



# MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

JUNIO  
2016  
Nº 41

## CRISIS DE DERECHOS EN EUROPA



De acuerdo con la **Convención de Ginebra**, una persona refugiada es la que “debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a

causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de su país; o que careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores no quiera regresar a él”.



## sumario

- 04 | INFORME ECONÓMICO FINANCIERO 2015 EN CIFRAS
- 06 | RENDICIÓN DE CUENTAS GRACIAS 2015
- 08 | NUESTRO TRABAJO AQUÍ **INMIGRACIÓN**
- 10 | NUESTRO TRABAJO ALLÍ **SÁHARA / ECUADOR**
- 12 | NUESTRO TRABAJO EN RED **EMERGENCIA HUMANITARIA EN GRECIA**
- 14 | DESDE MI VENTANA... **EN JERICÓ, CISJORDANIA**
- 16 | OPINIÓN **CARMEN DE MIGUEL / MIGUEL ÁNGEL RAMÓN**
- 18 | SEDES AUTONÓMICAS
- 20 | ENTREVISTAS **VOLUNTARIADO**
- 22 | GRACIAS / BREVES / ENREDAD@S / ES POSIBLE
- 24 | **CELEBRACIONES ESPECIALES**

## 41 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**  
 Coordinadora General **Elena Urdaneta**  
 Directora Adjunta de Comunicación  
 e Incidencia Política **Pilar Ramírez**  
 Editora **Celia Zafra**  
 Redactora **Rosario Estébanez**  
 Diseño **Cósmica®**  
 Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa en papel reciclado.

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



# Crisis de derechos en Europa

En estas últimas décadas estamos asistiendo a un **crecimiento insostenible de la desigualdad** en el mundo. El 1% de la población mundial acumula más riquezas que el 99% restante. Según Oxfam, 62 personas acumulan la misma riqueza que 3.600 millones (la mitad más pobre de la población mundial). Este desequilibrado reparto económico nos afecta a todos y todas, pero es la población más vulnerable la que sufre las peores consecuencias. Sin duda, estamos hablando de una crisis mundial de los derechos humanos.

Con estos datos, no podemos quedarnos con la respuesta "no hay recursos". Sí los hay, sólo están mal repartidos. Es una **cuestión de decisiones políticas**. Nuestra obligación ciudadana es presionar para orientarlas hacia el combate contra la pobreza y la desigualdad a través de un gasto público progresivo, dando prioridad a los sistemas de salud y educación.

En este contexto de crisis de derechos se enmarca también la situación de las personas desplazadas y refugiadas. Según Naciones Unidas, en el mundo hay 60 millones de personas desplazadas forzosamente de sus hogares. La gran mayoría se encuentran en los países en desarrollo, en situaciones de gran vulnerabilidad, pero invisibilizadas para Occidente. De ellas, sólo el 1,7% llegaron a Europa en 2015. Es una mínima parte del total, pero suficiente para hacer temblar los valores de la Unión Europea.

Según la Organización Internacional para las Migraciones, 3.671 personas perdieron la vida en el Mediterráneo el año pasado. En lo que va de 2016, se registra una media de 10 muertes al día ¡10! Las rutas siguen estando en manos de mafias, se cierran cada vez más las fronteras y se incrementa la violencia durante el trayecto. Todo ante la incapacidad de Europa para ofrecer respuestas de dignidad.

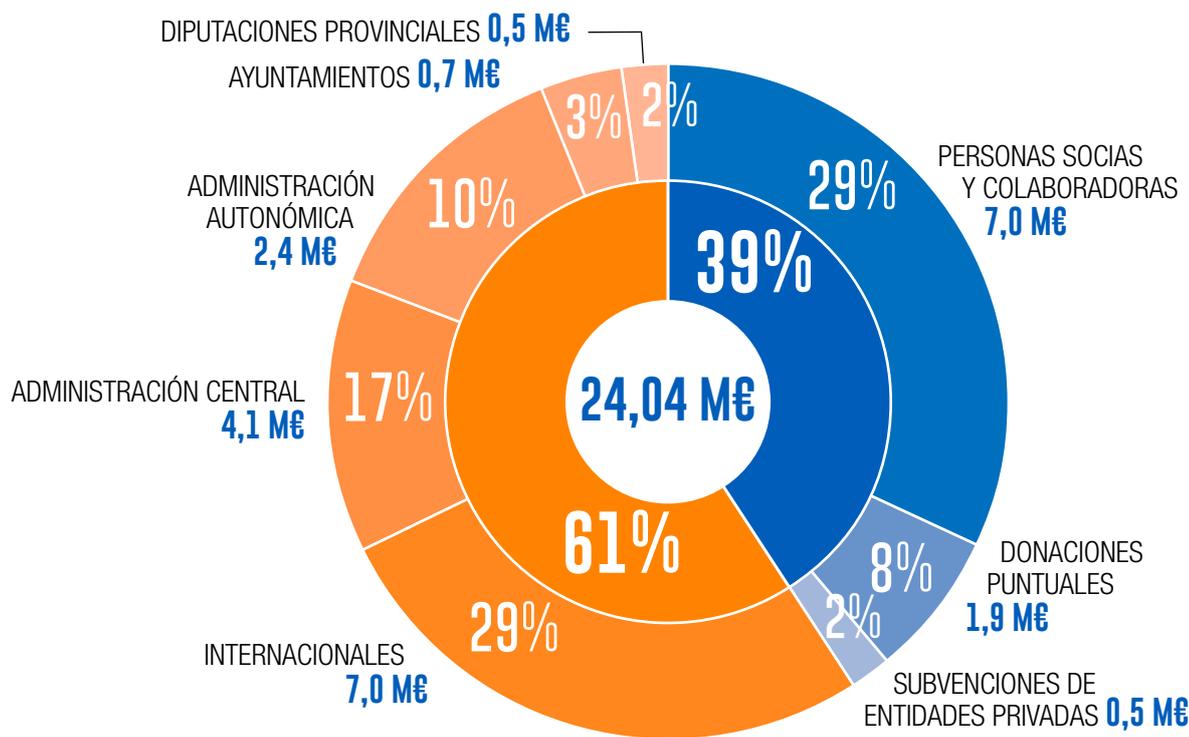
Los datos del último observatorio de Médicos del Mundo reflejan que un **84,4% de las personas migrantes ha sufrido violencia** a lo largo del proceso migratorio desde sus países de origen, y de ellas casi un 10% la han padecido en los países de acogida, es decir, en Europa. Para niños, niñas y mujeres los riesgos son todavía mayores: 1 de cada 4 mujeres ha sido violada a lo largo del trayecto.

Una parte de la sociedad europea vive escandalizada ante esta situación y pide a sus gobernantes un cambio de rumbo; pero otra parte lo vive desde el miedo relacionado con los últimos atentados terroristas y azuzado desde los poderes, y considera una amenaza a las personas que llegan. Desde Médicos del Mundo entendemos la migración como un proceso lleno de oportunidades para la sociedad receptora y así tratamos de transmitirlo en nuestro trabajo diario.

En **España** se ha desatado una enorme ola de solidaridad con las personas refugiadas que llegan a través de Grecia o Italia. No podemos olvidar, sin embargo, lo que ocurre en Ceuta y Melilla, ni el hecho de que en nuestro país siga vigente una normativa que excluye a las personas migrantes sin regularizar del Sistema Nacional de Salud.

Sin duda esta crisis está resultando todo un reto para Europa. Nuestra clase dirigente no está dando la talla; sin embargo, la sociedad civil está respondiendo con gran generosidad. Es necesario ahora que las organizaciones seamos capaces de potenciar esta solidaridad y dirigirla también hacia nuestros gobiernos en forma de exigencia de cambio.

**Sagrario Martín**  
 Presidenta de Médicos del Mundo



### Cómo obtenemos los ingresos

39% PRIVADOS 9,3 M€ | 61% PÚBLICOS 14,7 M€ | TOTAL 24,04 M€

M€ = MILLONES DE EUROS

# 2015 EN CIFRAS



**Javier Amaro,**  
tesorero de Médicos del Mundo.

Desde el punto de vista económico, en el ejercicio hemos mejorado sustancialmente nuestro presupuesto inicial.

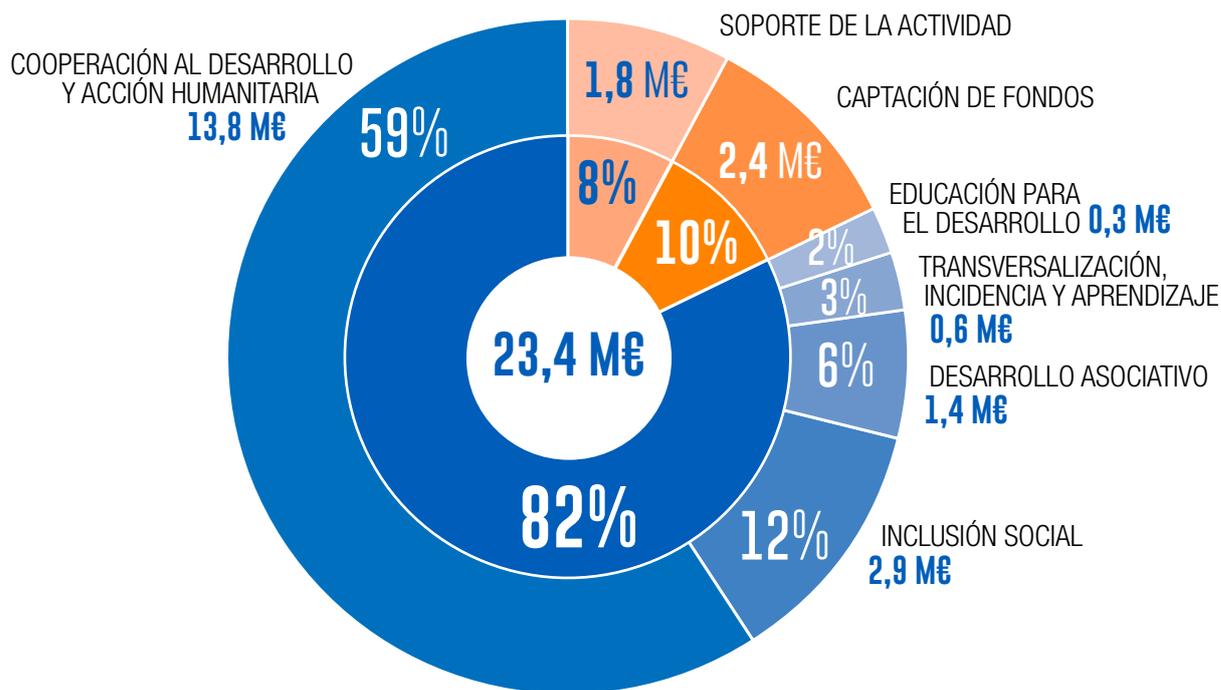
El gasto total en misiones de la asociación (19.1 millones de euros) ha sufrido un fuerte incremento con respecto al 2014, con una variación positiva del 31,2%, lo que supone un 82,5% del gasto

total. Este incremento se produce en todas las líneas misionales que abordamos, aunque destaca la fuerte subida (156.3%) con respecto al año anterior, del Área de Transversalización, Incidencia y Comunicación, seguida de los proyectos de Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria que suben un 40,1%, y Educación para el Desarrollo con el 21,4%.

Cabe destacar también la subida total de los ingresos (25%) con respecto a lo presupuestado, gracias fundamentalmente a la mayor financiación internacional conseguida para nuestros proyectos. Con relación a la captación de

fondos, el ejercicio 2015 ha sido muy positivo, logrando ingresos por valor de 1,2 millones de euros sobre el presupuesto, lo que supone una desviación positiva del 17%. Este incremento se produce en todas las fuentes: sedes autonómicas, con un 108% sobre presupuesto; grandes donantes, con incrementos del 93% y donaciones espontáneas (19%), aparte de las donaciones finalistas como las campañas del terremoto de Nepal y la crisis del Mediterráneo.

Por otra parte, un año más, seguimos trabajando en contener los costes de soporte asociados a la actividad, que sólo se incrementan en un 1%.

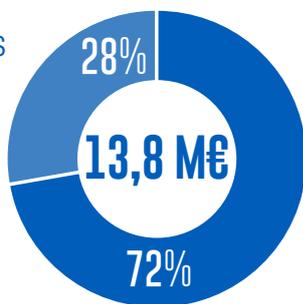


## En qué usamos nuestros fondos

82% MISIÓN 19,2 M€ | 10% CAPTACIÓN DE FONDOS 2,4 M€ | 8% SOPORTE DE LA ACTIVIDAD 1,8 M€

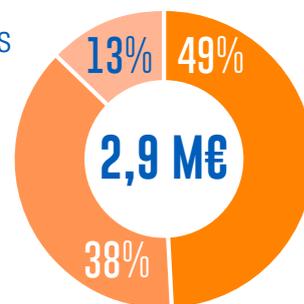
### Tipología de los proyectos de Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria

COOPERACIÓN AL DESARROLLO 9,9 M€  
ACCIÓN HUMANITARIA 3,9 M€



### Tipología de los proyectos de Inclusión Social

PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN 1,4 M€  
INMIGRACIÓN 1,1 M€  
PERSONAS USUARIAS DE DROGAS 0,3 M€



## ASAMBLEA



Médicos del Mundo celebró el pasado 11 de junio su Asamblea General Ordinaria, en la que se aprobaron el informe de gestión, las cuentas anuales y el informe de auditoría correspondientes al ejercicio de 2015, además del presupuesto para el año 2016. También se ratificó el trabajo ya realizado del próximo Plan Estratégico 2016-2020, que inaugura una nueva etapa en la organización. Toda la información en: <https://asambleamdmd.wordpress.com/>

Agradecemos la participación de todas aquellas personas socias que acudieron a la asamblea. La Memoria 2015 de Médicos del Mundo, presentada en esta jornada, puede consultarse en: <http://www.medicosdelmundo.es/memorias/2015/>

# GRACIAS

## POR ACOMPAÑARNOS EN EL CAMINO

Porque queremos que sepas lo mucho que cuenta tu colaboración y la confianza que pones en nuestro trabajo, te contamos en este breve resumen **lo que hemos logrado en 2015 junto a ti.**

# 2015



### AQUÍ

**1.** Hemos atendido a **cerca de 17.000 personas** en riesgo o situación de exclusión social a través de los programas que lleva a cabo la organización. Durante el 2015 se realizaron más de 55.000 intervenciones sanitarias, sociales y psicológicas.

**2.** Seguimos **apoyando y acompañando a personas que se han visto excluidas del sistema público de salud** a raíz de la reforma sanitaria, para que reciban la asistencia que necesitan y a la que tienen derecho.

**3.** En los últimos cinco años hemos contactado con **1.716 mujeres y niñas en riesgo de sufrir la mutilación genital femenina** y hemos formado a **más de 1.800 profesionales** para prevenirla. En 2015 organizamos **más de 350 talleres** junto con mediadoras de sus países de origen, una estrategia de demostrada eficacia.

### ALLÍ

**4.** Hemos llevado a cabo 57 proyectos de cooperación internacional y 18 intervenciones de acción humanitaria (emergencias) que han mejorado las condiciones de vida de más de diez millones de **personas en 21 países.**

**5.** En **Mauritania**, siete centros de salud han implantado un sistema de **prevención del contagio del VIH/Sida entre las madres y sus bebés**, para evitar que la infección se transmita a las y los recién nacidos. En 2015 se realizó el test a 11.504 mujeres embarazadas.

**6.** Hemos apoyado con alimentos y entrega de semillas de plantas, así como formación en salud y nutrición, **a 958 familias afectadas por la sequía de 2014 en Guatemala.**

**Queda mucho más por contar**, pero sería imposible resumirlo en estas dos páginas. Puedes acceder a la **Memoria de Actividades 2015** para conocer de forma detallada todos los programas y acciones llevados a cabo por Médicos del Mundo el pasado año. **Contigo seguimos combatiendo sin descanso todas las enfermedades, incluida la injusticia.**

## NO NOS CANSAREMOS NUNCA DE AGRADECERTE TODO EL APOYO QUE NOS PRESTAS



### ACCIÓN SOCIAL

**7.** Presentamos más de 1.500 casos de exclusión sanitaria documentados en un informe elaborado por la **Red de Denuncia y Resistencia ante el Real Decreto-Ley 16/2012** (REDER), de la que Médicos del Mundo forma parte.

**8.** Hemos promovido la **campaña NO ES SANO por el acceso universal a los medicamentos**, junto a otras organizaciones. Reclamamos un sistema de investigación médica eficiente, sostenible y que garantice el derecho universal a la salud y el acceso a los medicamentos que la población necesita a un precio asequible.

### ACCIÓN HUMANITARIA

**9.** Intervenimos tras el **terremoto en Nepal**, primero con tareas de desescombro, rescate y atención médica de urgencia, y después con la reconstrucción y restablecimiento de los servicios sanitarios del Hospital de Ramechhap,

una zona rural en la que hemos centrado nuestro trabajo. Además, prestamos apoyo psicológico al personal sanitario y gestionamos programas de salud mental para la población del distrito, dando prioridad a las mujeres.

**10.** 316 personas fueron atendidas en los **centros de ébola** que Médicos del Mundo instaló en los distritos de Moyamba y Koinadugu (Sierra Leona). Tras dos duros años de lucha, por fin podemos decir bien fuerte "Bye Bye ébola".

**11.** **Desde que comenzó la crisis migratoria en el Mediterráneo el pasado año, venimos brindando atención médica y psicosocial** a un centenar de personas al día en dos centros de recepción, en la isla de Lesbos. También contamos con personal sanitario en otras islas, como Quíos, y en los campos de Idomeni y Djavata, en el norte de Grecia, cerca de la frontera con Macedonia, uno de los puntos más difíciles del trayecto que realizan quienes huyen del conflicto sirio o de la persecución en Irak o Afganistán. Además, realizamos labores de mediación intercultural a través de intérpretes de árabe y farsi que atienden a las personas refugiadas recién llegadas a la isla.



# MÉDICOS DEL M



**Ana Medina Molina,** técnica de proyectos de Inclusión Social de Médicos del Mundo en Melilla.

Este año, Médicos del Mundo ha empezado a trabajar en la ciudad autónoma de Melilla, en el marco de un proyecto europeo surgido a raíz de la actual crisis migratoria. Desde hace tiempo, esta ciudad se ha convertido en un símbolo de las contradicciones que se están viviendo en Europa sobre la manera de abordar la llegada de migrantes: por un lado, hemos asistido a un incremento de la presión migratoria, que no es más que una muestra de la creciente necesidad que tienen las poblaciones empobrecidas y víctimas de conflictos de buscar otras alternativas en Europa. Y por el otro, hemos asistido al cierre progresivo de las fronteras europeas y al reforzamiento de las lógicas de *seguridad* frente a las de acogida. En Melilla, esta tendencia tiene su representación más dura en las vallas que separan España de Marruecos. Estas vallas se configuran como una barrera física de acceso al territorio español (y por tanto europeo) y, a la vez, representan una separación simbólica entre nosotros y ellos, entre las personas de aquí y las de allá, las de dentro y las de fuera. Las imágenes de los saltos a la valla, con jóvenes encaramados a ella y las fuerzas de seguridad esperándolos abajo, son un reflejo directo de lo que la valla supone y representa para miles de personas que buscan mejorar sus condiciones de vida.

**CIENTOS DE MENORES NO ACOMPAÑADOS, PRINCIPALMENTE MAGREBÍES, SON ACOGIDOS EN CENTROS, O SOBREVIVEN EN LAS CALLES, MIRANDO AL MAR, SOÑANDO SER POLIZONES DE UN BARCO QUE LES LLEVE A LA PENÍNSULA.**

En este contexto Médicos del Mundo llega a Melilla, en un momento especialmente delicado. En febrero de este año realizamos una misión exploratoria para identificar diferentes necesidades no cubiertas en el ámbito de la atención socio-sanitaria a personas migrantes en tránsito y solicitantes asilo, así como establecer contacto con otras entidades involucradas en este ámbito. Desde el mes de abril contamos con una presencia efectiva en la ciudad, que nos ha permitido conocer de manera más directa la situación que se vive en esta zona.

Melilla es un enclave de entrada de población migrante debido a su situación geográfica, al norte de África y a orillas del mar Mediterráneo. Es parte de la región del Rif y limítrofe con Marruecos, lo que la convierte en un lugar escogido por migrantes de diferentes lugares del mundo como puerta de entrada al “sueño de Europa”, como lugar donde dejarán atrás el hambre, la guerra, la violencia, el abuso y sólo ellos saben qué más cosas.

**UNA TRIPLE VALLA DE 9,6 KM.**

Pero la ciudad no es de acceso fácil, se encuentra rodeada por una triple valla de 9,6 km. que comenzó su construcción en el año 1998 y que se ha convertido en el símbolo del drama humanitario, en la frontera sur que separa la riqueza de la pobreza, la indefensión de los derechos y, a veces, la vida de la muerte.

Desde la ciudad se divisa, por un lado, a quienes aún no pasaron, personas subsaharianos en el monte Gurugú, sirias y palestinas en las calles de Na-

Nuestra intervención en Melilla se enmarca en el proyecto europeo

**8 NGOS FOR MIGRANTS/REFUGEES' HEALTH NEEDS IN 11 COUNTRIES**

financiado por el Programa de Salud de la Unión Europea para el año 2016. Este proyecto se está desarrollando en Grecia, Italia, Croacia, Eslovenia, Bulgaria, Bélgica, Francia, Alemania, Suecia, Noruega y España, a través de intervenciones adaptadas a los diferentes contextos y necesidades locales.



# MUNDO EN MELILLA



dor, buscando la mejor opción para derribar el muro físico que les cierra el paso a su futuro. Antes de llegar a las puertas de la ciudad, han recorrido un largo camino, que puede durar años, cruzando países como Egipto, Libia, Argelia, Mauritania, Senegal, el Sáhara y por último Marruecos.

Y es en este último país donde las familias sirias son separadas, víctimas de mafias, que les hacen pasar de uno en uno la frontera, para conseguir más dinero. Es estremecedor mirar a los ojos de una madre que deja atrás a sus hijos e hijas, pues es ella quien pasa primero con los pasaportes, y los espera, a veces horas, a veces días, hasta que el resto de su familia -su marido en último lugar- consiguen entrar en la ciudad por los pasos fronterizos, camuflados como habitantes transfronterizos.

Las personas subsaharianas en cambio, se ocultan en la oscuridad de la noche, para saltar la valla todas juntas, sabiendo que sólo unas pocas, las más fuertes, serán las afortunadas.

Pobladores del norte de África víctimas de la exclusión social por identidad de género u orientación sexual, por ideas políticas, o sólo porque sienten la responsabilidad de trabajar deciden entrar en la ciudad para cambiar su futuro y en muchos casos el de los suyos.

Cientos de menores no acompañados, principalmente magrebíes, son acogidos en centros, o sobreviven en las calles de la ciudad, mirando al mar, soñando ser polizones de un barco que les lleve a la península.

Esta localidad de 85.000 habitantes repartidos en 12 kilómetros cuadrados, recibió sólo en 2015 a casi 9.000 personas migrantes y/o solicitantes de asilo, prácticamente el doble que el año anterior. La llegada de personas que buscan mejores condiciones de vida no parece que disminuirá en el futuro próximo, exigiendo que la ciudad -desde hace tiempo mezcla de diferentes culturas y religiones- se configure como lugar refugio, como puerta de

entrada segura a la Unión Europea, más que una fortaleza cada vez más acorazada.

Médicos de Mundo llega a Melilla, como lugar estratégico, para acogerles, evaluar su estado de salud, en ocasiones afectada por la dureza del camino y recoger sus testimonios. Nos convertiremos así en un puente entre las personas y las instituciones sanitarias, favoreciendo un primer contacto. Seremos la mano que les acompañe, la voz de sus derechos, ofreciéndoles información y cobertura a lo largo de la ruta migratoria que aún les queda, hasta llegar al lugar de Europa donde desean ser acogidos.



Como punto de partida, se ha expuesto en el Campus Universitario de Melilla, el XVIII Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña, cuyo ganador en el 2014 fue José Palazón, con su fotografía *Paisajes de Desolación*, en la que se visiona a más de una decena de subsaharianos intentando saltar la valla de Melilla, mientras algunas personas juegan al golf. Agradecemos la colaboración de la Universidad de Granada – Campus de Melilla, por cedernos el espacio, a José Palazón por estar presente en el acto, a las personas migrantes del CETI y a todas las personas que nos apoyaron en el evento.



# POBLACIÓN SAHARAUI REFUGIADA EN LOS CAMPAMENTOS DE TINDUF

## Maisa Ordoñez Abad

50 años / Enfermera Quirúrgica / Voluntaria desde 2002 / Socia desde 2014 / El tiempo que dedico al voluntariado no lo puedo cuantificar, va unido a mi día a día y depende de los proyectos.

**¿Por qué eres voluntaria?** Es un compromiso que requiere tenacidad y por supuesto no vale todo, ni a cualquier precio. Implicarse es saber adaptarse a situaciones nuevas cada día y aportar creatividad en cada momento.

**¿Por qué desarrollas tu voluntariado en Médicos del Mundo?** Por continuar con mi labor desinteresada de ayudar a un pueblo con quien me siento identificada, el saharauí, y a través de Médicos del Mundo mi compromiso se afianza.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** Le contaría qué supone estar al

lado de un pueblo cuyo conflicto parece estar estancado, con el que conviví en los campamentos de personas refugiadas saharauis. Compartir su día a día, comiendo de su plato, la hospitalidad con la que fui obsequiada sin más motivo que saber que yo estaba allí para apoyarles. Escuchar su vida, oír las historias de sus ídolos del pasado, y que a pesar de tener nada más que el cielo por techo y la arena de la *hamada* por suelo consiguen seguir viviendo (o más bien sobreviviendo) con la poca ayuda humanitaria que les llega. Acompañarles, estar a su lado y ser resolutiva en situaciones no habituales -pues hay déficit de todo y conseguir el elemento más básico es un reto en el campo-, me hace ser un poco más feliz. Y mi familia así lo comparte también... La animaría, al fin y al cabo, a defender los derechos humanos.

Mi historia empezó en el año 2004, cuando un representante de produc-

tos médicos que llevaba insulina a los campamentos me invitó a acompañarle, ya que conocía mi deseo por colaborar como voluntaria en algún proyecto. Así fue como conocí a la Asociación Asturiana de Amigos del Sáhara, que me ofrecieron convivir en una jaima con una familia. Participé en comisiones de cirugía laparoscópica y de *screening* de mama. Durante años viajé con la Comisión de Cirugía y al mismo tiempo acogí a un niño saharauí a través del programa "Vacaciones en paz". Allí descubrí la labor de Médicos del Mundo y me asocié a la organización. Este año he participado en el proyecto para disminuir la mortalidad/morbilidad ocasionada por las enfermedades crónicas entre la población saharauí refugiada en los campamentos de Tinduf con el fin de acompañar a las y los profesionales que allí viven. Actualmente trabajo como inspectora de enfermería en la Consejería de Sanidad y colaboro en nuevos proyectos de cooperación internacional.

© NACHO COSÍO



[1]



[2]



[3]



[4]



[5]



[6]

[1] Tras salir del centro de atención primaria, los niños y niñas que están fuera esperando a su familia nos piden "caramelos", pero logramos que sean ellos quienes nos den algo... cantar en hassania.

[2] Esta niña me enseña que las mujeres saharauis bailan con un pañuelo tapándose la cara.

[3] Fatma, de tan sólo 5 años, acude al dispensario para que el endocrino de Médicos del Mundo vea cómo evolucionan sus controles glucémicos.

[4] No le damos un caramelo, pero le damos nuestro tiempo y jugamos en la consulta a hacer un dibujo. Se lo regalará al doctor de Médicos del Mundo por decirle a su mamá que lo está haciendo muy bien.

[5] Fatma se queja porque tuvo que volver a pincharle y no le gusto mucho.

[6] Esta imagen para mí tiene un gran valor profesional y personal. Una joven de 15 años con diabetes que no quería pincharse sola la insulina. Hacerla entender que era vital para su vida no nos costó mucho pero que se pinchara ella sola sí... lo consiguió al día siguiente.



# ATENCIÓN PSICOLÓGICA A PERSONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO DE ECUADOR

## SUPERVIVIENTES Y EQUIPOS DE RESCATE SON QUIENES MÁS DEMANDAN APOYO EMOCIONAL PARA SUPERAR EL TRAUMA



Tras el terremoto que sufrió Ecuador el pasado 16 de abril, el Gobierno del país pidió nuestro apoyo como ONG de emergencias especializada en salud mental, un enfoque clave en casos de catástrofes naturales. Así, a finales de abril llegaba al municipio de Portoviejo, en la provincia de Manabí -una de las más afectadas por el seísmo-, un equipo psicosocial de nuestra organización.

El temblor, de 7.8 en la escala Richter provocó la muerte de casi 700 personas y dejó heridas a 4.600. En total, 350.000 se vieron afectadas. Al terremoto inicial le han seguido 788 réplicas, seis de ellas por encima de los 6 grados. Ahora, **muchos supervivientes se preguntan si pudieron hacer más para ayudar a sus familiares atrapados en los escombros**. Se han quedado sin nada material, pero con toda la culpa y la impotencia. Nuestro trabajo es aliviarles emocionalmente y proporcionarles herramientas para afrontar el incierto futuro que les espera.

Pero no sólo quienes han sufrido directamente las consecuencias de la catástrofe necesitan atención psicológica. También la necesita el personal que intervino en la respuesta a la emergencia, trabajando sin descanso y con una tremenda presión para conseguir rescatar supervivientes. “Las primeras ayudas

tras un incidente crítico se dan siempre desde la propia comunidad. Una de nuestras tareas en la intervención psicosocial tiene como finalidad dar un respiro emocional a aquellas personas que intervinieron desde el primer minuto, ya que muchos de estos equipos siguen prestando atención a la población afectada y es importante que quien cuida, se cuida también”, señala Betty Roca, coordinadora de nuestro equipo en Ecuador.

Muchas de estas personas son a su vez damnificadas directas del desastre y presentan síntomas de estrés. A ellas, nuestra organización les ofrece lo que se conoce como sesiones de “descarga emocional”. La liberación emocional es un proceso mental complejo que pasa por la aceptación de nuestras creencias erróneas (como la culpabilización por no haber podido salvar vidas tras el terremoto) y su posterior superación.

La destrucción de 7.000 hogares ha supuesto que más de 20.000 personas continúen alojadas en albergues temporales, en los que no siempre es fácil atender las necesidades de salud mental. En este contexto, hemos identificado como prioritaria la atención a los grupos más vulnerables, como mujeres, niños y niñas y personas mayores y con diversidad funcional. En los próximos meses, Médicos del Mundo trabajará en estos alojamientos provisionales para prevenir la violencia física y sexual y los conflictos entre residentes.

### EL TRABAJO REALIZADO HASTA AHORA

Hasta el momento, nuestro equipo, compuesto por dos psicólogos, dos psicólogas y un logista ha realizado ya siete sesiones de descarga emocional para 149 profesionales de salud del municipio de Portoviejo. Además, ha ofrecido formación en salud mental y apoyo

psicosocial en situaciones emergencias a 241 personas pertenecientes a las Fuerzas Armadas, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, universidades, comités de riesgos y otras estructuras especializadas, a través de tres talleres impartidos en Portoviejo y Manta. Y 12 docentes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manta han sido formados en primeros auxilios psicológicos con el fin de conformar equipos locales que puedan brindar este tipo de atención a la población afectada para prevenir la aparición de posteriores problemas de salud mental.



© AIRAM VADILLO

RESPUESTA DE EMERGENCIA EN ATENCIÓN PSICOSOCIAL A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL TERREMOTO EN LA PROVINCIA DE MANABÍ, MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

- **Población beneficiaria directa:** 3.670 personas
- **Población beneficiaria indirecta:** 67.000 personas
- **Duración:** 28 de abril a 7 de julio de 2016
- **Presupuesto:** 93.000 euros
- **Entidades financiadoras:** Fundación Caja Navarra y campaña de captación de Médicos del Mundo
- **Socios locales:** Ministerio de Salud

# EMERGENCIA HUMANA



© BRUNO ABARCA



**Laure Salies,**  
coordinadora adjunta  
de Médicos del Mundo  
en Grecia.

**Médicos del Mundo, como red internacional, lleva trabajando desde hace años en toda la ruta migratoria del Mediterráneo, tanto en los países de origen como en los de tránsito y acogida de las poblaciones migrantes y refugiadas.**

La rama de la organización que opera en Grecia, aparte de tener una larga experiencia y mucha legitimidad en dar acceso a la salud a las poblaciones vulnerables griegas y migrantes, está trabajando en la llamada crisis del Mediterráneo desde el año pasado, cuando miles de personas trataban de alcanzar las islas del Mar Egeo (Lesbos, Chios, Samos, Tilos) desde Turquía: desde el verano pasado y hasta mayo de 2016, han llegado más de un millón de personas a Grecia. Más del 90% provienen de países en situación de guerra o conflicto, principalmente Siria, Afganistán, Irak y Pakistán. Desde el acuerdo Unión Europea-Turquía del

20 de marzo pasado, que Médicos del Mundo ha calificado de “vergonzoso”, todas estas personas que esperaban reconstruir sus vidas en países del norte de Europa, especialmente Alemania, han visto truncados sus sueños de un futuro mejor, al quedarse atrapadas en Grecia.

Se trata de una emergencia humanitaria un tanto inusual, porque tiene lugar en un país europeo, y por lo tanto, los mecanismos de liderazgo y coordinación son diferentes que en otros países “en vías de desarrollo”. Por ejemplo, la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), no tiene mandato para gestionar los campos, sino que se encarga de dar información legal y de tramitar, junto con las autoridades griegas, los procedimientos de asilo. Solicitar formalmente asilo en Grecia es la única salida para estas poblaciones, pero si no se les otorga tal protección internacional, corren el riesgo de que se dictamine su deportación a Turquía.

En este contexto, el pueblo griego, ya de por sí castigado por su profunda crisis económica, demuestra sin embargo una enorme solidaridad hacia quienes han llegado a su territorio huyendo del hambre y de la guerra. Sus instituciones, como

el Ejército o la Policía, tienen a su cargo la recepción, reasentamiento y gestión de las 50.000 personas que están siendo reubicadas en los nuevos campos de la península griega. La realidad es que las autoridades se están viendo desbordadas y los campos carecen de la coordinación necesaria entre los diferentes actores humanitarios presentes, lo que repercute negativamente en las condiciones de vida de las poblaciones reasentadas, que carecen de alimentación adecuada, agua potable, saneamiento, protección, información legal, etc. Para una persona como yo que ha visitado varios campos de refugiados/as en África, impresiona comprobar con tus propios ojos cómo en muchos casos, las personas refugiadas en África están en mejores condiciones que aquí en Grecia. Es una situación realmente desesperante, absurda y muy frustrante, tanto para el personal humanitario, como, desde luego, para las propias poblaciones afectadas.

## **ASISTENCIA MÉDICA Y APOYO PSICOSOCIAL**

Ante el caos humanitario y la crisis económica en Grecia, la red internacional de Médicos del Mundo ha puesto en marcha un proyecto de gran envergadura.

# NITARIA EN GRECIA

PROYECTO	LUGARES	DONANTE	IMPORTE
<b>Envío de voluntarias/os para dar asistencia médica y apoyo psicosocial</b>	CAMPO DE KARA TEPE, ISLA DE LESBOS	BANCO DE ESPAÑA	<b>34.000 €</b>
<b>Promoción del derecho a la salud y de la dignidad humana de las/os refugiadas/os y migrantes, durante su proceso migratorio en Grecia</b>	REGIONES ATTICA, NORTE Y OESTE GRECIA	ECHO	<b>7.000.000 € TOTAL</b> <b>1.000.000 € PARA MÉDICOS DEL MUNDO-ESPAÑA</b>
<b>Asistencia sanitaria gratuita y de calidad para personas migrantes y refugiadas en su proceso migratorio en Grecia</b>	CAMPO DE ANDRAVIDAS, PELOPONESE CAMPO DE KARA TEPE, ISLA DE LESBOS	FUNDACIÓN PROBITAS	<b>300.000 €</b>

dura (siete millones de euros), para dar asistencia médica, en especial salud sexual y reproductiva, cuidados especializados (como dentista) y apoyo psicosocial, en diez nuevas localizaciones y campos habilitados en la península griega, más especialmente en las regiones de Attica, Norte y Oeste de Grecia; con equipos móviles y unidades fijas y con especial atención a los casos que requieran atención especializada, como víctimas de tortura, violencia sexual o enfermedades mentales. Para ello, Médicos del Mundo Grecia y sus socios del consorcio (MdM-Bélgica, MdM-Francia, MdM-España y MdM-Reino Unido) han realizado misiones exploratorias para detectar las necesidades más acuciantes y están desplegando sus equipos en estos nuevos asentamientos.

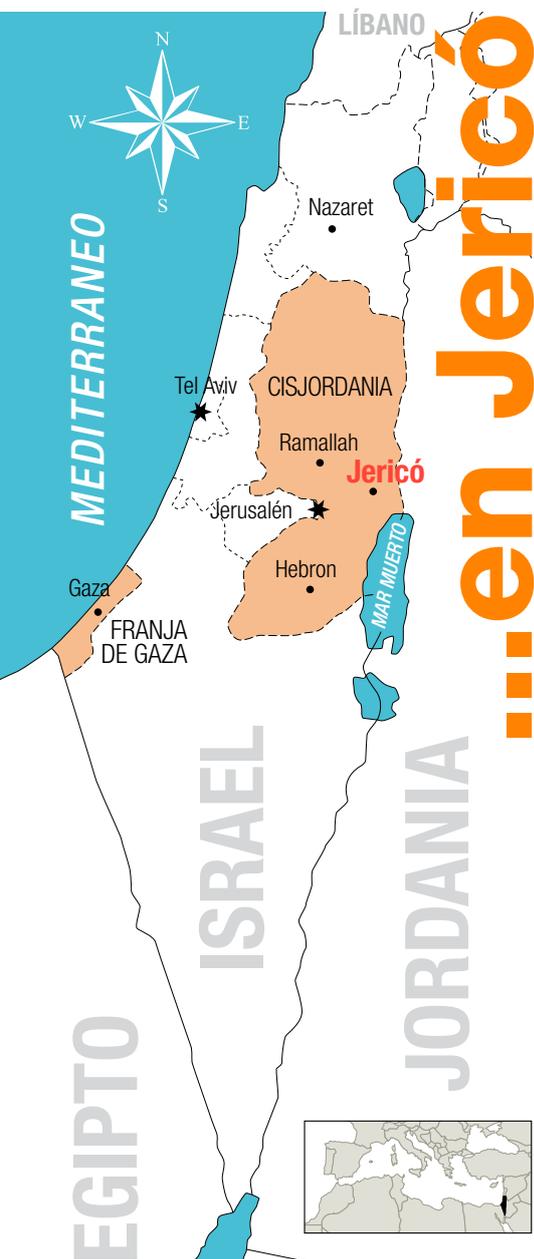
Aparte de la asistencia humanitaria básica, se están haciendo labores de incidencia política para denunciar las políti-

cas migratorias de la Unión Europea y de los gobiernos nacionales y se está sensibilizando a la ciudadanía sobre los derechos de las personas migrantes y refugiadas.

Por otra parte, desde el año pasado, apoyamos a los equipos de Médicos del Mundo-Grecia con voluntariado sanitario, intérpretes de árabe y farsi, y equipos psicológicos desplazados a las islas de Lesbos y Chios. Queremos seguir manteniendo este apoyo pero de una manera más integral, desarrollando un programa de salud sexual y reproductiva para las familias y personas vulnerables del campo de Kara Tepe en Lesbos, a la vez que trabajamos en Andravidas, el único nuevo campo habilitado en el Peloponeso. En Grecia la situación es muy cambiante y volátil, pero intentamos adaptarnos a ello con eficiencia, poniendo siempre el foco en las personas.

**EL PUEBLO GRIEGO, YA DE POR SÍ CASTIGADO POR SU PROFUNDA CRISIS ECONÓMICA, DEMUESTRA SIN EMBARGO UNA ENORME SOLIDARIDAD HACIA QUIENES HAN LLEGADO A SU TERRITORIO**





# CISJORDANIA



**Carolina Zanolla,**  
Coordinadora y  
psicóloga de Médicos  
del Mundo.

**La vida empieza pronto por aquí. Sobre las cinco de la mañana se escucha el *fajr* primera llamada a rezar. Por la acústica de este hoyo próximo al Mar Muerto -estamos a casi 500 metros por debajo del nivel del mar- las ondas del sonido penetran con fuerza, por lo que cualquier sonido retumba.**

Desde mi ventana se ve por un lado Jordania y las luces de su capital, Amman, antes de amanecer. Hacia el otro lado está el Monte de las Tentaciones, bíblico lugar como tantos otros en esta llamada Tierra Santa. Me pregunto varias veces por qué se la llama así. De santidad, paz y equilibrio ha tenido poco y actualmente menos aún: ocupación militar, violación de los derechos humanos, ciudades y comunidades enteras convertidas en cárceles, con muchísimas restricciones de movimientos y el muro y los check point militares siempre presentes. Esta tierra compleja y de contrastes es cuna de las grandes religiones monoteístas. Es una ironía que tanta fe no ayude a parar la violencia.

Como es frecuente por aquí, desde hace días nos visita una tormenta de arena y polvo. Hay poca visibilidad. Cada mañana salimos a terreno, escalamos montañas y valles para llegar a la población más vulnerable y aislada. Embotellamiento de tráfico. Otro *check point*. El equipo local tiene tan incorporado a su vida las demoras y condicionamientos que nunca falta el humor.

A pesar de los vehículos adaptados, hay comunidades a las que sólo se puede llegar andando o en burro. Entre ellas, las beduinas, que están especialmente segregadas dentro de esta sociedad ya marginada. Es un pueblo que ha elegido vivir en el medio rural y contaminarse lo menos posible de la llamada civilización. Les gusta andar descalzos y sentir la tierra de sol a sol. Nos abren las puertas de sus tiendas, siempre con un pocillo de té y hierbabuena. Y sobre todo nos abren su mente y especialmente su corazón. Ya no son nómadas, son sedentarios desde hace al menos dos generaciones y quieren quedarse donde están. Pero no les dejan. Dicen que no tienen permisos para habitar en este valle perdido y destruyen sus viviendas dejando familias enteras a la intemperie. La temperatura llega a 54 grados y no hay árboles en el desierto que protejan del sol implacable. El destruir su propiedad con la poca sombra que provee



es otra medida más de hostigamiento y violencia. Así, **las personas desplazadas dentro de su propio país son una de las tantas graves violaciones de los derechos humanos** que atestiguamos en Palestina.

### QUÉ BIEN HUELE PALESTINA

Entre los rezos Dohor y A'ser volvemos a la oficina, acalorados, sedientos y día sí, día también, con el alma en un puño. Nos recibe nuestra mascota Noor, una tortuga del desierto. Le gusta cavar y cavar para luego enterrarse, se camufla con tanta eficacia que la pregunta constante es "¿Dónde está Noor? ¿La has visto? Deberíamos cercar el jardín para no perderla de vista y así será como vivir en el bloqueo de Gaza o detrás del muro de Belén", dice el equipo entre risas sarcásticas. Cuanto aprendo de ellos y ellas la actitud, ironía y fe inquebrantable con la que sienten que recuperarán su país. La palabra paciencia cobra aquí otra dimensión.

Llega el Maghreb. Tiempo para intentar desconectar de la locura del día y centrarme. Zatar, tomillo, hierbabuena, cardamomo, pistacho, dátiles... mmm, qué bien huele Palestina.

Sobre las nueve se puede salir a respirar algo de brisa y mirar la luna. Qué bonita es y qué cerca se ve desde aquí. Si te pones de puntillas hasta puedes darle un abrazo. Suena Isha'a, el último rezo. Buenas noches sin palabras, aquí la realidad es compartir silencios.

[1]

[2]

[3]

[4]

[1] Sesión "Conozco mi entorno".

[2] Equipo de Médicos del Mundo en Jericó.

[3] Sesión de estimulación temprana.

[4] Carolina lanzando besos.

## DESTRUYENDO LA SALUD MENTAL

**Desde principios de enero, la intensidad de las demoliciones y desplazamientos de la población palestina en la Ribera Occidental ha alcanzado sus niveles más altos en siete años.** Entre el 1 de enero y el 15 de marzo de 2016, 378 hogares y estructuras palestinas fueron demolidas por la Administración Civil Israelí, llegando a desplazar a 750 ciudadanos y ciudadanas palestinas, incluidos 260 menores, tantos como la mitad de desplazamientos documentados durante el año 2015<sup>1</sup>.

**La mayor parte de las demoliciones tienen lugar en el terreno para el cual la población palestina no tenía licencias de construcción.** Sin embargo, solo se aprobó el 1,5% de las solicitudes de licencia presentadas, por lo que la población palestina no tiene otra opción que construir al margen de la legalidad.

**La mayoría de las localidades afectadas son comunidades beduinas y de pastores, procedentes de Hebrón, o comunidades de personas refugiadas tras ser expulsadas del Néguev durante la Nakba de 1948.** Son el objetivo de planes de reubicación fomentados por el Gobierno de Israel.

**Médicos del Mundo España trabaja en Palestina desde 2006** para mejorar el acceso y la calidad de los servicios públicos de salud mental, y desde 2014 para mejorar la resiliencia de las 34 comunidades beduinas afectadas o en riesgo de verse afectadas por los graves incidentes ocurridos en el distrito de Jericó, en el valle del Jordán (zona C) y en Jerusalén Oriental (distrito E1). Del 15 de diciembre de 2015 al 15 de marzo de 2016, hemos intervenido en nueve casos de demoliciones de estructuras residenciales, que han afectado a 62 adultos y 142 niños y niñas.

**En muchos casos, las familias carecen de servicios básicos, como**

**techo, comida o higiene.** En este caso, el apoyo psicosocial es una respuesta complementaria importante, teniendo en cuenta los signos y síntomas de estrés y ansiedad que padecen en el momento de la demolición y durante los días siguientes al incidente. Esto afecta principalmente a los niños, niñas y adolescentes, sobre todo cuando han sufrido varias demoliciones. Incluso les confiscaron las tiendas facilitadas por las organizaciones humanitarias.

**La intervención es a menudo difícil para el personal humanitario,** desde el acceso a las comunidades (carreteras en mal estado o inexistentes) a la presión de las autoridades israelíes, quienes a veces siguen a los equipos o los interrogan.

**Existe una enorme frustración debido a la falta de responsabilidad del Gobierno de Israel,** el cual, a pesar de estar condenado por incumplir la legislación internacional, continúa aplicando sus planes de reubicación impunemente.

<sup>1</sup> Fuente: base de datos de demoliciones de la Ribera Occidental de la OCAH.



# LA MASCULINIDAD DEL DERECHO DE ASILO: CAUSA DE LA DISCRIMINACIÓN DE MUJERES Y NIÑAS REFUGIADAS



**Carmen de Miguel,** doctora en Derecho por la Universidad de Valencia, abogada y directora legal regional de Women's Link Worldwide para la oficina de Madrid.

**La Convención de Ginebra sobre los refugiados de 1951 (CG) es la piedra angular del sistema de protección de las personas refugiadas. En su artículo 1A define a una persona refugiada como aquella que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera de su país y no pueda o no quiera acogerse a la protección de tal país.**

Las mujeres y niñas refugiadas experimentan mayores obstáculos que los hombres para ser reconocidas como personas necesitadas de protección internacional debido a que los elementos que integran la definición de persona refugiada (persecución, agente estatal y nexos causal) se interpretan con un sesgo androcéntrico que toma como experiencia paradigmática de persecución la que sufre el varón en el ámbito público y a manos de un agente estatal.

En consecuencia diferentes tipos de violencias que sufren mayoritariamente las mujeres (violencia machista en pareja, trata para la explotación sexual, matrimonios forzados, esterilización forzosa, etc.) son más difícilmente reconocidos como persecución. Sin embargo, las diferentes formas de violencia contra las mujeres y niñas violan sus derechos humanos y, por lo tanto, deben ser reconocidas como persecución.

También han existido muchas reticencias para considerar que la violencia contra las mujeres realizada en el ámbito privado por un agente no estatal es persecución, y la mayor parte de violencias contra las mujeres se producen en dicho ámbito y son realizadas por un agente no estatal y no directamente por el Estado. El Derecho debe ejercer un control sobre el ámbito privado reconociendo los daños que sufren las mujeres en di-

chas esfera por parte de esposos, otros familiares y comunidad, etc. Ello implica deconstruir la dicotomía público privado.

Por último, en muchos casos, cuando estas formas de violencia contra las mujeres se han considerado persecución, se ha interpretado que no se producían por uno de los motivos previstos en la CG, sino por un motivo privado, personal, cultural o por tradición. De este modo, los motivos de persecución de las mujeres se despolitizan. Por ello es necesario reinterpretar los motivos de la CG teniendo en cuenta las experiencias de las mujeres y niñas.

Los obstáculos que experimentan las mujeres y niñas para ser reconocidas como refugiadas, también derivan de cómo se tramitan los procedimientos de asilo, dado que éstos han sido contruidos pensando en que quien pide asilo es un varón. Estas normas de procedimiento no tienen en cuenta las necesidades específicas de mujeres y niñas. Éstas pue-

den no desvelar en un momento inicial sufrir algún tipo de violencia de género como persecución por el trauma que padecen. Los plazos acelerados de algunos procedimientos son incompatibles con los tiempos de sanación que las mujeres y niñas necesitan para poder hablar de sus experiencias de persecución. Es fundamental disponer de perso-

nas formadas en tener en cuenta las experiencias de mujeres y niñas al interpretar la legislación, para garantizarles un acceso al derecho de asilo en condiciones de igualdad y que no se produzca su discriminación indirecta.

Estos obstáculos que experimentan mujeres y niñas para que se reconozca su necesidad de protección internacional se exageran en un contexto como el actual, en el cual, tras la firma del acuerdo entre la Unión Europea y Turquía, los sistemas de asilo de Grecia y Turquía están colapsados. En estas condiciones es imposible garantizar ese derecho.



respiración artificial .....



# MIGUEL ÁNGEL RAMÓN,

médico y cooperante de Médicos del Mundo, regresó el pasado mes de abril del campo de personas refugiadas en Idomeni, Grecia. Nos cuenta su experiencia.



© OLMO CALVO

**LO QUE ERA -AL MENOS EN TEORÍA- UNA INSTITUCIÓN PROMOTORA Y DEFENSORA DE LOS DERECHOS HUMANOS SE HA CONVERTIDO EN UNA ESPECIE DE CORSÉ BUROCRÁTICO QUE IMPIDE QUE SE PROTEJA A LAS PERSONAS REFUGIADAS: BRUSELAS Y LOS ESTADOS MIEMBROS NO HACEN OTRA COSA QUE BUSCAR SUBTERFUGIOS PARA MANTENER ESTE SINIESTRO STATU QUO”.**

◀ Equipo de Médicos del Mundo trabajando en el hospital de campaña que tienen instalado en el campo de refugiados de Idomeni junto a la frontera con Macedonia.

**¿Cómo viviste la aprobación del acuerdo Unión Europea-Turquía desde el campo de Idomeni? ¿Se dejaron sentir allí directamente sus consecuencias?** Sí, las consecuencias se notaron en seguida: entre la gente se detectó un evidente malestar, mezclado con indignación; la tensión fue aumentando por momentos y hubo incidentes cada vez más frecuentes (que se repiten a día de hoy). A los miembros de nuestro equipo el acuerdo nos sumió en la perplejidad. Yo pensé en el escritor francés Romain Gary, que hace 40 años definió la UE como un club de *bon vivants*. Lo que era -al menos en teoría- una institución promotora y defensora de los derechos humanos se ha convertido en una especie de corsé burocrático que impide que se proteja a las personas refugiadas: Bruselas y los Estados miembros no hacen otra cosa que buscar subterfugios para mantener este siniestro *statu quo*. Mientras, centenares de municipios y regiones de Europa se han ofrecido generosamente para acoger a las víctimas del conflicto sirio.

**¿Cuáles son los motivos principales por los que las personas refugiadas acuden a la consulta de Médicos del Mundo en el campo?** Se ven muchas

patologías corrientes, como las que se atienden en cualquier centro de salud español. Hay muchos casos que tienen que ver con la salud sexual y reproductiva, puesto que la proporción de mujeres embarazadas es muy elevada. También mucho trabajo para las pediatras del equipo, con el 40% de la población de los campos menor de 18 años. Tampoco hay que olvidar todo lo relacionado con el componente psicosocial (angustia, ansiedad, trauma de guerra), ya que estamos hablando de gente que se ha visto obligada a abandonar su hogar y su país, acometer un viaje incierto y que después se encuentra abandonada a su suerte en tierra de nadie, sin que se vislumbren perspectivas halagüeñas en el horizonte. Finalmente, se visitan no pocos enfermos crónicos (diabéticos, hipertensos, cardiopatas...), muchos de los cuales han empeorado de sus dolencias en el transcurso del viaje.

**Las personas a las que atendiste ¿te contaron sus vivencias en sus países de origen y su experiencia en el trayecto hasta Europa?** Muchas de ellas sí lo hicieron; los relatos que pudimos escuchar hablaban de muerte, desolación y tortura. Por lo general, abandonar el propio país es algo a lo que la gente se ve abocada por la

necesidad. En algunas ocasiones puede ser una alternativa, pero en el caso de quienes huyen de la guerra en Siria es la única opción, lo que hace más lamentable y más injusta la situación que están viviendo.

**Ante esta crisis, ¿cuál crees que debe de ser el papel de las ONG y de Médicos del Mundo en particular?** Por un lado, seguir con el trabajo asistencial que estamos realizando a lo largo de la ruta del éxodo (Turquía, islas del Egeo, Grecia continental...). Por otro, e igualmente importante, trabajar decididamente en la denuncia de la situación actual, para que la sociedad pueda conocer de primera mano lo que sucede, las causas, implicaciones y consecuencias del conflicto, el “quién es quién” en el mapa de las responsabilidades políticas...y, de este modo, forzar a los actores clave a actuar de manera coherente y respetuosa con los derechos humanos. Aunque no existan soluciones sencillas a situaciones tan complejas, es nuestro deber trabajar con denuedo para cambiar el signo de esta tragedia humana, un drama que debería avergonzar tanto a quienes la han causado, como a quienes han puesto todo tipo de obstáculos para que se alcance una solución.



**Patricia Simón,**  
periodista y voluntaria  
en Médicos del Mundo  
Asturias.

**Sabemos que murieron al menos 11.316 personas en África Occidental por la última epidemia de ébola, la más mortífera conocida hasta el momento. Sabemos que los países ricos invirtieron hasta 5.400 millones de euros en frenar el brote ante el temor de que se extendiese. Pero poco hemos sabido sobre cómo cambió la vida de sociedades enteras, como la sierraleonesa.**

Personas que hasta entonces hacían su vida al aire libre, donde cultivan, cocinan e intercambian sus bienes, dándole cuerda a su precaria economía de subsistencia. Personas que vivieron en una especie de toque de queda durante meses para evitar los contagios. Los colegios cerraron durante un año escolar y padres y madres quedaron hacinados con sus criaturas en chozas pensadas sólo para dormir, temiendo tocar a sus hijos por miedo a contagiarlos. Duelos inconclusos ante la imposibilidad de cumplir con sus ritos funerarios al no poder bañar ni vestir al cadáver, como manda la tradición, por la fuerte carga vírica que contiene. Supervivientes del ébola volviendo a sus aldeas y siendo rechazados por las comunidades por el miedo a que siguieran contagiando. Hombres y mujeres que en muchos casos habían perdido a varios de sus familiares y también sus casas -quemadas por estar contaminadas por el virus-. Éste es el caso de Baba Marah, que perdió a toda su familia directa,

uno de los testimonios que ha recogido Médicos del Mundo Asturias para esta campaña de sensibilización.

La campaña está compuesta por un documental, una exposición, cursos universitarios, sesiones informativas en institutos de secundaria, así como desayunos de trabajo con periodistas, representantes políticos, de ONG y asociaciones.

#### **SUPERVIVIENTES DEL ÉBOLA**

Estas personas supervivientes han sido aceptadas y arropadas por sus comunidades y nos muestran sus testimonios; así como los de los habitantes del país que durante la epidemia apartaron sus ocupaciones para convertirse en enterradores, higienistas, logistas, traductores, coordinadores médicos... Éste fue el caso de Farenkeh Jalloh, estudiante de ingeniería, que ante el avance de la epidemia volvió a su aldea para poner en práctica lo aprendido en la capital sobre prevención. Una decisión que supuso no tocar a su bebé por precaución durante más de ocho meses. Médicos del Mundo lo contrató como higienista, una de las funciones más expuestas al contagio por dedicarse a desinfectar todo lo que haya podido estar en contacto con las personas enfermas. No hay que olvidar que durante la epidemia murieron en el país más de 260 trabajadores y trabajadoras de la salud.

Frente a las anteriores epidemias en las que solamente sobrevivían un 10% de las personas afectadas, en esta han sobrevivido más de un 60%. Las claves: además de una correcta hidratación y nutrición, también la organización y coordinación de la sociedad civil sierraleonesa. Esa misma que sigue muriéndose de enfermedades para las que existe tratamiento, como la malaria o el VIH. Sobre todo ello versa [sobreviviralebola.org](http://sobreviviralebola.org)



#### **ARTÍCULO 31**

FESTIVAL DE CINE DOCUMENTAL  
Y DERECHOS HUMANOS



Más de 1.500 personas pasaron por la Cineteca en Matadero Madrid para asistir a las proyecciones y coloquios, y para participar en los talleres formativos de la IV edición del festival de Cine Documental, Vídeo periodismo y Derechos Humanos, Artículo 31 Film Fest, celebrado del 8 al 10 de abril.

Los trabajos ganadores han sido:

**Premio Artículo 31 al Mejor Cortometraje Documental:** "Y sin embargo, Al Quds", de Unai Aranzadi.

**Premio Desalambre de Videoperiodismo:** "Desahuciados por Bankia", de Jaime Alekos.

**Premio Artículo 31 al Mejor Cortometraje de Ficción:** "Aquí no pasa nada", de Rafa Lara.

**Mención especial Derecho a la Salud:** "Ébola, mi enemigo", de Xavier Aldekoa y Ernesto López.

**Mención especial del jurado:** "Acabo de tener un sueño", de Javier Navarro.

**Mención especial del jurado:** "El Mundo de Mao", de Pablo de la Chica.

**Premio del público:** "El Mundo de Mao", de Pablo de la Chica.

El último día, se entregaron los premios y se proyectó el largometraje documental "Chicas nuevas 24h", que contó con la presentación de su directora Mabel Lozano.

# XIX PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUEÑA FOTOGRAFÍA HUMANITARIA



la del trayecto entre Turquía y la isla griega de Lesbos que realizan miles de personas a bordo de frágiles embarcaciones de plástico [2]; y Javier Guijarro con “Madrid dormitorio”, algunos de los lugares donde personas sin hogar pasan sus noches, invisibles al resto de la sociedad [3].

En el acto de entrega de premios, el 2 de febrero, presentado por el periodista Nicolás Castellano, participaron más de 200 personas y acudieron familiares de las y los cooperantes asesinados cuando trabajaban en proyectos de acción humanitaria en Bosnia y Ruanda en los años 90, Flors Sirera, Manuel Madrazo, Mercedes Navarro y Luis Valtueña.

Las fotografías en baja resolución y el documento sobre sus condiciones de uso están disponibles en el siguiente enlace: <http://bit.ly/1Rbyo75>



De izquierda a derecha: Ricardo Angora, Fernando Valtueña, Inma Sirera, Olmo Calvo, Sagrario Martín, Belén Madrazo, Miguel Mejía, Javier Guijarro y Nuria Navarro.

## Olmo Calvo gana la XIX edición del Premio Luis Valtueña con una serie sobre personas refugiadas

La serie “Supervivientes en busca de refugio”, recoge imágenes del éxodo de personas sirias, iraquíes o afganas que huyen de la guerra rumbo a los países del norte de Europa. El campo de Roszke en Hungría y distintos puntos en las fronteras de Serbia, Macedonia y Grecia. Es la segunda vez que Olmo consigue el galardón, que ya logró en la XVI edición.

Más de 300 candidaturas se recibieron este año y resultaron seleccionados como finalistas el peruano Miguel Mejía, con “El dolor del retorno, víctimas inocentes entre los años 1980 y 2000”, basado en el enfrentamiento entre el grupo terrorista Sendero Luminoso y el ejército peruano [1]; Santi Palacios, con la serie “Miles de vidas en juego para llegar a Europa”, que muestra otra visión de la crisis del Mediterráneo,

### XIX EDICIÓN EN CIFRAS



2.547

fotografías



317

participantes



47

países

[1]



[2]



[3]



**¿Quieres participar?**  
Ya está convocada la  
**XX 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 2016.

Toda la información, incluidas las bases, se pueden consultar en:  
<http://www.medicosdelmundo.org/premioluisvaltueña/>



Alicia



Alina



Álvaro



Ángel



Franklin

## Alicia Busto

33 años / Médico de Familia / Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública / Voluntaria desde los 28 años / Dedicada al voluntariado 1 día cada 1-2 semanas.

**¿Porqué eres voluntaria?** Porque quería formar parte de un grupo multidisciplinar de personas que intenta cambiar las cosas que suceden a nuestro alrededor y más allá.

**¿Porqué desarrollas tu voluntariado en Médicos del Mundo?** Porque es una organización que me permite participar de diferentes maneras en la defensa del derecho a la salud de las personas y de grupos sociales que sufren más riesgo de exclusión social.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** Que viniese a una organización donde te dejan participar como voluntaria, como socia, como cooperante internacional, como investigadora, como profesional y como mujer.

## Alina Draganescu

Tengo 29 años y trabajo en una empresa de ayuda domiciliar de Palma de Mallorca. Mi tiempo libre lo dedico en gran parte al voluntariado que hago en Metges del Mon, entidad donde ejerzo también como educadora de igualdad y socia desde hace unos seis años. Al principio yo era una usuaria de los servicios de la organización y posteriormente tuve la oportunidad de participar activamente en los proyectos que tiene y luchar por mis derechos y los de los demás.

Estoy participando en los proyectos de inclusión social, como Sayde (Salud y Derechos). Salgo con la unidad móvil a los lugares donde se encuentran los

colectivos que atendemos. Allí dispensamos material preventivo. En la sede también participo en reuniones y todo lo que tiene que ver con esta área y en la de movilización y sensibilización social. Junto a Metges del Mon salgo en manifestaciones en defensa de los derechos humanos y acudo a casi todas las jornadas que organiza la entidad, así que el tiempo que dedico no lo sé exactamente, pero todo lo que puedo.

He decidido ser voluntaria porque en su momento (hace mucho tiempo) yo he sido la que ha necesitado ayuda y Metges del Mon me apoyó. En parte gracias a esa ayuda he podido cambiar de vida. He querido hacer lo mismo que han hecho conmigo porque creo que las personas nos merecemos una segunda oportunidad en la vida, y así como yo la he tenido, quiero que otras personas también la tengan y compartir con ellas todo lo que he aprendido.

Además aquí siento que realmente escuchan a las personas y que les implican en los proyectos, les tratan como a un igual. Eso anima mucho a colaborar. Tengo que decir que también ha sido por las personas que me encontré en Médicos del Mundo, que me han demostrado que se puede salir adelante y me han enseñado a luchar por mis derechos, personas que confiaron en mí cuando ni yo lo hacía, personas que han sacado lo mejor de mí. Y ahora aquí estoy, luchando junto a ellas.

Yo animaría a todo el mundo a hacer voluntariado. Hay muchos proyectos que necesitan gente y estoy segura que si la persona quiere, encontrará alguno para sentirse cómoda en la organización. Todos y todas tenemos algo que aportar aunque a veces ni somos conscientes de eso. Hacer voluntariado, es una experiencia que merece la pena. El mundo necesita este calor humano.

## Álvaro José Doña

38 años / Médico Psiquiatra / Voluntario desde 2009, del Grupo de Intervención Psicosocial / El tiempo que dedica al voluntariado es variable, en función de las necesidades y la disponibilidad

**¿Porqué eres voluntario?** La salud mental es una parte de la Medicina frecuentemente relegada a un plano secundario, lo que dificulta el acceso a estos servicios de las personas que los necesitan. Ser voluntario me permite colaborar en la atención a estas personas y apoyar a quienes trabajan con ellas.

**¿Porqué desarrollas tu voluntariado en Médicos del Mundo?** Por la importancia que intentan dar al componente psicosocial en la mayoría de sus proyectos, tengan o no que ver directamente con salud mental. No puede existir salud sin salud mental.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** El voluntariado te enriquece como persona y te permite conocer realidades que existen en nuestra sociedad que difícilmente podrías conocer de otra manera.

## Ángel López

Coincide que cumpla 73 años / Soy jubilado por imperativo legal. Anteriormente trabajé como funcionario de la seguridad pública / Creo que fue en septiembre de 2013 cuando comencé a ser voluntario en atención e información a las personas afectadas por la reforma sanitaria de 2012 / El tiempo de dedicación habitual han sido las mañanas de los martes de cada semana en el servicio de atención de la sede de Madrid (SIAD), más el necesario para



Idoia



María y Aurora

## LO VERDADERAMENTE IMPORTANTE DEL VOLUNTARIADO ES LA SATISFACCIÓN QUE REPORTA TANTO A NIVEL PERSONAL COMO SOCIAL”

tareas de atención, acompañamiento y seguimiento de casos puntuales y otras de tipo organizativo.

**¿Por qué soy voluntario?** Bueno, creo que es fácil. En aquel ambiente de provocada confusión del año 2013, me pareció más práctico, e incluso reconfortante, emplear tiempo y energías en positivo que quedarme como espectador pasivo en un escenario de continua agresión a los derechos sociales. Todavía no he cambiado de criterio.

**¿Por qué en Médicos del Mundo?** Estuve valorando diferentes opciones y elegí la que ofrecía Médicos del Mundo, por objetiva y práctica, en su pelea contra la vulneración del derecho fundamental a la salud que representaba el Real Decreto Ley 16/2012. Quise posicionarme contra la “enfermedad de la injusticia”, a favor del colectivo de inmigrantes más directamente excluidos.

**¿Qué diría a una persona amiga sobre hacer voluntariado?** No es complicado. Si piensa y siente, es fácil que decida actuar. Es lo que hacemos normalmente en la vida ordinaria; a ello responden los afares de cada uno. Además, una vez jubilado, quedan cosas por hacer, existen mundos por explorar y resultan mucho más estimulantes los espacios abiertos. Si me hace caso, se sentirá mejor.

### Franklin Bautista

48 años / Electricista / Voluntario desde 2012 / Dedicar al voluntariado 10 horas a la semana.

**¿Por qué eres voluntario?** Me motivé con un taller en el que estaba participando como usuario, y sobre todo por el compromiso con las personas y por la salud universal. He querido subir escalones en la misma organización y

por eso he conocido y he trabajado con distintos grupos de la entidad. Hoy en día pertenezco al grupo de movilización social y al de inmigración.

**¿Por qué desarrollas tu voluntariado en Médicos del Mundo?** Conocí una organización comprometida con la ayuda al desarrollo y con los derechos humanos. No sólo desde la medicina, sino también desde el acompañamiento a la persona migrante.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** Me gustaría que me acompañara y que viera el compromiso que tenemos con las personas de diferentes partes del mundo. Le diría también, que estoy muy agradecido de haber conocido Médicos del Mundo porque he tenido la oportunidad de conocer personas de distintas culturas. He aprendido mucho y he crecido como persona. He conocido a muchas personas buenas.

### Idoia Álvarez

32 años / Psicóloga. Estudiante de Medicina / Llevo un año colaborando en el área de Desarrollo Asociativo.

**¿Por qué eres voluntaria?** Siempre he hecho voluntariado, siempre me ha interesado el mundo de las asociaciones. Es una actitud que una tiene ante la vida.

**¿Por qué desarrollas tu voluntariado en Médicos del Mundo?** Escogí Médicos del Mundo porque es una ONG de carácter sanitario y estaba buscando esta temática. Me informé sobre la asociación en la web y me gustó el trabajo que realiza.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** Recomendaría la experiencia porque

aprendes como funciona una asociación por dentro, que es lo que más me llamó la atención. Y por eso estoy apoyando en desarrollo asociativo, quería conocer cómo son los espacios de participación, como las asambleas.

### María Sánchez

24 años / Periodista sevillana con un Máster de Relaciones Internacionales / Compagina su labor con la realización de su doctorado.

**¿Desde cuándo eres voluntaria?** Desde 2014.

**¿Cuánto tiempo le dedicas al voluntariado?** De tres a cuatro horas semanales en el área de comunicación.

**¿Por qué eres voluntaria en Médicos del Mundo?** Porque pienso que sería posible un mundo diferente, más igualitario, más justo y con mi voluntariado creo que puedo contribuir a ello. Creo que Médicos del Mundo Andalucía hace una labor fundamental que no se conocería si no fuera gracias a la comunicación. Hoy día contamos con redes sociales, como Facebook, Twitter o Instagram, que contribuyen a dar cada vez más impulso a la organización para alcanzar sus objetivos.

**¿Qué le dirías a una persona amiga para animarla a hacer voluntariado?** El voluntariado aporta más que lo que quita, es decir, para muchas personas la falta de tiempo supone uno de los principales inconvenientes para ejercer el voluntariado, pero realmente no es tanto el tiempo que hay que dedicarle. Creo que lo verdaderamente importante del voluntariado es la satisfacción que reporta tanto a nivel personal como social.

[Entrevista realizada por Aurora Rubio].

# GRACIAS

**AA:TOMIC Artistas Visuales Lab**, por la aportación del material audiovisual del ciclo *Fronteras como cicatrices*. **Ajuntament de València, Carrocerías Cervera** y la **Empresa Municipal de Transporte de Valencia**, por su apoyo a la Unidad Móvil Bus en la Comunidad Valenciana. **Asociación Mayores UDP Madrid (Unión Democrática de Pensionistas)** y **ONCE (Organización Nacional de Ciegos Españoles)**, por la organización del concierto solidario por la víctimas del terremoto en Ecuador. **Asociación Wakamua** y **Cuarto Poder**, por la difusión de nuestras campañas. **Agencia Cósmica, CentroCentro Cibeles de Cultura** y **Ciudadanía Madrid, Imagen Decor** y **Fundación Seur**, por su apoyo en la XIX edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña. **Fnac**, por su apoyo en la campaña Regalo Solidario de esta Navidad. **Clínica Ginedona SC** por la donación de un ecógrafo en Valencia. **Colonya Caixa** de Pollença, por la subvención al proyecto para potenciar el voluntariado en Illes Balears. **L'Institut d'Història de la Medicina i de la Ciència López Piñero, Photon Festival** y **Universidad de Valencia**, por la acogida del XIX Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña en Valencia.



Gracias a Rodrigo Baraona Barrios, socio colaborador de Médicos del Mundo desde hace 25 años, por donarnos todos los beneficios de la venta de este libro. Puntos de venta: CEGOS (Escuela de Coaching Ejecutivo) o en la sede central de Médicos del Mundo en Madrid.

## EL VOLUNTARIADO COMO AGENTE DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL



**Anunciación Pérez Pueyo**, presidenta del Comité de Desarrollo Asociativo.

Somos más de 1.300 voluntarios y voluntarias quienes cada día hacemos Médicos del Mundo, defendiendo el derecho a la asistencia sanitaria de las personas sin acceso a los servicios públicos de salud, promoviendo los derechos humanos de las personas más desfavorecidas, asistiendo a las víctimas de epidemias, catástrofes naturales o conflictos y apoyando a aquellas comunidades que requieren de nuestra solidaridad.

Somos personas voluntarias que nos organizamos y contribuimos, como ciudadanía activa, al cambio social a través de los diferentes espacios de participación con que cuenta la organización: desde las sedes autonómicas a los espacios de reflexión e interviniendo en los países que precisan de nuestro apoyo y solidaridad. También participamos en la dirección estratégica de nuestra organización, por ejemplo, mediante el ejercicio de cargos en la junta directiva, participando en los comités y en las asambleas de socios y socias, desde donde se debate y se orienta el rumbo de la organización.

En Médicos del Mundo nos preocupamos por los niveles de satisfacción y por la motivación de nuestro voluntariado. Por ello, realizamos encuestas que muestran las fortalezas y las debilidades a las que la organización debe enfrentarse y participamos en investigaciones como el reciente estudio “El voluntariado transforma si sabemos cómo”, coordinado por ONGAWA, que analizó

las motivaciones de nuestro voluntariado. Así sabemos que éste muestra un fuerte compromiso por defender los derechos humanos y por querer cambiar una sociedad que considera injusta. Las conclusiones de estos estudios y las reflexiones derivadas de los diferentes encuentros nos han servido para elaborar nuestra Política de Participación, que es el marco de referencia para el trabajo que llevamos a cabo en Médicos del Mundo con voluntariado, asociativo, titulares de derechos, sociedad civil, movimientos sociales y redes y plataformas.

Consideramos muy importante contar con un marco legal que ampare nuestros derechos y deberes, por eso hemos participado en la elaboración de la reciente Ley de Voluntariado (ley 45/2015, de 14 de octubre). En este ámbito, uno de los retos para nuestra organización es colaborar en el proceso de reglamentación de la igualdad de condiciones y el reconocimiento del voluntariado en los proyectos de cooperación internacional, así como en la exigencia de responsabilidad a las administraciones públicas en el fomento y apoyo de este tipo voluntariado.

Ahora que has llegado hasta aquí, te animamos a contribuir a la transformación social. Te invitamos a que seas parte de una ciudadanía comprometida y activa por la defensa del derecho a la salud. Si deseas implicarte más, no dudes en dirigirte a tu sede más cercana y pedir más información.



Voluntariado en la Feria Go running en Pamplona.



**Felipe Giner,**  
técnico de Comunicación  
On Line de Médicos  
del Mundo.

Según el último estudio del Interactive Advertising Bureau, un 81% de los internautas de 16 a 55 años utilizan redes sociales, lo que representa **más de 15 millones de usuarios y usuarias en nuestro país.** Además, para un 31% de estos usuarios y usuarias, **la presencia en redes sociales aumenta la confianza en una organización o marca.** Es, por tanto, una obligación y una necesidad, ya no solamente estar presente en diferentes redes sociales para contar nuestro trabajo, sino continuar explorando nuevas formas y herramientas de comunicación online, intensificar la labor que venimos realizando con más y mejores contenidos, y además, tratar de llegar a nuevos públicos presentes en otras redes sociales emergentes. Al final, adaptaremos lenguaje y contenidos según la especificidad de cada herramienta, pero nuestro mensaje será el mismo que llevamos defendiendo desde hace tantos años: **el derecho a la salud de todas las personas.**



En esta línea, últimamente lanzamos una microsite para informar sobre nuestro trabajo en la Crisis del Mediterráneo mediante vídeos con entrevistas a cooperantes, un mapa interactivo y noticias de actualidad (<http://www.medicosdelmundo.es/blogosfera/crisismigratoria/>). También hemos abierto un canal en Instagram (<https://www.instagram.com/medicosdelmundoespana/>) para tratar de llegar a un público más joven. Como siempre, toda la actualidad que se

produce tanto en nuestras sedes autonómicas como en nuestros proyectos internacionales también tienen su eco en los respectivos canales de Twitter, Facebook, Youtube, LinkedIn y blogs.

Y por supuesto, no paramos de probar herramientas nuevas como Periscope y Facebook Live para la emisión vía streaming de entrevistas, actos, eventos...y cualquier otra que nos permita mantener informadas a las personas interesadas en nuestro trabajo.

## ES POSIBLE



**Eva Aguilera,**  
coordinadora de  
Incidencia Política de  
Médicos del Mundo.

La campaña NOESSANO realizó una intensa actividad durante el pasado

otoño para lograr concienciar a las diferentes fuerzas políticas con la necesidad de abordar un cambio de modelo en I+D médica. Los resultados alcanzados han sido la firma, hasta la fecha, por parte de seis partidos políticos (PSOE, UPyD, Podemos, UP-IU, Democràcia y Llibertat y Ciudadanos) de la *Declaración de Compromiso con la campaña.*

Además, se consiguió que la mayoría de las fuerzas política tuvieran en cuenta, de alguna manera, la preocupación por el acceso equitativo a medicamentos y tratamientos en los programas electorales de diciembre. Tres de ellos (Podemos, EQUO y UP-IU) incorporaron un compromiso íntegro con la campaña en sus programas electorales.

# NO ES SANO

# ¿Quieres que tu celebración sea todavía más especial?



## Sorprende a tus invitad@s con un recuerdo solidario.

Destina el dinero del detalle de tu celebración (boda, bautizo o comunión) a Médicos del Mundo y tendrás unas originales tarjetas para repartir entre tus invitad@s ese día.

**Convierte tu felicidad en solidaridad con quienes más lo necesitan.**



Infórmate de cómo hacerlo en  
[www.medicosdelmundo.es/celebracionsolidaria](http://www.medicosdelmundo.es/celebracionsolidaria)

