



# MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

PRIMAVERA  
2011  
Nº 29

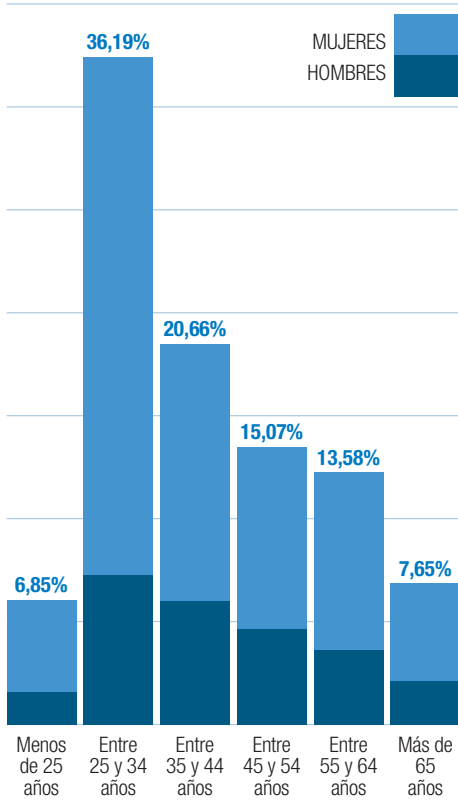


## voluntariado

las personas que hacen Médicos del Mundo

# LAS PERSONAS QUE HACI

## Personas voluntarias de Médicos de Mundo, por sexo y edad.



**La Unión Europea ha elegido 2011 como el Año Europeo del Voluntariado, como la fecha para reconocer la labor desinteresada de ese casi tercio de la población del continente que dedica su tiempo y esfuerzo a perseguir un beneficio para otras personas y una sociedad mejor. Es un momento importante para Médicos del Mundo, una asociación hecha y dirigida por personas voluntarias.**

En Médicos del Mundo encontramos personas voluntarias en la Junta Directiva (el órgano de gobierno de la asociación) y en la unidad móvil que por las noches atiende a personas en situación de prostitución en una capital autonómica; colaborando en la recuperación del sistema de salud en Haití tras el terremoto y echando una mano en nuestra sede central con las traducciones de textos; asesorando jurídicamente a la entidad y repartiendo folletos informativos en una de nuestras exposiciones.

Médicos del Mundo brinda en terreno, en las sedes autonómicas, en la sede central múltiples espacios para el voluntariado, acordes con la misión y los objetivos de la organización. Una misma persona, según su nivel de implicación y su perfil profesional, pue-

de participar en varios ámbitos. E, incluso, si fuera persona asociada, desempeñar un cargo de representación en su Junta Directiva autonómica o en la estatal. Lógicamente, hay muchas personas que participan en un único espacio, generalmente en su sede autonómica.

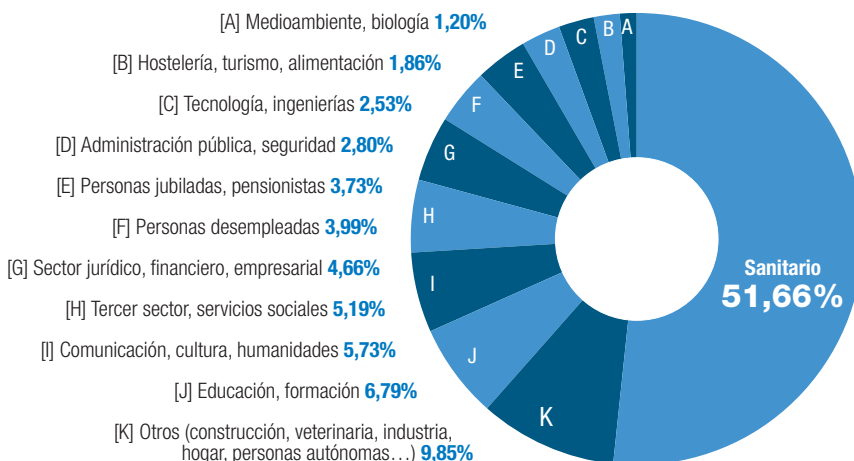
Casi mil personas forman parte del voluntariado de Médicos del Mundo, la mayoría del ámbito sanitario, aunque no sólo, convencidas de que su aportación es útil, no sólo para ellas mismas, también para los colectivos excluidos o en riesgo de exclusión. Trabajan codo a codo con el personal profesional, proveniente de distintos ámbitos, también comprometido con la consecución de nuestros objetivos.

### DEL INTERÉS A LA IMPLICACIÓN

A partir de una amiga que participa en la organización, por una imagen que la ha convulsionado, por una visita a un país en desarrollo... las causas que provocan que una persona decida interesarse por Médicos del Mundo son múltiples y variadas. Siempre hay un denominador común: un afán por cambiar una realidad que se sabe injusta.

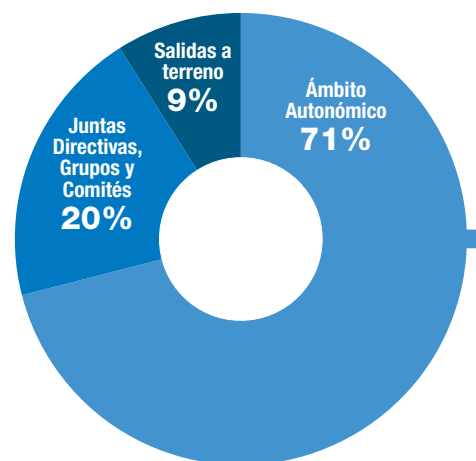
A partir de esa expectativa, la persona interesada concierta una cita con la sede autonómica más cercana o con la sede

## Personas voluntarias, por profesión u ocupación



## Ámbitos de participación del voluntariado\*

\* Una persona voluntaria puede participar en varios ámbitos de la organización.



# EN MÉDICOS DEL MUNDO

central para conocer más de cerca la organización y valorar si se ajusta a su idea de voluntariado. La organización prepara una sesión de bienvenida, donde se da a conocer y responde a las preguntas y las dudas que pueda tener la persona interesada. Si finalmente ésta se decide y los perfiles se ajustan, se acuerda una segunda cita para seguir adelante con el proceso.

Tras esa reunión de bienvenida, al ya casi voluntario o a la ya casi voluntaria se le presenta una propuesta de participación en una área de trabajo de la organización, según las expectativas que planteó.

Si hay acuerdo, se firma el compromiso de colaboración voluntaria, un requisito obligatorio y conforme a la Ley de Voluntariado, que establece el marco de relación y participación entre Médicos del Mundo y la persona ya voluntaria.

Ese acuerdo por escrito recoge los derechos y deberes que la persona voluntaria tiene como parte activa de la organización.

Entre los derechos destaca especialmente el compromiso de la asociación por dotarle de formación suficiente para el desempeño de sus labores y el garantizarle sendos seguros de responsabilidad civil y de accidentes.

Entre los deberes, nada fuera del sentido común de respetar a la organización y a sus líneas de trabajo, y, especialmente a los colectivos con los que se trabaja.

La persona voluntaria se incorpora a la organización, empieza a participar en su área.

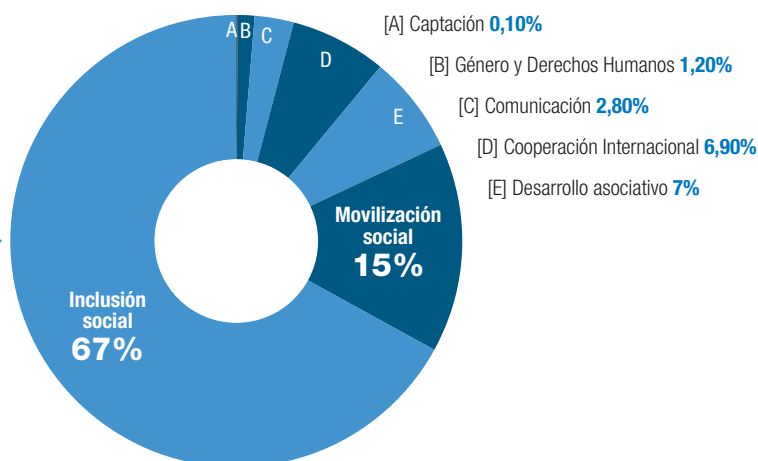
Las personas voluntarias participan, diseñan y ejecutan nuestras intervenciones en los ámbitos de Inclusión Social, Cooperación Internacional y Movilización Social. Su participación se determina por sus propias expectativas, pero sobre todo por la misión de la organización y sus ámbitos de actuación.

## CON VOZ Y VOTO

Y, por supuesto, puede participar de toda la vida asociativa de Médicos del Mundo: exposiciones, reuniones con otras organizaciones, grupos de trabajo... Será su capacidad de implicación la que determine el alcance de su participación. Espacio en Médicos del Mundo tendrá.

La asociación además le invitará a hacerse parte aún más activa, animándole a hacerse socio o socia. Así, además de su labor constante, podrá participar con voz y voto en la Asamblea, pudiendo participar en la elección de la Junta Directiva estatal y Autonómica y, si lo desea, ser elegido o elegida.

## Ámbitos autonómicos de participación.



## PLANIFICANDO LOS PRÓXIMOS AÑOS

Médicos del Mundo ha comenzado el proceso de elaboración del Plan Estratégico que guiará el trabajo de la organización en el período 2011-2014, una planificación en la que el voluntariado también tiene cabida.

A finales de enero, durante la celebración de las jornadas anuales de voluntariado, más de 120 personas voluntarias (el 80% del total de participantes) reflexionaron sobre nuestro trabajo y trazaron los retos que Médicos del Mundo debe alcanzar en los próximos 4 años.

Esta es la gran fortaleza de nuestra organización, implicar a la sociedad en la construcción de un mundo en el que se garantice el derecho a la salud para todas las personas.



## RECIÉN LLEGADA

**Claudia Miranda**, 35 años, estudiante de Máster de Bienestar Social. **Voluntaria desde** el pasado noviembre. **Áreas:** Movilización Social en Navarra, aunque cuando hay actividades de las demás áreas, participo siempre que se pueda. **Tiempo que dedico:** semanalmente, de dos a tres horas en la sede, y desde casa, vía mail o Internet, unas ocho horas o más.

Siempre me ha gustado el hecho de ayudar, fui voluntaria ya a los 17 años en un hogar de niñas y niños abandonados en mi Cochabamba natal.

Cuando me instalé en España, me matriculé en un Máster en Bienestar Social de la Universidad Pública de Navarra. Las asignaturas que estudio me motivaron a buscar qué hacer, es decir cómo ayudar, como lograr esa satisfacción que se consigue siendo voluntaria.

Conocí a una persona que me habló de Médicos del Mundo. Fui a la sede y desde el primer día me he sentido muy acogida y con ganas de participar. Estuve en el encuentro de voluntariado que se celebró en Madrid, en enero [ver recuadro de la página 3].



## MÉDICA DENTRO DEL HOSPITAL Y FUERA

**Isabel Blanco**, 58 años, ginecóloga. **Voluntaria desde** 1993. **Áreas:** Inclusión Social en Galicia y Cooperación al Desarrollo en Mauritania. **Tiempo que dedico:** de dos a cuatro horas semanales.

18 años de voluntariado, espero que lleguen a ser más, me han permitido desarrollar aspectos sociales que en la práctica diaria de la Medicina están relegados u olvidados.

Ya que me tocó nacer y vivir en un sitio en unas condiciones tan favorables, lo mínimo es dedicar un poco de mi tiempo y conocimientos a proyectos dirigidos a personas menos favorecidas, sobre todo mujeres que

sufren condiciones cada vez más injustas.

El trabajo voluntario me permite conocer y actuar en distintos mundos. Mi primer proyecto en Galicia fue el programa de reducción de daños para personas consumidoras de drogas y en situación de prostitución. Estuve expatriada en Mauritania, en la Policlinique de Nuakchot con un programa de salud materno-infantil. Aprendí mucho sobre malnutrición y tuberculosis.

Unos años más tarde, abrimos el CEREDA (Centro de Reducción de Daños) de Vigo, y la actividad de la Unidad Móvil se enfocó hacia las personas en situación de prostitución y el diagnóstico precoz de VIH.



## UN ABOGADO EN LA UNIDAD MÓVIL

**Miguel Falcones**, 31 años, abogado. **Voluntario desde** mayo de 2010. **Áreas:** Inclusión Social y Captación de Fondos, en Madrid. **Tiempo que dedico:** 20 horas mensuales.

No es fácil compaginar el trabajo con la labor de voluntariado, pero teniendo clara la dedicación que se quiere prestar, se pueden hacer muchas cosas y muy satisfactorias.

Pensé al principio que mi colaboración estaría en-

focada a funciones puramente jurídicas, pero salgo con la Unidad Móvil, en el turno de noche, para brindar asistencia socio-sanitaria y de educación para la salud a personas en situación de prostitución, participo en el diseño y elaboración del plan de Captación de Fondos y visito empresas interesadas en financiar nuestros proyectos.

Cada persona aporta lo que tiene, y así lo ven las personas beneficiarias, que agradecen el contacto con voluntarios y voluntarias de diversa índole.



## TRABAJANDO CON GENTE QUE NO TIENE NADA

**Marina Pomar**, 28 años, enfermera. **Voluntaria desde** 2009. **Áreas:** Inclusión Social en Illes Balears y emergencia en Haití. **Tiempo que dedico:** Depende de la época.

Hago mi voluntariado aquí en una unidad móvil, intercambiando jeringuillas con personas usuarias de drogas, realizando tests de VIH y brindando educación sobre salud sexual a personas en situación de prostitución. Y les ofrecemos algo de bebida caliente, que a altas horas de la noche y estando en la calle, se agradece mucho.

Es muy importante que este tipo de proyectos sigan adelante porque dan un mínimo de calidad de vida

a esta gente, aunque no es suficiente, los gobiernos también deberían poner de su parte. Sorprende la cantidad de gente que necesita este recurso, cuántas personas están en situaciones desfavorecidas, ni nos lo podemos imaginar.

A la gente que está pensando en hacer voluntariado, no les diría nada, les llevaría conmigo a una salida, para que vieran lo necesario que es. Y bueno, creo que les diría que la excusa de 'no colaboro porque no tengo tiempo' no vale.

Cada persona da lo que puede, y aunque sea una hora al mes, ya vale mucho, porque es gente que no tiene nada, esa hora para ellas es todo.





## EL TRABAJO POLÍTICO

**Carmen Curto**, 30 años, trabajadora social. **Voluntaria desde 2002.** **Áreas:** Inclusión Social y Junta Autonómica, en Asturias; Grupo de Igualdad y Derechos Humanos de la sede central, en Madrid, entre otras. **Tiempo que dedico:** 20 horas al mes.

Aunque he participado en otras organizaciones, los factores que me impulsaron a quedarme en Médicos del Mundo son la oportunidad de hacer propuestas, los múltiples espacios de participación que ofrece la organización, la formación que se brinda al voluntariado, la clara definición de las líneas de actuación y que comparto su visión, su misión y sus valores.

Hace tres meses escasos que formo parte de la Junta Directiva como vicepresidenta de la sede asturiana, aunque he cumplido ya 9 años como

voluntaria, sobre todo en proyectos relacionados con la inmigración y la prostitución. En este tiempo, los compañeros, las compañeras y yo misma nos hemos dedicado a revisar y reformular nuestros objetivos y nuestras líneas estratégicas de actuación. También hemos puesto en marcha un proceso de formación en materia de perspectiva de Derechos Humanos y género.

En la actualidad, participo en la investigación sobre la situación socio-sanitaria de las personas inmigrantes residentes en Asturias.

La relevancia de que una organización como Médicos del Mundo esté dirigida por personas voluntarias está en que permite que sea la propia ciudadanía quien promueva el necesario cambio social.



## COOPERANTE EN EMERGENCIAS

**Sebastien Macors**, 37 años, comadrona. **Voluntario desde 2005.** **Áreas:** Emergencias en Nicaragua y Haití, entre otras. **Tiempo que dedico:** no puedo cuantificarlo, creo que es un tiempo paralelo a mi vida normal, que va y viene según los espacios y los proyectos que se van creando.

La solidaridad entre personas es vital para nuestras comunidades humanas y lo que nos mueve, no puede ser sólo y únicamente el dinero. Podríamos decir que el voluntariado es un egoísmo sano, que mueve e ilusiona a las personas.

La riqueza de la experiencia de colaborar en una emergencia es increíble: las personas encontradas, mundos distintos, retos personales... He vuelto con más riqueza que la que pude aportar en estos proyectos: he desarrollado un espíritu más crítico, más consciente de las realidades y de las desigualdades que existen en el mundo.

El voluntariado es importante, y para ello, creo que todo no vale. Requiere de personas cualificadas, preparadas y con alta capacidad de adaptación.

Nuestro equipo llegó a Haití tras el terremoto para reanudar y reactivar los servicios de atención a la salud con las instituciones y a través de clínicas móviles y sensibilizar en temas de salud sexual y reproductiva, un tema que en una emergencia es vital para frenar la mortalidad en las poblaciones más vulnerables.

Es un placer ser parte de una revolución de cientos de compañeras y compañeros, que creen que un mundo mejor y más justo es posible... compartir con mi pareja, Nuria, las ilusiones y las dificultades de nuestras salidas, disfrutar viendo como nuestro hijo, Martín, de cuatro años, dice que es de Médicos del Mundo, en el sentido amplio y generoso de la palabra, de observar como ha crecido con estas experiencias. Al final, él se ha convertido en un voluntario más.



## DE DESTINATARIO A VOLUNTARIO

**Amadou Djiby**, 35 años, comerciante. **Voluntario desde 2009.** **Áreas:** Inclusión Social en Zaragoza. **Tiempo que dedico:** todos los días me paso por la sede, para ver si necesitan algo o, simplemente, para saludar.

Cuando llegué a España, tenía muchos problemas, como muchas de las personas que emigran a un país donde no conocen a nadie ni tienen nada. Acudí a la sede de Médicos del Mundo en Zaragoza, donde recibí asistencia psico-social. Seguí los consejos de la trabajadora social y del personal médico y vi entonces que debía hacer algo por los demás.

Al ser destinatario de los proyectos de la organización, he visto que la sede tiene un buen equipo y desarrolla un buen trabajo por la inserción de las personas excluidas de la sociedad.

Siempre escuchaba hablar de la mutilación genital femenina, un tema que yo conocía mucho desde mi país, y quise colaborar como voluntario para mejorar la salud de las mujeres y niñas inocentes.

Colaboro como mediador intercultural en los hospitales, con charlas con el personal sanitario, con cursos o talleres con las mujeres en la sede, o en el hospital, si acaban de dar a luz para sensibilizarlas sobre el tema.

Soy un voluntario que vive la misma cultura, que habla la misma lengua que las personas destinatarias del proyecto, lo que facilita y favorece que ellas reflexionen y puedan pensar en cambiar su vida. Necesitamos voluntarias y voluntarios de los países de la procedencia de las personas con las que trabajamos.

# tribuna

## EL BANCARIZADOR QUE LAS BANCARICE

En estos tiempos revueltos otra palabra se ha puesto de moda, bancarizar.

Parece que en pocos meses las cajas de ahorro se van a convertir en bancos, lo que significará que en lugar de controladas por diferentes patronatos pasarán a ser propiedad de las personas accionistas que las compran.

Una de las características de las cajas de ahorro era la obligación de invertir parte de sus beneficios en su obra social, gracias a lo cual el sector de la acción social hemos podido poner en marcha multitud de proyectos.

¿Qué motivos tiene un banco, es decir, sus propietarios/accionistas de mantener la financiación de la obra social o de financiar proyectos sociales en lugar de ofrecer los correspondientes dividendos?

No parece que los nuevos bancos puedan hacer algo así, y competir en desigualdad con el resto de entidades.

Parece que hay razones para pensar que esa aportación desaparecerá y que esto se sumará a los recortes que las administraciones aplican a los proyectos sociales desde el inicio de la crisis.

Ya ven, bancarizar supondrá al mismo tiempo, desbancar.

Publicado originalmente en el blog de Médicos del Mundo Comunidad Valenciana: [medicosdelmundocv.blogspot.com/2011/02/el-bancarizador-que-las-bancarice.html](http://medicosdelmundocv.blogspot.com/2011/02/el-bancarizador-que-las-bancarice.html)

# cartas a la asociación



Abrimos este espacio a tu voz, a tu opinión, a tus sugerencias.

A partir del próximo número de esta revista publicaremos en esta sección de Opinión las cartas de miembros, donantes, personas voluntarias o simpatizantes de Médicos del Mundo sobre cualquier aspecto de nuestra intervención o que afecte al derecho universal a la salud.

Los textos deben cumplir los siguientes requisitos: deben estar firmados; deben enviarse a [comunicacion@medicosdelmundo.org](mailto:comunicacion@medicosdelmundo.org) o, por correo postal, a A/A Publicaciones, c/ Conde de Vilches 15, 28028 Madrid, y no deben exceder las 300 palabras de extensión.

Médicos del Mundo se reserva el derecho de publicar los textos recibidos así como de resumirlos o extractarlos.

## ¡participa, háblanos!

### respiración artificial

-mira, una patera  
-espero que traigan listo  
el pasaporte y la cartilla de salud  
-espero que si



# sumario

- 02 | DOSSIER  
**VOLUNTARIADO**
- 08 | DESDE MI VENTANA  
**EN TANZANIA**
- 10 | NUESTRO TRABAJO ALLÍ  
**GUATEMALA I  
MÁS SALUD  
MATERNO-INFANTIL**
- 12 | NUESTRO TRABAJO  
AQUÍ  
**SIN HOGAR, SIN SALUD**
- 14 | MOVILIZACIÓN  
**PREMIO XIV LUIS  
VALTUEÑA**
- 16 | BREVES  
**EN LA RED I  
GRACIAS I  
PUBLICACIONES  
RECOMENDADAS**
- 18 | CAMPAÑA POR  
**LOS SERVICIOS DE  
EMERGENCIA DE GAZA**

**29** REVISTA TRIMESTRAL DE  
MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Dirección-Redacción **Médicos del Mundo**  
Conde de Vilches 15. 28028 Madrid  
Tel.: 91 543 60 33 Fax: 91 543 79 23  
comunicación@medicosdelmundo.org  
[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)

Presidente **Álvaro González**  
Directora de Comunicación **Raquel González**  
Editor **Víctor Valbuena**  
Redactora **Rosario Estébanez**  
Diseño **Cósmica®**  
Imprime **Afanias Industrias Gráficas**

D.L. M-34447-1997

Esta revista está impresa en papel reciclado  
libre de cloro con certificado FSC.



EL VOLUNTARIADO ES  
UNA MANIFESTACIÓN  
DE PARTICIPACIÓN  
Y UNA EXPRESIÓN  
DE COMPROMISO Y  
SOLIDARIDAD”

## UNA ORGANIZACIÓN DE VOLUNTARIOS Y VOLUNTARIAS

Médicos de Mundo es y se define a sí misma desde su origen como una organización de voluntarios y voluntarias que lucha para que las personas más vulnerables puedan disfrutar, sin discriminación, del derecho a la salud.

El voluntariado es una manifestación de participación y una expresión de compromiso y solidaridad que representa todos aquellos valores e ideales que nos permiten conquistar un nuevo modelo de ciudadanía, más activa, más participativa, más responsable, comprometida, solidaria, con la que construir la mejor de las sociedades posibles.

El voluntariado es una gran riqueza en Médicos del Mundo y su principal valor añadido.

Medicos del Mundo cuenta en la actualidad con cerca de 950 voluntarios y voluntarias, en su mayoría mujeres, de una gran variedad de edades y profesiones, un 50% aproximadamente sanitarias, y con una mayoritaria participación en las áreas de Inclusión Social en las sedes autonómicas.

A lo largo del tiempo se ha ido conformando una amplia oferta de posibilidades de participación como voluntario y voluntaria en nuestra organización. Desde la integración en un área, en un grupo de trabajo estatal, en un proyecto en terreno, hasta la presencia en los órganos de gobierno. El itinerario que cada voluntario y voluntaria sigue estando sólo en función de sus características, deseos y decisiones. Únicamente en el caso de la participación en órganos de gobierno, necesita además que el voluntario o la voluntaria dé el paso de inscribirse como socio o socia de la organización.

Tenemos como organización un gran conocimiento y una amplia experiencia en el trabajo voluntario pero tenemos también algunos retos importantes para seguir avanzando:

- 1.-Mejorar en la identificación de las necesidades de formación y cómo darle respuesta.
- 2.-Definir mejor las necesidades, los objetivos y los espacios de participación.
- 3.-Avanzar en la mejora de los procesos de incorporación de voluntarios y voluntarias en los proyectos de Cooperación al Desarrollo.
- 4.-La incorporación de nuevos tipos de voluntariado como las personas que pertenecen a los colectivos con los que trabajamos, o los voluntarios y voluntarias de países donde desarrollamos los proyectos.

Gran parte de estos retos están ya incorporados al proceso de debate que vive en estos momentos la organización y que culminará con la elaboración del nuevo Plan Estratégico.

Es además 2011 un año especial, un año declarado por la Comisión Europea como el Año Europeo de las Actividades de Voluntariado. Un año especialmente intenso, por lo tanto: de sensibilización, de promoción del voluntariado y de su acción política.

Desde Medicos del Mundo queremos colaborar en la creación de un voluntariado inseparablemente unido a la participación en la sociedad y a una ciudadanía activa, comprometido en la vida social que ayude a generar una sociedad sensible a los valores de la solidaridad, la justicia social y la participación ciudadana y sea por tanto motor de cambio social.

Sagrario

**Sagrario Martín,**  
vocal de Movilización Social Interna  
de Médicos del Mundo



# TANZANIA



**Manu Galán**  
coordinador de país  
en Tanzania

**Desde mi habitación oigo todos los días el gallo, que canta en la noche, y el mucín, que lo hace casi al amanecer. Escucho a menudo la lluvia, que, en la mayoría de las ocasiones, aparece y desaparece casi sin enterarnos. Es fuerte y ruidosa cuando se estrella contra las chapas de uralita. Apenas se puede escuchar dentro de la casa. Es uno de los sonidos más impresionantes que uno recuerda del África tropical, es tan peculiar, diferente e imprevisible, que te deja atónito.**

Afuera, noto las diferencias, yo soy diferente y eso no se puede cambiar. El tiempo, el idioma, la cercanía, rebajan esas barreras, las diferencias, pero a pesar de todo, siguen y seguirán existiendo. Somos diferentes pero somos iguales, es un buen lema. Lo que pasa es que a mí todo me resulta más fácil, lo tengo todo. La gente de aquí, no; alcanzar o conseguir algo es un triunfo. Lo que nos parece cotidiano, abrir un grifo y tener agua, aquí se convierte en un privilegio.

El descanso es otra de esas diferencias. Aquí, apenas existe; los fines de semana, salvo para alguna gente, son días cotidianos, nada cambia, sólo el día y la fecha, pero por lo demás, los días son iguales.

Cuanto más tiempo he vivido en Tanzania, cuanto más he intimado con las personas y más he creído entender y conocer, más ignorante me he reconocido. Con todo, es apasionante seguir siendo ignorante a pesar

del tiempo, pensar que cuanto más conozco menos sé. Quizás por ello he aprendido a convivir con mi propia soledad y la de mi familia. La he disfrutado y sé que la echaré en falta, la soledad, igual que el silencio y la paz interior que siento aquí, la tranquilidad. He echado en falta a la familia, cafés con mis amigos, hablar la misma lengua y sobre todo entenderme de una manera más fácil, pero sé que a la soledad la echaré mucho en falta.

### JUEGOS EN EL BARRIO

Desde aquí se ve la desigualdad, veo los barrios más pudientes y los más empobrecidos casi pegados, conviven los grandes coches con las bicicletas o los carros cargados de bidones de agua tirados por jóvenes. Se ve el agua correr por las calles, el hedor cuando el sol calienta, la suciedad, el fango, a pocos metros de nuestra casa.

Desde aquí oigo y disfruto el juego de niños y niñas, veo pueblos repletos de vida, de juventud (qué diferente de nuestros pueblos), disfruto de mi hijo jugando, divirtiéndose con los pequeños y pequeñas del barrio, entendiéndose en swahili. Disfruto porque seguro que él no se ve tan diferente como yo me veo.

Para los demás sí, es el *mzungu* (extranjero), pero él no lo sabe, aún es muy pequeño para adivinar que es tan diferente a sus amigos, en origen, en cultura, en oportunidades. Al menos, hay algo en lo que ahora son iguales: hablan el mismo idioma y disfrutan jugando.

Cuando más disfruto es cuando le veo coger cualquier cosa, no sé, un palo con una tapa a modo de coche, una canica, una rueda, y le veo disfrutar con poco, divertirse con sus amigos, jugando con su imaginación.

### MIEDO AL MOSQUITO

Hay mosquitos, demasiados, aunque parecía (nos decían) que aquí no había malaria.





Los primeros meses fueron duros: nos obsesionaba, sobre todo por nuestro hijo. El relec, antimosquitos, mosquitera, nada valía y siempre amanecíamos con alguno dentro, repletito de sangre. Nos asustaron, nos quitaron la paz y nos hicieron dudar y pensar, y mucho, en volver atrás, en dejar todo y regresar a casa, pero pudimos con ellos.

Cuando salgo, siento cariño y cercanía. Las puertas de las casas abiertas de par en par, una invitación, un té, un paseo. He disfrutado mucho del barrio, de la sencillez de los encuentros, de las amistades, sobre todo en Same, donde a pesar de las diferencias, no nos hemos agobiado tanto por los problemas ajenos, como cuando vivíamos en Karatu. Allí sentimos mucha carga, personal, de conciencia, por los problemas que muchos querían hacer nuestros. Implicarse mucho en una comunidad tiene también estas cosas, a veces es parte de la amistad, otras eres simplemente la persona-blanca-con-dinero. Ese conocido sentimiento se acentuó hasta que pusimos el cartel de "no hay dinero".

### PRISIONERAS EN CASA

En los paseos he disfrutado de paisajes espectaculares, montañosos, verdes, un campo cambiante, pasando del campo seco al verde. He podido conocer bosques, costa, interior, parques nacionales, una riqueza inacabable, indescriptible. La riqueza y variedad de este país deja boquiabierto. Los colores del día, de la noche, la luz de la luna en la oscuridad, las estrellas. La luz es diferente, muy viva, intensa, y a menudo los atardeceres son para enmarcar. Líneas que vienen y van, naranjas, nubes que se balancean, nunca he visto nada igual.

He vivido de cerca la muerte de amigos y conocidos, al menos recuerdo a cinco, por el VIH, la enfermedad invisible que sigue ma-

tando en África. Han sido golpes de realidad fuertes, directos. A uno lo vi morir escondido de la vida, esquinado, sin querer salir, presa de su auto-exclusión y la de los demás. Cuando quiso vivir, era tarde, ya había muerto en vida, sólo era un saco de huesos.

He conocido de cerca a alguna de esas menores que viven encerradas en las casas; vienen del pueblo a trabajar con familiares o miembros de su comunidad pensando en una vida en la ciudad plena, diferente, y se encuentran con un encierro, una vida atada a una casa, al cuidado de los que la habitan, una juventud perdida, niñas convertidas en mujeres antes de tiempo, antes de haber podido ser niñas. Es un desastre, una enorme miseria.

He compartido tiempo junto a algunas tanzanas radicales, comprometidas, activistas con mayúsculas, aquellas personas que arriesgan su propia vida, y otras que me han conmovido por su sencillez y radicalidad. He encontrado muchos ejemplos de estos, heroínas cotidianas.

Los niños y niñas de la calle, grises, paseando en pandillas, son para mí el signo de la impotencia, de la pobreza extrema, de nuestra pérdida de identidad como personas. Es uno de los signos más sangrantes que he conocido como vulneración de todo derecho. Están, pero nadie les ve, son parte de las calles, se les trata como a un objeto, pero alegres y muy cercanos. Les tengo profunda admiración por decidir dejarlo todo y querer iniciar una vida nueva, por arriesgarse tanto. Les admiro porque dan un ejemplo de supervivencia extrema, una lección a quienes, como yo, lo tenemos todo.

“...una vida atada a una casa, al cuidado de los que la habitan, una juventud perdida, niñas convertidas en mujeres antes de tiempo, antes de haber podido ser niñas.”



# GUATEMALA



## VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CH'ORTI'



**Carmen Sánchez**  
voluntaria de Médicos del Mundo Castilla-La Mancha

**Guatemala es la segunda nación del mundo, después de Rusia, con mayor índice de femicidios. A la región ch'orti', donde Médicos del Mundo desarrolla un proyecto para la mejora de la atención sanitaria a las mujeres, se ha desplazado una investigadora para analizar la visibilidad del tema como problema de salud pública.**

Guatemala vive la vergüenza de haber superado ya las muertes violentas de mujeres de Ciudad Juárez, con 600 muertes por año aproximadamente, 100 más que en esa urbe mexicana.

Con estos datos he llegado a Guatemala, gracias a la Fundación General de la Universidad de Castilla-La Mancha —concretamente a una beca del V Programa de Prácticas y Proyectos de Cooperación al Desarrollo— para integrarme al proyecto para la atención integral a las mujeres de cuatro municipios, financiado por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Ayuntamiento de Puertollano.

Mis actividades han estado relacionadas con la problemática de la violencia contra las mujeres sufrida en la región ch'orti', habitada por pueblos originarios de descendencia maya.

Dichas mujeres, como en la mayor parte del planeta y como en casi todos los ámbitos, sufren el abandono de los poderes públicos y de la sociedad en general. Sus intereses están relegados al último puesto de la cadena social. Los informes y estadísticas arrojan que las muertes intencionales y violentas de mujeres por el hecho de ser mujeres y como demostración de poder y dominio, conocidas como femicidios, han venido aumentando en los últimos años, caracterizándose en muchos casos por una brutalidad y ensañamiento excepcionales.

Además, las mujeres de la región carecen de suficiente acompañamiento en el proceso de denuncia y recuperación de las consecuencias, por lo que se aconsejaba incluir en el proyecto un instrumento, la investigación en la que he estado desarrollando mi labor.

A pesar de existir protocolos para casos de violencia basada en género y/o sexual, en la práctica los servicios de salud de las comunidades no los conocen ni aplican.

Las conclusiones de la investigación no dejan indiferente y mueven las entrañas a las personas que las hemos trabajado; la experiencia, aun siendo gratificante, ha sido bastante dura.

Hay que seguir trabajando en este tema para que este fenómeno deje de estar presente en todos los países del mundo, independientemente de su grado de desarrollo, razas, clases sociales... y se visibilice, se sensibilice, se denuncie para poder erradicarse lo antes posible.



Alumnas de la Escuela de Enfermería de Koinadugu, Sierra Leona.

## MÁS FORMACIÓN E INFRAESTRUCTURAS PARA LA SALUD DE LAS MUJERES Y SUS BEBÉS

**Médicos del Mundo finaliza la construcción de una Maternidad en Mozambique, una escuela de enfermería en Sierra Leona y una clínica materno-infantil en Honduras. En el país centroamericano también hemos remodelado y equipado una sala neonatal que ha contribuido a que no muera ningún bebé.**

Uno de los mayores males de los departamentos hondureños de Choluteca y El Paraíso es la elevada mortalidad materno-infantil. Para paliar esta situación, Médicos del Mundo emprendió la construcción de una clínica para la atención mujeres embarazadas, madres y menores de un año, que fue inaugurada en el municipio de Orocuina el pasado 27 de noviembre.

Contamos para ello con la colaboración de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), las autoridades de salud hondureñas y la Alcaldía (Ayuntamiento) de Orocuina. Con un presupuesto de 2.500.000 lempiras (98.013 euros), la nueva clínica atenderá las necesidades de la población de Apacilagua, Orocuina y Morolica (departamento de Choluteca) y Soledad y Liure (El Paraíso).

En el cercano hospital de San Lorenzo (departamento Valle) hemos remodelado y equipado la sala de Neonatología. En este centro, la sepsis neonatal era letal en el 60% de los nacimientos.

El impacto que ha supuesto la mejora de la infraestructura, y por consiguiente, de las condiciones higiénico-sanitarias, ha sido el

mayor posible: la mortalidad neonatal se ha reducido a cero. Entre agosto de 2009 y julio de 2010 no falleció ningún bebé.

Se aumentó la eficacia del hospital al disminuir la referencia al Hospital Escuela de Tegucigalpa: antes, se derivaban 30 pacientes cada mes al centro capitalino; hoy sólo 1 cada 30 días, con el subsiguiente ahorro de recursos para el sistema público de salud.

### EN ÁFRICA

La hondureña no es la única clínica materno-infantil recién inaugurada. El 8 de febrero abrió sus puertas la Maternidad de Khongolote, distrito mozambiqueño de Matola. Es la tercera construida por Médicos del Mundo, de las ocho con que cuenta el distrito. En Matola residen 700.000 personas. Se prevé que este centro atienda unos 2.000 partos anuales.

En Sierra Leona ya está en marcha la nueva Escuela de Enfermería de Kabala (distrito de Koinadugu), edificada gracias a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, el Gobierno de Navarra, la Diputación de Málaga, el Fondo Navarro y los ayuntamientos de Beriain (Navarra) y Moratalla (Murcia).

El edificio, cercano al hospital distrital, aloja una sala para actividades específicas de salud sexual y reproductiva: planificación familiar, atención a víctimas de violencia doméstica o de género, atención a adolescentes embarazadas... El pasado julio comenzó el curso, con 48 personas matriculadas, y en 2013 Koinadugu contará con su primera promoción de personas diplomadas en Enfermería.



Nueva sala de Neonatología del hospital hondureño de San Lorenzo.



Asistentes a la inauguración de la Maternidad de Kongholate, Mozambique.

# SIN HOGAR,

ciudad  
de TOD@S  
¿HOGAR  
de ALGUN@S?



FOTO: Sara Janini.

Es fácil pasar de largo cuando no queremos ver lo que sucede a nuestro alrededor, pero un primer paso para transformar la sociedad, es sin duda, acercarnos a ella, desde nuestra condición de ciudadanas y ciudadanos.

Por ello, Médicos del Mundo presenta la exposición *Ciudad de tod@s, hogar de algun@s*, una recopilación de 30 fotografías de los reputados profesionales Sara Janini y Salvador Campillo sobre personas sin hogar de Andalucía, Comunidad Valenciana, Euskadi y Galicia, algunas de las cuales ilustran estas páginas.

Tras inaugurarse en Vigo, la muestra visitará Bilbao, Madrid, Sevilla, Valencia y otras ciudades españolas.



FOTO: Sara Janini.

FOTO: Sara Janini.



**Ramón Esteso**  
responsable de la  
Unidad de Inclusión  
Social de Médicos del  
Mundo

**En los últimos 20 años se ha producido en España un incremento de la población sin hogar. La actual crisis económico-financiera está acelerando el fenómeno y modificando el perfil de las personas que carecen de residencia estable. Médicos del Mundo trabaja para paliar los problemas de salud relacionados con esta forma de exclusión social y eliminar las barreras que las personas sin hogar encuentran en su derecho a la salud.**

Los cambios que experimenta el mercado de trabajo desde los años 90, la precarización laboral, el encarecimiento de la vivienda y, más recientemente, la gran crisis económico-financiera, han dejado sin residencia estable a entre 20.000 y 30.000 personas en España.

Con un perfil mayoritariamente masculino, español, de mediana edad y con problemas de drogodependencia, se observa en este colectivo un aumento de personas con mayor nivel de estudios, de inmigrantes y, en menor medida, de jóvenes y mujeres.

# SIN SALUD



Probablemente es el conjunto de población más castigado, no sólo por la falta de vivienda, también por el desempleo, la desestructuración familiar, el estigma público, el desarraigo social, la enfermedad, el deterioro de su propia identidad y la falta de acceso a los servicios sanitarios.

Una persona sin hogar, por lo general, **no puede acceder o conservar un alojamiento** adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia. La carencia de vivienda puede provenir de la falta de recur-

sos económicos o por dificultades personales o sociales que impiden una vida autónoma.

## EFECTOS SOBRE LA SALUD

El hecho de no tener acceso a una vivienda o de vivir en una infravivienda, tiene consecuencias en todos los ámbitos de la persona. Por un lado, **desequilibra la estabilidad psicológica y emocional**, debido a la falta de arraigo, provoca angustia ante la permanente incertidumbre de no saber dónde acudir a dormir, a comer, etc.

Todo esto puede desembocar en una serie de trastornos mentales a los que se suele añadir el abuso de alcohol y otras sustancias. También puede darse el proceso inverso: personas que, por problemas de salud mental, drogodependencia o consumo abusivo de alcohol, terminan viviendo en la calle.

Vivir en la calle de forma continuada implica no contar con una higiene adecuada e impide tomar medidas para prevenir o tratar una enfermedad. El frío, la humedad, las malas condiciones pueden complicar el cuadro clínico de patologías previas.

Los ciudadanos y ciudadanas que se encuentran en esta situación deben soportar una **elevada estigmatización social**, que todavía hace más difícil su re-incorporación al mercado laboral o a cualquiera de los ámbitos básicos del individuo.

## BARRERAS

Tras años de trabajo con población drogodependiente, Médicos del Mundo ha comprobado la existencia de barreras que impiden o dificultan el acceso de este colectivo a la red sanitaria:

- insuficiencia de recursos para la atención de personas con enfermedades mentales;
- inflexibilidad de los horarios de atención;
- falta de espacio para convalecencias;
- dificultades para seguir un tratamiento médico;
- desconfianza y rechazo que los servicios sanitarios pueden despertar en este colectivo, o
- la trashumancia entre ciudades.

Nuestra organización cree que es necesario que el sistema de salud se adapte a la situación y a las necesidades de este colectivo.



FOTO: Salvador Campillo.

## ¿QUÉ HACEMOS DESDE MÉDICOS DEL MUNDO?

- Atención sanitaria para aquellas personas que no tienen acceso al sistema de salud, bien por carecer de la tarjeta sanitaria (generalmente, por no estar empadronadas), bien por haber extraviado su documentación.
- Atención social a través de la que se brinda información sobre los recursos públicos de la red sanitaria y apoyo para la tramitación de la tarjeta sanitaria y otra documentación de la que se carezca por la condición de carecer de un hogar.
- Atención psicológica, con intervenciones en forma de grupos de apoyo, terapias individuales...
- Oferta de espacios de Calor y Café y de higiene personal, como duchas, peluquería, servicio de lavadora, entre otros.
- Denuncia las vulneraciones de los derechos de este colectivo y acciones, como exposiciones, concentraciones... para visibilizar la extrema vulnerabilidad que sufren estas personas.

# XIV PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUEÑA FOTOGRAFÍA HUMANITARIA



Fotos de la serie *Sicariato de Sión. La historia de violencia y muerte en Latinoamérica*, de Javier Arcenillas, accésit del XIV Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.



Fotos de la serie *Las secuelas de Haití*, de Ricardo Venturi, accésit del XIV Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.

PÁGINA DERECHA: Fotos de la serie *Niños prisioneros en cárceles africanas*, de Fernando Moleres, ganador del XIV Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña.



**El trabajo sobre la situación de los menores encarcelados en las prisiones de Sierra Leona titulado *Niños prisioneros en cárceles africanas*, del fotógrafo bilbaíno Fernando Moleres, fue elegido ganador del XIV Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña. Ricardo Venturi y Javier Arcenillas, con sus trabajos sobre las secuelas del terremoto de Haití y la violencia en América Latina, respectivamente, fueron los finalistas.**

Este premio se convoca anualmente en recuerdo de Luis Valtueña, Flors Sirera, Manuel Madrazo y Mercedes Navarro, cooperantes de Médicos del Mundo asesinados en Ruanda en 1997 y Bosnia en 1995 cuando trabajaban en proyectos de acción humanitaria. Luis Valtueña era fotógrafo de profesión y trabajaba como reportero de la Agencia Cover, motivo por el cual este premio lleva su nombre.

Las fotografías galardonadas y otras imágenes seleccionadas forman la exposición fotográfi-

ca que se inauguró con la entrega de premios el pasado día 20 de enero en La Alhóndiga de Bilbao y que recorrerá España durante los próximos meses. La exposición cuenta con la financiación de la Diputación de Vizcaya, el Gobierno de Euskadi y la BBK y con la colaboración del laboratorio fotográfico Manual Color.

Otros de los temas que conforman la exposición de este año son la memoria de las matanzas en Srebrenica, el conflicto en la Cachemira india, la persecución a las personas homosexuales en Uganda, los vertederos de material informático y electrónico en África, los efectos de la sequía en Kenia y la situación de personas inmigrantes subsaharianas en el sur de Italia.

El primer premio consiste en una beca de trabajo de 8.000 euros destinada al desarrollo de un proyecto fotográfico en uno de los ámbitos de trabajo de Médicos del Mundo.

Más información: [premioluisvaltueña.org](http://premioluisvaltueña.org) y en Facebook.

## PRÓXIMAS CITAS DE LA EXPOSICIÓN

**Zaragoza**, Centro Joaquín Roncal, calle San Braulio 5. Hasta el 2 de abril.

**Madrid**, La Casa Encendida, Ronda de Valencia 2. Del 18 de abril al 1 de mayo.

**Navarra**, mayo y junio, lugar y fechas definitivas por confirmar.

## EXPOSICIÓN RETROSPECTIVA DE LOS 14 AÑOS DEL PREMIO, EN CANTABRIA

**Reinosa**, UNED, calle Alta 82. Del 1 al 15 de abril.

**Torrelavega**, del 16 al 30 de abril, lugar por confirmar.



PREMIOS 2010



LUGAR DE INTERES

XIV PREMIO INTERNACIONAL LUIS VALTUENA FOTOGRAFIA HUMANITARIA



# en la red



## DE NUESTRA WEB

Médicos del Mundo y la Red Humana organizaron en Toledo la mesa de diálogo Compartiendo experiencias para construir un modelo de salud universal y accesible. Te lo contamos en nuestra web: [bit.ly/dMEred](http://bit.ly/dMEred)



## EN VIDEO

El programa de Médicos del Mundo para combatir la mutilación genital femenina recibió uno de los galardones de los IV Premios a la Calidad en el Ámbito del Sistema Nacional de Salud, otorgados por Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Puedes ver el video en: [bit.ly/es2zz7](http://bit.ly/es2zz7). Para saber más del programa premiado: [bit.ly/fit055](http://bit.ly/fit055)



## BLOGOSFERA

Nuestro equipo en Bolivia inaugura blog ([www.medicosdelmundodesdebolivia.org](http://www.medicosdelmundodesdebolivia.org)), y, entre otras cosas, nos cuentan cómo se desarrolló el Cuarto encuentro regional andino de Médicos del Mundo, en esta entrada: [bit.ly/ftSAG1](http://bit.ly/ftSAG1). Puedes visitar todos los blogs de nuestros equipos en [bit.ly/ftSAG1](http://bit.ly/ftSAG1)



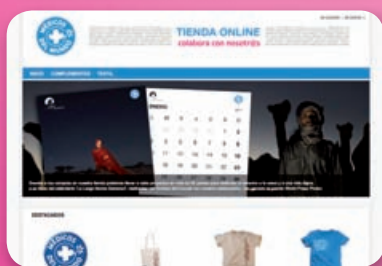
## EN FACEBOOK

Nuestras sedes autonómicas de Aragón, Asturias, Canarias, Euskadi, Galicia, Illes Balears, Madrid y Navarra tienen página en Facebook. Búscalas y únete a nuestras redes sociales.



## WEBS AMIGAS

Fundación Cooperante ([www.fundacioncooperante.org](http://www.fundacioncooperante.org)) entrevista a Silvia Montano, coordinadora del proyecto psicosocial de Médicos del Mundo en dos campamentos de personas desplazadas en Haití. La entrevista puede leerse aquí: [bit.ly/dl7mn8](http://bit.ly/dl7mn8)



## CALENDARIO CON PREMIO WORLD PRESS PHOTO

El calendario 2011 de Médicos del Mundo está ilustrado con fotografías que acaban de ser reconocidas en la categoría de retratos del galardón más importante del fotoperiodismo mundial. Infórmate en [bit.ly/eT5oCd](http://bit.ly/eT5oCd) y consigue el calendario en la tienda virtual: [www.tiendamedicosdelmundo.org](http://www.tiendamedicosdelmundo.org)

# gracias

Al **Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad** y al **Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social**, por la financiación; y al **Centro Comercial Gran Vía de Vigo** y a **Manual Color**, por su colaboración en la exposición *Ciudad de tod@s, ¿hogar de algun@s?* en Vigo.

Al **Grupo Domingo Alonso**, por su apoyo, un año más, a los proyectos de Inclusión Social, Cooperación al Desarrollo y Sensibilización de Médicos del Mundo Canarias.

Al **Gobierno Vasco**, la **Diputación Foral de Bizkaia** y a la **Bilbao Bizkaia Kutxa**, por la financiación; y a **Manual Color**, por su colaboración en el *XIV Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña*.

**Ambilamp** y **Movimiento Asociativo 14 de abril**, por sus donaciones a fines generales de Médicos del Mundo.



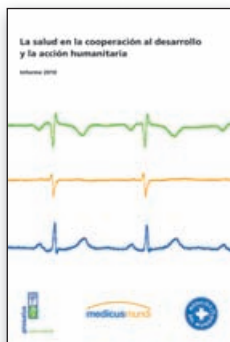




FOTO: Jacky Naegelen / Reuters.

## Informe 2010 'La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria'

# CRISIS DE PERSONAL SANITARIO



**Los recursos humanos sanitarios son un indicador clave de la fortaleza del sistema de salud de un país. Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio**

**sanitarios en 2015, se necesitan, 2,5 trabajadores y trabajadoras de salud por cada 1000 habitantes, es decir, 2,4 millones profesionales más.**

Es uno de los principales motivos de alarma del la última edición del informe *La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria*, que cada año elaboran Médicos del Mundo, Prosalus y medicusmundi.

Los motivos son principalmente una mala distribución del personal sanitario y una formación inadecuada.

La mitad de la población mundial vive en zonas rurales, pero las personas que trabajan en salud y residen en estas zonas terminan por migrar a las urbes. También se produce la fuga de este personal a instituciones privadas (lo que no ayuda a fortalecer el sistema público de salud) o a otros países.

África, por ejemplo, cuenta solo con el 3% del personal sanitario del mundo, frente al 25% de la carga total de enfermedades. Uno de cada cuatro profesionales de Medicina y uno de cada veinte de Enfermería formados en África trabaja en un país de la OCDE.

EEUU, por ejemplo, no invierte en la formación del personal que necesita, sino que importa un 30% de médicos para cubrir sus necesidades. La consecuencia es una falta más aguda de personal sanitario donde hay más necesidades.

Puedes descargar el Informe 2010 *La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria* en <http://bit.ly/dXKcD6>

**NO TE OLVIDES. MARCA LA**



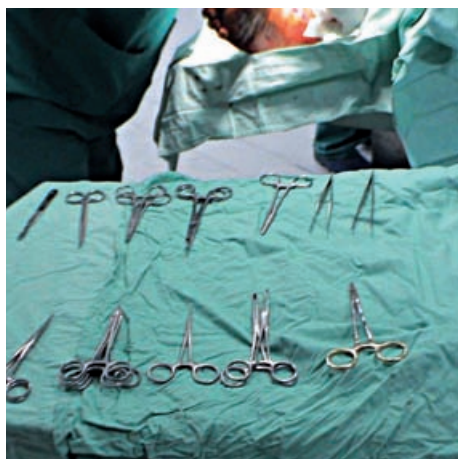
**SOLIDARIA**

Marca la casilla de "Fines Sociales" en tu declaración de la renta.

Con un pequeño gesto, las cosas cambian. ¿Quieres verlo? [www.xsolidaria.org](http://www.xsolidaria.org)

# SERVICIOS DE UR

**¡ALERTA!**



***La capacidad de respuesta del sistema de salud de la Franja de Gaza se ha visto mermada desde la Operación Plomo Fundido. La necesidad de reforzar los servicios de urgencias es prioritaria, y en ello trabajamos en Médicos del Mundo desde hace dos años.***

Entre el 27 de diciembre de 2008 y el 22 de enero de 2009, el Ejército israelí atacó la Franja de Gaza durante la denominada Operación Plomo Fundido, que dejó más de 1.500 víctimas mortales (15 de ellas israelíes), 5.000 personas heridas y cerca de 100.000 desplazadas de sus hogares.

En virtud del estado de emergencia declarado en la zona, todos los hospitales dejaron de prestar los servicios de atención primaria para practicar cirugías de emergencia, se cerraron clínicas para pacientes externos, todo el personal sanitario tuvo que estar disponible y cancelar cualquier desplazamiento, y los quirófanos se prepararon para atender a las víctimas.

Médicos del Mundo, que trabaja en Gaza desde 2006, identificó en el transcurso de esta emergencia, la necesidad de reforzar y optimizar los servicios de urgencias de los hospitales de la zona.

Desde entonces, trabajamos con el Hospital de Nasser para mejorar la atención a las personas pacientes, tanto en el día a día como, en eventuales crisis humanitarias.

Por otro lado, la Franja sufre desde 2007 un bloqueo que implica la limitación de movimiento de sus habitantes. En consecuencia, se ha producido un aumento de casos que no han recibido atención sanitaria especializada (cirugía cardíaca, radioterapia y qui-

# URGENCIA EN GAZA



mioterapia, entre otros), dado que no está disponible en Gaza ni se puede conseguir un permiso para salir y buscar atención fuera de la Franja.

Mientras que a principios del año 2000, un hospital de referencia solía atender a unas 20.000 personas, ahora supera con creces las 70.000, con previsión de continuar creciendo. Esta situación hace necesario, aún más si cabe, que se desarrollen los sistemas de atención a urgencias en la zona.

Dentro del proyecto que desarrollamos, se contempla:

- realización de simulacros

- organización del plan de emergencia del hospital Nasser y coordinación con los centros de atención primaria
- formación del personal sanitario sobre protocolos de emergencias
- sensibilización con la población sobre el acceso a los servicios

**Si tú también crees en el derecho universal a la salud, colabora con el fortalecimiento de las capacidades quirúrgicas y los servicios de urgencias en el Hospital Nasser.**



**Médicos del Mundo capacita a personal sanitario sobre protocolos de emergencias**

## COLABORA

CON MÉDICOS DEL MUNDO

enviando el **cupón adjunto**,

llamando al **902 286 286**,

a través de

**[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)**

o mediante transferencia a CCC

**2100 / 4466 / 99 / 0200020000**

TU APORTACIÓN, POR PEQUEÑA QUE SEA,

**ES IMPORTANTE**



Colabora con nuestros proyectos  
comprando en nuestra tienda online  
[www.tiendamedicosdelmundo.org](http://www.tiendamedicosdelmundo.org)



Y llévate de regalo  
UN CALENDARIO 2011  
por UNA COMPRA  
superior a 20 €\*

GANADOR DEL 2011  
WORLD PRESS PHOTO

\*Antes de gastos de envío

