



MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

DICIEMBRE
2021
Nº 52

© The Kids Are Right [Borja Larrondo & Diego Sánchez]



La pobreza energética
**TIENE GRAVES
CONSECUENCIAS
PARA LA SALUD**

Afecta a un tercio de la población mundial



© Carlos Serrano

Pilar Estébanez en el ADN de Médicos del Mundo

El pasado 16 de septiembre fallecía Pilar Estébanez, fundadora de Médicos del Mundo. Tras un año de dura enfermedad, el cáncer minó sus fuerzas, pero nada pudo con su mente ni con su infatigable espíritu.

Médica, investigadora y docente, el VIH fue el centro de sus esfuerzos e investigaciones. Este virus, que hizo estragos en la juventud de los 80 y 90 y que sigue siendo una epidemia en muchos países, la impresionó y marcó su camino profesional.

Ahora, en la gran familia de Médicos del Mundo, no podemos evitar un profundo sentimiento de orfandad. Como consuelo, sabemos que una parte de ella está en el ADN de nuestra asociación. No puede haber mayor legado.

Hay personas capaces de mover el mundo con su energía. Con la lucidez necesaria para encontrar el camino del cambio. Con la fuerza que requiere

desviar destinos. Con la sabiduría que se precisa para acompañar y escuchar. Con la voluntad de estar donde se necesita. Con la valentía de hacer lo que se debe. Con una determinación y un empeño que no caducan. Pilar era una de ellas. Las causas y luchas en las que creyó se las contagiaba a todos los que la rodeaban. Entusiasmaba con sus proyectos, acertaba con sus análisis.

Pilar nos enseñó mucho. Sobre todo, a amar la cooperación internacional, a practicar la medicina humanitaria, por la que peleó para que fuera una asignatura obligada en cada facultad de medicina. Nos transmitió su entusiasmo inagotable y las ganas de hacer cosas, su entrega a las poblaciones más necesitadas y su lucha por el derecho a la salud.

Por habernos soñado y por haberlo hecho posible, por extender tu humanidad a

nuestro lado, por tu amistad y compañía, siempre te estaremos agradecidas.

Tras su paso por Médicos del Mundo, que presidió diez años, fundó la Sociedad Española de Medicina Humanitaria.

En el Pleno del Ayuntamiento de Madrid del 26 de octubre se acordó poner su nombre al centro de crisis para atender a mujeres víctimas de violencia sexual.

Hasta siempre, Pilar



Pilar, fundadora de Médicos del Mundo
<https://www.youtube.com/watch?v=hyweBTtrBU>

sumario

- 04 EN PORTADA LA POBREZA ENERGÉTICA
- 06 CAMBIO CLIMÁTICO MEDICOS DEL MUNDO Y LA CRISIS CLIMÁTICA
- 08 NUESTRO TRABAJO AQUÍ MATRIMONIOS FORZADOS. UNA FORMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO
- 10 NUESTRO TRABAJO ALLÍ HAITÍ, ENTRE CATÁSTROFES NATURALES E INESTABILIDAD
- 12 DESDE MI VENTANA EN... DAKAR (SENEGAL)
- 14 OPINIÓN HUÍR DEL CLIMA. GREENPEACE
- 15 ENTREVISTA DANIEL LÓPEZ ACUÑA
- 17 DÍA INTERNACIONAL DEL VOLUNTARIADO LO HACEMOS POSIBLE
- 18 DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA EXPLOTACIÓN SEXUAL YO NO ME LLAMO PUTA
- 19 DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES

#52 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Médicos del Mundo

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

Presidenta **Nieves Turienzo Río**

Coordinador General
Francisco Carrasco Garzón

Dirección de Comunicación e Incidencia Política
Eva Aguilera González

Edición **Celia Zafra Cebrián**

Coordinación **Rosario Estébanez Estébanez**

Diseño y maquetación **Cósmica®**

Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa en papel reciclado.

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



¿POST COVID?

¿Cómo y cuando acaban las pandemias?

Llevamos meses escuchando el término post COVID, y de tanto oírlo, lo hacemos nuestro y lo incluimos en nuestro vocabulario cotidiano. Pero la historia nos dice que las pandemias acaban, o bien cuando disminuyen las tasas de incidencia y muerte, o bien como un convencionalismo social, porque disminuye el miedo a la enfermedad. En este caso, **la OMS prevé más de medio millón de muertes en Europa en los próximos meses, y otros cinco millones en el mundo para el próximo año, por lo que no parece que podamos pasar página este 2021.**

Los procesos sociopolíticos nos convencen de que la enfermedad está contra las cuerdas, pero es posible que el discurso sea un reflejo del cansancio acumulado, que hace que la sociedad aprenda a vivir, o a morir, con ella.

No son pocas las personas expertas que afirman que este virus será probablemente endémico, y que circulará continuamente, como ha sucedido en la historia con anteriores virus. Pero hay debates que no deberían siquiera plantearse, porque **sin un acceso equitativo mundial a la vacuna no se podrán reducir los efectos de la pandemia ni en la salud pública ni en la economía mundial.** Y sin embargo, por cada primera dosis que se pone hoy en países de bajos ingresos se ponen seis terceras dosis en países ricos.

En Médicos del Mundo reaccionamos desde el primer día, estando cerca de los y las profesionales de la salud y defendiendo como siempre a las personas más vulnerables en un momento en el que todas lo fuimos. La pandemia no solo ha segado muchas vidas, también ha empeorado significativamente la salud física y mental de muchas personas mayores,

ha afectado al acceso a la atención médica, o ha multiplicado la violencia contra las mujeres en todo el mundo. Y de esas consecuencias seguimos pendientes, para intentar revertirlas.

Tampoco podemos olvidarnos de lo que nos va a ocupar sin duda en el futuro. **La crisis climática supone la mayor amenaza para la salud a la que se enfrenta la humanidad.** En Médicos del Mundo ya estamos respondiendo a esta situación allí donde prestamos atención, tanto en hospitales y dispensarios de salud como directamente a poblaciones en todo el mundo.

Estos son solo algunos de los retos a los que nos enfrentamos para el incipiente 2022, a los que hay que añadir nuestro propio reto interno como organización que trabaja con el compromiso de construir un mundo más justo. El próximo año vamos a celebrar procesos electorales en al menos ocho sedes autonómicas, además de elecciones a la Comisión Permanente de la Junta Directiva de Médicos del Mundo en junio. Este es un momento único para dar un paso al frente y participar con tu voto o tu candidatura en la gobernanza de tu asociación. Siempre serán muy bienvenidas todas las aportaciones de las personas que comparten la misión y la forma de trabajar de Médicos del Mundo, para participar del proceso con sus opiniones, experiencia e ilusión en la consecución del propósito y los objetivos que nos unen.

Nieves Turienzo.

Nieves Turienzo Río
Presidenta de Médicos del Mundo

La pobreza energética
**TIENE GRAVES CONSECUENCIAS
PARA LA SALUD**

Afecta a un tercio de la población mundial.



📷 SIERRA LEONA.
LUCHA CONTRA LA OSCURIDAD.

En 2020 quisimos afrontar juntos el problema de la crisis energética que sufren muchos países en el mundo, en especial en África y visibilizar así un problema que afecta de forma directa a la salud y del que no somos conscientes.

Es el caso de Sierra Leona, el segundo país más pobre del mundo. Después de superar una de las guerras civiles más cruentas que se conocen, en 2014 tuvieron que enfrentarse a la

devastadora epidemia del ébola. Y ahora combaten cada día contra un nuevo enemigo: la oscuridad.

La falta de electricidad marca la vida de Sierra Leona y esta falta de energía golpea con dureza al sistema sanitario del país. Los hospitales solo cuentan con unas horas de abastecimiento al día y los apagones son frecuentes.

La grabación se realizó directamente en Sierra Leona en febrero de 2020,

gracias a la colaboración altruista de grandes profesionales, que realizaron un magnífico trabajo documental.

Pero en 2020 la pandemia de la covid-19 impidió que esta campaña saliera a la luz. Hasta ahora.

Vivimos actualmente una crisis energética que nos está haciendo ver que aquello que rodamos hace casi dos años es un problema mundial. Global. Algo que afecta a todos y todas, con

Ante esta situación, Médicos del Mundo presenta

La Factura POSITIVA DE LA LUZ

Una iniciativa para ayudar a las personas más vulnerables en esta emergencia energética haciendo lo que mejor sabemos hacer: apoyar a quienes más lo necesitan.

lafacturapositivadelaluz.com



📷 ESPAÑA.

UN PAÍS CON BARRIOS LITERALMENTE A OSCURAS.

Proyecto documentado por
The Kids Are Right
(Borja Larrondo & Diego Sánchez)

graves consecuencias para la salud física y mental en todo el mundo. Mientras tanto, el precio de la luz está en máximos históricos.

La pobreza energética afecta a un tercio de la población mundial. Es el mayor reto al que se enfrenta cada día el personal sanitario en hospitales de más de 30 países empobrecidos. Acudir al hospital ya sea en urgencias o por un parto cuando no hay luz, aumenta el riesgo de morir en la intervención.

No tener electricidad en un hogar en España aumenta el riesgo de enfermedades crónicas, sobre todo en personas vulnerables. Vivir sin luz en hogares con bebés y mayores puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte.

Descubre más sobre esta campaña,
dona, comparte en

lafacturapositivadelaluz.com

*Gracias por estar
a nuestro lado*

**SIN TU LUZ
ESTAMOS
A OSCURAS**

MÉDICOS DEL MUNDO Y LA



Javier Ramírez Gallardo

referente para la implantación del enfoque medioambiental

La crisis climática se puede entender como un conjunto de alteraciones atmosféricas relacionadas directo o indirectamente con la actividad humana y que contribuyen a la variabilidad del clima. Una de estas alteraciones es el aumento de la temperatura ambiental debida a las emisiones de gas y asociada al aumento del efecto invernadero. Otras variaciones pueden estar causadas por la contaminación o la sobreexplotación de los recursos naturales. Desde Médicos del Mundo entendemos que existe una correlación entre el origen de la crisis climática -provocada por el ser humano- y sus efectos devastadores en la biosfera y, especialmente, en las condiciones de vida y la salud de las personas.

LA CRISIS CLIMÁTICA COMO DETERMINANTE AMBIENTAL DE LA SALUD

Siguiendo la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la crisis climática provoca diversos efectos negativos sobre la salud humana. Los fenómenos atmosféricos extremos, cada vez más frecuentes, están vinculados con el aumento de la mortalidad, de las heridas, de la malnutrición, y de distintas enfermedades. Según la OMS, será responsable de aproximadamente 250.000 muertes al año para el 2030.

El aumento del calor y la destrucción causada por el aumento de los desastres medioambientales provocan otros efectos secundarios. Igualmente, las crisis económicas, junto con unos sistemas de salud agotados, contribuyen indirectamente al empeoramiento de las condiciones de vida, porque generan estrés y suelen implicar un deterioro de la atención sanitaria.

Además de la crisis climática, existen otros determinantes ambientales

CÓMO INFLUYE EL MEDIOAMBIENTE EN NUESTRA SALUD

Estamos expuestos a factores de riesgo a través de:



CONTAMINACIÓN DEL AIRE
en entornos cerrados y al aire libre



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE
deficientes



AGENTES QUÍMICOS y biológicos



RADIACIÓN
ultravioleta e ionizante



RUIDO AMBIENTAL



RIESGOS LABORALES



CRISIS CLIMÁTICA



PRÁCTICAS AGRÍCOLAS
plaguicidas y reutilización de agua residual



ENTORNOS URBANIZADOS
viviendas y carreteras



CAMBIO CLIMÁTICO



que afectan directamente a la salud: **los ruidos, la contaminación del agua y del aire, los agentes químicos y unas condiciones de vida y una vivienda deterioradas.** Además, estos determinantes ambientales están conectados entre sí. Por ejemplo, la contaminación del aire tiene un impacto directo sobre la salud y frecuentemente intensifica la crisis climática a través de las emisiones de gases de efecto invernadero. Por otro lado, un acceso inadecuado al agua y al saneamiento es, a menudo, una consecuencia de la crisis climática y de la contaminación ambiental.

¿POR QUÉ NECESITAMOS ABORDAR LA CRISIS CLIMÁTICA?

Necesitamos abordar la crisis climática porque es una emergencia ambiental. En Médicos del Mundo España reconocemos este hecho y lo venimos incorporando a nuestro trabajo diario desde que aprobamos nuestra política medioambiental e incorporamos este enfoque en nuestro trabajo, desde que firmamos la Declaración de Doha sobre cambio climático y salud y desde que en 2016 desarrollamos un plan de reducción de nuestra huella de carbono tanto en nuestras oficinas y programas en España como en los casi 20 países donde trabajamos.

Nuestro objetivo es mejorar la **capacidad** de las poblaciones vulnerables para resistir los efectos de la crisis climática y también para evitar empeorarla. Por un lado, tratamos de minimizar las aportaciones de gases de efecto invernadero, reduciendo nuestra huella de carbono (en nuestro personal, viajes, proyectos, oficinas...). Por otro lado, buscamos mejorar la **adaptación** de la sociedad a las consecuencias de la crisis climática sobre la salud, que ya son inevitables. Por ejemplo, asesorando a los sistemas públicos de salud sobre cómo atender mejor a las personas víctimas de fenómenos meteorológicos extremos (sequías, inundaciones, danas, tormenta Filomena...), cómo prepararse mejor ante la aparición de nuevos vectores infecciosos, etc.




01-12 NOV 2021
GLASGOW

COP26

IN PARTNERSHIP WITH ITALY

En el marco de las actividades de la COP26, organizamos el pasado 8 de noviembre un evento paralelo auspiciado por la Organización Mundial de la Salud. Javier Ramírez, en nombre de Médicos del Mundo presentó la conferencia *"La estrategia de reducción de la huella de carbono de Médicos del Mundo España (2016-2021). Un caso práctico"*, en la que se presentaron los resultados del trabajo realizado por nuestra organización para minimizar el impacto medioambiental de nuestras actividades en España: **menos viajes, más videoconferencias, menos papel, contratos con compañías que utilizan energías renovables...**



 En Glasgow, junto a la Alianza Global de Clima y Salud, de la que formamos parte, compartimos nuestra experiencia con el público asistente.

MATRIMONIOS FORZADOS

UNA FORMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO



Susana Vicente Andueza

técnica de proyectos
en Médicos del Mundo

Actualmente, los matrimonios forzados son una práctica común en comunidades del Norte de África y África subsahariana, Próximo Oriente y Oriente Medio, América Latina y diferentes colectivos de etnia gitana (FMP, 2018).

En los últimos años algunas sedes autonómicas de Médicos del Mundo han detectado casos de mujeres migrantes que estaban, habían estado o podían llegar a estar en un matrimonio forzado en España. Las situaciones y sus causas son diversas. Algunas fueron casadas en sus países de origen antes de migrar a España, otras nacieron aquí y las casaron tanto aquí como fuera del país; otras, las más jóvenes, estaban intentando huir de una vida que no deseaban. Muchas habían sido comprometidas con familiares cuando eran unas niñas.

El **matrimonio forzado** se define como la unión de dos personas en la que al menos una de ellas no ha dado su libre y pleno consentimiento. Pese a ser una definición precisa, las normas sociales, las relaciones familiares y el imaginario social en torno al matrimonio en las comunidades donde se practica limitan la capacidad de decisión y la voluntad de las mujeres. Así, es muy común la confusión de los siguientes matrimonios como matrimonios libres.

• Matrimonio forzado sobrevenido:

Aquél inicialmente contraído de forma voluntaria pero que no puede ser disuelto porque mediante coacción, se obliga a una o a ambos cónyuges a permanecer juntos (Barcons Campmajó, 2018). Los vínculos familiares entre los cónyuges, muy comunes en los matrimonios forzados, dificultan la separación, ya que no rompen con una persona sino con toda su familia.

• Matrimonio concertado o pactado:

Aquél en el que ha sido la familia o la comunidad quien ha escogido a los cónyuges; pero la novia y el novio aceptan la elección. En este tipo de matrimonios generalmente existe la falsa creencia de estar decidiendo libremente, considerando que la familia solo puede elegir lo mejor para ti.

Aunque hombres y mujeres pueden sufrir cualquiera de las formas de matrimonio forzado, la mayoría de las víctimas son mujeres -un estudio en Reino Unido reveló que el 96% de los casos detectados eran de mujeres y niñas mientras que solo el 4% eran de hombres y niños- (Kazimirski et al., 2009, citado en Marcons Campmajó [2018 :3] y el impacto en sus vidas es mayor que en la de los hombres.

La institución del matrimonio ha evolucionado a lo largo del tiempo. De hecho, el matrimonio por amor es una construcción social relativamente reciente.

La RAE la define como "la unión de dos personas mediante ritos o formalidades legales, para establecer y mantener una comunidad de vida e intereses". Esos intereses son variados y no siempre están

mediados por el amor, como puede ocurrir con los matrimonios realizados para dar respuesta a embarazos no deseados o para crear o consolidar alianzas económicas entre familias. Este tipo de matrimonios han ocurrido en España mucho antes de recibir flujos migratorios y al margen de las religiones.

En este sentido, para poder diseñar una estrategia de atención a mujeres supervivientes o de prevención de matrimonios forzados es indispensable, -igual que ocurrió en su momento con la mutilación genital femenina-, conocer el significado social que el matrimonio y la soltería tiene en estas comunidades y el valor diferencial que se le otorga a mujeres y hombres cuando se casan y cuando no. Eso es lo que ha estudiado Médicos del Mundo durante 2021, con el objetivo de poder identificar las estrategias de resistencia que las



mujeres desarrollan frente a este tipo de matrimonios y valorar cómo podemos atender sus necesidades.

Para su elaboración se han realizado entrevistas en profundidad a diez mujeres y tres hombres de comunidades donde se practican matrimonios forzados (Senegal, Marruecos, Gambia, Guinea Conakri, Costa de Marfil y Malí, entre otros) y 42 cuestionarios a mujeres de estas comunidades.

ALGUNOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO CUANTITATIVO SON LOS SIGUIENTES:

- El **64,3%** de las encuestadas afirma que sus padres u otros familiares eligieron al hombre con quien se casó.
- El **69%** considera que se casó por tradición u obligación.
- El **19%** nunca había visto a su marido antes de la boda, y el 52,4% lo había visto pocas veces.
- El **81%** reconoce que existe poligamia en sus comunidades.
- El **95,2%** considera que en su comunidad es importante llegar virgen al matrimonio.
- El **81%** considera que en su comunidad es habitual que los padres comprometan a sus hijas.

Los hombres suelen tener más edad que las mujeres por lo que cuentan con

mayores posibilidades de oponerse o negociar con sus familias. Además, los hombres pueden divorciarse, repudiar a las mujeres o, en algunos casos, practicar poligamia.

Las mujeres suelen ser más jóvenes que ellos cuando se producen estos matrimonios, por lo que su capacidad de negociación es menor, así como su independencia. Además, a las mujeres se las considera depositarias del honor familiar, por lo que existe una mayor presión social sobre ellas para que estos matrimonios se lleven a cabo. El matrimonio forzado las coloca bajo la autoridad del marido y la familia política; quedan expuestas a distintas formas de violencia de género y explotación, y les presupone el cumplimiento de los roles y estereotipos de género asociados a las mujeres (madre y esposa, principalmente). A menudo sufren castigos si se rebelan. Además, en muchas sociedades el divorcio no está bien visto o está directamente prohibido. Afortunadamente, muchas mujeres están resistiendo a estos matrimonios, por vías como la educación.

Los avances en el estudio nos permiten confirmar que los matrimonios forzados se asientan en normas sociales y culturales que suponen a las mujeres una posición de inferioridad y sumisión frente a los hombres, por lo que son una manifestación de las **violencias de género y una violación de los derechos humanos**.

En España, el borrador de *Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual* incluye el matrimonio forzado como una forma de violencia sexual junto a la mutilación genital femenina, el acecho con connotación sexual y la trata con fines de explotación sexual. Y el objetivo 5 (Igualdad de género) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible establece entre sus metas eliminar todas las formas de violencia de género incluyendo el matrimonio infantil, precoz y forzado.



KARMA NIRVANA
Supporting victims of honour-based abuse and forced marriage

When is a spoon not just a spoon?

When it saves a Life!

© ONU Mujeres

¿Cuándo una cuchara no es solo una cuchara?

¡Cuando salva una vida!”, campaña de la ONG Karma Nirvana de Reino Unido para combatir los matrimonios forzados. La campaña hace alusión a la técnica ideada para alertar a las autoridades en el momento que una niña o mujer están en peligro de ser trasladadas fuera del país para ser casadas contra su voluntad y consiste en esconder una cuchara de metal en la ropa interior para activar los detectores del aeropuerto. Como resultado, se llevará a la víctima para un registro, lo que le permitirá dar la alarma de manera segura y privada. Otros países, como Suecia, también la han puesto en marcha.

Para ello, igual que ocurre con la mutilación genital femenina, es necesario trabajar con las comunidades para sensibilizar sobre los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la discriminación y la vulneración de derechos que suponen estas prácticas tradicionales.

BIBLIOGRAFÍA

- FMP. *No acepto. Estudio y visibilización de los matrimonios forzados en España*. Madrid, 2018.
- Barcons Campmàj. *Los matrimonios forzados en el Estado español. Un análisis socio-jurídico desde la perspectiva de género*. Universidad Autónoma de Barcelona, 2018.



HAITÍ ENTRE CATÁSTROFES NATURALES E INESTABILIDAD



Mª Jesús Vanceslá Simón
coordinadora de país en Haití

Haití es país de terremotos. Hace sólo cuatro meses, el pasado 14 de agosto, el último. Fue uno de 7,2 grados en la escala de Richter que afectó a tres departamentos del sur del país. El balance, 2.240 personas muertas y casi 13.000 heridas. Más de 800.000 se vieron afectadas por el derrumbe de sus viviendas y muchas se vieron obligadas a desplazarse a otras zonas. Por si fuera poco dolor, al temblor de tierra se sumó el paso de la tormenta tropical Grace apenas dos días después, que azotó de nuevo el suroeste del país con fuertes ráfagas de viento e intensas lluvias. Esto deterioró aún más las infraestructuras de la zona, ya dañadas, e interrumpió momentáneamente las labores de rescate. Las comunicaciones terrestres se vieron también afectadas, porque el seísmo provocó grandes daños en las carreteras, corrimientos de tierra tras la tormenta e inundaciones de algunos pasos y puentes.

EL PAÍS MÁS POBRE DE AMÉRICA

Haití está a la cola del Índice de Desarrollo Humano -en el puesto 170 de 189 países-. Para sus 11 millones de habitantes este tipo de catástrofes son problema sobre problema y no ponen nada fácil que el país se recupere de ellas cuando se suma una emergencia tras otra.

Pocas horas después del terremoto de agosto, Médicos del Mundo España puso en marcha una actuación inmediata. Aprendiendo de los errores del pasado, del gran terremoto de 2010, lo primero fue coordinar la ayuda por las vías oficiales establecidas y contando con las organizaciones ya presentes en el territorio afectado. A los pocos días, logramos enviar desde Madrid **2.170 kilos de materiales, que contenían 280 kits de higiene con bienes de primera necesidad para familias de cinco personas.** La carga

formaba parte de un vuelo de ayuda humanitaria fletado por la Agencia Española de Ayuda al Desarrollo (AECID). En el aeropuerto de Puerto Príncipe se recoge la ayuda y se distribuye rápidamente en varias localidades de la comuna rural de Barradère (Nippes), una zona muy afectada por el seísmo. En coordinación con la ONG Solidarités International, se organizó la distribución para 280 familias de los kits de higiene, bidones para el transporte de agua, mosquiteras y lonas protectoras. Paralelamente, con el equipo de Médicos del Mundo Canadá y de la mano de los agentes de salud de la zona, se hizo una visita de reconocimiento para valorar los daños y necesidades existentes en la región.

ENFRENTAMIENTOS EN EL PAÍS


Todo este despliegue se produce en medio de un complicado contexto de seguridad con el que hemos sido capaces de lidiar. Desde junio, el enfrentamiento entre bandas armadas en la zona metropolitana de la capital empeoró aún más la ya violenta situación que vive el país desde hace dos años. Las luchas han supuesto que más de 20.000 personas hayan tenido que abandonar sus casas, buscando refugio en espacios abiertos de la ciudad y durmiendo a la intemperie. Estos enfrentamientos han provocado también el bloqueo de la única carretera nacional que une la capital con la zona sur, lo que ha dificultado muchísimo la distribución de la ayuda humanitaria destinada a dar respuesta al terremoto, obligando a buscar canales marítimos y aéreos alternativos.

Y además, la COVID-19. El acceso a servicios de salud básicos en la capital y entre diferentes zonas del país, como en el caso de los traslados a hospitales especializados es prácticamente imposible, aumentando los casos graves que requieren hospitalización y las muertes debido al virus. La **violencia diaria en las calles, el gran número de secuestros, los ataques a ambulancias,** la imposibilidad de que el personal sanitario llegue a sus puestos de trabajo por los cortes de



DESDE OCTUBRE, HAITÍ SE APAGA: ANTENAS DE TELECOMUNICACIONES QUE CAEN, RADIOS Y TELEVISIONES QUE DEJAN DE EMITIR, BANCOS A MEDIO RENDIMIENTO, ESCUELAS CERRADAS, MERCANCÍAS QUE NO PUEDEN LLEGAR A SU DESTINO, TRANSPORTES PÚBLICOS INEXISTENTES...



 [1] Formación en cascada de agentes comunitarios de salud en el Centro de Salud Baudin. [2] Formación con beneficiarios en el Centro de Salud Meyer. [3] Distribución de materiales de primera necesidad. FOTOS: © Ralph Teddy Erol.

carreteras y la inseguridad y la falta de material sanitario dificulta seriamente el ejercicio del derecho básico a la salud.

Pero, aunque parezca mucho, eso no es todo. Poco antes del terremoto, el presidente Jovenel Moïse fue asesinado en su domicilio mientras dormía, la noche del 7 de julio. El país no tiene senado ni parlamento constituido de forma legal desde febrero, cuando el mandato de todos sus miembros acabó formalmente. No obstante, algunos de ellos se han autoproclamado para cubrir diferentes cargos, aunque lo prohíba la constitución haitiana.

ESCAZEF DE COMBUSTIBLE

Además, desde hace dos meses el país está sumido en una escasez de carburante extrema. Los grupos armados controlan la distribución del gasóleo, almacenado en dársenas de diferentes puertos de la capital y los representantes políticos no son capaces de poner orden y permitir el aprovisionamiento de las estaciones de servicio. Teniendo en cuenta que Haití no cuenta con un servicio de electricidad normalizado, el carburante se convierte en producto esencial para hacer funcionar el país a todos los niveles. Desde octubre, Haití se apaga: antenas de telecomunicaciones que caen, radios y televisiones que dejan de emitir, bancos y hospitales cerrados, mercancías que no pueden llegar a su destino, transportes públicos inexistentes... El mercado negro ha empezado a suplir al legal, lo que ha disparado el precio y el riesgo. Mientras el galón de gasolina costaba antes en torno a 300 gourdas -la moneda nacional-, hoy en día se consigue a 1.500 o 2.500. El precio del escaso transporte público que se encuentra se ha triplicado, el de la cesta de productos básicos también se ha disparado y la escasez de algunos productos es más que notable.

La gente de Haití necesita salir del olvido en el que vive desde hace ya demasiado tiempo. Llevan años sufriendo, huyendo y nutriendo así la diáspora haitiana por el mundo. Les debemos paz y estabilidad.

DAKAR (SENEGAL)



Guillermo Martínez
coordinador de país
en Senegal

Hace casi cuatro años que Senegal, el país de la *teranga* (hospitalidad en wolof), me acoge. **Un país que descubro cada día a través de múltiples ventanas. Primero las de mi casa**, que dan a un barrio tranquilo, de calles de tierra, de buganvillas y de pequeñas tiendas. Un barrio donde desde el primer día te saluda la señora que tuesta cacahuetes doce horas diarias. Donde los guardas de las casas de los vecinos, que aun echan más horas, saludan cariñosamente a mis hijos. Pero no es un barrio homogéneo. Como Dakar y como Senegal, está lleno de contrastes.

Los contrastes se hacen todavía más obvios a través de **la ventana del coche**. Es realmente esta ventana que se mueve la que me permite conocer mejor la ciudad y el país. Una realidad de enormes desigualdades donde conviven, casa con

casa, pared con pared, ricos con pobres y abundancia con miseria.

Al montarme en el coche para ir a la oficina, tengo que tener cuidado para no rayar el enorme Audi negro de algún vecino sobre el que se apoyan unos niños *talibés*, chavales que viven de la mendicidad y de las pocas monedas, o algo de comer, que personas desde coches lujosos dan a través de la ventanilla. Antes de llegar a la sede de Médicos del Mundo comparto la calle con taxis amarillos y negros y los famosos "*car rapide*", pequeños autobuses multicolores que dan vidilla a los atascos y que te preguntas cómo es posible que sigan circulando sin desmontarse. Más contrastes.

LOS SONIDOS DEL BARRIO

A través de las ventanas de la oficina llegan sonidos del barrio. Por la mañana prontito, los del colegio, que está a escasos metros. Primero el himno nacional, luego silencio, ya cuando los niños y niñas están en clase. Con el recreo vuelven los gritos y juegos. El sonido de la sierra del soldador que tiene su taller enfrente de la oficina se cuela

en las videoconferencias que tenemos con nuestra sede en España, así como la bocina del camión de la basura que pasa cada dos días pitando para que las personas bajen rápidamente sus bolsas. Pero el sonido que tengo más incorporado es el de las mezquitas llamando a la oración. Es una voz profunda, grave, una letanía a medio camino entre una canción y un lamento. Es un sonido agradable, forma parte de mi rutina.

Senegal tiene una diversidad que me sigue fascinando. Creo que **es un ejemplo de convivencia entre etnias, idiomas, religiones y culturas**. En la oficina celebramos tanto las fiestas musulmanas como las cristinas y siempre hay mensajes cariñosos de unos para los otros. Los compañeros *wolof*, etnia mayoritaria, hacen bromas a los *dioulas* porque éstos no pueden pasar un día sin comer arroz y los segundos se ríen de los primeros porque se creen los dueños de Senegal. Más diversidad, más contrastes.

Bajo un mismo sol, el paisaje evoluciona y también aporta variedad. Desde Saint Louis, en el norte, desértico, donde las



[1]



A TRAVÉS DE ESTAS VENTANAS DESCUBRO UN PAÍS QUE EXIGE QUE TE PONGAS LAS GAFAS DE CERCA, ESAS QUE TE PERMITEN APRECIAR LOS MaticES Y LOS CONTRASTES

acacias con sus espinas dibujan las riberas del río Senegal, al centro del país tomado por los grandes baobabs, esos árboles que parecen estar plantados al revés y que nos enseñan en realidad sus raíces, a las majestuosas ceibas del sur del país, Casamance, que pueden medir más de veinte metros de alto.

Por la ventana de mi despacho llegan los olores de la cocina, que está justo debajo, donde Élène prepara la comida para todo el equipo de Médicos del Mundo. Platos típicos senegaleses que me permiten también conocer el país a través de sus sabores. Aunque esta vez soy yo el que pone limitaciones. No puedo con el picante que todos los compañeros adoran, especialmente nuestro logista Michel.

LA CARA AMARGA DE LOS CONTRASTES

A través de **la ventanilla del coche** he tenido la suerte de ver gran parte del país. Si hay un contraste en Senegal es, sin duda, entre Dakar y el medio rural. Más que un contraste es una brecha. Un salto en el tiempo. Dakar, a pesar de las desigualdades, vive en la era Netflix. En Kédougou, a doce horas por

carretera, el paisaje son aldeas de casas de paja, pequeñas huertas familiares, unas cabras sueltas y, con suerte, un pequeño panel solar para cargar el móvil. Médicos del Mundo abrió una oficina aquí para defender el derecho a la salud de estas poblaciones. La cara amarga de los contrastes. Concretamente, buscamos reducir el efecto de la violencia de género, que no es otra cosa que la cruel manifestación de otra brecha, esta vez entre hombres y mujeres. Del poder desigual, de la dependencia y de quien toma las decisiones.

Hemos trabajado mucho para poder abrir esta oficina en la esquina más alejada del país, porque creo que responde al mandato de nuestra organización, estar donde más se vulnera el derecho a la salud. Allí donde los contrastes se llevan vidas por delante anticipadamente o mutilan a niñas. Una oficina en la que trabaja un equipo fantástico y motivado.

A través de estas ventanas tengo la suerte de descubrir un país que exige que te pongas las gafas de cerca, esas que te permiten apreciar los matices, la diversidad, la riqueza... los contrastes.



[1] Desde la ventana de mi casa. Un barrio tranquilo, de calles de tierra, de buganvillas y de pequeñas tiendas. **[2]** Descargando material de apoyo psicosocial. **[3]** Equipo de Médicos del Mundo en Dakar.



[2]



[3]

HUIR DEL CLIMA

CÓMO LA CRISIS CLIMÁTICA EMPUJA CADA VEZ A MÁS PERSONAS A MIGRAR



Javi Raboso

responsable del área de paz, democracia y derechos humanos en Greenpeace España

La crisis climática es el gran reto de nuestra era y sus impactos son cada vez más explícitos en muchos lugares de la Tierra. Fruto de un desarrollo económico basado en la quema masiva de combustibles fósiles y una explotación de los recursos naturales que ha ignorado los límites biofísicos del planeta durante décadas, la situación en la que nos encontramos actualmente cabe caracterizarla como una emergencia climática. Entre las manifestaciones más evidentes, además de la progresiva elevación del nivel del mar, está aumentando la frecuencia e intensidad de sucesos climáticos extremos, como huracanes o tormentas tropicales. Las olas de calor son también más habituales, además de los incendios de alta intensidad.

Cada vez más poblaciones en todo el planeta tienen que lidiar con un clima cambiante, más hostil e impredecible, en el que las inundaciones devastadoras, las sequías persistentes o la desertificación limitan el acceso a los alimentos, al agua potable o el desarrollo de las economías de subsistencia. En este contexto, muchas personas se ven ante la necesidad de trasladarse para poder sobrevivir o tener una vida mejor. La mayoría no quiere abandonar sus hogares y, si tienen que hacerlo, desean regresar lo antes posible. Sin embargo, en muchos casos la migración permanente es y será inevitable. A pesar de que las migraciones son uno de los impactos más invisibilizados de la crisis climática, lo cierto es que están sucediendo ya en regiones de todo el planeta.

Las migraciones climáticas son el reflejo de un sistema global basado en relaciones profundamente injustas. En general, las poblaciones que menos han contribuido a provocar la crisis climática son las que ya están sufriendo sus peores

efectos. Quienes sufren la pobreza, las poblaciones cuyo sustento depende principalmente de la agricultura o la pesca y las comunidades indígenas, que mantienen una profunda relación con sus territorios, se encuentran en primera línea de los impactos climáticos. Las mujeres y las niñas se ven especialmente afectadas, debido a una situación previa de desigualdad. Muchas de estas personas ni siquiera cuentan con los recursos necesarios para migrar ante riesgos inminentes, quedando atrapadas en territorios devastados o en progresiva degradación.

Los países industrializados y algunas de las mayores corporaciones mundiales tienen una fuerte responsabilidad en relación a las migraciones climáticas, por lo que es de justicia exigir los mayores esfuerzos en mitigar las causas que han originado la actual crisis climática y abordar sus consecuencias. En primer lugar, es imperativo marcar el fin de la era de los combustibles fósiles, que está en el origen del actual caos climático. Acabamos de asistir a la COP26 de Glasgow, en la que hemos podido escuchar grandes discursos, pero escasos compromisos concretos. Necesitamos, pues, planes ambiciosos de reducción de emisiones en línea con

lo que señala la comunidad científica internacional. En segundo lugar, los países con más recursos y mayor responsabilidad histórica de emisiones han de contribuir en mayor medida a financiar la mitigación y la adaptación climática de los países del Sur global, contando siempre con el protagonismo de las comunidades afectadas. En tercer lugar, hay que proteger los derechos humanos de las personas migrantes climáticas y desarrollar los instrumentos jurídicos para ello.

Es tiempo de actuar, y de hacerlo en consonancia con la emergencia que la crisis climática nos está marcando. No solo por compromiso con las generaciones futuras, sino con las personas y comunidades que ya están sufriendo sus peores consecuencias.



Greenpeace España y CEAR han publicado recientemente el informe "Huir del Clima", en el que se analiza cómo influye la crisis climática en las migraciones humanas.

respiración artificial



CÉSAR LLAGUNO

DANIEL LÓPEZ ACUÑA

EPIDEMIÓLOGO Y EXDIRECTOR DE ACCIÓN SANITARIA
EN SITUACIONES DE CRISIS DE LA OMS

¿Podría describirnos la situación de la pandemia a primeros de diciembre?

Lamentablemente la incidencia en España ha ido en ascenso en las últimas semanas, cuadruplicándose desde octubre y con unos 100.000 nuevos contagios en las últimas semanas. En estos momentos se requiere no sólo continuar y rematar la vacunación, sino llevar rigurosamente las medidas de protección y poner en marcha restricciones para evitar que llegemos a una situación como la de Alemania o Suiza. El hecho de que en España tengamos un 90% de personas ya vacunadas -que nos protege de severidad y de los riesgos de hospitalización y muerte- no significa que no exista el riesgo de contagio, por eso las medidas de protección son fundamentales. Con la llegada del invierno y el frío, que conlleva más actividades en el interior, y la presencia de nuevas variantes, no hay que relajarse porque la pandemia no se ha acabado. **Aunque hemos superado la emergencia, el virus sigue ahí.**

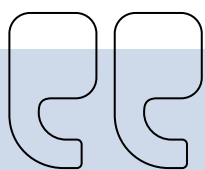
¿Y la situación en los países en vías de desarrollo?

En esta pandemia, el grupo de personas mayores es el más afectado en términos de severidad, incidencia y muerte. En muchos países en desarrollo la población no está tan envejecida, por lo que ha habido menos presión asistencial por esta causa. El problema mundial es que hay un alto número de contagios, dando lugar a variantes y mutaciones que escapan a la eficacia de las vacunas. **No se nos puede olvidar la naturaleza global de la pandemia. Hasta que no avancemos de manera uniforme en reducir los contagios y aumentar la cobertura de vacunación no vamos a controlar suficientemente este virus.**

¿Cómo se está desarrollando la vacunación en los países con menos ingresos? ¿Qué se puede hacer desde España y la Unión Europea?

La vacunación se está desarrollando con mucha dificultad por tres razones.

Primera, la distribución de vacunas no es equitativa y se ha monopolizado en los países ricos. Segunda, no se han dado los pasos para flexibilizar patentes ni para realizar las transferencias tecnológicas, tampoco se ha asegurado la producción de más vacunas en más países para que lleguen a todos los confines del mundo por el egoísmo y la especulación de las empresas farmacéuticas monopólicas, y tercera, no todos los países tienen la misma capacidad para aplicar la vacunación: mantener las cadenas del frío y disponer de personal sanitario. Los programas de desarrollo de la cooperación internacional tienen que reforzar estos mecanismos tan precarios en muchos países. La Unión Europea tiene que apostar por estas tres cuestiones.



AUNQUE HEMOS
SUPERADO
LA EMERGENCIA,
EL VIRUS
SIGUE AHÍ



Al mismo tiempo, estamos viendo un egoísmo nacionalista con respecto al acopio y a la aplicación de vacunas.

La tercera dosis está justificada en personas inmunodeprimidas y de alto riesgo, pero no hay necesidad de aplicarla al resto de la población. Propiciarlo es inmoral. Las vacunas hoy se necesitan donde no se han puesto.

Como ONG sanitaria, ¿qué debemos, podemos hacer para conseguir una distribución más equitativa en la vacunación y en los tratamientos?

Una ONG como Médicos del Mundo debe mantenerse como defensora de la causa de la vacunación equitativa mundial, para que los organismos internacionales y las decisiones de los gobiernos tomen conciencia de este hecho. Y en el terreno de la cooperación sanitaria, se deben apoyar y actuar en los programas de vacunación en los países que no tienen esa capacidad. En definitiva, dar testimonio de la situación y ejercer la incidencia política.

La pandemia ha supuesto un retroceso en todos los parámetros de desarrollo humano. ¿Cuál sería la prioridad para detener sus consecuencias?

Efectivamente, la pandemia ha tenido un gran impacto sanitario, social y económico. Se ha retrocedido en la esperanza de vida y aumentado en la mortalidad por enfermedades como la tuberculosis, la malaria, el sida y las enfermedades crónicas. Por otro lado, hay que recuperar la atención primaria, muy diezmada y los operativos que tienen que ver con la vigilancia epidemiológica, el rastreo o la realización de pruebas. **En definitiva, hay que trabajar por la salud pública.** Como sociedad, tenemos que estar atentos a las inversiones coyunturales de los fondos europeos para la reconstrucción y dar prioridad a las acciones que restablezcan la funcionalidad óptima del sistema sanitario.



LA PROSTITUCIÓN COMO FORMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO. LA PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN

El estudio parte de la voluntad de escuchar a las mujeres en prostitución a las

que atiende Médicos del Mundo (para este informe se ha entrevistado en profundidad a 24 de ellas). El análisis de las trayectorias de vida de las entrevistadas nos permite confirmar que este es un tipo de violencia de género en la que confluyen muchas otras formas de violencia, como la ejercida por los clientes o por la sociedad que las estigmatiza. La prostitución perjudica gravemente la salud psíquica y física de las mujeres -que reciben con frecuencia desde golpes a agresiones sexuales-. Los datos también revelan que, para las mujeres migrantes en España, la prostitución es una estrategia de supervivencia económica en un entorno que les da muy pocas opciones aparte de esta. El estudio incluye recomendaciones a los poderes públicos para garantizar los derechos humanos de las mujeres en situación de prostitución desde su propia perspectiva.

https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/la_prostitucion_como_forma_de_violencia_de_genero.pdf



GUÍA PARA PROFESIONALES SOCIO SANITARIOS EN ARAGÓN: CÓMO MEJORAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MIGRANTES O DE ORIGEN EXTRANJERO

Las personas al migrar llevan consigo un

proyecto que lograr, expectativas que satisfacer y unos conocimientos limitados sobre el lugar al que se dirigen. Por eso es necesario conocer los aspectos que rodean el proceso migratorio y que condicionan en gran medida su estado de salud: por ejemplo, identificar los patrones del duelo migratorio o poder detectar indicios de un posible Síndrome de Ulises es fundamental para tratar la salud emocional y evitar que puedan acabar somatizándose y provocando otros tipos de patologías. Con esta guía también se busca que el personal sanitario incorpore en su práctica profesional una mirada intercultural valiosa para atender mejor a sus pacientes migrantes. Finalmente, se aportan unas recomendaciones que esperamos contribuyan a suprimir barreras administrativas, legales, psicológicas, sociales y culturales en cuanto al acceso a la asistencia sanitaria de las personas extranjeras.

https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/guia_aragon-atencion-migrantes-sanitarios.pdf



GUÍAS DIDÁCTICAS PARA PRIMARIA: EL ALUMNADO COMO PROTAGONISTA DEL CAMBIO

En Médicos del Mundo Castilla y León hemos elaborado 17 guías para abordar los Objetivos

de Desarrollo Sostenible (ODS) en educación primaria desde un enfoque de derechos, género y ciudadanía global y transformadora. Los tres pilares que centran esta propuesta son: cuentos, diálogo filosófico y la metodología de aprendizaje basado en proyectos. Con estos proyectos interdisciplinares, el alumnado conocerá los 17 ODS al completar los seis cursos de primaria. <https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/publicaciones/guias-didacticas-de-ods-para-primaria-el-alumnado-como>



INFORME 2021. LA SALUD EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA

El informe aporta un análisis crítico de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) internacional, estatal y

descentralizada en el ámbito de la salud. La AOD española supone apenas el 0,23% de la Renta Nacional Bruta, lejos de la media de los países que forman el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD, 0,32%), de la Unión Europea (0,50%) y del compromiso del 0,7%. En cuanto a la salud, España destina a este sector poco más del 7% de su ayuda al desarrollo (202.139.530 euros), cuanto la media de los países del CAD supera el 12%. La ayuda humanitaria ha experimentado un aumento notable en casi 34 millones de euros, alcanzando el 3% del total de la AOD. Sin embargo, queda lejos del objetivo de situarla en al menos el 10% en 2022. www.cooperasalud.org



PREMIOS 2021

GALARDÓN AL COMPROMISO SOCIAL Y LA IGUALDAD DE GÉNERO para Fátima Djarra, mediadora en Navarra, en la primera edición de los premios Elkartasuna promovidos por la asociación "Nos unimos" de Balmaseda, Vizcaya. 10 enero.

PREMIOS "ARAGÓN, ECOSISTEMA DE EMPRESAS Y FUTURO" en la categoría Sector Agroalimentario a la empresa Grandes Vinos por su iniciativa "Over the Rainbow", con la que destinó el total de las ventas de su nuevo vino a Médicos del Mundo. 23 enero.

PREMIO PROFESIONAL "INICIATIVA GLOBAL DEL GOBIERNO DE ARAGÓN" a Médicos del Mundo y Covid Photo Diaries en el XIX Certamen Cine y Salud por la labor de divulgación y sensibilización por la salud, realizada a través de la fotografía humanitaria y otros medios audiovisuales. 17 abril.

PLACA AL MÉRITO REGIONAL DE LA JUNTA DE CASTILLA-LA MANCHA a Médicos del Mundo Castilla-La Mancha por el trabajo contra la mutilación genital femenina. 31 mayo. (Foto 1).

PREMIO DE LA ASOCIACIÓN DE FOTOPERIODISTAS DE ARAGÓN a Covid Photo Diaries. 9 junio.

MENCIÓN HONORÍFICA DEL FESTIVAL DE CINE COLECTIVO (FCC) al cortometraje "Cuando llegue la carta", dirigido por Irene Garcés con la colaboración de Médicos del Mundo Andalucía. 18 abril.

PREMIO A LA "PROMOCIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES" de la Asociación de Castilla-La Mancha de residencias y servicios de atención a los mayores - sector solidario (ACESCAM) a Médicos del Mundo. 5 noviembre.

PREMIO "MUJER EXCELENTE" del diario digital "Más Castilla-La Mancha" a Aisse Cisse, mediadora y orientadora en Castilla-La Mancha. 21 octubre. (Foto 2)

PREMIO XCELLENS SOLIDARIO de Aspy Prevención a Médicos del Mundo, 25 noviembre.

LO HACEMOS POSIBLE

DÍA DEL VOLUNTARIADO 2021 [5 DE DICIEMBRE]



Cada año, el 5 de diciembre se celebra el Día Internacional del Voluntariado. La conmemoración es un motivo más para poner en valor el papel crucial que tiene la ciudadanía en la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

En este complejo 2021, en Médicos del Mundo nos sumamos a la celebración con el lema *Lo hacemos posible*. Con ello destacamos la capacidad de nuestro voluntariado para hacer frente a los nuevos retos provocados por la pandemia. A lo largo del año que ahora termina, alrededor de **1.500 personas han participado como voluntarias en nuestra**

asociación. Buena parte siguió involucrada incluso durante lo más duro de la pandemia provocada por la COVID-19. Además, fue necesario crear nuevas líneas de acción como el **apoyo a personas mayores en domicilios y en residencias**, o desarrollar más algunas otras ya existentes, como la salud mental, siempre


sin abandonar el componente de incidencia política que nos es propio.

También progresivamente se fueron generando espacios de participación para el voluntariado en los proyectos de cooperación y emergencias, muy restringidos previamente por las limitaciones de movilidad que exigió la pandemia. Más de 20 personas han podido participar en estos programas a lo largo de 2021, en misiones como la **comisión oftalmológica en los campamentos de personas refugiadas saharauis**. También la iniciativa **EU Aid Volunteers** -que pasará a denominarse European Solidarity Corps, en un cambio orientado a la creación de un cuerpo

europeo de acción humanitaria- pudo ofrecer finalmente casi 20 vacantes en nuestros programas internacionales (<https://www.mdm-euaidvolunteers.org>)

Tras dos crisis económicas casi consecutivas, los dos últimos años han planteado retos nuevos y han ahondado en problemas ya existentes, como el hecho de que los jóvenes se hayan alejado de las organizaciones "clásicas", mientras crecen los espacios de participación puramente digitales.

Desde Médicos del Mundo estamos ya promoviendo respuestas a estos retos, orientando nuestra intervención al cumplimiento de la Agenda 2030, siempre teniendo en cuenta que este tiempo requiere nuevas formas de liderazgo y unos modelos de organización que pongan los cuidados en el centro de la acción. Queremos incorporar a más personas voluntarias, pero también cuidarlas mejor para construir juntas un mundo más justo a partir de nuestro impulso crítico.

 Voluntariado de Metges del Món en Barcelona con los lotes de alimentos para entregarlos a la población más necesitada.



YO NO ME LLAMO PUTA



No es casualidad que haya 200 sinónimos de la palabra "puta" en el diccionario. El término se ha usado siempre para denigrar a las mujeres y se utiliza con especial desprecio para referirse a aquellas que se encuentran en el mundo de la prostitución. Pero ellas no son "putas"; "putas" son las circunstancias de precariedad, violencia y engaño que las llevan a esa situación

Este año, el 23 de septiembre, Día Internacional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas, llegó cuando se estaba tramitando en España la Ley de Libertad Sexual y comenzaba su andadura la Ley Integral contra la Trata. Y en ese escenario seguimos. En este contexto, nuestro objetivo es doble: por un lado, **asegurar que esas normas incorporan alternativas sociales y laborales reales para que las lo deseen puedan decir adiós a la prostitución y por otro, combatir el estigma** que sufren las mujeres prostituidas.

Prostituirse es una decisión límite y a menudo ni siquiera es una decisión, sino un hecho al que se llega fruto del engaño o de la trata. El estereotipo social las presenta como viciosas,

próximas al mundo de la ilegalidad, vagas o que buscan ganar dinero fácilmente, pero **la mayoría son cabeza de familia**, es decir, tienen menores que dependen exclusivamente de ellas tras el abandono y la falta de responsabilidad económica del padre, y también a otros familiares dependientes a su cargo. Sus vidas son cualquier cosa menos fáciles.

Desde Médicos del Mundo pedimos a los gobiernos y legisladores:

1. Que aprueben cuanto antes un Plan de Integración Laboral y Económica que ofrezca oportunidades reales a las mujeres en prostitución.

Los programas concretos de apoyo que incluya este plan deben estar adaptados a sus necesidades. Por ejemplo, una red coordinada de servicios que puedan utilizar desde cualquier ciudad, dado que muchas mujeres son forzadas a moverse de una a otra localidad constantemente.

2. Que modifiquen la Ley de Extranjería para facilitar que las mujeres en situación administrativa irregular logren tener sus papeles en regla.

La falta de documentación es una de las dificultades más señaladas

por quienes quieren abandonar la prostitución, y una de las razones principales, junto a la precariedad laboral, del inicio en esta actividad.

3. Que creen programas de acompañamiento psicosocial y socio laboral con dotación económica para aquellas que quieran abandonar la prostitución.

En Médicos del Mundo entendemos la prostitución como una forma de violencia de género y una vulneración de los derechos humanos.



Este 23S dijimos
#Adiós Prostitución
<https://www.youtube.com/watch?v=AMFzz0IV-dw>



PRIMERO CON LA CRISIS ECONÓMICA Y LUEGO CON LA PANDEMIA, HEMOS DESCUBIERTO QUE SI HABÍA ALGÚN COLECTIVO VULNERABLE ERAN LAS PERSONAS MAYORES

Tener problemas para llegar a fin de mes o para calentar tu casa, no poder bajar las escaleras (y no tener ascensor), no comprar alimentos frescos para ahorrar y no tener con quien compartir las penas nos hace enfermar. O por lo menos vivir con menos salud. Estas circunstancias nos afectan a todos y a todas, pero especialmente a las personas mayores, que el 24 de octubre celebraron su día internacional.

Para defender su derecho a la salud, Médicos del Mundo las ha incorporado a su trabajo, en varias líneas:

- **Ayudando a personas mayores con dificultades económicas** que les impiden disfrutar de un envejecimiento saludable. En Almería y Sevilla –de momento– les proporcionamos alimentos básicos, apoyo psicológico, les ofrecemos pautas nutricionales y les ayudamos con todos los trámites sanitarios si tienen dificultades de movilidad o cuando la burocracia les resulta una barrera. La

mayoría son mujeres que viven solas o con cargas familiares.

- **Ayudando a las residencias de mayores durante la pandemia**, donde implantamos sistemas de prevención de contagios en más de 40 centros de Castilla-La Mancha y Castilla y León, especialmente en núcleos rurales.

- **Promoviendo un nuevo modelo de cuidados, más humanizado**, centrado en la atención a la persona; un sistema que tenga en cuenta la opinión de sus protagonistas, de las familias y del personal cuidador. Por eso hemos hecho propuestas en la mesa de diálogo impulsada por el Ministerio de Derechos Sociales para cambiar los criterios de acreditación que deben cumplir las residencias de mayores.

Al mismo tiempo, seguimos defendiendo un sistema público de salud fuerte y bien financiado, y con una mejor conexión con el sistema de servicios sociales.

Ya nos lo dijo María cuando fuimos a visitarla a la residencia de Valladolid en la que vive. “Lo que más echo de menos son los abrazos”. Por eso en Médicos del Mundo seguiremos trabajando para hacer compatible la protección de la salud con una vida humana y digna para nuestros mayores.



En este vídeo, Carmen nos relata su día a día y los problemas con los que se enfrenta. <https://www.youtube.com/watch?v=Tqx3CvcEA0o>



“Siempre he sido muy consciente de mi suerte. He nacido en un país en el que he tenido garantizada la atención sanitaria. Consecuente con ello, y sabiendo que Médicos del Mundo lucha contra la injusticia de no tener este derecho, los he incluido en mi testamento”

Carmen Díaz,
testadora a favor de
Médicos del Mundo

**Tu VIDA puede
tener muchas
VIDAS**

TESTAMENTO SOLIDARIO

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

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



Para más información entra en medicosdelmundo.org/testamento-solidario
llámanos al teléfono **91 567 86 01** o escríbenos a herencias@medicosdelmundo.org