los datos recogidos disipan claramente el mito de la migración por razones de salud, tan a menudo esgrimido por los gobiernos para restringir el acceso a la atención sanitaria. Las personas inmigrantes atendidas en el año 2014 habían estado viviendo en el país de acogida

ANITARIA'

unos 6,5 años de promedio antes de acudir a nuestras consultas. Solo el 3% migró por motivos de salud. Entre las personas que padecían enfermedades crónicas, tan solo el 9,5% sabía que estaba enferma antes de llegar a Europa. Las políticas de migración europeas y nacionales se centran en la migración como una "problemática de seguridad", olvidando así su deber de proteger.

Los Estados miembros de la UE y las instituciones tienen la obligación de garantizar sistemas públicos y universales de salud basados en la solidaridad, la igualdad y la equidad (y no en el lucro), abiertos a todas las personas. Instamos a los Estados miembros y a las instituciones de la UE a que garanticen que todos los niños y niñas que vivan en la a UE tengan pleno acceso a los programas nacionales de vacunación y a la atención pediátrica. De igual manera, todas las mujeres embarazadas tienen que tener acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, a la atención prenatal y postnatal, y a un parto seguro.

LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA UE Y LAS INSTITUCIONES TIENEN QUE OFRECER SISTEMAS PÚBLICOS Y UNIVERSALES DE SALUD BASADOS EN LA SOLIDARIDAD, LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD (Y NO EN EL LUCRO), ABIERTOS A TODAS LAS PERSONAS.

PUEDES CONSULTAR EL INFORME COMPLETO EN: WWW.MDMEUROBLOG.WORDPRESS.COM

Accidente de trabajo sufrido por un trabajador de temporada ghanés en un invernadero de Almería.
© Salvador Gutiérrez

DE TODAS LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS NUEVE PAÍSES EUROPEOS:

- El **43%** son mujeres.
- Promedio de edad: **35,8** años.
- El **93,6%** son ciudadanos o ciudadanas extranjeros:
  - el **15,6%** es migración interna de la UE y el 78% de países de fuera de la UE.
  - el **6,4%** de las personas atendidas son ciudadanos o ciudadanas nacionales (hasta el 30,7% en Grecia y el 16,5% en Alemania).
- Las personas extranjeras atendidas han estado viviendo en el país de la encuesta unos 6,5 años de promedio antes de acudir a MdM.
- El **91,3%** vive por debajo del umbral de la pobreza.
- El **64,7%** vide en un alojamiento inestable o temporal y el 9,7% no tiene hogar.
- El **29,5%** declara que su alojamiento es nocivo para su salud o la de sus hijos e hijas.
- El **18,4%** no ha tenido nunca a nadie en quien confiar.
- El **50,2%** emigró por razones económicas, el 28,2% por razones políticas y el 22,4% por razones familiares: solo el 3% emigró por razones de salud.
- El **34%** tiene derecho a residir en Europa.
- El **43,4%** está haciendo o hizo en el pasado una solicitud de asilo.

LAS BARRERAS PARA ACCEDER A LA ATENCIÓN SANITARIA:

- El **62,9%** de las personas atendidas por Médicos del Mundo en Europa no tiene cobertura sanitaria.
- Las barreras para acceder a la atención sanitaria más citadas son: problemas financieros para pagar (el **27,9%**), problemas administrativos (el **21,9%**) y falta de conocimiento o de comprensión del sistema sanitario y de sus derechos (el **14,1%**).
- El **42,2%** necesita un o una intérprete.
- En los 12 meses anteriores:
  - el **20,4%** ha renunciado a buscar atención médica o tratamiento.
  - al **15,2%** se le ha denegado la atención en al menos una ocasión.
  - el **4,5%** ha experimentado racismo en un centro sanitario.
- El **52%** de las personas que hemos atendido sin derecho reconocido a residir declara haber limitado sus movimientos o sus actividades por miedo a que le arresten.

...en Maputo MOZAMBIQUE

Emanuele Lini, coordinador de proyectos en Matola.

¿Qué es lo que puede ver desde su ventana alguien que trabaja para Médicos del Mundo? Como si de una deformación profesional se tratara, yo, desde un sexto piso tengo una panorámica perfecta del Hospital Central de Maputo, justo en la acera opuesta a la nuestra, a la puerta principal de entrada, con el jardín a la derecha y urgencias a la izquierda.

Las y los cooperantes de las ONG españolas de salud tenemos la suerte de podernos alojar, junto con el personal de la Oficina Técnica de Cooperación y becarios y becarias de la embajada de España, en un edificio que el Ministerio de Salud de Mozambique ha cedido en usufructo a la Cooperación Española para facilitar su importante labor en el país.

La vista del Hospital Central me recuerda todos los días los desafíos que Mozambique enfrenta para garantizar el derecho al acceso universal a una salud de calidad. El bullicio es constante (¡hasta predicadores se escuchan, desde mi ventana!) y a menudo nos encontramos en la puerta a familiares de personas enfermas abrigándose del implacable sol del medio día bajo la sombra proyectada por el edificio. Las y los vendedores de la calle, en cambio, no conocen hora. Siempre hay alguien que necesita un refresco, unas galletas o un plátano para engañar el hambre en las largas esperas.

Les miro por la mañana mientras recojo el uniforme del colegio de mi hija tendido la noche anterior en el balcón de la sala y me pregunto sobre su vida, de dónde vienen, lo que deben de haber pasado antes de llegar al mejor hospital público del país. Sí, porque las personas que esperan en la calle, las que duermen sobre los bancos de madera, las que tienen que pagar 150 meticales (3,75 euros) por una consulta, todas tienen que tener un buen motivo para desplazarse hasta el centro de la capital, puesto que sólo las personas de clase media pueden permitirse vivir en la parte urbana de Maputo. Pero, claro, estamos hablando de un país que cuenta con un médico cada 22.000 habitantes, donde los medicamentos, aunque subsidiados, escasean y cuyo

[1] [2] [3]

[1] Mi ventana y el uniforme de mi hija. **[2]** Equipo de Matola. De izquierda a derecha: de pie, Eugenio Mambo, Francisco Ruco, Amina Chale, Emanuele Lini, Benigna Magaia, Arlina Domingos (ACODEMU, Asociación Comunitaria para el Desarrollo de la Mujer) y Aurora Buque; de rodillas, Miguel Moamba, Isac Macussede y Félix Baule. **[3]** Tete y Celesio, activistas de AJPJ (Asociación Joven para Joven) dando una conferencia sobre Derechos Sexuales y Reproductivos en la unidad sanitaria Muhalaze.

presupuesto en salud depende en más de un 50% de la ayuda internacional. Así que es fácil hacerse una idea de las dificultades que existen para conseguir un buen análisis de laboratorio, una atención especializada o una simple radiografía.

Hace un par de años, un poco más arriba, en el barrio de Alto-Maé, empezó a funcionar uno de los dos Gabinetes de Atención a Familias y Menores (GAFM) de la provincia de Maputo, por lo que hasta hace poco también las mujeres víctimas de violencia de género tenían que desplazarse hasta el centro de Maputo para ser atendidas con profesionalidad en las denuncias de los malos tratos. Pero hoy, gracias al trabajo de Médicos del Mundo, en los barrios periféricos de la ciudad satélite de Matola, con más población inclusive que Maputo, las mujeres disponen de algo más. Desde abril del año pasado pueden contar con un verdadero Centro Integrado de Atención (CAI) en el que las víctimas de violencia de género reciben, en el mismo lugar, asistencia médica, social, psicológica, jurídica y legal.

El trabajo es incipiente y queda mucho por hacer para lograr que el centro sea efectivo y se convierta en un referente para todos los servicios involucrados en el mecanismo multisectorial de atención a las víctimas, pero cada día, mientras dejo el hospital central y conduzco mis 16 kilómetros hacia nuestra oficina en Matola, me llena de emoción pensar que estamos poniendo nuestro grano de arena para acercar a la población un servicio que salva vidas, ya que se calcula que dos tercios de las mujeres en Mozambique sufren violencia de género a lo largo de su vida.

Allí me espera el equipo local, Benigna, especialista en violencia de género; Isac, educador social; Amina, administradora; Chico, el logista; Aurora, la limpiadora de la oficina, y los fieles vigilantes, Félix, Domingos, Vitorino y Antonio, todos ellos, menos Benigna, llevan años trabajando con Médicos del Mundo y es la primera vez que veo tanto compromiso con la causa y tanta estabilidad en un equipo, lo cual es no es sólo para mí motivo de mucha alegría sino también sinónimo de confianza.

Tras diez años de trabajo en VIH-Sida y en atención primaria en salud, ahora pasamos nuestros días luchando contra la violencia de género y promoviendo los derechos sexuales y reproductivos. Días a veces un poco aburridos entre informes y gestiones administrativas, a veces muy entretenidos cuando realizamos ferias, talleres, marchas o, simplemente, nos interrogamos – junto con las organizaciones comunitarias de base que nos acompañan en nuestro camino – sobre cómo mejorar nuestra intervención. **¿Cómo hacer para que las víctimas denuncien, para que las instituciones se coordinen en la derivación de los casos o para que los varones participen en las actividades de sensibilización?** Y muchas veces vamos al terreno y escuchamos los problemas de las relaciones entre mujeres y hombres, problemas desgraciadamente típicos como que las novias tienen un “lobolo” (precio) y la vida de una mujer vale mucho menos que la de un hombre.

Y así va terminando otro día y mientras conduzco de regreso a casa pienso en un anuncio “positivo” que escuché hace poco y que decía algo como: “hoy falta un día menos para que se termine la crisis”. Sonrío. Puede ser que gracias a nuestro trabajo falte un día menos para el fin de la violencia de género en Mozambique, aunque lo que es seguro es que queda menos para volver a colgar el recién lavado uniforme de mi hija y ver, desde mi ventana, el bullicio del Hospital Central de Maputo.

TRAGEDIAS EN EL MEDITERRÁNEO
HORA DE RESPONSABILIDADES

Javier de Lucas, catedrático de Filosofía del Derecho y Filosofía Política en el Instituto de Derechos Humanos de la Universidad de Valencia (IDHUV).

Los Estados miembros de la Unión Europea tienen obligaciones jurídicas respecto a las personas, migrantes y refugiadas, que arriesgan su vida -y tantas veces la pierden- en la travesía del Mediterráneo. No es una cuestión de humanitarismo o de moral.

¿Existen deberes jurídicos de los estados para garantizar el derecho a la vida de quienes naufragan? La respuesta es sí: el complejo de Convenciones del Derecho Internacional del Mar, presididas por la obligación primaria de socorrer a quien está en riesgo de naufragio. En el último decenio se ha concretado y especificado la obligación de auxilio exigible a capitanes de buques y a los estados mediante enmiendas a esos tratados. Éstas también incluyen la obligación de los estados de ofrecer un lugar seguro a quienes sobrevivan. Y aún se ha producido una mayor concreción a través de las denominadas *Directrices respecto de la actuación con personas rescatadas en el mar,* cuyo origen se encuentra en el lamentable episodio vivido en 2001 por el buque de pabellón noruego Tampa, que rescató a 433 solicitantes de asilo que se encontraban en peligro en un barco frente a las costas australianas y al que negaron el desembarco Australia e Indonesia.

Pero además hay que tener en cuenta que quizás estemos ante la mayor crisis de refugiados y refugiadas que se recuerda desde el fin de la II Guerra Mundial. Buena parte de las personas que tratan de arribar a territorio europeo tienen todas las características que les hacen demandantes potenciales del derecho de asilo. Por eso, hay que recordar que a ese respecto hay un marco jurídico vinculante, el Derecho internacional de refugiados, desde la Convención de Ginebra de 1951, y el Protocolo de Nueva York de 1966, aunque como es sabido, resulta hoy insuficiente -por estrecho- para hacer frente las nuevas necesidades que plantean las personas refugiadas y desplazadas. Y también todas aquellas afectadas por catástrofes medioambientales y climáticas, en definitiva "naturales", de no ser porque hoy sabemos que tienen poco de naturales y mucho que ver con la acción depredadora de un modelo de desarrollo e industrialización todavía vigente, es decir, impuesto, en buena parte del planeta, salvo en el norte privilegiado.

Todas esas normas vinculan, establecen obligaciones jurídicas para los estados que son parte en esas Convenciones y Tratados. Todos los Estados miembros de la UE lo son. Por tanto, todos ellos tienen obligaciones jurídicas primarias nacidas de tales instrumentos jurídicos. Ante hechos tan graves, existen esas responsabilidades y, sobre todo, la obligación de precisarlas y exigirlas. No debemos permitir que quienes han provocado directamente las muertes queden impunes. Pero tampoco debemos aceptar que quienes no son coherentes con sus deberes jurídicos escapen a tal exigencia y, menos todavía, que no rindan cuenta de su responsabilidad política. Decía Hobbes en el Leviathan que la única razón que puede justificar la desobediencia al estado es que el estado no garantice la vida. Desde entonces hemos aprendido que la obligación primaria del estado no es sólo garantizar la vida como primer derecho de su ciudadanía, sino la vida de todas aquellas personas que se encuentran al alcance de su soberanía. La Unión Europea viola grosera, masiva y gravemente esta obligación primaria cuando se trata de personas inmigrantes y refugiadas. Y con ello pierde la legitimidad y la razón básica de obediencia. Aquí me parece pertinente evocar la conocida afirmación del cardenal de Retz, tantas veces falsamente atribuida a Lichtenberg:

"CUANDO LOS GOBERNANTES PIERDEN LA VERGÜENZA, LOS GOBERNADOS PIERDEN EL RESPETO".

respiración artificial

césar llaguno

JOSÉ PALAZÓN

59 años, fundador de la Asociación Pro Derechos de la Infancia (PRODEIN) y ganador del XVIII Premio de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.

© JOSÉ PALAZÓN

La imagen "Paisajes de desolación" muestra la valla de Melilla llena de personas inmigrantes junto a un campo de golf. ¿Nos cuentas cómo la conseguiste?

La situación que tenía ante mi era tremenda, un fiel reflejo de la enorme distancia, económica, social y de expectativas, que existe entre dos mundos, el primero y el tercero, pero tan cercanos geográficamente.

Los reconocimientos obtenidos ¿dan a conocer esta situación?

¡Enormemente! Con el premio Luis Valtueña la foto del campo de golf logró una gran notoriedad pública, se amplificó de forma exponencial su difusión, incrementó la atención en general de todos al verla y también movilizó a un amplio espectro del mundo asociativo, que hasta entonces no se había mostrado activo.

El gobierno tuvo que admitir públicamente que efectuaba prácticas ilegales en la frontera. Incluso se vio forzado a modificar la Ley de Extranjería con un "parche ilegal" para evitar responsabilidades de todo tipo.

Estos reconocimientos ¿pueden producir cambios respecto a la percepción de la inmigración en la sociedad?

Tras la notoriedad y la difusión que adquirió la foto con los premios obtenidos, cambiamos el paso. Los contrastes que muestra la foto han acercado a una gran mayoría de personas a una realidad distinta: a las causas de la inmigración, la excepcionalidad de actos violentos por parte de los inmigrantes, la desmitificación de la invasión y además ha hecho que muchos se posicionen en algún lado de la propia foto.

En tus imágenes visibilizas la inmigración en las fronteras ¿has tenido problemas en la realización de tu trabajo?

He tenido muchos problemas, durante 10 años los distintos gobiernos negaban que se produjeran devoluciones en caliente, trato cruel y degradante, incluso que murieran inmigrantes por acciones directas de los ejércitos de España y Marruecos. Hemos conseguido documentar todo esto con fotografías y vídeo. He sufrido retenciones, me han confiscado cámaras, me han puesto falsas denuncias, me han intentado aislar social y económicamente.

Llevas dos décadas denunciando las vulneraciones de derechos humanos producidas en la frontera de Melilla, las llamadas "devoluciones en caliente", ¿qué prácticas ilegales has descubierto?

Si las tuviera que enumerar excederían en mucho el espacio que podemos dedicar a esta entrevista. Sería mucho más fácil y breve enumerar las prácticas legales que he descubierto.

En España tenemos todo un cuerpo legal para establecer las normas de procedimiento, trato y suerte, que van a tener las personas que estén o traspasen la frontera. Las únicas fronteras reales que tenemos son las de Ceuta y Melilla ¡Pues bien! En ambas fronteras se aplica nuestra legislación de la forma más restrictiva y torticera posible cuando no de forma abiertamente contraria a la ley y a la legislación internacional que España a suscrito.

Se justifica la inaplicación de las leyes por "las particularidades propias de ambas ciudades" es decir: "porque son fronteras" ¡Pero para fronteras es precisamente la Ley de extranjería!

XVIII PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUEÑA FOTOGRAFÍA HUMANITARIA

© ALFREDO MATILLA

De izquierda a derecha: Czuko Williams, David Rengel, Andrés Kudacki, José Palazón y Fernando Valtueña.

Lola Delgado, responsable XVIII Edición Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.

"Mercedes, Flors, Manuel y Luis se enfrentaron a situaciones de emergencia y dejaron sus vidas por acudir a paliarlas, como le ha ocurrido a los 400 sanitarios que se han contagiado luchando contra el ébola o a los 66 periodistas que han muerto en 2014 por contar lo que no siempre queremos escuchar, la mayoría de ellos en Siria". **Estas fueron las palabras de Candela Peña, la presentadora de la inauguración del Premio en el espacio CentroCentro Cibeles de Cultura y Ciudadanía de Madrid.**

José Palazón fue el ganador con su foto *Paisajes de desolación,* que muestra la valla de Melilla desde un campo de golf en el que dos jugadoras continúan con su partido ajenas a lo que ocurre delante de ellas. *"Al hacer esta foto supe que podría suponer un cambio en la forma de dar a conocer la información sobre el tema del salto a la valla. El premio lo quiero compartir con los fotoperiodistas con los que pasado muchas horas junto a la valla y con las víctimas, que solo buscan una vida mejor",* dijo Palazón.

El palmarés incluye tres finalistas. Andrés Kudacki, el primero, recordó cómo en los dos últimos años ha llegado a fotografiar cuatro desahucios por semana, que se reflejan en su serie seleccionada **[1]**. El segundo es David Rengel, con su serie *Turismo sucio,* que muestra a un grupo de turistas japoneses durante una visita guiada a un vertedero de Camboya donde trabajan decenas de niños y niñas **[2]**. El tercer finalista fue Czuko Williams con *Hotel de las estrellas,* diez imágenes de personas sin hogar tomadas en Madrid. *"La gente no quiere ver esto; buscamos la evitación",* se lamentó Williams **[3]**. La muestra, que sigue itinerando por España, también incluye diez fotografías de la serie *El muro de Europa,* sobre el salto a la valla desde Marruecos de Sergi Cámara.

XVIII EDICIÓN EN CIFRAS

1.700	180	25
fotografías	participantes	países

[1]

[2]

[3]

¿Quieres participar?

Ya está convocada la XIX Edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña

La participación está abierta a mayores de edad de cualquier nacionalidad. La temática de debe estar relacionada con la acción humanitaria, la cooperación internacional, la exclusión social y/o la vulneración de los derechos humanos. El plazo de recepción de fotografías finaliza el 31 de octubre 2015.

Toda la información, incluidas las bases, se pueden consultar en: **http://www.medicosdelmundo.org/premioluisvaltuena/**

Breves

España

Médicos del Mundo contra las deportaciones

Air Europa, Halcón Viajes y otras empresas forman parte del grupo Globalia, compañía aérea que desde marzo de 2013 tiene firmado un convenio con el gobierno español para deportar a las personas inmigrantes. Esto supone grandes beneficios económicos por actuaciones que numerosas organizaciones llevan tiempo denunciando a través de la Campaña por el *Cierre de los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE).* Médicos del Mundo está muy implicada en la lucha contra los CIE y contra las vulneraciones de derechos que sufren las personas inmigrantes, en particular en lo que se refiere a su derecho a la salud. Por todo ello se ha decidido que Halcón Viajes dejara de ser la agencia contratada por la asociación.

Asturias

¿Saharaui? Sí

Patricia Simón, periodista responsable de la campaña.

Médicos del Mundo Asturias recorre la comunidad autónoma con la campaña de sensibilización e incidencia política *¿Saharaui? Sí.* Además de cursos universitarios, charlas, desayunos de trabajo con periodistas y políticos o actividades escolares, la campaña está llevando a todos los rincones asturianos la exposición *Destierro y Esperanza* del fotógrafo Nacho García-Cosío. Sus fotografías muestran la fortaleza y la capacidad de supervivencia de la población saharaui refugiada en los campamentos de Tindouf. Exposiciones confirmadas: Casa de la Cultura de Bueño (22 junio a 3 julio) y Festival Rebolleres Rock, Candás (22 a 25 julio). Toda la información en **www.saharauisi.org**

Sierra Leona

Nos preparamos para la era post-ébola en Sierra Leona

Con Liberia declarada oficialmente libre de ébola desde el pasado 9 de mayo y un registro de nuevos casos cada vez menor en Guinea y Sierra Leona, nos preparamos para llegar a la fase ébola cero y continuar con nuestra presencia en Sierra Leona. Sin bajar la guardia en la respuesta médica gracias a los tres centros de aislamiento que siguen abiertos, nuestros equipos, tanto del distrito de Moyamba como del de Koinadugu, han venido trabajando en la identificación del impacto que el brote ha tenido en los sistemas sanitarios y las necesidades en materia de salud más urgentes para la población, sobre todo en el área psicosocial en la que ya se están realizando acciones de formación.

Comunidad Valenciana

20 años trabajando

Rafael Sotoca, presidente de Médicos del Mundo-Comunidad Valenciana.

20 años desde que colgamos un cuadrito con "la paloma" en nuestra primera sede en la Comunidad Valenciana. Éramos un grupo movido por el deseo de luchar contra las injusticias y cambiar las cosas. 20 años de muchos proyectos, mucha ilusión, mucha gente trabajando sin parar y muy poco apoyo institucional.

20 años con ese deseo de llevar la contraria, de hacer lo que creemos que es justo, de poner en marcha el cambio social desde nuestro propio cambio. Esto nos llevó a abrir los CASSIN (Centro de Atención Socio Sanitaria a Inmigrantes), los CEREDA (Centro de Reducción de Daños) y el CEBEX (Centro de Baja Exigencia). Llevamos años peleando contra ordenanzas que criminalizan a mujeres tratadas y prostituidas, contra decretos que expulsan a hombres y mujeres del sistema sanitario, por el abandono que sufren las personas con problemas de salud mental y abandonadas en la calle. Supongo que saben que estaremos 20 años más si hace falta para cambiar eso y lo que llegue.

Hemos llevado "la paloma" en el pecho, en la solapa, en el bus... hemos cuidado ese símbolo con trabajo y compromiso, hemos crecido. Estamos aquí 20 años después gracias a la acción de miles de personas que han aportado su trabajo voluntario, que han sostenido la asociación como socios, a un equipo de trabajadores y trabajadoras que han sabido adelantarse a la administración en la detección de los problemas de salud de las personas más vulnerables. A todas ellas va nuestro agradecimiento y el de las personas que han accedido a sus derechos con nuestro trabajo.

GRACIAS

Actiu (Palma de Mallorca) / Alzola Basque Water, Eroski y Vicrila (Euskadi) / Asociación Bilbaína de Amigos de la Ópera / Bilbao Exhibition Centre / The Flow Market (Bilbao) / Asociación Incide (Málaga) / Ayuntamiento de Almería / Ayuntamiento de Toledo / CEIP Gabriel Vallseca (Palma) / Centro Joaquín Roncal de la Fundación CAI-ASC (Zaragoza) / Colegio Aljarafe, IES Azahar y Macarena (Sevilla) / Coro del Banco de España e Instituto Beatriz Galindo (Madrid) / Delegación de Economía y Hacienda en Toledo / Deportes Blanes (Almería) / Empleados y empleadas del Banco Santander / Escuela de Relaciones laborales de la Universidad Complutense de Madrid, Attac Madrid y Mesa en Defensa de la Sanidad Pública de Madrid / Evenalia (Palma de Mallorca) / Fundación Almería Social y Laboral / Fundación Lydia Cacho (Madrid) / Fundación Mutua Madrileña y Ayuntamiento de Parla (Madrid) / Fundación Monte Madrid / Fundación Reparto Solidario (Bilbao) / Impresrapit (Palma de Mallorca) / IES José de Churriguera (Leganés) / IES Valdebernardo (Madrid) / Innobasque y Goteo.org / Obra Social La Caixa (Euskadi) / Hotel Gran Bilbao (Bilbao) / Irizar (Ormaiztegi, Gipuzkoa) / Janssen-Cilag S.A. / Kutxabank (Bilbao) / Lipasam y Montana Shop / Médical Óptica – Audición (Bilbao) / Medicus Mundi Álava, Química de Munguía y Softec Telecom (Bizkaia) / Obra Social La Caixa (Bizkaia) / Peveas Espectáculos (Palma de Mallorca) / Repaspan (Bizkaia) / Sala de Armas Cantabria (Santander) y Tatami4all (Bizkaia) / Sociedad Andaluza de Medicina Interna (Punta Umbría, Huelva) / Universidad Rey Juan Carlos de Madrid / Universidad Complutense de Madrid / Vivadez (Pintafun) / Grupo CBRE.

GRACIASPORNEPAL

Gracias a todas las personas socias, donantes, colaboradoras y voluntarias y a las entidades privadas y públicas que habéis colaborado para la atención sanitaria de emergencia en Nepal.

ABB / Alumnado del British Council School (Madrid) / AMPA IES G.Torrente Ballester, / APA del I.E.S. Moreda-Aller / Asistencia Informática S.A., Asociación Azahar Punto de Encuentros / Asociación de Mujeres de Renera / Associacio Alena Que No Arribes / Ayuntamiento de Alicante / Ayuntamiento de Bilbao / Ayuntamiento de Burlada / Ayuntamiento de Cendea de Galar (Navarra) / Ayuntamiento de Málaga / Ayuntamiento de Oviedo / Ayuntamiento de la Rinconada (Sevilla) / Ayuntamiento de Zizur / Bar Rita (Palma) / Bola 3 Produccion3s / COMPAS / Comunidad educativa Ángel del Alcázar (Toledo) / Confer Galea S.L. / Daimiel Bolaños Antoni / Desarrolla Obras Y Servicios S.L. / DICOSTOCK S.L. / Diputación de Castellón / Emtesport (Ortuella, Bizkaia) / Expanda Gardens S.L. / Fundación Cajasol (Andalucía) / Granja Pinseque S.A. / Gobierno de Aragón / Hidracar S.A. / High Innovation Real Estate S.L. / Imágenes y Sensaciones S.L. / Ingennia Diseño y Comunicacion S.L.U. / Laboralistas / Lobios Gestión S.L. / Loesche Latinoaméricana S.A. / LolaWine S.L. / Martinez y Agüera Asociados S.L. / MEDMODA S.L. / MONSOPAR S.L. / Preventia Carlos III S.L. / Rimaluz S.L. / THEENET S.L. / Tramosa.

Herencias y legados

QUE EL COMPROMISO POR LA DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD NO TERMINE NUNCA

Si quieres que Médicos del Mundo siga combatiendo todas las enfermedades, incluida la injusticia, puedes indicarlo también en tu testamento. De esta manera estarás favoreciendo que tus seres queridos vivan en un mundo más justo, en el que la salud sea un derecho para todas las personas.

Si deseas más información, tenemos a tu disposición un dossier informativo donde podrás conocer con más profundidad los detalles. Tan solo tienes que solicitarlo a **herencias@medicosdelmundo.org** o al teléfono **902 286 286**

Y si ya te has decidido a incluir a Médicos del Mundo en tu testamento como heredero o legatario, tan solo debes hacer constar los siguientes datos: **MÉDICOS DEL MUNDO** | **CIF: 79408852** | **C/ Conde de Vilches, 15. 28028 MADRID** y enviarnos una copia.

Estamos a tu disposición en el teléfono **91 543 60 33**
o en el correo **herencias@medicosdelmundo.org**
EQUIPO DE HERENCIAS Y LEGADOS

ENREDAD@S

Comunicación e interacción, inmediatez y frescura, llegar a más personas sensibilizadas y unidas a las causas que defendemos, son algunas de las oportunidades que nos brindan las redes sociales y que complementan otros canales como la web o esta revista que estás leyendo.

SALUD ES DECIR

DERECHOS HUMANOS
JUSTICIA SOCIAL
DESARROLLO SOSTENIBLE

7 ABRIL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD

Durante todo abril, con el hashtag **#SALUDesdecirDDHH**, hemos tenido una gran actividad en redes sociales aprovechando la celebración del Día Mundial de la Salud el pasado 7 de abril, así como la presentación de REDER (Red de denuncia y Resistencia al RDL 16/2012). Todas nuestras sedes autonómicas colaboraron en red difundiendo información a través de sus cuentas en Twitter, Facebook y blogs.

Realizar incidencia política y denuncia social, reivindicando el acceso a la atención sanitaria de todas las personas en España es una forma de utilización de las redes sociales. Pero además, también se pueden utilizar para informar con rapidez, solicitar el apoyo de la comunidad ante una emergencia, proporcionar datos valiosos directamente desde el terreno o dar la oportunidad a las personas que nos siguen de preguntar directamente lo que deseen a nuestro personal desplazado a un país, y **un ejemplo de todo ello ha sido el terremoto que asoló Nepal.**

Por tanto, solo nos queda preguntarte ¿todavía no nos sigues en nuestras redes sociales?

ESPOSIBLE

PACTO POR LA SANIDAD UNIVERSAL: TRAS LAS ELECCIONES MUNICIPALES Y AUTONÓMICAS

El pasado 10 de marzo organizamos el acto de presentación de la Declaración Institucional por la Salud Universal que contó con la participación de líderes y representantes nacionales de los principales grupos políticos. Con esta Declaración, promovida por Médicos del Mundo, los partidos políticos que la han suscrito **(PSOE, CIU, UPYD, IU, BNG, Compromís, ERC, NC, CC, Geroa Bai, Amaiur, EQUO y Podemos)** deberán dar los pasos necesarios para poner en marcha las medidas legislativas, políticas y presupuestarias necesarias para restituir el modelo sanitario universal y eliminar las figuras de "asegurado" y "beneficiario".

La mayoría de estos partidos se han hecho eco de este compromiso de cara a las elecciones de mayo, o ya lo tenían incluido en su ideario. PSOE, IU, Geroa Bai, Compromís, Podemos o EQUO han formulado su compromiso por una sanidad verdaderamente universal que atienda a todas las personas independientemente de su situación administrativa. Coalición Canaria y UPyD incluyen como aspiración un sistema de sanidad universal que supeditan al concepto de ciudadanía, con la consiguiente ambigüedad que ello implica. Cabe decir que el segundo incluyó en el programa electoral para la Comunidad de Madrid el rechazo a la "exclusión sanitaria a inmigrantes en situación irregular ni de ningún otro colectivo".

Del resto de partidos firmantes de la Declaración, no ha sido posible encontrar ningún documento público de donde poder extraer la información.

Desde Médicos del Mundo trabajaremos para velar por el cumplimiento de los compromisos adquiridos y para que los partidos que no han firmado el pacto también se comprometan a que ninguna persona en este país sea privada de su derecho a la salud.

SENTENCIA FAVORABLE AL DERECHO A LA SALUD

Víctor Walteros, inmigrante colombiano de 80 años y con residencia en España por reagrupación familiar tiene, desde el pasado 26 de mayo, reconocida la asistencia sanitaria pública tras una sentencia del Juzgado de lo Social número 6 de Madrid. Víctor sufre de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), lo que le impide la toma regular de oxígeno. Anni, su hija, ha luchado durante más de un año y medio, acompañada por Médicos del Mundo, para que su padre tenga la atención sanitaria a la que tiene derecho. Esta sentencia supone para Anni "la tranquilidad de que ya no tengo que garantizar la salud de mi padre por medio de la caridad; la seguridad de que cuando vaya a pedir un medicamento, una cita o un tratamiento para él lo voy a obtener y, por último, terminar un proceso que ha sido un desgaste tan grande a nivel emocional y mental que es como recuperar un poco la paz y la tranquilidad".

© ALFREDO MATILLA

Izquierda a derecha: Manuel Espinel, Anni Walteros y Gorka Velle.

© CAMILA ESPINEL

25 AÑOS EN PORTADA

Han pasado veinticinco años desde que un grupo de personas decidimos fundar Médicos del Mundo España. Desde 1990 hasta hoy, 2015, nuestra seña de identidad ha sido y es trabajar acompañando a las personas más vulnerables aquí, en nuestro país, y "allí", en los países del Sur.

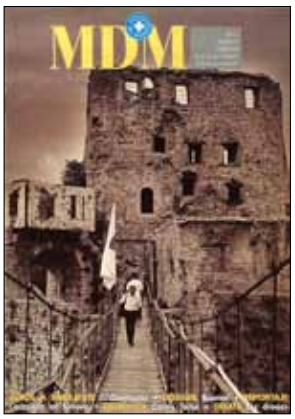
Por todo esto, y para conmemorar nuestro aniversario, el pasado día 13 de junio celebramos un acto en el Círculo Bellas Artes de Madrid con la asistencia de las personas socias, colaboradoras, trabajadoras y voluntarias. En definitiva, una nutrida representación de todos y todas los que nos han apoyado desde nuestras primeras misiones. A la mesa redonda, presentada y amenizada por Dario Adanti -fundador revista Mongolia-, acudieron José Palazón, Premio Ortega y Gasset de fotografía y ganador del último Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña; María Blasco, directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas; Sagrario Martín, presidenta de Médicos del Mundo; Teresa González, presidenta en la sede de Andalucía y cooperante en activo; y Fátima Djarra, técnica de la sede de Navarra en temas relacionados con mutilación genital femenina. En las más de dos horas de debate se trataron todos los temas que nos han preocupado a lo largo de nuestra historia: inmigración, cooperación, emergencias, defensa de los derechos humanos y en especial del derecho a la Salud.

Cuando fundamos la organización teníamos el anhelo de que esta fuera una actividad con fecha de caducidad. Sin embargo, Médicos del Mundo sigue siendo necesaria. Desde aquellos días centenares de personas voluntarias, cooperantes y profesionales han trabajado en proyectos internacionales y el cuarto mundo aplicando sus conocimientos y su esfuerzo para lograr un mundo más justo y en defensa de las poblaciones más vulnerables. Nacimos para combatir las enfermedades, incluida la injusticia, y seguiremos con el mismo lema y las mismas fuerzas para hacer que este mundo sea algo mejor.

CONTAMOS CON VUESTRO APOYO

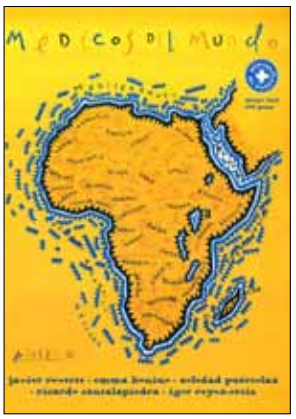
1991

1995



1996

1997



2001

2004

2005

2009

2010

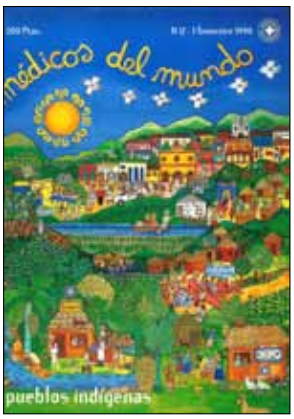
2011

1992

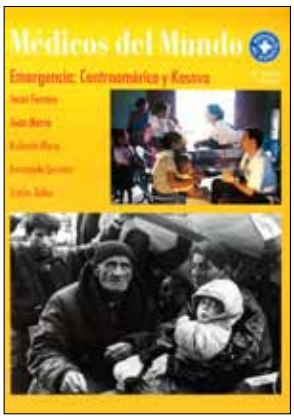
1993

1994

1998



1999



2000

2006

2007

2008

2012

2013

2014

"Hoy, 29 de mayo de 2015 recuerdo a mi hermana Mercedes a los 20 años de su asesinato en Mostar (Bosnia) en una guerra que sin serlo, la hizo suya".
Nuria Navarro

Poema basado en *Ara que tinc vint anys* de Serrat, que tanto le gustaba a Mercedes.

Ahora que han pasado veinte años, Mercedes / ahora que aún te recuerdo todos los días y / cuando mi alma aún sigue viva / y siento que me hierve la sangre al recordarte.

Ahora me siento capaz de hablarte / de recitarte y también evocarte. / Hoy que aún tengo voz, y aún quiero creer en dioses...

Quiero cantar a tus gestos, a tu sonrisa, a tu corta vida, / a tus bonitas palabras y al camino, que me dejaste. / A tu noche, a tu cielo, al mar que tanto amaste, / al viento que buscaste y un día vino a llevarte y hoy me besa el rostro / para conmemorarte. / Quiero alzar la voz por tu sesgada vida, / porque fuiste un rayo de sol, / porque cantaste como ruiseñor, que canta con alegría.

Ahora que ya pasaron veinte años, / ahora que aún tengo fuerzas, / que no tengo el alma muerta, / y me siento hervir la sangre, por ti Mercedes.

Ahora que en veinte años, te recuerdo día a día / que el corazón se me dispara, por un instante de amar, / o al ver un niño llorar... porque tu así me lo enseñaste.

Quiero cantar al amor. Al primero. Al último. / Al que te hace padecer. Al que vives un día. / Quiero llorar con los que están solos, / y seguir por el mundo sin olvidarte. / Quiero alzar la voz, para cantar a la gente que ha nacido de pie, / que vive de pie, y que de pie muere, como tu lo hiciste, por ese canto de amor tu vida diste. / Quiero y quiero y quiero cantarte. / Hoy que aún tengo voz. / Quién sabe si podré mañana.

Pero hoy sólo que han pasado veinte años. / Hoy aún tengo fuerzas, Mercedes / y no tengo el alma muerta, porque tu me das esa fuerza / y me hierve la sangre... al recodarte. / Golpe a golpe, verso a verso... recoge mis 20 años de besos Mercedes.

Tu hermana a la que aquel veintinueve de mayo le sonó el teléfono lejano: *"Llamamos de Mostar, a la familia de Mercedes Navarro..."* pero no era tu voz la que escuché, Mercedes.

25 ANIVERSARIO

MÉDICOS DEL MUNDO

Desde que iniciamos nuestra andadura en el año 1990, han pasado tantas cosas en el mundo y en nuestra organización que sería imposible reflejarlas 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 creen en nuestro proyecto.

1990

Médicos del Mundo España se constituye como asociación sin ánimo de lucro.

1991 Iniciamos nuestra labor en Cooperación Internacional en Mauritania.

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

Nuestra primera Unidad Móvil recorre Madrid para atender a las personas usuarias de drogas.

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

1994 Abrimos el primer Centro de Atención Sociosanitaria a Inmigrantes (CASSIN), con más de 100 profesionales voluntarios.

Intervenimos en la emergencia sanitaria en el campo de refugiados de Mugunga (Zaire).

2004 Prestamos asistencia sanitaria y construimos 6 centros de salud tras el terremoto en la ciudad iraní de Bam.

2005 Atendemos a las personas damnificadas del tsunami de Indonesia.

2006 Intervención tras el terremoto en Pakistán, y tras el paso del huracán Stan en Guatemala y El Salvador.

Campaña Sofía Sexy en Internet contra la trata de personas.

2007 Intervenimos en la emergencia de cólera en Angola y seísmo en Perú.

Se publica el 1er Informe del Observatorio Europeo de acceso a la Sanidad.

Comenzamos a trabajar en programas para la prevención de la MGF.

2008 Se pone en marcha el Proyecto Averroes para mejorar el acceso a la asistencia sanitaria de los solicitantes de asilo y los inmigrantes sin papeles en la UE.

2009 Honduras declara el Estado de Emergencia. Acudimos al auxilio de cuatro municipios con altos indicadores de mortalidad infantil.

2010 Montamos la exposición "STOP GAZA, sobreviviendo en los territorios ocupados".

Haití se ve sacudido por un gran terremoto. Ocho delegaciones de la Red Internacional intervenimos en la catástrofe.

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

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

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

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

Contigo, con personas como tú, hemos conseguido todos estos retos a lo largo de 25 años.

TÚ ERES NUESTRA MEJOR MEDICINA

Siendo como eres, **seguro que te rodeas de personas como tú, que también quieren un mundo más justo y que piensan que el acceso a la sanidad es un derecho universal.** Nos gustaría que nos las presentaras. Queremos contarles nuestro trabajo para que se animen a ser también, como tú, medicina contra las injusticias.

Entra en **www.medicosdelmundo.es/tueresmedicina** y participa dejándonos los datos de contacto (Nombre, Apellidos y Correo electrónico) de aquellas personas que creas que pueden estar interesadas en saber más sobre Médicos del Mundo.

Cumplimos 25 años ¡Gracias por acompañarnos!

1995 Mercedes Navarro, es asesinada en Mostar, Bosnia, el 29 de mayo.

1996 Publicamos el 1er Informe de Exclusión Social.

Socios, socias y donantes se vuelcan en la emergencia en la zona fronteriza entre Zaire y Ruanda.

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

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

Convocamos el 1er Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.

1999 Elaboramos el 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.

2000 Asistimos a las víctimas tras el paso del ciclón Eline en Mozambique. Atendemos a 3.000 personas desplazadas y prestamos apoyo al sistema de salud local.

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 Salvador y Perú.

2002 El 23 de febrero se aprueba la Carta Ética de Género de Médicos del Mundo.

Primer informe *La Salud en la Cooperación al Desarrollo Española,* junto a Médicus Mundi, Prosalus y Médicos Sin Fronteras.

2003 Apertura de la Sala de Consumo Supervisado en Euskadi.

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

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

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

2014 Nuestro documental *Bref* sobre la Mutilación Genital Femenina es premiado en el Festival de Cine de Málaga.

Ofrecemos asistencia sanitaria y psicológica tras los bombardeos en Gaza.

Coordinamos un Centro de Tratamiento de Ébola en Moyamba, Sierra Leona.

2015

Intervenimos de emergencia tras el terremoto en Nepal que deja más de 8.000 muertes y 8 millones de personas afectadas.

Amig@s, familiares, compañer@s de trabajo...

¿NOS PRESENTAS A MÁS COMO TÚ?

Desde Médicos del Mundo les enviaremos un email en tu nombre para preguntarles si quieren recibir información de Médicos del Mundo, sin ningún compromiso.
Si aceptan, les informaremos de forma periódica de nuestro trabajo y actividades.

¡MUCHAS GRACIAS POR TRAERNOS MÁS MEDICINA CONTRA LAS INJUSTICIAS!

TÚ ERES NUESTRA MEJOR MEDICINA

PRESÉNTANOS A MÁS COMO TÚ

Personas como tú son las que mueven Médicos del Mundo.
En nuestro 25 aniversario, queremos pedirte un reto muy especial

Queremos que nos ayudes a completar este blíster
con medicina contra las injusticias.

Seguro que conoces a muchas personas en tu entorno que quieren
un mundo más justo y que piensan que el acceso a la sanidad
es un derecho universal para todas las personas.

Anímalas a unirse a Médicos del Mundo
¡Las estamos esperando!

Entra en **www.medicosdelmundo.es/tueresmedicina** y participa