



MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

JUNIO
2021
Nº 51

© Ignacio Marín



La salud naufrana en la Frontera Sur



Destrucción, muerte y personas heridas y desplazadas.

Tras 11 días de conflicto, el 20 de mayo entra en vigor el alto el fuego acordado entre Israel y Hamás. 232 personas murieron en Gaza a causa de los bombardeos israelíes, mientras que en Israel se contabilizaron 12 fallecidos. Además, numerosas áreas de Gaza quedaron reducidas a escombros y se cuentan unas 120.000 personas desplazadas. La imagen muestra a personas que intentan evacuar a un anciano incapacitado de la zona que fue bombardeada. ©Motaz Azaiza

sumario

- 04 **INFORME ECONÓMICO FINANCIERO 2020**
- 06 **EN PORTADA ESPAÑA ENFERMA A LAS PERSONAS MIGRANTES**
- 08 **NUESTRO TRABAJO AQUÍ PROTEGIENDO A MAYORES DESFAVORECIDOS DE SEVILLA**
- 10 **NUESTRO TRABAJO ALLÍ ÉXODO CENTROAMERICANO PERMANENTE / HAITÍ: UN EJEMPLO DE CRISIS OLVIDADA DE LIBRO**
- 14 **DESDE MI VENTANA EN... MAPUTO (MOZAMBIQUE)**
- 16 **#365DÍASCONTIGO EL AÑO QUE NOS CAMBIÓ LA VIDA**
- 18 **OPINIÓN LIBERAR PATENTES ES SOLO EL PRIMER PASO**
- 19 **ENTREVISTA AYHAM AL-GHAREEB**
- 20 **DÍA MUNDIAL DE LA SALUD LOS DISCURSOS NO SALVAN VIDAS, LOS RECURSOS SÍ**
- 21 **PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUEÑA**

#51 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Médicos del Mundo

Conde de Vilches, 15. 28028 Madrid

Tel.: 91 543 60 33

informacion@medicosdelmundo.org

www.medicosdelmundo.org

Presidenta **Nieves Turienzo Río**

Coordinadora General

Elena Urdaneta Artola

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

Edición **Celia Zafra Cebrián**

Coordinación **Rosario Estébanez Estébanez**

Diseño y maquetación **Cósmica®**

Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa en papel reciclado.

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



MUCHAS GRACIAS

El año 2020 supuso un gran reto para la organización. Nos obligó a repensar nuestro trabajo, adaptándolo al nuevo contexto derivado de la pandemia. Así lo hicimos en todos nuestros proyectos, aquí -en lo local- y allí -en lo internacional-.

Con empeño, energía y mucha determinación nos enfrentamos a la realidad sobrevenida, sin olvidarnos de usar datos, evidencias y hechos para la toma informada de decisiones. Hemos aprendido para seguir mejorando. Lo hacemos midiendo el impacto de nuestro trabajo y apostando por la transparencia con las personas y entidades que han colaborado de distintas maneras.

Aunque la crisis no ha terminado todavía, nuestra mirada estratégica hoy está en la fase de recuperación y reconstrucción, aprovechando oportunidades, potenciando la nueva infraestructura digital y capacitando a las organizaciones destinatarias de ayudas.

En Médicos del Mundo hemos definido las prioridades por su impacto en el derecho a la salud, en coherencia con el marco global establecido por organizaciones externas (ODS y estrategia OMS), pero también coherente con el proceso de reflexión interna llevado a cabo sobre cambio social en 2018-2019.

2021 se inició con la esperanza de una solución científica a la pandemia. La aparición de diversas vacunas se unía a las medidas de prevención y control de infecciones ya aplicadas. Nuestro desafío es ahora garantizar un acceso equitativo, asequible, oportuno y universal a la atención sanitaria, incluyendo tratamiento, test diagnósticos y vacunas.

Todo lo hecho y todo lo que queda por hacer no sería posible sin la implicación de las personas y entidades que a lo largo de 2020 y también en este 2021 nos han empujado a seguir adelante. Nuestro voluntariado, nuestro asociativo, nuestro personal profesional, nuestros donantes y todas las entidades colaboradoras, públicas y privadas, cada cual en su papel y con su aportación, han hecho y harán posible el avance continuo para conseguir que el derecho universal a la salud sea real.

¡Muchas gracias!

Nieves Turienzo.

Nieves Turienzo Río
Presidenta de Médicos del Mundo

2020 EN CIFRAS

EN CIFRAS M€ = MILLONES DE EUROS

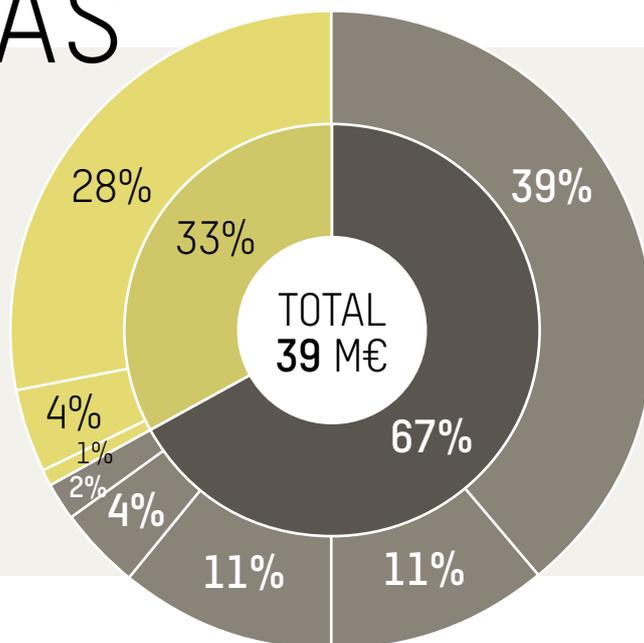
CÓMO OBTENEMOS LOS INGRESOS

PRIVADOS 13 M€ (33%)

- 28% Personas socias y colaboradoras **10,7 M€**
- 4% Donaciones puntuales **1,6 M€**
- 1% Subvenciones de entidades privadas **0,4 M€**

PÚBLICOS 26 M€ (67%)

- 39% Internacionales **15,3 M€**
- 11% Administración central **4,3 M€**
- 11% Administración autonómica **4,1 M€**
- 4% Ayuntamientos **1,5 M€**
- 2% Diputaciones provinciales **0,7 M€**



El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia internacional a la situación de emergencia de salud pública provocada por la covid-19.

La rápida evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, supuso una crisis sanitaria sin precedentes que impactó en el entorno macroeconómico y en la evolución de las actividades económicas.

Para hacer frente a esta situación, el Gobierno de España procedió a la declaración del estado de alarma en el país y a la aprobación de una serie de medidas urgentes extraordinarias para paliar el impacto económico y social de la covid-19.

La incertidumbre económica tanto a nivel internacional como estatal hizo que desde Médicos del Mundo se adoptaran las siguientes decisiones:

1.- Reorientación de la actividad hacia la emergencia covid-19 e inicio de nuevos proyectos en hospitales y residencias de mayores, para lo que se estableció una estrategia acorde a los ocho pilares identificados por la OMS y de manera específica enfocándonos en los siguientes: Comunicación de riesgos y participación de la comunidad, Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos y Prevención y control de infecciones.

2.- Adopción de medidas económicas y sociolaborales para reducir costes.

3.- Realización de campañas de captación y comunicación enmarcadas en el covid-19.

Médicos del Mundo, como asociación sociosanitaria con una sólida experiencia en emergencias sanitarias, pudo realizar una rápida reorientación de las actividades, tanto en el ámbito estatal como internacional, así como iniciar nuevas líneas de actuación dirigidas fundamentalmente al apoyo en hospitales y residencias.

Este hecho, junto a la respuesta positiva tanto de los organismos internacionales como de la Administración General del Estado y de las administraciones autonómicas y locales, así como de las personas donantes, ha hecho posible que a fecha de cierre del ejercicio se cuente con unos resultados excelentes:

• **Con un nivel de actividad de 38,6 M€ se ha superado la actividad del ejercicio anterior en un 15%. Se ha MANTENIDO el equilibrio presupuestario con un resultado positivo de 0,2 M€ y se ha conseguido una cifra de financiación de 10 M€ para acometer proyectos y actividades en el marco de la pandemia.**

• El crecimiento de la actividad se debe fundamentalmente a los programas llevados a cabo en el ámbito internacional para atención de crisis humanitarias en países como Sudán del Sur (con un incremento en 1,7 M€), Burkina Faso (con

un incremento de 0,8 M€), Siria (con 0.6 M€), Venezuela (con 0.5 M€), y Ucrania (con un incremento de 0,4 M€). En ellos se desarrollan proyectos de soporte de medicamentos en hospitales, formación a profesionales y atención psicosocial.

La actividad realizada en el ámbito estatal ha aumentado 0,6 M€ respecto al ejercicio anterior en los programas que llevamos a cabo con colectivos vulnerables además de la atención a la pandemia covid-19.

En resumen, 2020 ha sido un año de buenos resultados:

- Ingresos totales: 39 M€ (+14%)
- Ingresos privados: 13 M€ (+0%)
- Ingresos públicos: 26 M€ (+23%)
- Actividad Programas Estatales y Autonómicos: 8,2 M€ (+7%)
- Actividad Programas Internacionales: 23,4 M€ (+21%)
- Resultado positivo: 215.000 € (0,2 M€)

Estos resultados nos permiten situarnos al inicio de 2021 en una situación más saneada que en años anteriores para afrontar tanto el impacto de la covid-19 como los nuevos retos que tenemos que afrontar, y debemos hacerlo **cooperando, transformándonos, gestionando los recursos con transparencia y rindiendo cuentas.**

Javier Amaro Granado
Tesorero y vocal de Gestión Ética y Calidad

EN QUÉ USAMOS NUESTROS FONDOS

MISIÓN 32 M€ (84%)

61% Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria **23,4 M€**

14% Inclusión Social **5,3 M€**

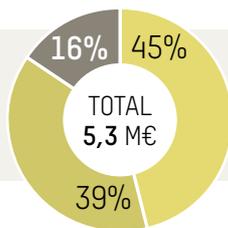
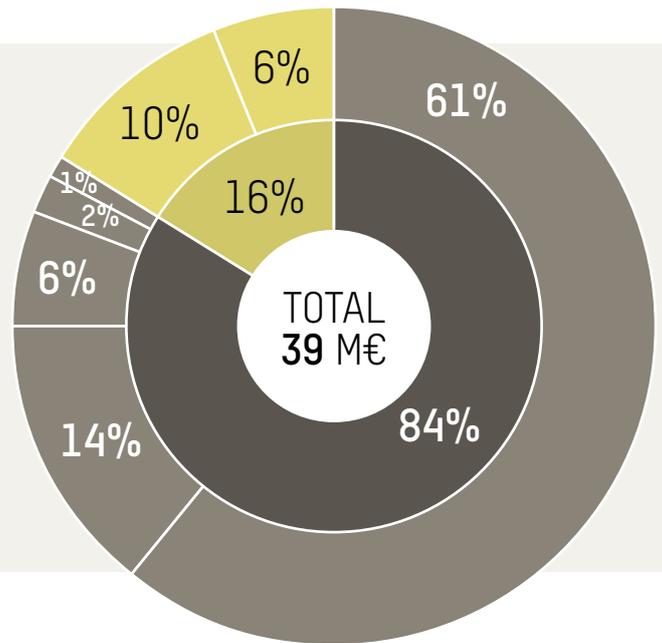
6% Desarrollo asociativo **2,3 M€**

2% Transversalización, incidencia y comunicación social **0,7 M€**

1% Educación para la transformación social **0,6 M€**

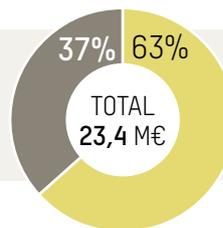
CAPTACIÓN DE FONDOS 3,9 M€ (10%)

SOPORTE DE LA ACTIVIDAD 2,3 M€ (6%)



PROGRAMAS INCLUSIÓN SOCIAL

45% Inmigración **2,4 M€**
 39% Personas en situación de prostitución **2,1 M€**
 16% Personas usuarias de drogas **0,8 M€**



PROGRAMAS INTERNACIONALES

63% Acción Humanitaria **14,7 M€**
 37% Cooperación al Desarrollo **8,6 M€**

Asamblea anual de Médicos del Mundo



Médicos del Mundo celebró el pasado 12 de junio su Asamblea General Ordinaria de 2021, de nuevo de manera telemática por las recomendaciones sanitarias aún existentes por la pandemia. En esta ocasión, la jornada se completó con un espacio de reflexión sobre aspectos relevantes para el futuro de la asociación.

Durante la asamblea se prestó especial atención a la adecuación que Médicos del Mundo realizó en 2020 de su intervención para dar respuesta a las nuevas necesidades provocadas por la covid19. Tras las respectivas presentaciones, se aprobaron el informe de gestión, las cuentas anuales auditadas correspondientes

al ejercicio 2020 y el presupuesto para el año 2021. También se ratificó el posicionamiento sobre sinhogarismo consensuado por la organización tras el proceso asociativo liderado por el grupo de trabajo estatal formado por personas voluntarias, socias y trabajadoras de diferentes ámbitos de la organización.

La tarde estuvo dedicada a reflexionar desde una perspectiva estratégica sobre cuatro aspectos fundamentales del trabajo de Médicos del Mundo: ser asociación, misión, sostenibilidad y posicionamiento a futuro.

Toda la información en <https://asamblea.medicosdelmundo.org/>

La memoria 2020 de Médicos del Mundo puede consultarse en www.medicosdelmundo.es/memorias/2020/index.php

ESPAÑA ENFERMA A LAS

MÉDICOS DEL MUNDO DENUNCIA EL ESTADO DE SALUD DE QUIENES HAN LLEGADO EN



Alba Villén

Departamento de Comunicación e Incidencia Política de Médicos del Mundo

Fotos: Ignacio Marín

Estamos enfermado personas. En vez de acogerlas, de sanarlas, España enferma a las personas migrantes que llegan a nuestra Frontera Sur. ¿Cómo? Con una acogida nefasta, con falta de información y alternativas y con una insuficiente atención médica y psicológica que minan su salud mental día a día.

Hemos institucionalizado la vulneración de los derechos de las personas migrantes, y particularmente, como hemos podido observar, del derecho a la salud de quienes acceden a Europa por Canarias o Melilla. Es una ineficacia crónica, sin factor sorpresa. Las siempre nuevas crisis migratorias nos pillan en bañador, recibiendo a otros turistas, con los deberes sin hacer.

UNA ACOGIDA QUE ENFERMA

Makha llegó a Tenerife tras ocho días de trayecto, cocinando en la patera y echando muertos al mar. El último trabajo que tuvo en su país fue como pescador, pero hacía tiempo que salían a faenar y los barcos volvían vacíos. "Nos han robado hasta el mar", explica. Así que cogió uno de esos barcos y vino a buscarse la vida.

De un país desarrollado, con una frontera terca y desigual, cabe esperar que al menos las condiciones de acogida que se dan a las personas que vienen exhaustas de un peligroso viaje sean dignas. Error. No es que no sean dignas, es que son tan lamentables que muchos **migrantes prefieren abandonar los recursos habilitados y vivir en la calle.**

¿Y qué condiciones son estas? Comen mal: la comida es muchas veces insuficiente o directamente incomedible,

como denuncian muchos migrantes en los diferentes macrocampamentos del Plan Canarias. En algunos casos, como en los hoteles habilitados durante la pandemia en el sur de Tenerife, comían tres bocadillos al día: mañana, tarde y noche. Que levante la mano quien haya estado fuera de casa y no haya visitado el baño en días. Esta dieta deriva en estreñimiento, dolor de estómago, diarrea, vómitos. **Puedes protestar por la comida, muchos lo han hecho, pero la respuesta es: ahí tienes la puerta.**

¿Dormir? "Solo de puro agotamiento", nos comenta un joven marroquí. ¿Han estado en la playa sobre la loneta de una hamaca y han necesitado levantarse al rato por el dolor de espalda? Miles de migrantes duermen en esterillas suspendidas en dos hierros, una sobre la otra, sin espacio para sentarte siquiera desde hace meses. El hacinamiento de las carpas que comparten hace que la noche sea un continuo tumulto de voces, de falta de espacio, de insomnio permanente porque las condiciones físicas y psíquicas de los acogidos hieren y desvelan. Insomnio, dolores de cabeza, dolores de espalda, brotes de sarna.



¿Al menos estarán limpios?

Younes, un joven marroquí que ha pasado por varios centros, dice que consiguió unos calzoncillos y un pantalón tras semanas en España. En la mayoría de los macro campamentos de

Canarias cada uno lava su propia ropa con un poco de champú y esperan a que se seque, muchas veces sin una muda de cambio. Las duchas y baños son insuficientes, hacen largas colas para ducharse con agua fría y ni en una ni en dos ocasiones las aguas residuales han inundado los lavabos.

Las carpas habilitadas en V Pino en Melilla superaron todos los límites de lo humanamente tolerable y generaron un riesgo altísimo de salud pública: tres baños y una ducha para más de 200 personas que no eran debidamente limpiadas ni desinfectadas y un sistema de aguas fecales inadecuado, que se filtraban en las carpas donde dormían las



personas migrantes. La insalubridad como regla. Hongos, sabañones, enfermedades dermatológicas.

Resulta evidente que la acogida que damos a nuestros vecinos migrantes les enferma ¿Y les curamos después? Pues la atención sanitaria es insuficiente y existe una clara infradotación de recursos humanos. Hay centros como el de Las Raíces en Tenerife que cuentan con dos médicas para 1.700 personas, totalmente desbordadas -y con serias dificultades de encontrar personal de enfermería por la presión asistencial-.

Además, uno de los problemas más graves que hemos detectado es la desinformación que padecen respecto a su estado de salud. Muchas personas no reciben sus informes y si los reciben

PERSONAS MIGRANTES

LOS ÚLTIMOS MESES A LAS ISLAS CANARIAS Y MELILLA



UNA SALUD MENTAL MALTRATADA

Cuando Mohamed, un chico de 17 años con rastas y mirada aturdida, desembarcó de la patera que le trajo a las islas Canarias, estuvo dos días sin saber si seguía en el mar o no, en un estado de semiinconsciencia. Pero ¿qué pasa con la salud mental? Que sigue siendo un tema tabú, que nos lo guardamos para nosotros, que tenemos miedo a que nos traten de locos, así que Mohamed no dijo nada.

El deterioro generalizado que hemos podido observar en la salud mental de las personas que llegan a Frontera Sur resulta francamente alarmante. Estas personas sienten frustración por no saber orientarse: cuánto tiempo estarán en el recurso en el que viven, cómo gestionar los papeles que necesitan, etc. **Sin actividades sociales, culturales y educativas que hacer**, rumian sus pensamientos una y otra vez durante todo el día. Les duele la carga de estar aquí varados sin poder trabajar y enviar algo de dinero a sus familias, que es para lo que han venido, y por el contrario tener que depender de pedir ayuda a sus allegados para poder sobrevivir en un centro o en la calle un día más.

El declive de su salud mental deriva en el abuso de psicotrópicos para calmarse y poder conciliar el sueño. Hemos observado autolesiones e intentos de suicidio. No ver sentido a un encierro sin alternativas, sin información para entender el contexto, a la espera de la nada. **A todas las preguntas, por respuesta: mañana.** Y mañana nunca llega.

LA ALTERNATIVA: LA CALLE

La alternativa a todas las enfermedades causadas por el sistema de acogida español y europeo es la calle. Un lugar ya de por sí enfermo. Es la única opción que han encontrado cientos y cientos de personas al maltrato de la acogida.

Younes esconde su timidez bajo un hilo de voz y su integridad tras un muro de hormigón en un descampado, donde vive

desde hace demasiadas semanas. Para vivir en las calles de Las Palmas achicó agua de la patera donde vino, con garrafas cortadas por la mitad, durante seis días. **Younes dice que el mar nos iguala ante la muerte**, pero que lo que encontró al llegar a Gran Canaria fue mucho peor. Asegura que cada paso del proceso migratorio desde que llegó a España ha sido más duro que el anterior.

Ahora se resguarda en un solar sin edificar, donde para acceder hay que saltar el muro que lo cerca. Metido junto a dos amigos en un contenedor de obras en una zona con riesgo de desprendimiento de montaña, pasaron días sin comer, ducharse y beber hasta que un vecino vio a Younes pidiendo agua en la calle. Ahora este vecino, **Samuel**, con su salario mileurista, hace de comer una vez al día a los tres jóvenes, les lava la ropa una vez a la semana y **les invita a un helado sin necesidad de hablar el mismo idioma.**



Y esa es la respuesta más humana que hemos observado en esta investigación sobre la salud de las personas migrantes: **los vecinos y vecinas que llegan donde la Administración no lo hace.** Organizados por un grupo de Whatsapp, cocinando en casa a diario para dos o tres personas más. **Cuidando de ellas dignamente hasta el final.** Es por eso que Manuela lleva cada semana un ramo de flores a quince cuerpos que yacen en el cementerio de Agüimes. Quince personas que perdieron la vida cuando intentaban que esta fuera mejor. "Mientras que yo viva, a estos vecinos no les faltará unas flores frescas y una oración", sentencia.



<https://fronterasur.medicosdelmundo.org/canarias-la-salud-naufraga/>

lo hacen sin traducción ni explicación alguna. Cabe sumar la falta de intérpretes o traductores. Otra vulneración más.

Por último, y no menos relevante, cabe señalar la actual situación de pandemia, que también ha afectado a la salud de las y los migrantes que han llegado a la Frontera Sur. ¿Cómo mantener la distancia en un centro hacinado? ¿Son tu burbuja las 1.700 personas con las que convives? Un joven senegalés nos cuenta en un perfecto español que encadenó más de dos meses de cuarentenas en un centro en la isla de El Hierro. Cuando terminaba un aislamiento, llegaba una nueva patera, y vuelta a empezar.

Estas condiciones no son la respuesta a una crisis migratoria, es una crisis del sistema de acogida.

CONTRA LA POBREZA Y LA PROTEGIENDO A MAYORES DESFAVORECIDOS DE SEVILLA



Linda Pizzoli
Médicos del Mundo
Andalucía



Valentín Márquez
Médicos del Mundo
Andalucía

Sabemos que las personas más empobrecidas tienen un mayor riesgo de enfermar y morir. Es decir, las desigualdades económicas causan desigualdades sociales y estas a su vez **desigualdades en salud**. Con este principio claro, decidimos comenzar a trabajar **en Tres Barrios Amate, el segundo barrio más pobre de España** según el Instituto Nacional de Estadística. Contactamos con los agentes sociales del barrio -servicios públicos, entidades del tercer sector- para llevar a cabo un **diagnóstico sobre las condiciones de las personas mayores en situación de exclusión** que vivían en el barrio.

De las 32 personas entrevistadas, 18 viven solas, la mayoría están viudas o separadas (13 mujeres y 5 hombres); otras seis conviven con un familiar y las seis restantes, con más de dos familiares. Entre los datos más destacados, señalamos:

- Altos índices de aislamiento y soledad no deseada entre las personas mayores.
- Escasez de recursos económicos: la

mayoría de las personas atendidas está por debajo del umbral de pobreza.

- Malas condiciones de habitabilidad: viviendas pequeñas y con barreras arquitectónicas (muchas de ellas carecen de ascensor).
- Insuficiencia de recursos sociales y de salud en el barrio.
- Fuerte brecha digital: desconocimiento de las tecnologías y de las redes sociales, lo que dificulta el acceso a ayudas y apoyos, como pueden ser las prestaciones y servicios acordados en la Ley de Dependencia. Además, la falta de inversión está ocasionando retrasos de más de 18 meses en la valoración de la dependencia.
- Mayoría de mujeres y muchas de ellas, supervivientes de violencia de género.

A todos estos factores se ha unido la crisis provocada por la pandemia de la covid-19, que ha tenido un impacto muy fuerte sobre las personas mayores. **La pandemia ha provocado una saturación de los servicios de salud y sociales** que incluso dejaron de atender presencialmente durante casi un año. Este hecho ha provocado un **aumento de su aislamiento social**, ha dañado

notablemente su salud física y mental y ha repercutido negativamente en su bienestar.

QUÉ HACEMOS

La intervención se concreta en **visitas a domicilio a las personas mayores residentes en Tres Barrios-Amate**. En cuanto la pandemia de covid-19 lo permita, se implementarán talleres grupales y actividades al aire libre o en otros recursos del barrio.

Lo que buscamos con esas visitas es el **cuidado emocional, la prevención de enfermedades y la promoción del envejecimiento activo**. Durante los coloquios se tratan temas relacionados con **hábitos de vida saludable** para fomentar el correcto ejercicio físico adaptado a la edad y una dieta sana y equilibrada. También se abordan temas relacionados con el **bienestar emocional**, y se trabaja la autoestima, la asertividad y el autoconocimiento. De la misma forma, próximamente se abordarán también el **entrenamiento de la memoria y el acercamiento a la tecnología**.

"Por la noche no puedo dormir, sufro ansiedad. Hay que buscar leche para la nieta de ocho meses, algo de comer, pero no hay dinero. Mi hija de 20 años está desempleada y el padre también. Y yo ya no puedo trabajar, me duele todo. Tengo fibromialgia y me es imposible ahora coger cualquier tipo de trabajito, aunque sea limpiar escaleras una vez

SOLEDA



en semana. Yo en mi vida he luchado siempre, pero ahora ya no tengo fuerza...”, Amalia, 70 años.

Además, las y los voluntarios de Médicos del Mundo los acompañan uno a uno, en espacios individuales de desahogo emocional, ocio y tiempo libre. El objetivo es siempre luchar contra la soledad no deseada y ayudar a las personas mayores a **reapropiarse de los espacios de su barrio**.

Ofrecemos también un **pequeño apoyo económico en forma de ayuda de alimentos** para aquellas personas que sufren problemas de escasez, así como ayuda para la compra de medicamentos.

Además, realizamos un **seguimiento del estado de salud de las personas mayores**, intentamos facilitar su acceso a los servicios de salud a través de la tramitación de la tarjeta sanitaria, la gestión de citas sanitarias, el seguimiento de las curas y, en ocasiones, acompañándolos a las visitas médicas. En el contexto de la **epidemia de covid-19**, **realizamos un seguimiento específico de la vacuna**, sirviendo de puente entre la persona mayor y el centro de salud.

“Mi marido era de esto (hace el gesto de beber) y de esto (hace el gesto de pegar)”, María, 71 años.

La coordinación entre las instituciones y la disposición del personal de los

SOLEDA Y AISLAMIENTO SOCIAL EN LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES

Ciclo de debates organizados junto a la Fundación La Caixa.

Esta pandemia nos ha enseñado que el aislamiento físico es muy importante para frenar el número de contagios entre la población, muy especialmente entre las personas de mayor edad. Pero la evidencia científica muestra que **el aislamiento social y la soledad tienen importantes repercusiones en la salud y en la calidad de vida de toda la población**.

Nuestro trabajo en residencias de ancian@s y centros de día, donde hemos formado a **más de 1.000 profesionales sociosanitarios con el objetivo de evitar contagios** y mejorar su calidad de vida, nos está enseñando hasta qué punto les ha perjudicado el aislamiento.

Para conocer los efectos de la incomunicación en nuestra vida, afrontando sus consecuencias como sociedad, se realizó este ciclo de varios debates del 3 de febrero al 23 de junio. En dos seminarios y cuatro talleres se plantearon las políticas públicas necesarias para abordar este problema, además de establecer nuevas líneas en la intervención social y sanitaria.

 **Fundación "la Caixa"**

centros de salud ha sido clave para el éxito del proyecto. Por ponerle cara y nombre, gracias a esto se ha podido vacunar a Israel, una persona con síndrome de Diógenes que estaba fuera del sistema sanitario. Además, gracias a la colaboración con la Unidad de Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Sevilla, hemos realizado un **taller de nutrición y comida saludable** en el que han participado ocho personas mayores. También contamos con el apoyo del equipo de voluntarios de Cáritas y de

Hemos hablado con **Elena**, viuda bisabuela con una excelente salud. El cierre perimetral y el peligro de contagios limitaron sus contactos con la familia y sus relaciones, soledad que enfrentó con mucho sufrimiento emocional. También charlamos con **Juan**, viudo de 87 años, y cuyas hijas residen en el extranjero. Hablaba con agobio y frustración de la falta de seguridad en la calle donde reside y donde hay venta de droga. Han entrado a robar en su vivienda en más de una ocasión. Su única fuente de ingreso es la pensión no contributiva de la Junta de Andalucía, que no alcanza los 400 euros. Hemos acompañado también a **Amalia**, de 70 años, quien acababa de recibir una orden de desahucio. Sufrió acoso por parte de su pareja durante muchos años. Su hijo mayor está en la cárcel y un segundo trabaja como chatarrero. Su hija menor vive con ella, no trabaja y tiene una bebé de ocho meses.

En este contexto, Médicos del Mundo empieza su proyecto y llega a atender a 60 personas desde noviembre de 2020 la primavera de 2021. Lo hace gracias a la inspiración de un proyecto similar puesto en marcha antes por Médicos do Mundo Portugal y gracias al apoyo económico de la empresa Grandes Vinos.

GRANDES VINOS
The legacy of Carriena

las demás asociaciones (entre otras, Desal) que forman parte de la histórica **Plataforma Tres Barrios** (activa en el barrio desde los años 70) y a la que Médicos del Mundo se acaba de adherir con el espíritu de fomentar la mejora social en el barrio.

“Si tuviese ahora la fuerza y las ganas que tenía con 19 años cuando me casé, pero con la sabiduría y la cabeza de ahora, quizás las cosas para mí habrían sido diferentes...”, Ana, 69 años.

ÉXODO CENTROAMERICANO

RECORRIDO HISTÓRICO DE LAS CARAVANAS MIGRANTES HACIA ESTADOS UNIDOS



[1]



[2]

© Wilmer Sánchez



Vanessa Sosa
responsable de
Investigaciones
Mesoamérica

CRONOLOGÍA DE LAS CARAVANAS MIGRANTES

El **13 de octubre de 2018** marcó un hito en las migraciones de la región mesoamericana (Honduras, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y el Sur de México). Esta es la fecha en que dio inicio la **primera "caravana migrante"**, en la que al menos 1.300 personas iniciaron su viaje, a pie, desde San Pedro Sula (Honduras) rumbo a los EEUU. Con el paso de los días, en El Salvador y Guatemala se fueron sumando más personas a la caravana, hasta llegar a unas 6.000: hombres y mujeres, jóvenes y mayores, niños y niñas, familias completas. Una convocatoria por redes sociales bastó para que miles de personas se unieran en este éxodo que era una alternativa para escapar de la violencia, el empobrecimiento, la falta de empleo, el hambre y la desesperanza que vivían en sus países de origen.

A partir de ahí, ha habido constantes caravanas migrantes: la **segunda**, el 23 de octubre del mismo año, partió de

la misma ciudad hondureña y reunió a 7.000 personas. Fue repelida por la policía federal mexicana con balas de goma y gases lacrimógenos en el puente fronterizo con Guatemala con un saldo de múltiples personas lesionadas y una muerte. La **tercera** (800 personas, 31 de octubre) y la **cuarta** (1.780 personas, 1 de noviembre) salieron desde San Salvador. La **quinta**, partió del mismo país con unas 200 personas el 18 de noviembre y fue detenida tres días después de cruzar la frontera sur de México.

A finales de noviembre de 2018 más de 8.000 personas provenientes de Centroamérica lograron cruzar México y al menos unas 7.400 llegaron a Tijuana y Mexicali. La patrulla fronteriza estadounidense, en su intento por detener el avance, lanzó gases lacrimógenos para contenerlas. Hubo detenciones, pero un buen número de personas lograron ingresar a los Estados Unidos.

En enero de 2019 se movilizó la **sexta caravana** migrante con al menos 2.000 personas que salieron de su Honduras y El Salvador con sueños y una mochila con lo mínimo para el largo viaje. Nuevas caravanas se sucedieron, incluida la primera de la etapa covid, compuesta por unas 3.000 personas en octubre

de 2020 y disuelta antes de atravesar territorio guatemalteco.

En enero de este 2021 se conformó la denominada **"Caravana de supervivientes de las tormentas ETA, IOTA"** en la estación de autobuses de San Pedro Sula, derivada de la crisis provocada por los problemas estructurales del país potenciados por los efectos de la pandemia y las tormentas, que reunió a 7.200 personas.

QUÉ IMPLICA LA CARAVANA

Viajar en grupo representa para las personas migrantes mayor protección contra delitos y abusos que pueden suceder en la ruta migratoria, tanto de actores estatales como de grupos criminales organizados, redes de trata y narcotráfico. Supone además una reducción de costos asociados al pago de redes de traficantes y/o de sobornos, y la posibilidad de recibir asistencia humanitaria y ayuda de entidades gubernamentales y no gubernamentales durante su trayecto.

Pero también implica la posibilidad de sufrir afecciones a su salud física y mental, deshidratación, heridas; expresiones de xenofobia y de violencia por parte de la población de las ciudades fronterizas y también represión de las autoridades de

PERMANENTE

los países de tránsito (Guatemala y México) y destino (EEUU), como se ha documentado en las distintas caravanas.

QUÉ HACE MÉDICOS DEL MUNDO

Desde 2018, apoyamos el Programa de Migración y Desplazamiento Forzado de la región para observar y reportar constantemente la situación y avance de las caravanas migrantes durante su trayecto por la región centroamericana -Honduras, El Salvador, Guatemala- hasta su entrada en el sur de México.

Los esfuerzos se han concentrado en brindar asistencia humanitaria, distribución de información sobre salud mental y física, así como sobre violencia sexual, kits de viaje, agua, atención primaria en salud y para enfermedades por desgaste, o atención en crisis/ primeros auxilios psicológicos, entrega de medicamentos y establecimientos de puestos de hidratación.

Hemos documentado gráficamente estos procesos y denunciado públicamente la situación de las personas que se movilizan en las caravanas.

EL FUTURO SE PUEDE LEER EN EL PASADO

Al revisar el recorrido histórico de las caravanas se puede observar que los movimientos masivos de personas son una consecuencia de las condiciones estructurales que se viven en Centroamérica. La inestabilidad sociopolítica, el empobrecimiento, la corrupción, la violencia y el cambio climático son condiciones que favorecen la precarización de la vida. Si a esto le sumamos la recesión provocada por la pandemia por el covid-19 y el paso de los huracanes Eta e Iota en noviembre de 2020, con una semana de diferencia entre uno y otro, que afectaron a miles de personas en Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala, es muy probable que el éxodo continúe. La región continuará expulsando a sus habitantes, quienes no se cansan de luchar por una vida mejor y van siempre tras la esperanza de encontrar un mundo más justo para sí mismos y para sus familias.



Migrando Ando: Caravanas de Migrantes en Centroamérica
<https://www.youtube.com/watch?v=TugsABsPi34>



 [1] Caravana de migrantes procedentes de San Pedro Sula, Honduras, en dirección a la frontera con Guatemala. [2] Asesoría en acceso a derechos y entrega de kits de higiene y emergencia. [3] y [4] Atención primaria en salud, Casa Migrante, Guatemala. [5] José cruza el río Suchate con sus dos nietos, su hija y su yerno para entrar en México. Cada día, durante la noche y las primeras horas de la mañana, los migrantes aprovechan el relax de la frontera para cruzar en balsa el río que hace de frontera entre Guatemala y México. Algunos pasan, otros son atrapados por la policía y devueltos inmediatamente. Tecún Umán, Guatemala.



HAITÍ: UN EJEMPLO DE CR

UNO DE LOS POCOS PAÍSES EN LOS QUE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID NO



Christian Dufourcq
Operaciones
Internacionales



Celia Zafrá
Comunicación

Aunque el asesinato del presidente Jovenel Moïse ha puesto de nuevo al país en el mapa durante unos días, la crisis que vive Haití sigue siendo una de las más olvidadas y sangrantes del mundo, porque combina una población extremadamente vulnerable con falta de ayuda externa y de visibilidad mediática.

La incertidumbre tras el magnicidio deja en el aire las elecciones previstas para septiembre. La tensión puede hacer aumentar aún más la violencia este verano.

La inseguridad ha alcanzado niveles tan alarmantes en la capital que las personas que necesitan atención médica se niegan a salir de sus casas para conseguirla por miedo a ser atacadas.

Con cinco letras, país más pobre de América. Silencio. Una pista, está también entre los 13 más frágiles del mundo. ¿No? Empieza con "h". Pues sí, Haití. Habrá que pedirle a Jordi Hurtado que dé la

solución a la pregunta, puesto que el país no encuentra respuesta. Es un país bloqueado ante el ojo ciego del mundo.

Aunque de repente algunos cientos de ciudadanos más hayan oído hablar de Haití tras el asesinato la semana pasada de su presidente, mucho nos tememos que esto no deje de ser un foco de luz temporal en medio de un infinito de oscuridad. Sin embargo, sería un momento perfecto para recordar que, más allá del magnicidio, adonde hay que enfocar es a los 11 millones de haitianos y haitianas para quienes sobrevivir es una misión cada día más difícil. La comunidad internacional puede ahora redimirse de su histórica indiferencia hacia el convulso territorio isleño y sus gentes, porque si vuelve el silencio, volverá la muerte.

Se celebren o no finalmente las elecciones previstas para septiembre, a **la inestabilidad política** se le suma, sin saber bien qué es causa y qué

consecuencia, una protesta social permanente y un **aumento de la violencia** que ha provocado que la movilidad en el país sea imposible. Una vez más, bloqueo, en este caso físico. Barreras y cierres violentos en las principales ciudades y rutas han generado un clima de inseguridad que no permite desarrollar la vida con normalidad y tampoco las actividades de las ONG. **En Haití, el miedo impide ir al médico.**

"¿Cómo quieres que salga de mi casa? Todos los días oyes disparos, las bandas se enfrentan y te enteras de que tal o cual persona ha sido asesinada. Simplemente no puedo arriesgar mi vida o la vida de mis hijos para ir al hospital en este momento". Así de crudo lo cuenta Erlande Jacques, una mujer que frecuenta los proyectos de Médicos del Mundo de Cité Soleil. Aunque lo logran, tampoco tienen asegurada la atención, porque a menudo lo que no consigue llegar a los hospitales es el oxígeno, o la anestesia, o el propio personal sanitario, bloqueado una y otra vez en las carreteras.

Y por si faltaba algo más, **el coronavirus**. *"El impacto mínimo que el virus dejó en Haití durante el año 2020 generó confianza en la población y negacionismo respecto a la existencia del virus. Pero desde hace dos meses, la amenaza*

ISIS OLVIDADA DE LIBRO

HA EMPEZADO



[2]



[3]



se ha vuelto mucho más seria, con un aumento en el número de muertes y de casos graves que necesitan de hospitalización”, relata M^a José Venceslá, coordinadora de Médicos del Mundo en Haití. “Sin embargo, hoy en día, Haití no ha comenzado su plan de vacunación, todo un reto cuando va a hacer falta sensibilizar a una ciudadanía totalmente reticente”, añade. A través del sistema de distribución COVAX, se le han asignado 756.000 dosis, de las que 130.000 deberían llegar a principios de este mes de julio. **Todavía no se ha inyectado ni una sola dosis.**

A pesar del apoyo al sistema de salud haitiano que lleva a cabo Médicos del Mundo, con financiación de la Oficina Europea de Ayuda Humanitaria (DG/ECHO), siguen faltando materiales y recursos humanos para hacer frente a la pandemia.

MESES CRÍTICOS POR DELANTE

Con el vacío de poder tras la muerte de Moïse y la incertidumbre sobre si se celebrarán o no elecciones en septiembre, se teme que las posiciones de los grupos políticos se radicalicen y volvamos a los niveles de violencia tan elevados como los de en 2019. A este escenario se suma la proliferación de gangs (bandas armadas), que se enfrentan entre sí por hacerse con el

control de barrios de Puerto Príncipe y otras ciudades importantes. Según la Comisión de Desarme, en mayo de 2019 había más de 76 de estas bandas. Además de emboscadas en carreteras para robar a los viajeros, ataques a comercios, secuestros y amenazas, se han hecho públicos numerosos episodios de ajustes de cuentas entre estos grupos. Solo en el mes de abril de 2021, se reportaron 91 “secuestros exprés”.

PAÍS EN CRISIS, SALUD EN RIESGO

La actual crisis, unida a otros factores como las restricciones de la pandemia por la covid-19, la elevada inflación -el precio de la cesta básica ha aumentado un 40%- y el maltrecho estado de la agricultura haitiana, azotada siempre por huracanes y tifones, está teniendo efectos nefastos en la salud y en el estado nutricional de la población.

Se estima que 4,4 millones de personas, casi el 40% de una población total de 11,5 millones de habitantes, necesita ayuda humanitaria. El 23% no tiene asegurados servicios esenciales de salud, según el Humanitarian Needs Overview de 2021 (UNOCHA). Se ha registrado además un alarmante retroceso en las tasas de partos atendidos por personal sanitario en el último año. También se ha reducido el acceso a métodos de planificación

familiar, las consultas prenatales o la frecuencia de uso de los centros de salud.

Los grupos de población más afectados son las mujeres embarazadas y lactantes, así como los menores de 5 años. Las necesidades se concentran principalmente en tres departamentos: Oeste, Artibonite y Norte. Médicos del Mundo despliega actualmente intervenciones en los dos primeros. En otras zonas del país actúan otras tres delegaciones de la ONG médico-humanitaria (Canadá, Suiza y Argentina). Juntas trabajan para reforzar los servicios de salud sexual y reproductiva, salud materna y neonatal en estos departamentos del país, incluidas las zonas rurales.

Los datos son terribles, pero por sí solos no logran cambiar las cosas, por muy escandalosos que sean. **Sin focos que alumbren hacia Haití y sin presión internacional, a la población solo le queda perder siempre, en cada concurso.**

 [1] Médicos del Mundo da instrucciones para las visitas domiciliarias. [2] Atención domiciliaria. [3] Formación de formadores para el tratamiento integral de salud materna e infantil.

MAPUTO (MOZAMBIQUE)

A VECES LO ÚNICO QUE NECESITAMOS ES ABRIR TODAS LAS VENTANAS DE GOLPE



Neus Peracaula
coordinadora de país

MIS VENTANAS EN EL CONFINAMIENTO

Por las mañanas cuando me levanto, lo primero que hago es preparar café. Desde la **VENTANA DE MI COCINA** veo el patio de mi edificio -es más bien un aparcamiento con una pequeña zona de jardín y un columpio, y este año ha sido el único parque que ha visto mi hija-. Menos mal que en el edificio viven otros dos niños de su edad, porque hemos tenido que inventar mucho este año, sin poder salir a la calle por causa del covid-19. Aquí fue donde los tres niños aprendieron a ir en bici sin rueditas en una sola tarde, donde hicimos las "olimpiadas vecinales" y ganaron su primera medalla comprada en el supermercado, donde representamos la obra de teatro con sombras chinas e

hicimos los talleres de manualidades, las clases de salsa o lo más importante, las "las comidas del quintal", en las que todos los fines de semana nos juntamos casi todos los vecinos y compartimos lo que cocinamos.

Con el café en mano, me voy al comedor. Es mi momento preferido del día; son las seis de la mañana y estoy sola. Es mi momento de reflexión, de estar conmigo misma. Después, el día se llenará de actividades y de personas. Miro entonces por la **VENTANA DEL COMEDOR** y veo la ciudad. Vivo en una de las principales avenidas de Maputo, justo enfrente del Hospital Central, el más grande del país. Este último año ha sido un barómetro, porque desde mi balcón puedo ver la entrada de Urgencias. Antes del covid estaba siempre abarrotada de gente, pero desde que nos confinaron, siempre está vacía, y me preocupa. La gente dejó de ir al hospital por miedo a contagiarse, y claro, la falta de controles prenatales de hoy, son nuevas muertes maternas en el futuro. Estaremos pagando las

consecuencias de la pandemia incluso cuando se acabe, si es que algún día se termina.

LA CIUDAD YA NO ES LA QUE ERA

La ciudad también se ve triste, mucha gente ha perdido su empleo, ya no veo el bullicio matinal de antes. Vienen a Maputo menos visitantes, los vendedores ambulantes ya no pueden vender su comida en la calle, en muchas empresas se teletrabaja... Nada es ya lo que era.

Mi hija se despierta, se ha acabado el silencio. Se viste, desayuna y me pregunta si hoy podemos ir al parque. Le digo que no. Me pregunta si podemos ir a la piscina, le vuelvo a decir que no, y finalmente, después de tres o cuatro noes, me pregunta si podemos ir a ver a la abuela, y le digo por quinta vez que de momento no, pero que esta noche la llamaremos.

Me voy corriendo al trabajo, por la ventana de mi coche voy mirando a la gente.



Habitantes en las calles de Maputo, esperando el transporte.
Fotografía: Ana Carina Figueiredo

A medida que me acerco a la periferia, veo más movimiento. Aquí sí que se ve el bullicio típico de una mañana en Maputo: mujeres transportando sus comidas cocinadas la noche anterior en cubos en la cabeza, hombres con sus carretillas cargando frutas y verduras para venderlas en el mercado... Pero **la gran mayoría no lleva mascarilla** y pienso que no sé cómo vamos a salir de esta. Realmente es difícil para la población cumplir con todas las medidas de distanciamiento social; porque tienen que elegir entre esto o llevar un plato de comida a la mesa.

En el trayecto me suena el teléfono, lo miro de reojo porque estoy conduciendo y es un número desconocido. Al llegar a la oficina, llamo. "Neusaaaaa, doctoraaaa, aquí a Celestinaaaaa, ¿cómo estás?, ¿Cómo está tu hija?" Mi corazón da un vuelco, es Celestina, trabajó en mi casa en 2008 cuando llegué a Mozambique por primera vez. Aquella vez fue en Montepuez (Cabo Delgado), donde viví cuatro años. Si hay alguien es este país al que tenga cariño y admiración es a ella, que me cuidó como una madre. Me cuenta que está bien; que en su casa ahora tiene 20 personas; ella no tiene trabajo, no tiene tierras para cultivar, pero no ha cerrado las puertas a nadie. Durante la conversación se abre otra ventana, una que muchas veces está cerrada, la **VENTANA DEL PASADO**, la abrimos solo para recordar los tiempos que fueron, las personas que amamos y que ya no están. La llamada de Celestina me ha alegrado el día y con ella vienen muchos recuerdos de mi ventana del pasado.

A VECES LO ÚNICO QUE NECESITAMOS ES ABRIR TODAS LAS VENTANAS DE GOLPE

Empieza el trabajo con mi nuevo equipo. Hace menos de un año que me incorporé a Médicos del Mundo y realmente estoy impresionada por su compromiso, por su entrega en el trabajo, porque a lo largo de todo este año, en el que hemos estado al límite, no he visto una sola mala cara. Al contrario, han hecho malabares para intentar apoyar a las autoridades sanitarias y al centro de atención integral a las supervivientes de violencia

de género. Antes del covid, todos los viernes comían juntos; compartían risas y bromas para fortalecer aún más esta familia. Ahora, como nuestro comedor en la oficina es demasiado pequeño, ya no lo podemos hacer. Siempre lo decimos, cuando esto acabe volveremos a las comidas del viernes.

El día pasa sin que me dé cuenta. Como siempre, salgo corriendo para ir a buscar a mi hija. Ya no miro por las ventanas, tengo prisa, viene el mejor momento del día, el que simplemente dejo todo a un lado y me pongo a jugar con ella. Antes de la cena llamamos a mi madre por WhatsApp. Abro así mi última ventana del día, la **VENTANA DEL FUTURO**. Este año no pudimos ir de vacaciones, hace ya un año y medio que no la abrazo y mi hija y yo no vemos el momento de reencontrarnos. Ellas pasan un buen rato hablando: mi hija le explica que ya sabe ir en bicicleta, que quiere ir a Soria a verla y que llevará su bici para ir al parque... Mi madre pasa revisión a toda la familia: mis hermanos, mi tía, todos bien. Gracias a Dios, nadie ha tenido covid.

Con esto se acaba el día, bañera, cena, cuento, cama y otro vez sola, mi segundo momento del día conmigo misma, aunque en este me encuentro algo más cansada. Hago balance de todo lo que ha sucedido y pienso que en la vida existen muchas ventanas. Algunas son evidentes y visibles, como las ventanas de nuestras casas, las de nuestros lugares de trabajo, las de nuestros coches... Pero también existen otras menos visibles, como las ventanas del pasado, que algunas veces abrimos para recordar los buenos momentos que ya pasaron o incluso nos esforzamos en cerrarlas porque nos duele demasiado recordar. O las ventanas del futuro, llenas de esperanza y a veces de miedo. Pensamos que lo controlamos todo, que podemos abrir y cerrar nuestra ventanas cuando queremos, y si no estamos atentas simplemente miramos, pero no vemos nada. A veces lo único que necesitamos es abrirlas todas de golpe, dejar que corra el aire y renovar nuestro corazón.



📍 [1] Neus Peracaula (derecha) y Rosário Cuamba –jefa de enfermería de los Servicios de Salud y Acción Social de la Mujer del Distrito de Matola (izquierda)– visitan las instalaciones del quirófano del Centro de Salud de Boquisso en el contexto de la implementación del acuerdo de emergencia de la AECID. [2] Comida con el equipo de Matola.

EL AÑO QUE NOS CAMBIÓ

UN AÑO EN LA LUCHA CONTRA LA PANDEMIA

El año 2020 nos cambió a tod@s la vida y a Médicos del Mundo le cambió también su forma de trabajar. Supuso un reto excepcional, porque no sólo debíamos seguir al lado de los grupos de población vulnerable a los que apoyamos desde hace 30 años, sino que por todas partes aparecían nuevas personas con necesidades que atender, tanto en nuestro país como allá donde gestionamos proyectos de cooperación internacional y ayuda humanitaria.

Al cumplirse un año desde la declaración de la pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (11 de marzo de 2020), rendimos cuentas de nuestro trabajo.

EN ESPAÑA

SEIS HOSPITALES MÁS SEGUROS

En la fase más aguda de la epidemia, los hospitales estuvieron a punto del colapso. A la acumulación de casos de covid-19 se sumaron altos índices de contagio entre profesionales y pacientes. Ante esta situación crítica, nuestros equipos, experimentados en epidemias internacionales, apoyaron a seis hospitales públicos de la

Comunidad Madrid: el Gregorio Marañón (el más grande del país), Fuenlabrada, Severo Ochoa de Leganés, El Escorial y los de media estancia de Fuenfría y Guadarrama.

Formamos a unos 2.200 profesionales en aspectos epidemiológicos y de gestión y diseñamos y señalizamos 54 circuitos, dividiendo los centros en zonas roja -contaminada-, verde -limpia- y amarilla -de transición-.

40 RESIDENCIAS DE MAYORES MÁS TRANQUILAS

Hemos contribuido a prevenir contagios en 40 residencias de personas mayores. Lo hemos hecho organizando sus espacios para evitar la entrada y propagación del virus y formando a sus equipos, muy comprometidos, pero a veces con escasos recursos, sobre todo en los entornos rurales. Como resultado, más de 1.200 profesionales, desde gerontocultoras a personal de limpieza, están ya formadas en la lucha contra la covid-19.

El 92% de las residencias de mayores con las que hemos trabajado -en Castilla-La Mancha y Castilla y León- han puesto en marcha las medidas

recomendadas. 20.000 personas vulnerables más protegidas.

APOYO A LOS COLECTIVOS MÁS VULNERABLES

De la noche a la mañana, miles de personas que vivían en condiciones de vulnerabilidad vieron precarizada aún más su situación social y económica a raíz de la pandemia. Así que, por primera vez en nuestra historia, decidimos repartir alimentos. En menos de un año **distribuimos 125.000 kilos de alimentos, 72.000 mascarillas, 10.000 kits de higiene y realizamos 800 entregas de medicamentos.** Gestionamos más de 800 entregas de ayudas económicas directas en Castilla-La Mancha y Baleares, donde también pusimos en marcha un recurso habitacional de emergencia para mujeres en situación de prostitución que estaban en riesgo de quedarse en situación de calle. Este recurso acogió a 38 mujeres durante 2020, 25 de las cuales decidieron abandonar la prostitución.

En total, entre marzo y diciembre de 2020, en el marco de la respuesta a la emergencia covid atendimos a más de 20.000 personas de 116 nacionalidades distintas.



Hoy somos
125.000 kg
de alivio
para las
familias

Fotografía: Javier Fergo



Hoy somos
6 hospitales
más seguros

Fotografía: Ignacio Marín



#365díasContigo

LA VIDA

SALUD MENTAL

Si la **prevención** fue el objetivo número uno en los primeros días, enseguida empezamos a detectar **riesgos en la salud mental**. 2.378 personas han recibido apoyo en salud mental de nuestros equipos tanto presencialmente como de manera telefónica. A la par, habilitamos un chat disponible en 10 idiomas para la atención de situaciones de violencia entre mujeres migradas.

Más allá de la atención directa, gracias a nuestro trabajo de incidencia política, hemos conseguido que la Administración adoptara 13 medidas orientadas a la protección de colectivos vulnerables ante el covid, como son las personas migrantes excluidas del sistema sanitario, bien facilitándoles tarjetas sanitarias temporales (Aragón) o bien identificándolas activamente para prestarles atención directa (Euskadi). Además, conseguimos que en Castilla-La Mancha se concedieran prestaciones económicas de emergencia a mujeres en situación de prostitución y que en Almería y Albacete se pusieron en marcha dispositivos especiales de cribado

covid-19 para la población que vive en asentamientos precarios. **Detectamos más de 900 vulneraciones del derecho a la salud en España**. Finalmente, **1.355 personas han conseguido la tarjeta sanitaria**.

EN EL MUNDO

Desde Bolivia a Sudán del Sur, la covid-19 ha venido a sumarse a crisis humanitarias, sequías, conflictos, sistemas de salud precarios y a la escasez crónica de recursos. En total, hemos combatido la covid en **17 países** de África, América del Sur, Centroamérica y Oriente Medio.

Con nuestra contribución, **225 centros de salud de 10 países son ahora más seguros**, porque cuentan con planes de emergencia covid-19, incluso en contextos tan difíciles como Siria. Sólo en Sudán del Sur, preparamos a 26 centros de salud y 3 hospitales del estado de Jonglei para combatir la epidemia y equipamos con desinfectante a todos los dispensarios de la zona. También **hemos creado 50 equipos de respuesta rápida en cinco países**.

Más de 1.800.000 personas han sido informadas de los efectos de la enfermedad y de cómo prevenirla, combatiendo así bulos y mitos. **Dimos prioridad a la formación específica del personal sanitario** formando a más de 1.500 profesionales de distintas disciplinas. La protección de los equipos, sobre todo al principio de la emergencia, requirió la distribución de equipos de protección individual (EPI) en distintos países, como Honduras o Burkina Faso, donde utilizamos clínicas móviles para llegar a todos los rincones del distrito de Djlbo. Más avanzada la epidemia, el riesgo se trasladó a la salud mental, por lo que prestamos apoyo psicológico a **500 sanitarios y más de 3.200 pacientes**.

Dentro de las enormes dificultades globales que ha planteado la crisis del coronavirus, también hay escalas. **Médicos del Mundo ha prestado especial atención a las personas más vulnerables entre las vulnerables**, como las 6.000 refugiadas que han recibido atención médica en Angola, la población migrante en Centroamérica o las víctimas de violencia de género -en mayor riesgo por los confinamientos- a quienes hemos protegido en Guatemala o Mozambique.



Fotografía: Ignacio Marín

Hoy somos
40 residencias
más tranquilas

Gracias

- Gracias **a las personas socias y colaboradoras y voluntarias**, por resistir en un momento en el que su apoyo ha sido más importante que nunca.
- Gracias **a las iniciativas solidarias** que se han llevado a cabo para apoyar nuestro trabajo de forma creativa.
- Gracias **a las empresas que han colaborado** con Médicos del Mundo de forma económica o donando productos para esta emergencia.

LIBERAR PATENTES

ES SOLO EL PRIMER PASO



Irene Bernal
responsable de acceso a medicamentos e innovación en *Salud por Derecho* y coordinadora de políticas de la campaña *No es Sano*

Liberar las patentes de las vacunas contra la covid-19 es un mensaje que se viene repitiendo de manera intensa en las últimas semanas. Una medida para acabar con la crisis de salud pública en la que estamos inmersos, porque nos permitirá aumentar la producción y llevar las vacunas a los millones de personas a las que todavía no llegan. Mientras que en Europa hablamos de alcanzar el 70% de la población inmunizada a mediados de verano, en los países de menos ingresos solo se habría administrado a un escaso 0,2% en esa época. Y aún existe una decena de países que no han puesto ni una sola dosis.

En octubre de 2020, India y Sudáfrica presentaron una propuesta a la Organización Mundial del Comercio (OMC) en la que solicitaban la suspensión temporal de una serie de disposiciones recogidas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC). El propósito no era otro que el de facilitar el acceso global y equitativo a las vacunas, medicamentos y diagnósticos para la covid-19. En la propuesta se recoge de manera explícita la necesidad no solo de liberar patentes, sino también de compartir el conocimiento y generar mecanismos de aprendizaje de los procesos de producción, entre otros elementos. El reciente paso al frente de E.E.U.U. y el del propio presidente Pedro Sánchez, son una buena noticia, pero no es suficiente para cumplir el objetivo inicial.

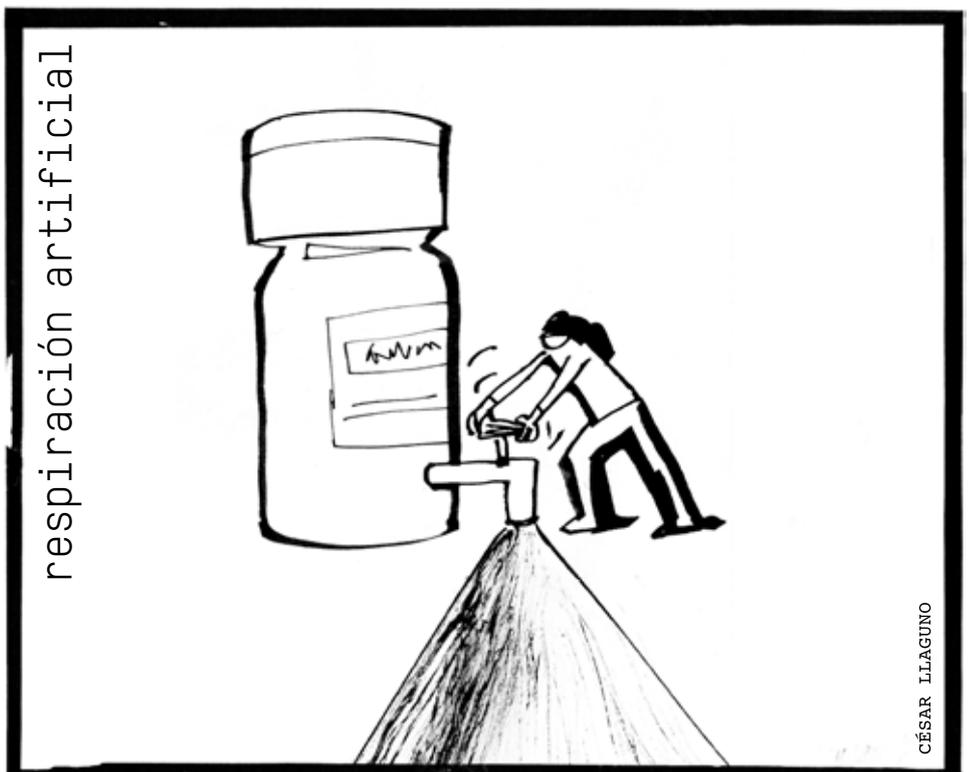
Sin duda este es un reto complejo. Pero también sabemos que, como en tantas cosas, es cuestión de voluntad política y de compromiso en la negociación de un texto que reconozca las barreras

que supone la propiedad intelectual y que, en un contexto como el actual, éstas no pueden ser las causantes de que mueran más personas. Durante los primeros años de este siglo, en el pico de la pandemia de VIH, la comunidad internacional fue capaz de alcanzar el consenso y permitir que países de bajos ingresos pudiesen importar antirretrovirales (ARV) genéricos, cuando el precio del triple cóctel protegido por la patente alcanzaba los 10.000 dólares por paciente al año. Como en aquel momento, la situación actual necesita de todo el esfuerzo y liderazgo político. Las próximas reuniones hasta el verano serán claves para desatascar una propuesta urgente que lleva esperando encima de la mesa más de ocho meses.

La campaña No es Sano, de la que forma parte Médicos del Mundo, acaba de publicar el informe titulado "Las vacunas: un bien público para afrontar una pandemia". Aunque ahora parece que muchos no se reconocen en esas palabras, fue uno de los grandes compromisos que hicieron los

gobiernos en mayo de 2020, cuando la inversión pública se convirtió en el incentivo en una carrera a contrarreloj por desarrollar las vacunas que nos protegerían del virus. Una inversión que debe ser reconocida para que estas sean accesibles y asequibles y lleguen a todas las personas al mismo tiempo, independientemente del lugar en el que vivamos. Bajo estas premisas se definen los bienes globales: **la inversión pública sirve para incentivar, pero también para garantizar el interés general y hasta la fecha hay un enorme desequilibrio que, como siempre, perjudica a los más vulnerables.**

La propiedad intelectual salvaguarda un derecho privado y corporativo, pero no puede menoscabar un derecho humano fundamental como es el derecho a la salud. Así que dejemos de poner excusas y pongámonos a trabajar para compartir y transferir el conocimiento que permitirá producir más vacunas y medicamentos en muchos países de menor renta para afrontar no solo esta pandemia, también las que estén por venir.



AYHAM AL-GHAREEB

PERIODISTA SIRIO DE LA REVISTA BAYNANA



BAYNANA

La Revista Baynana (que significa *entre nosotros*) es el primer medio concebido y gestionado por periodistas refugiados sirios en España. Publica en árabe y español y recibe el apoyo de la Fundación *porCausa*. Ayham era mediador intercultural y trabajador social en los campamentos de personas desplazadas en su país. Llegó a nuestro país en 2019 con su mujer y sus dos hijas tras abandonar Siria a causa de la guerra.

Aylam, ¿qué sientes al ver las imágenes que nos llegan de Gaza?

Cuando veo estas imágenes siempre me acuerdo de mi país, porque la guerra sigue. Mucha gente piensa que ya finalizó, pero no es verdad. Todos los días hay muertos y heridos. Me acuerdo de cuando vivía en Siria, cuando el régimen y las milicias bombardeaban a la gente, las ciudades, me acuerdo de mis amigos, de mis familiares fallecidos a causa de la misma situación, de una guerra.

¿Cómo está Siria actualmente? En Siria hay muertos a diario, hay mucha gente en la cárcel, algunos desde hace más de diez años, solo por exigir libertad, un país seguro y democracia. Solo queremos vivir una vida digna, como el resto de la gente. Actualmente, el mayor problema es la situación económica: hay mucha pobreza, no hay dinero, los precios son muy altos y los ingresos nulos.

¿Qué pides a la comunidad

internacional? Como sirios estamos desesperados. Tras una década de guerra, el mundo no ha respondido contra el régimen y las milicias.

¿Cómo os sentís aquí? Cómo está respondiendo la sociedad española?

Después de diez años de combates y padeciendo diariamente enfrentamientos, nos encontramos con que en España había seguridad, lo que valoramos mucho. Pero también vimos el discurso de odio y el racismo contra los que no han nacido aquí, como nosotros.

Hay mucha gente que nos apoya y nos quiere ayudar, pero también hay gente que piensa lo contrario. La mayoría de las personas migrantes o refugiadas vienen para mejorar sus vidas o escapando de la muerte. Queremos vivir dignamente, nada más. **No somos víctimas, somos trabajadores. Tenemos esperanza, y eso es muy positivo.**

Por qué nace Baynana A nuestra llegada, vimos la falta de información en árabe, por eso nació la idea de Baynana. Como periodistas e inmigrantes teníamos que hablar en contra del racismo y mostrar el lado positivo de la migración, tejiendo lazos entre el mundo árabe y España. Gracias a la organización *PorCausa* y a una campaña de crowdfunding (micromecenazgo) pudimos iniciar este proyecto.

En la revista hay una sección que se llama "Nuestras historias", en la que nos centramos en el lado positivo, relatamos perfiles de migrantes que trabajan aquí, que tienen sus negocios, por ejemplo, una abogada de origen marroquí que ha aprendido el idioma, estudiado y ahora da apoyo a personas migrantes y refugiadas.

¿Cómo ves el tratamiento mediático de la migración en España?

En general, los medios españoles hablan sobre la migración tratándonos como

víctimas. Somos como el resto de las personas que viven aquí, queremos trabajar y aportar nuestros conocimientos, tenemos sueños, tenemos dificultades en el día a día. No somos diferentes.

¿Qué podemos hacer las ONG? Hay muchas asociaciones trabajando en este tema. Agradecemos sus apoyos. Una de las mayores dificultades para nosotros es conseguir la tarjeta sanitaria, algo que es muy complicado. Los derechos sanitarios son muy importantes y no hay mucha información en este tema. Por ejemplo, me he cambiado de casa, de un barrio a otro y he necesitado muchos meses hasta poder registrarnos en el centro de salud. No se tiene la suficiente información para ello.

NOTA: Médicos del Mundo defiende y acompaña a personas migrantes en el acceso al servicio público de salud.



LOS DISCURSOS NO SALVAN VIDAS, LOS RECURSOS SÍ



El pasado 7 de abril, Día Mundial de la Salud, lanzamos una campaña para reclamar mejoras urgentes para la atención primaria, puerta de acceso al sistema sanitario y la principal garantía de nuestro bienestar. Entre el 80 y el 90% de las necesidades sanitarias de una persona a lo largo de su vida son atendidas ahí, en ese nivel cercano.

Las oleadas del coronavirus han dejado al descubierto un agujero negro en la atención primaria, donde se han agudizado las carencias de un sector diezmado por los recortes desde hace más de una década.

PROFESIONALES BAJO MÍNIMOS

Profesionales de atención primaria en todo el mundo han redoblado sus esfuerzos para hacerse cargo de la detección y el control de los casos de covid-19 y sus contactos, para visitar a los pacientes habituales, recuperar a aquellos que la pandemia dejó atrás, realizar consultas domiciliarias y asumir la vacunación, entre otras tareas, todo con casi los mismos recursos que antes de la pandemia. **Al límite de sus fuerzas, se han convertido en otra población vulnerable de los propios sistemas de salud.**

Se calcula que hay un **déficit mundial de 18 millones de profesionales sanitarios para prestar servicios de atención primaria**. Mientras que el número total de médicos y médicas per cápita ha

aumentado en casi todos los países, la proporción de médicos de familia ha disminuido en la mayoría de los países. En la Unión Europea (UE), solo uno de cada cinco era generalista en 2018.

Al menos la mitad de los 7.300 millones de habitantes del planeta sigue sin tener plena cobertura en servicios sanitarios esenciales. **Ningún cambio puede hacerse sin recursos.** Sin dinero no puede contratarse el personal indispensable para la atención.

LA PRIMARIA, CLAVE EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y VIOLENCIA DE GÉNERO

La atención primaria es también el ámbito el que se da seguimiento a las enfermedades crónicas, que padece casi un tercio de la población mayor de 15 años y dos tercios de la población mayor de 65 años. Sin embargo, en los países de la UE, el 26% de los pacientes que padecen de algunas enfermedades crónicas no recibieron ninguna de las pruebas preventivas recomendadas en los últimos doce meses.

Además, en España, la atención primaria es la principal vía de detección de distintas violencias de género, desde la que se produce en la pareja o expareja a la mutilación genital femenina, gracias a los servicios de pediatría.

En otros países, la atención básica de salud es vital para reducir la mortalidad

materna, neonatal e infantil. Cada año fallecen cerca de seis millones de niños y niñas durante sus primeros cinco años de vida, en su mayoría por causas prevenibles, y más de 150 millones sufren retraso en el crecimiento, datos que mejorarían rápidamente si la mitad de la población mundial pudiera acceder a esos servicios esenciales de salud a los que ahora no alcanza. Sin embargo, la caída de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) en salud, clave para alcanzar este objetivo, no parece augurar mejoría: en 2019 fue de 22.850 millones de dólares, un 6,5% menos que el año anterior. Y España está a la cola de los donantes internacionales, con tan solo 63,6 millones de euros según los últimos datos disponibles.

DESDE MÉDICOS DEL MUNDO PEDIMOS:

- Aumentar de forma progresiva la dotación presupuestaria hasta alcanzar el 25% del gasto público sanitario.
- Incrementar el personal de medicina y enfermería.
- Poner en marcha el **Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria aprobado por el Ministerio de Sanidad en el año 2019.**
- Garantizar infraestructuras y equipamientos adecuados.
- Potenciar la atención domiciliaria, la promoción y la prevención para minimizar los riesgos de colapso del sistema.
- Promover la innovación y el uso de las tecnologías de la información.
- Garantizar la coordinación de la atención primaria con salud pública.
- Potenciar la coordinación entre los servicios sanitarios y sociales.



La Primaria es lo primero
#DíaMundialdeSalud
<https://www.youtube.com/embed/gHQk2sG7WYI>

RECONOCIMIENTO A LOS

TESTIGOS ESENCIALES



Eliett Cabezas
coordinadora del
Premio Luis Valtueña

El fotógrafo español Santi Palacios ha sido galardonado con el 24.º Premio Internacional Luis Valtueña por su reportaje **Soledades Mayores**. En sus imágenes desvela un problema estructural, el de la desatención a las personas mayores, mostrando la soledad y el abandono vividos en las residencias de Cataluña durante los primeros meses de la pandemia de la covid-19.

Su serie fue elegida por un jurado experto entre las más de 6.000 imágenes presentadas por 708 participantes (el 30% mujeres) provenientes de 88 países. Se trata de la edición con más candidaturas de la historia del concurso, cuya gala se celebró el 14 de abril en la sala de Calcografía Nacional de la Real Academia de las Bellas Artes de San Fernando en Madrid y fue retransmitida en el canal de YouTube de Médicos del Mundo.

"Esta casa convirtió el asesinato de cuatro compañeros en un homenaje vivo. Y hay pocas cosas que perduren más que la fotografía", dijo Nieves Turienzo, presidenta de Médicos del Mundo, durante la ceremonia de entrega del premio.

Tanto el trabajo ganador como el de los tres finalistas y la mención especial, ponen el foco en colectivos marginados

y van más allá de la noticia; buscan profundizar y reflexionar sobre los temas que documentan para entender y contar mejor cada realidad. Eso los convierte muchas veces en testigos incómodos, pero esenciales, porque no podemos concebir una sociedad informada, empática y con memoria sin sus testimonios.

Sus fotografías nos acercan a distintas situaciones en las que se vulneran los derechos humanos, desde la violencia con que el gobierno chileno reprimió las protestas ciudadanas en 2019, pasando por el drama del éxodo de la migración venezolana hacia Colombia, hasta la determinación de las chicas nigerianas que intentan continuar estudiando tras haber sido secuestradas por el grupo terrorista Boko Haram.

Todas las series de la 24.ª edición pueden verse en el catálogo y la exposición del Premio Internacional Luis Valtueña que se encuentra desde febrero recorriendo el país de la mano de nuestras sedes autonómicas e instituciones amigas. Igualmente, la exposición de la 23.ª edición continúa en ruta: en julio se presenta en Huelva.



Puedes consultar la programación de la itinerancia e informarte sobre la próxima convocatoria en: <https://premioluisvaltuena.org>

📷 [1] *Soledades Mayores* de Santi Palacios, España. [2] *Heroínas* de Emeke Obonor, Nigeria. [3] *Éxodo* de Nicoló Filippo Rosso, Italia. [4] *Ojos* de Luis Sergio, Chile. [5] *¿Ya no tengo miedo?* de Sergei Stroitelev, Rusia.



[1]



[2]



[3]



[4]

[5]

DATOS DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA 2020

708

PARTICIPANTES

88

PAÍSES

+6.000

FOTOGRAFÍAS



Gala 24.º Premio Internacional Luis Valtueña
<https://www.youtube.com/watch?v=08rXK0z5S7A>



GRACIAS

por caminar a nuestro lado

Durante más de un año nos hemos centrado en resistir y combatir esta pandemia, que nos ha recordado más que nunca la importancia de una sanidad pública y universal.

Nuestra labor continúa como siempre al lado de las personas más vulnerables y en riesgo de exclusión social; ayudando a quienes no tienen un lugar digno donde vivir; y trabajando para garantizar el derecho a la salud para todas ellas. Gracias por ayudarnos a ser resistencia. **Ahora le llega el turno a la esperanza.**



Sin personas solidarias como tú, nuestro trabajo no sería posible.

medicosdelmundo.org