



MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

DICIEMBRE
2016
Nº 42

**BIEN SITUADO,
UN CÁNCER
PUEDE
REPORTAR
HASTA
120.000 EUROS.**

Firma la petición para rebajar
el precio de los medicamentos en
www.thecostoflife.es





sumario

- 04 EN PORTADA **EL PRECIO DE LA VIDA**
- 06 HAITÍ **NUESTRA RESPUESTA TRAS EL HURACÁN MATTHEW**
- 08 NUESTRO TRABAJO AQUÍ **TRATA DE PERSONAS**
- 10 NUESTRO TRABAJO ALLÍ **ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN GAZA**
- 12 OTRO PUNTO DE VISTA **LA JUNGLA O EL ESPEJISMO HUMANITARIO**
- 14 DESDE MI VENTANA... **EN SAN SALVADOR**
- 16 OPINIÓN **JOSÉ MARÍA ABELLÁN PERPIÑÁN / MÓNICA GALDANA P. MORALES / SAMI NAÏR**
- 18 SEDES AUTONÓMICAS / PUBLICACIONES
- 20 CAMPAÑA **NAVIDAD**
- 22 GRACIAS / ENREDAD@S / ES POSIBLE

42 REVISTA SEMESTRAL DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

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

Presidente **José Félix Hoyo Jiménez**
 Coordinadora General **Elena Urdaneta Artola**
 Directora Adjunta de Comunicación
 e Incidencia Política **Pilar Ramírez López**
 Editora **Celia Zafra Cebrián**
 Redactora **Rosario Estébanez Estébanez**
 Diseño **Cósmica®**
 Imprime **Difusión 7**

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa
 en papel reciclado.

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



2016: UNA CRISIS DE DERECHOS MUCHO MÁS PROFUNDA QUE LA CRISIS FINANCIERA

La Organización Internacional de Migraciones considera que existen más de 250 millones de personas migrantes en el mundo. Son aquellas que abandonan su cultura, su familia y su tierra buscando una oportunidad para mejorar sus vidas. La población migrante siempre ha contribuido al crecimiento de los países de destino, tanto desde un punto de vista demográfico como económico y, sobre todo, aportando una diversidad que, no solo facilita nuestra comprensión mutua, sino que es parte fundamental de nuestra evolución como especie. Todo ello a pesar del terrible crecimiento de los movimientos xenófobos. **Migrar no es un delito, es parte de la riqueza de la humanidad.**

En el origen más visible están las catástrofes naturales, los conflictos o las crisis complejas, y, en las causas de base, la desigualdad crónica agudizada que produce situaciones de emergencias humanas. En absoluto estas personas, con nombres y apellidos, han tomado la decisión de forma voluntaria. Su decisión ha sido forzosa, morir o vivir, abandonando sus raíces. En el año 2016 es posible que lleguemos a los 70 millones de personas refugiadas –que es como llamamos a quienes huyen de guerras o persecución política-, cifra desconocida en nuestra historia reciente.

Más de 4.600 personas han muerto en lo que va de año en el Mediterráneo -1.000 más que en 2015-. La cumbre celebrada en Naciones Unidas este otoño en torno a las migraciones acabó con muchos acuerdos, pero pocos compromisos de avance real. De nuevo los organismos multilaterales carecen de las herramientas necesarias para ser operativos y prevalecen los intereses de los Estados.

Médicos del Mundo contribuye a garantizar el derecho a la salud de las per-

sonas migrantes desde hace más de 20 años. Lo hacemos en Siria y los países limítrofes y también acompañándolas desde el origen hasta su destino en Grecia, Reino Unido, Francia, España, Italia, Alemania, Suecia... en toda la ruta europea central, este y oeste, con actividades de atención primaria, salud sexual y reproductiva y salud mental adaptadas a cada contexto. Estamos con las personas más vulnerables, aquellas que sufren en otros países y en nuestro entorno cercano.

En nuestro país la ayuda oficial al desarrollo continua estancada, cada vez más lejos del 0,7 % del PIB tantas veces exigido a los poderes políticos y cientos de miles de personas siguen sin tener asegurada la atención sanitaria. Tenemos el convencimiento de que la solución a la universalidad de la salud no se logra privatizando servicios, sino poniendo los medios para que nadie quede atrás. Creemos que las crisis económicas en ningún caso justifican las crisis de derechos.

Desde las páginas de esta revista, os deseo un nuevo año lleno de salud y libre de injusticia. Desde Médicos del Mundo seguiremos trabajando, con vuestro apoyo, para que cada persona goce del grado máximo de salud física y mental posible. Somos una asociación sin ánimo de lucro, salvo la contribución a que la población con la que trabajamos pueda ejercer sus derechos apoyándose de nuestro quehacer diario. Quizá en los tiempos que corren ese sea el lucro más necesario.

José Félix Hoyo Jiménez
 Presidente de Médicos del Mundo

JUNTO AL SECTOR INMOBILIARIO Y AL PETROLERO, ¿CUAL ES UNO DE LOS MERCADOS MAS RENTABLES? LA ENFERMEDAD.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



SOLO UN 2% DE LA POBLACION ESPANOLA PUEDE PERMITIRSE TENER HEPATITIS C.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



UNA LEUCEMIA SUPONE UNA MEDIA DEL 15.000% DE MARGEN BRUTO.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



¿EL COLESTEROL? UNA INVERSION DE ALTA RENTABILIDAD Y GARANTIZADA SIN RIESGO.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



BIEN SITUADO, UN CANCER PUEDE REPORTAR HASTA 120.000 EUROS.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



CADA AÑO EL CANCER REPORTA EN ESPANA 4.800 MILLONES DE EUROS.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



CON MIL MILLONES DE EUROS DE BENEFICIO, SE VIVE MUY BIEN DE LA HEPATITIS C.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



¿QUE ES EXACTAMENTE UN MELANOMA? 4.000 MILLONES DE EUROS EN VOLUMEN DE NEGOCIOS.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



UNA EPIDEMIA DE GRIPE EN DICIEMBRE ES UN BONUS DE FIN DE AÑO.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



CANCER DE MAMA: CUANTO MAS AVANZADA ESTA LA ENFERMEDAD, MAS LUCRATIVA SE VUELVE.

Firma la petición para rebajar el precio de los medicamentos en www.ihacastofilia.es



EL PRECIO DE LA VIDA

¿CUÁL ES EL PRECIO DE UNA VIDA?

Lanzamos una campaña internacional para denunciar el escandaloso precio de algunos medicamentos.

Ciertos medicamentos que llegan al mercado, como los nuevos tratamientos contra el cáncer o para combatir la Hepatitis C, alcanzan hoy en día precios exorbitantes. El riesgo a largo plazo es que la cobertura médica pública no pueda seguir financiando tratamientos a estos precios tan elevados, que sin embargo son necesarios para miles de personas enfermas.

Ante esta situación, Médicos del Mundo ha lanzado la campaña "El precio de la vida". A través de la web www.thecostoflife.es, animamos a la ciudadanía a escribir al Gobierno para pedirle que utilice todos los medios jurídicos y políticos a su alcance para reducir los precios de los medicamentos que salvan vidas.

Resulta que los laboratorios determinan el precio de los fármacos en función de su coste de investigación y producción sí, pero sobre todo en función de la mayor o menor capacidad económica de los Estados que quieren comprarlos. Así, cuanto más rico es un país, mayor es el precio que se le pide por un medicamento. Y generalmente, las autoridades que fijan estos precios aceptan alinearse con las exigencias de las empresas farmacéuticas.

Desde hace varios años, el precio de los medicamentos está en constante aumento: un tratamiento combinado contra la hepatitis C (por ejemplo, Sofosbuvir y Simeprevir), ronda los 40.000 euros en países como EEUU o Francia, y unos 13.000 en España

-según se ha sabido tras la negociación entre Gobierno y empresa proveedora-. Keytruda, para el melanoma, se venderá a más de 100.000 euros anuales por paciente. Glivec, para tratar la leucemia, cuesta en España unos 30.000 euros por año.

¿QUÉ ARGUMENTAN LOS LABORATORIOS PARA JUSTIFICAR ESTOS PRECIOS?

La industria farmacéutica justifica estas cifras tan elevadas aludiendo a los costes de investigación y desarrollo. Pero estos se sobreestiman y los importes reales son confidenciales.

En realidad, la mayoría de fármacos innovadores se basa en la investigación desarrollada en los laboratorios de las universidades públicas. Luego, las empresas farmacéuticas adquieren los descubrimientos más prometedores y desarrollan medicamentos que después compran los sistemas sanitarios de los países, de nuevo con fondos públicos y a unos precios a menudo abusivos. Además, estas compañías reciben deducciones fiscales por promover la investigación, con lo que se cierra el círculo vicioso perfecto.

Suele coincidir que cuanto mayor es el beneficio para el paciente, mayor es también el precio del fármaco. Y, sin embargo, desde hace 20 años, el 74% de los medicamentos que se comercializan no producen más que ligeros beneficios terapéuticos. Respecto al Sofosbuvir –empleado para combatir la hepatitis C-, el precio se justifica afirmando que permite evitar la cirrosis y el trasplante de hígado, cuya atención sanitaria es muy costosa. Si esta misma lógica se aplicara a otros sectores, un airbag se pagaría al precio de una vida.

¿QUÉ HACE EL GOBIERNO?

Las patentes que protegen las innovaciones terapéuticas tienen una validez mínima de 20 años, durante la cual no se puede poner en el mercado ningún genérico a bajo precio. Este no es un sistema incuestionable; de hecho, es bastante reciente: en España no hubo patentes para productos farmacéuticos hasta los años 90.

El Gobierno, sin embargo, no utiliza las herramientas a su disposición para oponerse a esto, como las licencias obligatorias. Este instrumento jurídico permite suspender temporalmente una patente y abrir el mercado a la competencia para producir o importar genéricos, con el objetivo de hacer bajar los precios. La licencia obligatoria puede activarse cuando existen motivos de interés público, como necesidades de salud pública, defensa nacional o de abastecimiento que así lo exijan.

¿QUÉ PEDIMOS DESDE MÉDICOS DEL MUNDO?

No permitiremos que los laboratorios calculen por nosotros "el precio de la vida" según criterios de rentabilidad. Por tanto, pedimos:

- Que el Estado proteja el interés de la población española y nuestro sistema de salud solidario, e intervenga para hacer que se bajen los precios de los medicamentos
- La transparencia de los gastos de investigación y desarrollo
- Un modelo alternativo al de las patentes para financiar la investigación y el desarrollo.

Apoya nuestra petición en:
www.thecostoflife.es

HAITÍ

NUESTRA RESPUESTA TRAS EL HURACÁN MATTHEW



Federica Badocco
coordinadora de país
en Haití



Beatriz Salas
coordinadora médica
en Haití

Fotos: Alex Zapico

El huracán Matthew, que golpeó violentamente Haití en octubre, es el más fuerte que ha recibido el Caribe desde hace diez años. Dejó un balance de casi mil personas fallecidas y cerca de un millón con necesidades urgentes. Médicos del Mundo empezó a trabajar desde los primeros días tras el paso del huracán para **restablecer el sistema sanitario y el acceso a los servicios de atención primaria de salud**, en colaboración con las autoridades y asociaciones locales.

Los fuertes vientos, las inundaciones y los desprendimientos de tierra se han traducido en una pérdida importante de las ya deficientes infraestructuras del país y numerosos **centros de salud han quedado seriamente dañados**. Esto es especialmente grave en un sistema sanitario tan frágil como el de Haití: para la gran mayoría de las y los haitianos resulta muy difícil conseguir atención médica. De hecho, el 60% de la población haitiana no tiene acceso a esta cobertura en las zonas rurales, el 75% no cuenta con baños adecuados y la mitad no dispone de agua potable.

En las primeras semanas tras el paso del huracán, Médicos del Mundo España distribuyó **400 kits de higiene** a las familias más afectadas y apoyando con **medicamentos y material fungible sanitario** al hospital de referencia de Petit Goâve.

Enseguida comenzamos también las evaluaciones técnicas necesarias para emprender las obras de **rehabilitación de los centros de salud y los centros de tratamiento de cólera del Departamento de Nippes y de la Región de**

Palmes. Se prevé reconstruir un total de 11 estructuras sanitarias. Además, se abastecerá a estos centros con medicamentos y material sanitario para volver a ofrecer, por lo menos, los servicios existentes antes del huracán.

Finalmente, una clínica móvil dotada de personal médico y paramédico está atendiendo a la población afectada, particularmente en las zonas más remotas del departamento, y dando prioridad a las mujeres embarazadas y las niñas y niños que presentan síntomas de desnutrición. También ofrecemos servicios de vigilancia epidemiológica de enfermedades de declaración obligatoria como VIH, tuberculosis y sífilis, control de las que se transmiten a través de las picaduras de insectos -como malaria, paludismo, dengue, chikungunya y zika, además de detección de la aparición del resto de patologías infecciosas (respiratorias, digestivas, urinarias, dermatitis). Con estos controles buscamos prevenir un posible aumento de las enfermedades que se contagian a través del agua -como cólera y diarreas agudas-, puesto que el acceso al sistema de saneamiento se ha visto mermado tras el



paso del tifón. También nos encargamos del seguimiento de enfermedades crónicas, ya que en la actualidad el mal control de los riesgos de estas patologías de largo plazo, como las cardiovasculares, conlleva que aumente notablemente la posibilidad de muerte.

Además, distribuimos medicamentos y material fungible en los Departamentos de Grand'Anse y del Sur, que se han visto muy afectados por el paso del huracán.

LA EPIDEMIA DE CÓLERA

Nos preocupa mucho la epidemia de cólera que ha vuelto a propagarse por el país. Solamente en el último mes se han registrado 5.802 nuevos casos sospechosos y se calcula que a finales de este año se podrían alcanzar los 50.000, frente a los 36.000 registrados

en 2015, lo que significa un incremento muy considerable.

Desde 2010 estamos comprometido en la lucha contra el cólera en Haití, apoyando a las autoridades sanitarias en las actividades de vigilancia epidemiológica, detección temprana y tratamiento de casos de cólera y de diarrea aguda, facilitando recursos humanos, materiales (medicamentos, material sanitario y de higiene), logísticos y formando al personal sanitario. También trabajamos codo con codo con las parteras y "médicos" tradicionales, en los que la población confía, y con líderes de la comunidad, para conseguir que los traslados desde las localidades donde viven las personas afectadas hasta el centro de tratamiento de cólera más cercano se haga lo antes posible.

Sin embargo, será difícil controlar los repuntes de casos sin medidas a largo plazo para mejorar el sistema sanitario haitiano y las infraestructuras de aguas y saneamiento, por lo que es urgente sensibilizar a los donantes y al gobierno local sobre la necesidad de programas duraderos con un objetivo de cambio sustancial. Por otra parte, es necesario poner en marcha medidas de reducción de riesgo en desastres que permitan minimizar las consecuencias de los mismos.

Todas estas actividades han sido posibles gracias al apoyo de varios donantes, entre los que se cuentan el Principado de Asturias, Fundación Caja Navarra, Ayuntamiento de Deba, Ayuntamiento de San Sebastián de los Reyes.



TRATA DE PERSONAS DE EXPLOTACIÓN



Eva María Vicente
responsable de
Educación para la
Transformación Social

El pasado 23 de septiembre se conmemoró el Día Internacional contra la Trata de Personas con fines de Explotación Sexual. La mayor parte de las 12 sedes autonómicas de Médicos del Mundo en España participaron con acciones de sensibilización y denuncia puesto que ésta es una línea de trabajo prioritaria para nuestra organización, ya que consideramos que el sexo de pago es imposible sin la explotación sexual de mujeres y niñas que integran esta oferta. Creemos también que la trata de personas para explotarlas sexualmente es una grave vulneración de los derechos humanos.

Según datos de Naciones Unidas, cada año, **entre 700.000 y 4.000.000 de mujeres, niños y niñas son víctimas de la trata internacional** de seres humanos. La trata se ha convertido en el tercer negocio clandestino más lucrativo del mundo, tras el tráfico de drogas y el de armas.

En España, se estima que **14.000 mujeres están en situación de trata**, según recoge el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad en su *Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual*. La mayoría de las víctimas son **mujeres de origen extranjero de entre 18 y 25 años** y han sido captadas en sus países de origen por grupos de delincuencia organizada.

Para Médicos del Mundo, no es posible desvincular la trata de personas para ser explotadas sexualmente de su principal destino: la prostitución.



YouTube <http://bit.ly/2dcVkHn>



YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=efFN9X2NbS4>

MUJERES CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

Entendemos la prostitución como una relación de desigualdad y violencia de género basada en la sumisión y la explotación sexual de las mujeres, aprovechando una situación de mayor vulnerabilidad. Es un acto por el que una persona, por motivos económicos, legales, sociales o culturales, se ve obligada a prestar a otras determinados servicios sexuales a cambio de dinero u otro tipo de contraprestación. Además, hemos comprobado que quienes se encuentran en situación de prostitución son, en muchas ocasiones, víctimas de trata de seres humanos.

Nuestro trabajo con este colectivo se centra en defender su derecho a la salud, tratando de asegurar que puedan acceder al sistema sanitario público. El objetivo final es mejorar su estado integral de salud. Para acercarnos a ellas, utilizamos unidades móviles y nos desplazamos hasta los pisos o clubes. Además, contamos con puntos fijos de atención a los que pueden acudir para acceder a todos nuestros recursos, o simplemente, para ser escuchadas. Realizamos actividades preventivas y de educación para la salud (como talleres de planificación familiar, sexo seguro o prevención de VIH/Sida) y distribuimos materiales para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual (preservativos). También facilitamos asesoramiento y atención psicológica.

La figura clave para abordar estas actividades son las **agentes de salud**. Son mujeres que reciben formación para luego replicarla, a su vez, con otras mujeres y ayudar a detectar víctimas de trata. Al ser una herramienta de educación entre pares, es decir, de igual a igual, estas figuras han demostrado ser una fórmula muy eficaz para lograr los objetivos propuestos. Asimismo, ofrecemos otros servicios profesionales más específicos, como la mediación intercultural, la atención endocrina para personas transexuales, el apoyo a personas portadoras de VIH

para que no abandonen sus tratamientos o las actuaciones de reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas. El año pasado atendimos a más de 10.300 personas de 88 nacionalidades distintas: el 91% mujeres, pero también hombres (3,71%) y transexuales (5,06%).

¿Y LOS QUE BUSCAN SEXO DE PAGO?

A la hora de abordar el fenómeno de la prostitución, la prioridad son las mujeres que lo protagonizan, pero hemos querido tener en cuenta también a los hombres que consumen sexo de pago, estudiando sus motivaciones. Entre las "razones" que dan los encuestados está la de "pasar un fin de fiesta" -como tras la celebración de partidos de fútbol o en despedidas de soltero-, como parte de la firma de acuerdos de negocios, para superar la timidez a la hora de relacionarse con mujeres o por la presión del grupo, sobre todo en los años de iniciación al sexo. En contraste, las mujeres en situación de prostitución señalan el poder que ejercen los "clientes", que no solo "compran" sexo, sino el derecho a humillarlas.

En relación con nuestro trabajo, una de las actividades organizadas fue el estreno de **#NoCompresEsclavitud**, video enmarcado dentro del proyecto *Esclavas del Siglo XXI* de nuestra sede en la Comunidad de Madrid. Se trata de una herramienta audiovisual de sensibilización que pone el foco en la demanda y en el demandante de prostitución. Se recogen testimonios de mujeres víctimas de explotación con las que trabajamos, excusas de hombres que pagan por sexo y datos del estudio "El putero español, quiénes son y qué buscan los clientes de prostitución" de Á. Gómez. S. Perez y R.M. Verdugo. El proyecto, un año más, se desarrolla con el apoyo de Fundación Monte Madrid y Bankia y ha contado con el respaldo y la participación de personas voluntarias. El vídeo se puede ver en el canal de Médicos del Mundo en YouTube.



Aragón Jornadas en torno al Día Internacional celebradas en Huesca y Zaragoza.



Canarias El voluntariado en Canarias (Lanzarote, Gran Canaria y Tenerife) grabó un vídeo que se publicó en las redes sociales; también instalaron mesas informativas en ferias solidarias y realizaron acciones de sensibilización en calle.



Navarra El voluntariado navarro organizó junto a otros colectivos una acción de calle en la que se informó sobre la realidad de la prostitución y la trata. Agradecemos la participación de Amelia Tiganus, quien contó su testimonio como superviviente.



Toledo Jornada de sensibilización contra la prostitución y la trata de personas en la Universidad de Castilla La Mancha en Toledo, con el apoyo del Instituto de la Mujer regional.



GAZA ATENCIÓN M EN ORTOPE



Antonio González Arias
coordinador de país
en Palestina

Han pasado más de dos años de la última ofensiva militar en Gaza y hay heridas que siguen abiertas. Para apreciarlo no hace falta más que acercarse a cualquier sala de consulta de un hospital de la Franja y detenerse un momento para observar lo que se ve y lo que no se ve.

Hospital Nasser (Khan Younnis). Son las cuatro de la tarde del domingo 13 de noviembre de 2016 cuando Ekram, una niña de dos años que presenta una malformación en la cadera, entra en la consulta en brazos de su padre. Tras revisar sus antecedentes y observar la radiografía, el Dr. Casielles comenta que al día siguiente van a tener que hacer frente a una operación complicada. La curiosidad me lleva a descubrir que el voluntariado de Médicos del Mundo

que se encuentra de misión médica en Gaza tendrá que realizar una intervención quirúrgica de las que ya casi no se practican en países como España. ¿Es que acaso la población gazatí es más propensa a malformaciones que la de España? -pregunto desde mi ignorancia-. No, -me responden-, es que si se hubiera tratado antes no se habría complicado y no hubiera sido necesario realizar una cirugía tan complicada.

En ese momento no es difícil volver la memoria dos años atrás para entender lo duro que debía ser para los padres llevar a su hija al médico cuando estaban cayendo bombas sobre sus cabezas, cuando los hospitales estaban colapsados y no había recursos materiales ni humanos para hacer frente a las necesidades de la población. Es entonces cuando uno se da cuenta de las consecuencias invisibles de la guerra, esas que se van difuminando pero perduran en el tiempo, a veces incluso a lo largo de toda una vida. Tampoco ayuda a paliar esta situación la falta de acceso de la población a una sanidad pública de calidad o la incapacidad de

las instituciones para ofrecer la atención médica especializada que la población requiere.

Desafortunadamente, el caso de Ekram no es un caso aislado, es sólo uno más de los tantos que tienen que atender los servicios hospitalarios de traumatología y ortopedia en Gaza. Por este motivo, desde Médicos del Mundo, con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Comunidad de Madrid y la Fundación PROBITAS, trabajamos con el Ministerio de Salud en Gaza para mejorar la atención médica y quirúrgica especializada de la población más vulnerable. Se trata de un programa destinado a paliar los efectos de la guerra en la población, sobre todo la de los niños y niñas de la Franja de Gaza.

Para la realización de este proyecto contamos con la colaboración desinteresada de personal de cirugía, traumatología, anestesia y enfermería, que a lo largo de las diferentes misiones programadas visitan los hospitales públi-



El Dr. Xavier Manubens revisa los pies de un niño el pasado septiembre en el Hospital Nasser de Khan Younnis.

FOTO: © ANTONIO GONZÁLEZ



Aloña prepara el material para la realización de una intervención quirúrgica, mientras que el Dr. Felipe Noya comenta con el Dr. Abdalfatah Khader los detalles de la operación durante la misión médica del pasado mes de mayo.

MÉDICA ESPECIALIZADA DIA Y TRAUMATOLOGÍA

cos de Gaza para poner su experiencia y conocimientos al servicio de la población. Felipe, Diana, Boris, Juana, Xavi, Rafa, Chema o Aloña son los nombres del equipo de profesionales que hasta ahora han formado parte de este proyecto. Han participado en más de 60 intervenciones quirúrgicas y atendido en consulta a más de 300 personas durante las cuatro misiones médicas que hasta la fecha se han llevado a cabo en los hospitales públicos de Gaza.

Entre las funciones que realizan estas misiones médicas cabe destacar la exploración y diagnóstico de pacientes, la realización de intervenciones quirúrgicas o la formación práctica y asesoramiento al personal sanitario local sobre las técnicas a emplear en la resolución de casos complicados, los cuidados postoperatorios o la limpieza y esterilización del material médico-quirúrgico empleado, Todo ello con la finalidad de incrementar las capacidades del personal para que puedan ofrecer una mejor atención médica y quirúrgica a los pacientes que -como Ekram- acuden diariamente a los hospitales de Gaza.



FOTO: © ANTONIO GONZÁLEZ



Xavier, Juana y Aloña (a la derecha) tras la revisión de un paciente.

FOTO: © MOHAMMED ELBATTIA

Aloña Zubizarreta, enfermera cooperante en Gaza

Recuerdo la entrada a Gaza como uno de los momentos más duros del proyecto. Lo compararía con la entrada a una cárcel. Primero pasas por un control israelí donde te hacen una serie de preguntas: el motivo de tu entrada en Gaza, cuánto tiempo vas a estar, en qué va a consistir tu trabajo... Te pueden preguntar hasta por el nombre de tu abuelo. Una vez pasado el interrogatorio, caminas hasta una puerta de hormigón. Se abre y llegas a una especie de corredor con rejas a ambos lados: mientras lo atraviesas, ves como dejas atrás el muro que divide el territorio palestino del israelí. Al final te espera el control de la Autoridad Nacional Palestina. Por último, toca superar el control de Hamás y ya estás por fin en Gaza. Para mí, lo más duro es revivir todo esto a la vuelta, cuando ya no sólo conoces la ciudad sino también a su gente y tú puedes salir, pero la población se queda allí encerrada.

Soy enfermera y esta es la tercera vez que paso una semana participando en intervenciones quirúrgicas de traumatología junto a otras personas voluntarias en la Franja. Los días son parecidos: empezamos a las 8 de la

mañana y operamos hasta las 17 o las 19 horas, dependiendo de la programación quirúrgica. La mayoría de pacientes operados han sido niños y niñas; muchos tienen en torno a los dos años, que es cuando transcurrió la última ofensiva israelí (julio y agosto 2014), lo que nos ha llevado a pensar que algunas de las deformaciones no se pudieron tratar entonces debido al colapso que se registró en los hospitales. Probablemente, si se hubieran tratado a tiempo, las escuelas habrían sido menores.

También intentamos contribuir a la formación de los profesionales locales, ya que el bloqueo impuesto por Israel no les da apenas oportunidades de salir al extranjero y actualizar sus conocimientos. Hay suficiente personal médico cualificado porque en Gaza también tienen universidades (incluso en Enfermería cuentan con especialidades). Con lo que más se han familiarizado es con las urgencias, pues están curtidos en mil batallas y la improvisación es una virtud que aprovechan ante la escasez de recursos. La acogida a nuestro equipo sanitario por parte del personal en Gaza ha sido fantástica.



LA JUNGLA

O EL ESPEJISMO HUMANITARIO



Alicia Gómez Montano
periodista de
"En Portada" (TVE)

Fotos: Mariano Rodrigo

Dicho y hecho. La Jungla, -el mayor campamento de refugiados y desplazados de Europa-, ya no existe. El antiguo vertedero de Calais, un miserable arrabal en el que han llegado a vivir 10.000 personas, fue desmantelado con todo el aparato de la grandeur francesa: publicidad, -más de 500 informadores de todo el mundo "empotrados" en la operación-, fuerte presencia policial y un mensaje-fuerza: se trataba de una operación humanitaria, de mejorar las inhumanas condiciones de vida de los habitantes de la Jungla.

Durante cuatro días, cerca de seis mil inmigrantes y refugiados fueron trasladados a centros de acogida repartidos por todo el país. Subían dócilmente a los autobuses. En algunos podía leerse, "Au bout de vos rêves" -"al final de vuestros sueños"-, un eslogan publicitario

que dadas las circunstancias, parecía una broma macabra.

No pude evitar un sentimiento de profunda incomodidad al observar cómo el desmantelamiento de este campamento se convertía en un gran evento informativo. Me parecía estar asistiendo a una gran representación, -no sé por qué me venía a la cabeza la ópera Nabucco-, donde los periodistas éramos los extras; las autoridades francesas se reservaban el papel protagonista y a los inmigrantes se les asignaba el coro de los esclavos. Como también pude comprobar que no éramos bienvenidos y que los refugiados, a veces por iniciativa propia y otras, espoleados por algunos voluntarios, nos miraban con desconfianza y desdén.

48 horas más tarde de la salida del primer autobús, el panorama era otro y el paisaje, tierra quemada: las columnas de humo negro de las tiendas incendiadas, visibles a muchos kilómetros, enlutaban el ambiente. Un joven afgano me contó que, según la tradición pastún, era frecuente quemar las pertenencias de una casa antes de ser abandonada. Las primeras excavadoras comenzaron a hacer su trabajo y en pocos días, el terreno era un solar. Las callecitas bulliciosas, donde hasta el 24 de octubre podías encontrar lo más

básico, -bombonas de gas, cargadores de teléfono o algo de comida-, habían desaparecido. Como la mayoría de los periodistas que, sofocado el interés informativo y la competencia de los primeros momentos, también hicieron las maletas.

¿DESMANTELAMIENTO HUMANITARIO O ELECTORAL?

El balance provisional de la operación de desmantelamiento de La Jungla de Calais puede que sea positivo para el gobierno francés, que además de estar en vísperas electorales, se sabe en el punto de mira de los partidos políticos, de la opinión pública de su país y de los gobiernos europeos.

Pero la pócima que contribuirá a solucionar la crisis migratoria que atraviesa Europa no saldrá del laboratorio de Calais. El desmantelamiento servirá, básicamente, a los refugiados que obtengan el derecho de asilo en Francia, pero no a los que quieren llegar al Reino Unido, ni a los que dejaron registradas sus huellas en otro país europeo y al que, según el llamado mecanismo de Dublín, deberían regresar.

Poco más. Coincidiendo con la marcha de los primeros autobuses hacia los centros de acogida, nos encontramos con un goteo de inmigrantes y



refugiados que, desconociendo lo que pasaba, llegaban para quedarse en La Jungla. Han atravesado Europa, han sufrido todo tipo de penalidades y su última parada, antes del Reino Unido, iba a ser el asentamiento. No se darán la vuelta, no tendría sentido. Buscarán otro lugar, pero no muy lejos de la boca del Eurotunnel o del puerto. Como tampoco se rendirán muchos de los que mansamente se subieron a los autobuses, con la promesa de tramitar el derecho de asilo. Como no se han amilanado los que decidieron no aceptar la "oferta" del gobierno francés y se han ido acomodando en los alrededores de Calais y en los municipios por los que pasa la autopista, transitada por cientos de grandes camiones en los que intentarán esconderse.

Las organizaciones no gubernamentales y las personas voluntarias que trabajaban allí saben que su trabajo no ha terminado. Lo único que cambiará es el escenario. Amin Trouvé-Baghdouche, coordinador general del operativo de Médicos del Mundo en Calais comentaba sin tapujos, que "más que de un desmantelamiento humanitario habrá que hablar de un desmantelamiento electoral".

Se calcula que unas dos mil personas huyeron de la Jungla antes de

que comenzara el desmantelamiento. Cuando el equipo del programa de TVE "En Portada" llegó a Calais, todavía faltaban cinco días para el inicio de la operación y sin embargo, muchas tiendas habían sido desmontadas y los inquilinos del campamento admitían que muchos se estaban marchando.

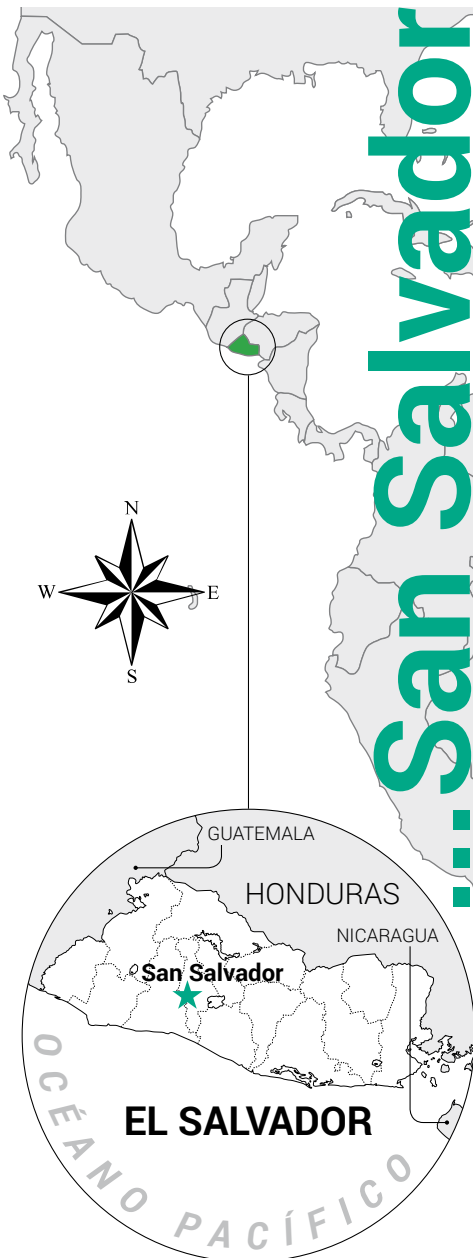
Otro asunto espinoso es el de los menores que mientras se tramita su posible viaje al Reino Unido, -habrá que ver

cuántas solicitudes prosperan-, siguen viviendo en los contenedores del asentamiento, un lugar todavía menos habitable que antes.

Y entretanto, seguiremos confirmando el fracaso de los gobiernos europeos que, ante el miedo a perder votos, están reaccionando a la defensiva y se han mostrado incapaces de dar una respuesta a la altura del desafío que tienen por delante. A muchos, la historia no les absolverá.



Alicia Gómez Montano
entrevistando a
refugiados eritreos.



EL SALVADOR



Cristóbal Ayllón
coordinador regional
en Centroamérica

Lo primero que me vino a la mente al escribir estas líneas era lo poco atractivo que se podía ver desde fuera mi trabajo actual, y es que no soy un cooperante prestando atención médica en lugares más o menos exóticos. Sí, esta fue mi realidad hace más de 20 años, pero ya no es así. Actualmente son muchas las horas que paso en reuniones y delante de un ordenador, pero así se resuelven muchas de las cosas que hacen falta.

Podrían ser varias las ventanas desde las que asomarme, pues aunque vivo en San Salvador, me encargo de la coordinación de los proyectos de Médicos del Mundo en toda Centroamérica, y esto me lleva a viajar y a mirar desde distintas ventanas, siempre con un portátil a cuestas, para estar conectado a los distintos países y a nuestra sede madrileña.

Pero hoy voy a mirar desde mi ventana salvadoreña. Son las primeras horas del día y, desde el sexto piso de un edi-

ficio del centro de la ciudad, veo gran parte de la ciudad de San Salvador con su más de un millón de habitantes y un claro predominio del color verde por la exuberancia de su vegetación. Hay muy pocos edificios altos, debido en gran parte a la regularidad con que la capital es sacudida por los terremotos. Esa es una de las particularidades de esta ciudad y en general de Centroamérica, los temblores que tan frecuentemente nos intranquilizan. Creo que nadie se acostumbra a la sensación de indefensión que invade cada uno de los segundos que pasan, pensando si será uno de los habituales e inofensivos temblores o esa vez ira a más...

Pero volvamos al día a día, y aunque no suele ser lo habitual, hoy precisamente me voy andando a la oficina. Unos 35 minutos a pie. Hay movimiento en la calle, porque paso por una de las arterias importantes de la ciudad, con un intenso tráfico de coches y buses privados bastante antiguos y llenos de pasajeros. El contar con un adecuado sistema público de transporte es uno de los grandes desafíos aquí. En esta primera etapa del recorrido hay también mucha gente, porque es la hora de entrada a las oficinas. Son las siete de la mañana y hace ya casi una hora que el sol está presente. En las irregulares



[1]

[3]

[4]

[5]

[2]

[1] Desde la ventana de Médicos del Mundo. [2] Oficina de Médicos del Mundo. [3] Equipo de Médicos del Mundo. [4] Guatemala, día de reivindicaciones populares. [5] Firma de convenios con dos asociaciones de retornados de El Salvador junto a Médicos del Mundo Francia.

aceras están los puestos ambulantes de pupusas (tortilla de maíz o arroz gruesa hecha a mano que está rellena básicamente de queso, chicharrón, frijoles refritos u otros compuestos menos habituales) donde siempre hay gente haciendo una parada antes de entrar en el trabajo.

Violencia, pandillas y seguridad

La última parte del camino se tranquiliza, pues la oficina está en una zona residencial de casas bajas y apenas hay viandantes; tampoco tráfico ni ventas callejeras. Se hace así más visible la presencia de los guardias de seguridad privados, aunque hay que decir que están omnipresentes en toda la ciudad. Y aquí entramos en uno de los temas fundamentales del país, y es que si preguntáramos a cualquiera que pueda estar leyendo estas líneas qué idea tiene de El Salvador, creo que la respuesta sería: violencia y pandillas. Esta es la imagen que se tiene en el exterior de este querido país, y es que lastimosamente el tema de la seguridad domina en gran parte el día a día de todos los salvadoreños y salvadoreñas.

Y ahí voy, de camino hacia la oficina, pensando en las tareas inmediatas, entre ellas la presentación oficial de dos investigaciones que hemos realizado

y que representan dos de las líneas de acción que venimos trabajando en el país: la situación que están viviendo las y los jóvenes y la violencia contra las mujeres. Sobre el primer colectivo, lo que nuestra investigación visualiza es la falta de derechos en la que viven. La población joven se siente encerrada, prisionera en sus comunidades y territorios, ya sea por la presencia de las pandillas y maras o porque se siente acosada por la policía y los militares.

Igualmente vamos teniendo más elementos para fortalecer las respuestas en cuanto a la violencia contra las mujeres. Queremos contribuir a que ésta dramática realidad no se diluya en medio de las brutales cifras de hombres jóvenes muertos cada día en el contexto de la guerra entre y contra las pandillas.

Y en esto llego a la oficina. Lo normal es que exista mucho movimiento, ya que las compañeras y compañeros están preparando la salida a las comunidades rurales con los tres vehículos de los que disponemos. Los chalecos con el logotipo de la organización siempre presentes —otra vez cuestión de seguridad— y es que aunque la oficina está en San Salvador nuestro trabajo se desarrolla fundamentalmente en el departamento de La Paz, a una hora.

QUEREMOS CONTRIBUIR A QUE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES NO SE DILUYA ENTRE LAS BRUTALES CIFRAS DE HOMBRES JÓVENES MUERTOS CADA DÍA EN EL CONTEXTO DE LA GUERRA ENTRE Y CONTRA LAS PANDILLAS

Poco a poco vuelve la tranquilidad a la oficina, aunque siempre hay actividad, sobre todo desde que iniciamos una ambiciosa actuación sobre la migración y el desplazamiento forzado en Centroamérica junto con el equipo de Médicos del Mundo Francia. De todas maneras, esta hora de la mañana está reservada para los correos electrónicos y nuestros queridos skypes, y así voy empezando mi trabajo diario, ese que decía al principio pudiera parecer poco atractivo, pero que no lo es en realidad: es sólo el eslabón necesario para fortalecer los valores de solidaridad y justicia en las sociedades civiles española y salvadoreña.

MALOS TIEMPOS PARA LA LÍRICA... Y NO ES SÓLO UNA CANCIÓN



José María Abellán Perpiñán

presidente de la Asociación de Economía de la Salud (AES)



Mónica Galdana P. Morales

profesora de la Universidad de Murcia

Asistimos algunos, entre atónitos y espeluznados, al éxito de mensajes populistas que cuestionan los principios de la democracia liberal. El fin de la Historia, en el sentido enunciado por Hegel -esto es, la culminación de la historia de las ideas alcanzada con el triunfo del ideario ilustrado- parece ponerse en entredicho.

La forma de conciliar la fraternidad con la libertad y la igualdad en las sociedades abiertas ha sido el Estado de bienestar, que en el caso del Sistema Nacional de Salud (SNS) español, apuntalado por la Ley General de Sanidad de 1986 y la Ley de Cohesión y Calidad del SNS de 2003, reconocía el derecho a las personas extranjeras a acceder a la sanidad pública con la única condición de estar empadronadas. Este derecho universal (derecho a la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española,) se vio severamente recortado por la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 16/2012, que limitó el derecho a la asistencia sanitaria tan sólo a los menores y mujeres embarazadas y en situación de post-parto, y en los supuestos de urgencias médicas.

El Parlamento de Navarra recurrió esta norma ante el Tribunal Constitucional (TC), argumentando, entre otras razones, que se vulnera el artículo 86.1 de la Constitución, el cual limita la utilización del decreto-ley a situaciones de "extraordinaria y urgente necesidad" y

que no podrán afectar "a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I", dentro del que se encuentra la protección de la salud.

Pero la sentencia del Alto Tribunal desestima el recurso interpuesto por el Parlamento navarro, amparando, por tanto, la exclusión de la sanidad pública de los inmigrantes en situación irregular, porque interpreta que el riesgo de insostenibilidad financiera del sistema sanitario público era tal, que justificaba eludir la vía ordinaria de aprobación de una ley en el parlamento.

Sin embargo, nada menos que tres magistrados hicieron constar su voto particular contrario al sentido de la sentencia. Estos votos señalan que en ningún momento el Gobierno ha justificado la extraordinaria necesidad de legislar la materia en cuestión; que en cualquier caso las medidas contenidas en la norma no son proporcionales con la pre-

sunta urgencia de regular la materia; y que el RDL 16/2012 supera los límites de lo que se puede regular por medio de este instrumento legislativo EXCEPCIONAL, ya que afecta a derechos básicos recogidos del Título I de la Constitución.

Magro consuelo, sin embargo, pues aunque la emisión de estos votos particulares es sintomática de las diferencias habidas en el pleno del Tribunal, no altera el contenido de la sentencia que, a la postre, bendice una regresión en toda regla de un derecho otorgado a todas las personas que conviven en nuestro país, independientemente de su nacionalidad.

Sólo cabe lamentarse de esta sentencia que sitúa el ideal de la Paz perpetua kantiana más lejos. Parece que es lo que nos traen estos tiempos de retroceso de valores. Ahora toca resistir y hacer porque vengan tiempos mejores y más propicios.

respiración artificial



SAMI NAÏR politólogo, especialista en movimientos migratorios. En su último libro, *Refugiados. Frente a la catástrofe humanitaria una solución real*, (Ediciones Critica, 2016) analiza la situación de las personas refugiadas, el tratamiento policial que reciben durante su huida, con violaciones sistemáticas de los derechos humanos, el rol de las mafias y el papel de los organismos internacionales y de las ONG en esta crisis.



HAY QUE OTORGAR A LAS PERSONAS REFUGIADAS UN PASAPORTE DE TRÁNSITO

¿Cuál es la solución que usted propone para las personas refugiadas?

La solución que propongo es otorgar a las personas refugiadas encerradas en los campos -que podemos denominar campos de retención-, un *pasaporte de tránsito* para que puedan circular en todo el territorio europeo e incluso cambiar de continente. Ya se hizo en los años 20 tras la I Guerra Mundial, que provocó millones de personas refugiadas. Hoy, cerca de dos millones de personas están repartidas por Europa y hay que darles la posibilidad de desplazarse. Encerrarles en campos no es la salida. Hay que evitarlo para que no se repita lo ocurrido con la población palestina desde 1948. Es lo que pedían en Calais, poder ir a Inglaterra con sus familias o contactos. No sabemos exactamente el número de campos que hay en Europa, pero se cifran en varios centenares en Grecia, Alemania, Italia, Francia y en los países del Este.

En el caso de la llamada "crisis del Mediterráneo", ¿cómo valora el papel de la Unión Europea? ¿Y el de la ONU? La Unión Europea puede y debe aceptar el *pasaporte de tránsito*, pero está haciendo lo contrario, organizando expulsiones colectivas que violan las reglas de la Convención de 1951, pisoteando absolutamente todos los valores europeos. En cuanto a ciertos gobiernos de los países del Este, pienso en especial en la Hungría de Orban, no merecen pertenecer a la UE; sus políticas están siendo contrarias a los principios jurídicos europeos, con medidas xenófobas o excluyentes. Por

otra parte, en septiembre de 2015, la Unión Europea se comprometió a acoger a 160.000 personas antes de finales de 2017: de ellas, España admitiría a 15.888, pero solo, hasta la fecha, unos 279 han sido reasentadas (de los 1.499 apalabrados) A este ritmo necesitaremos, según CEAR, ¡más de 40 años para poder cumplir la promesa de dos años!

El Mediterráneo se está convirtiendo en un cementerio, más de 4.000 personas han desaparecido o muerto en este año, sin contar las fallecidas en los barcos hundidos en esta frontera acuática. Las mafias subsaharianas y libias organizan el tránsito de las mujeres exigiendo el pago sexual; la barbarie ha llegado a un punto extremo. La UE debe cambiar su mirada. La emigración resulta de la desesperación social y no es una amenaza humana. Hay que cambiar todas las herramientas, el contenido de los acuerdos de Dublín y de Schengen. El Consejo y los gobiernos europeos tienen una gestión burocrática que impide la entrada de personas refugiadas cuando las sociedades civiles quieren ayudarlas. Esta situación no se puede aceptar. Europa debe tener una posición autónoma y una política propia (no la de EE UU), debe actuar como fuerza de paz y desarrollo en las regiones devastadas.

La ONU tiene un problema estructural, las declaraciones que adoptan no son obligatorias. El sistema internacional lo organizan los seis países del Consejo de Seguridad que hacen lo que quieren en todos los temas.

¿En cuanto al futuro, es pesimista u optimista? Soy pesimista razonablemente y optimista voluntariamente. Como decía Gramsci, "el optimismo de la voluntad debe sustentar el pesimismo de la razón".

¿Cómo incidir en las causas del movimiento migratorio? Con la militancia y la solidaridad. Hay que imponer a los estados otras políticas a través de movilizaciones y con la fuerza que tiene la ciudadanía. Hay que resistir, nunca renunciar, es fundamental.

Hemos hablado hasta ahora de personas que huyen de conflictos o persecución, pero ¿qué alternativas podemos ofrecer a quienes escapan del hambre y la falta de oportunidades, los llamados migrantes económicos? La alternativa es la política de ayuda al desarrollo. Hay que ser más generosos con la acogida. El PIB europeo es el más alto del planeta, con una población de más de un poco más de 500 millones de europeos no se puede aceptar acoger solamente a 160.000 personas. No podemos hablar de valores, de democracia ni de derechos humanos ante estas cifras.

Como ONG sanitaria, aparte de la atención médica directa, ¿qué valor añadido cree que deberíamos aportar? Médicos del Mundo tiene una gran experiencia en las políticas de cooperación. Tenéis una historia colectiva, una idea muy positiva que comunica con la gente. Podéis actuar como fuerza reguladora en el terreno porque tenéis legitimidad, podéis negociar con las grandes instituciones internacionales para que su política vaya en buen sentido.



Bárbara Lennie

Tim Roth

Goya Toledo



Navarra



Aragón

'CINE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA' OTRA FORMA DE SENSIBILIZAR Y DISFRUTAR AL MISMO TIEMPO



Isabel Eguiguren
voluntaria en Navarra

No sé muy bien en qué momento exacto se me ocurrió. Fue en algún momento de 2014. Lo que recuerdo perfectamente es la respuesta que me dieron Patricia, Yolanda y Blanca, coordinadora, presidenta y técnica de Médicos del Mundo en Navarra, respectivamente: "adelante, Isa". La idea era sencilla: lograr sensibilizar por medio de la cultura, en este caso, a través de la gran pantalla. La premisa: ver películas de corte social, que nos remuevan, que nos hagan pensar y debatir y después, escribir una crítica sobre ellas en nuestro blog.

El siguiente paso fue ponerle un nombre a la sección y así surgió "Cine por prescripción médica". Con poco más que esta idea contacté con los cines Golem de Pamplona buscando su complicidad en este nuevo proyecto. Además, cuen-

tan con unas salas donde proyectan películas que se salen de la ruta comercial y esto encajaba perfectamente con lo que buscábamos. No dudaron en apoyarnos. De esta manera arrancó "Cine por prescripción médica". Ese mismo año solicité una acreditación para acudir al Festival de Cine de San Sebastián sin ningún tipo de esperanza, pero la suerte estaba de nuestra parte y la respuesta (para mi máxima emoción) fue afirmativa. En estos tres años de andadura hemos denunciado, debatido y reflexionado pero también disfrutado de muy buen cine. Además, en San Sebastián hemos querido visibilizar a nuestra organización pidiendo a distintos profesionales que se fotografien con la bolsa de Médicos del Mundo, lo que se ha convertido ya en un clásico. Artistas de la talla de Tim Roth, Carlos Bardem, Goya Toledo o Bárbara Lennie han posado con ella y además hemos entrevistado a los y las protagonistas de distintos trabajos. Y todo lo encontraréis en nuestro blog. ¡Nos vemos en los cines!



<http://www.medicosdelmundo.es/blogosfera/navarra/>

XX ANIVERSARIO MÉDICOS DEL MUNDO ARAGÓN

Médicos del Mundo ha conmemorado en 2016 sus 20 años de presencia en Aragón con diferentes actos en Zaragoza y Huesca. El 1 de octubre lo celebramos en el barrio del Gancho, donde está localizada nuestra sede. Organizamos actividades en la Plaza de las Armas: chocolatada popular, talleres infantiles y de danza africana con Maty Beavogui; un cuentacuentos sobre diversidad a cargo de Lü de Lürdes, pasacalles con la Batucada Rebelasón y una rifa solidaria. Finalizamos con la actuación del Dj. Douds (Zaragoza-Senegal), que practica la fusión de música afrobeats, electrónica y hip hop. También instalamos un espacio para hacerse fotos de recuerdo (photocall) y una mesa informativa sobre el trabajo de Médicos del Mundo.

Los actos conmemorativos del XX Aniversario finalizaron el 1 de diciembre con un Festival Solidario en el Teatro Principal de Zaragoza en el que Carmen París, David Angulo, Alejandro Monserrat y el Estudio de Danza Carlota Benedí actuaron de forma desinteresada.



Deficiencias e inequidad en los servicios de salud sexual y reproductiva en España

Los recortes en la atención sanitaria que se han registrado en España en los últimos años han afectado de manera particular a la vida de las mujeres. Asimismo, la desigual relación de poder entre hombres y mujeres y las distintas formas de violencia que sufren, repercuten negativamente en su salud física, mental, emocional y social. Éstas son las principales conclusiones de un informe elaborado por nuestra organización con el apoyo de 12 entidades, que ha sido publicado recientemente. También se destaca que sólo 9 de las 17 comunidades autónomas disponen de recursos para víctimas de violencia sexual.



Ver Informe: <http://bit.ly/2fJpcvp>

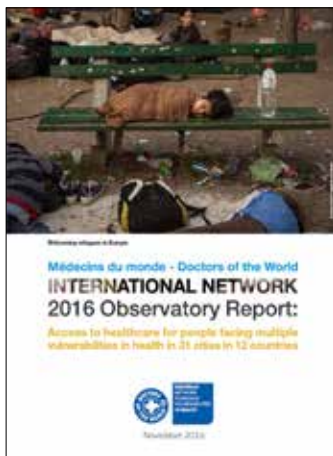


REDER

En el informe de la Red de Denuncia y Resistencia contra el Real Decreto Ley 16/2012, integrada por Médicos del Mundo, se reúnen 338 casos de vulneraciones del derecho a la salud, con los que se acumulan ya 2.496 desde su creación hace dos años. Casos que ni siquiera cumplen la ley, como demuestran los de embarazadas y niños y niñas sin atención sanitaria, los de solicitantes de asilo y los ocurridos en urgencias. Además, se han recopilado testimonios de personas ancianas a las que se niega la asistencia tras haber llegado a nuestro país por procesos de reagrupación familiar. Ante los evidentes efectos dañinos de la normativa estatal, todas las comunidades autónomas –a excepción de Castilla y León, La Rioja y Ceuta y Melilla– han aprobado medidas con la intención de contrarrestar la reforma sanitaria.



Ver Informe: <http://bit.ly/2cwo6hR>



Observatorio Europeo 2016

Desde 2007, participamos en los informes del Observatorio Europeo que elabora la Red Internacional de Médicos del Mundo. Durante 2015 entrevistamos a 261 personas inmigrantes en riesgo de exclusión social en las ciudades de Alicante, Bilbao, Málaga, Sevilla, Santa Cruz de Tenerife, Valencia y Zaragoza. Los resultados de estas entrevistas han sido incorporados en este estudio, junto con los obtenidos en otros 11 países europeos (Bélgica, Suiza, Alemania, Grecia, Francia, Luxemburgo, Países Bajos, Suecia, Reino Unido, Noruega), además de Turquía. Una de las conclusiones más relevantes de la edición de este año es que el 68% de las personas que llegaron a los puntos de atención de Médicos del Mundo en Europa no tenían cobertura sanitaria alguna (incluidas las mujeres embarazadas).



Ver Informe: <http://bit.ly/2gYPfPB> / <http://bit.ly/2fPsHf6>



Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) en salud

Un año más se mantienen los recortes en la cooperación española al desarrollo, a la que en 2015 sólo se destinaron 1.626 millones de euros, lo que representa el 0,12% del PIB. De igual manera, sigue descendiendo la financiación del sector salud, al que el gobierno central destinó 53 millones de euros, el 3,26% de la AOD, por 11,9 millones que aportaron las comunidades autónomas y ayuntamientos. Con este descenso, la salud representa el 5% del total de la AOD. Por último, los fondos destinados a la acción humanitaria (ayuda de emergencia) experimentaron un nuevo recorte, reduciéndose un 16,7%, pasando de 55,87 millones de euros en 2014 a 46,57 millones en 2015.

GESTOS QUE CAMBIAN



En plena época navideña, cuando las calles se llenan de luces y los escaparates de regalos, la realidad de miles de personas refugiadas y migrantes es bien diferente:

- No volverán a casa por Navidad*
- No recibirán tarjetas de felicitación*
- No disfrutarán de copiosas comidas con sus familias*
- No celebrarán el cotillón de año nuevo*
- No tendrán regalos junto a ningún árbol*

Pero sabemos que hay gestos, por pequeños que sean, que cambian rea-

lidades. Por eso te proponemos cambiar alguno de los gestos habituales de estas fiestas por otro muy especial para que estas personas pueda tener una vida mejor. Te animamos a no regalar otra vez una corbata que quedará olvidada en un cajón, ahorrarte un bono para el gimnasio en enero que nunca se usará o evitar pagar una cena navideña más cuando en realidad angustia sólo pensar en comer otro polvorón.

Además podrás poner el nombre de quien quieras y esa persona recibirá un email en el que le contaremos el gesto que has tenido en su nombre.

¡Haz que esta Navidad tu regalo sea inolvidable! Elige tu gesto en:

www.tenungesto.org



¡TAMBIÉN SALIMOS A LA CALLE!

CHEFS, PERIODISTAS, ESCRITORAS, MÚSICOS, ART



REALIDADES

#TenUnGesto



LA HISTORIA DETRÁS DE ESTA CAMPAÑA

Europa está viviendo una **histórica crisis migratoria** en el Mediterráneo. Más de un millón de personas han llegado a Europa por mar, más de 4.600 han muerto sólo este año, y aún muchas más sufren problemas de salud y todo tipo de violencias, tanto en sus países de origen, como en su viaje de tránsito y en los países de acogida.

Las que consiguen llegar a Europa son solo un mínimo porcentaje de las aproximadamente 70 millones de desplaza-

das internas o refugiadas en Siria, Turquía, Líbano, Irak, Jordania o África.

Desde Médicos del Mundo prestamos atención sanitaria a las personas migrantes y refugiadas durante toda su ruta desde el Mediterráneo a diversos puntos de Europa. Nuestros equipos brindan asistencia médica y apoyo psicológico y psicosocial para evitar, en primer lugar, que mueran y después, para proteger a la población más vulnerable entre la vulnerable: los niños y las niñas, las mujeres embarazadas o las personas mayores o con enfermedades crónicas.

ESTA NAVIDAD AYÚDANOS A CAMBIAR LA REALIDAD DE MILES DE PERSONAS

TEN UN GESTO 😊

LISTAS, INSTAGRAMERS... MIRA QUIÉN NOS APOYA



GRACIAS

Alma Media, por pensar siempre en Médicos del Mundo. Ajuntament d'Arenys de Munt, Centre Moral d'Arenys de Munt y Escola de Dansa Cristina Colomé, por el apoyo al voluntariado en Lesbos, Grecia. Asociación de inmigrantes de Níjar, Ayuntamiento de Níjar, Canal Almería 24 horas Integración, Hermanas Mercedarias y Khalifa Toure (Almería); Imprenta Rodez (Sevilla); Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC), por su apoyo a Médicos del Mundo Andalucía. Centro Cultural Ibercaja (Huesca); Centro Joaquín Roncal - Fundación CAI-ASC, Espacio cultural Las Armas, Obra Social Ibercaja y Teatro Principal (Zaragoza); Fundación Piel Sana, por su apoyo a Médicos del Mundo Aragón. Centro Cultural Niemeyer (Avilés); Administración de Lotería San Bernabé e Imprenta Sotres Lanza (Oviedo), por su apoyo a Médicos del Mundo Asturias. Alonso Inceptio S.L., Asociación Bioagaete Cultural Solidario, Ayuntamiento de las Palmas, Cabildo de Gran Canaria, CEIP Aguadulce, Centro Cívico Suárez Naranjo, Feria Gran Canaria Solidaria, Feria Sataute Solidario de Santa Brígida, Feria Solidaria de Mogán, Gran Canaria Maratón, HPS San Silvestre, IES José Arencibia, Pérez Galdós y Tamaraceite, y Teatro Cuyás (Gran Canaria); Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, Biblioteca Municipal Central de Santa Cruz de Tenerife, Centro de Entidades de Voluntariado del Cabildo, Club Mugendo Escuela de artes marciales, Mutua Accidentes Canarias y Oficina de Voluntariado Tenerife Solidario (Tenerife); Cabildo de Lanzarote, Club La Santa, Fullpadel y Naviera Armas (Lanzarote); Dirección General de Salud Pública Gobierno de Canarias, Fundación CajaCanarias, Fundación La Caja de Canarias-Bankia y Obra Social La Caixa, por su apoyo a Médicos del Mundo Canarias. Obra Social La Caixa y SF Motor Vehículos de Ocasión (Toledo), por su apoyo a Médicos del Mundo Castilla-La Mancha. Alzola Basque Water, Auzo Lagun, Danobat Group, Fundación Ulma e Irizar (Gipuzkoa); Bilbao Exhibition Centre (BEC), establecimientos del Casco Viejo de Bilbao, Colegio Oficial de Farmacéuticos, Emtesport, Eroski (C.C. Artea), Euskadi Trek, Fair Saturday, Fundación Reparto Solidario, Fundación Solidariters, Hambróneta, Institut Français de Bilbao, Izarraitz Montaña, Kutxabank, Leki, Médical Óptica - Audición, Ner Group, Nordic Walking Bilbao, Secret Walls x Bilbao, Tatami4all, Tiger Bilbao y 4 Trébol (Bizkaia); Asociación de Cines de Euskadi (EZA), por su apoyo a Munduko Medikiak. Fundación y trabajadores de Mutua Madrileña, por su colaboración. Gabriel Rossello Calafell, por donar los derechos de autor del libro "Proyecto Humano". Getty Images y en concreto, Mariola Pérez Galeano, por su colaboración en la campaña #GestosQueCambianRealidades. José Ramón Mora, por donar los beneficios de la venta del libro "Gestión por Procesos". Lou Marini, músico y a los grupos Red House y No More Bullshit, por donar los beneficios del concierto benéfico del 29 de diciembre en Madrid. Synergia ADS Media SL, por la cesión gratuita de espacios publicitarios exteriores en el circuito de kioscos de la ciudad de Madrid. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID), Agencia Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD), Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (SDC), Asociación de Vacaciones en Paz de la región de Murcia; Ayuntamientos de Agüimes, Arucas, Avilés, Barcelona, Carreño, Deba, Escatrón, Huesca, Oviedo, Ribera de Arriba, Toledo y Valladolid; Banco de España, Canal de Isabel II, Cinfa, Comunidad de Madrid, Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido Ayuda (DFID-UK AID), Diputaciones de Barcelona, Huesca, Sevilla y Valladolid; European Investment Bank, Fons Catalá, Fundación Caja Navarra, Fundación Probitas, Gerencia Área sanitaria IV del Servicio de Salud (Principado de Asturias), Generalitat Valenciana, Govern Balear, Gobierno Vasco, Gobiernos de Aragón y de Navarra, Insanex S.L., Junta de Andalucía, Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, Lilly S.A., Oficina de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA), Ayuda exterior estadounidense (USAID), Oficina Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO), Principado de Asturias, START Fund, Universidad de Castilla La Mancha, Xunta de Galicia, por el apoyo a los proyectos de Cooperación Internacional.

¿Quieres que tu celebración sea todavía más especial?



Sorprende a tus invitad@s con un recuerdo solidario.

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

Convierte tu felicidad en solidaridad con quienes más lo necesitan.



Infórmate de cómo hacerlo en
www.medicosdelmundo.es/celebracionsolidaria



Felipe Giner Rico
equipo de
comunicación on line



Patricia Llorente Alonso
equipo de
comunicación on line

2016 permanecerá en la memoria colectiva por haber registrado una cifra récord de muertes en el mar Mediterráneo (cuando escribimos esto, más de 4.600) y por la vulneración sistemática del derecho al asilo de miles de personas, cerrán-

doles el paso, hacinándolas en condiciones de vida deplorables o deportándolas gracias al acuerdo de la Unión Europea con Turquía. Parece que nos queda lejos la imagen del pequeño Aylan Kurdi, tendido sin vida en una playa. Tenía tres años y se ahogó cuando trataba de sobrevivir huyendo de la guerra de Siria junto a su familia. Su muerte, dicen, retrató el drama de las personas refugiadas, pero el crudo retrato no humanizó la manera de actuar de los Gobiernos de la UE.

Va pasando también el tiempo desde que se aprobó el Real Decreto 16/2012, que supuso la exclusión del sistema sanitario español de 800.000 personas e incrementó el copago farmacéutico. En 2016 el #ApartheidSanitario español cumplió 4 años y desde la Red de Denuncia y Resistencia (REDER) continuamos reclamando su derogación.

Desde las redes sociales hemos tratado de denunciar, reivindicar, relatar, sensibilizar, dialogar, aprender, pedir la colaboración ciudadana para emergencias y sobre todo, de escucharos. Lo hemos hecho en equipo con nuestras sedes autonómicas, con el resto de delegaciones de nuestra organización en todo el mundo y con la inigualable ayuda del grupo de voluntariado de Comunicación e Incidencia Política; en red con otras organizaciones a través de Polétika, gracias a la Coordinadora de ONGD-España o en el marco de la campaña "No es Sano" sobre acceso a los medicamentos.

Durante este año, estas han sido las etiquetas o los *hashtag* que nos han mantenido enredad@s para seguir combatiendo también desde el entorno virtual todas las enfermedades, incluida la injusticia:

#NoalaTrata #PremioLuisValtueña #EIPrecioDeLaVida #CIEsNO #SuTiempoSeAcaba #Artículo31FilmFest #STOPMutilación #DerechoAMigrar #NotATarget #ConHaití #ExclusiónSanitaria #Calais #InequidadSalud #LutoenEuropa #RajoyInvestidura #Health4All #NoCompresEsclavitud #VivirAlLímite #SOSHaití #NiPobrezaNiDesigualdad #RefugeesWelcome #NoEsSano #InequidadSalud #ErradicaciónPobreza #PasajeSeguro #DerechoARefugio #TrataDePersonas #SanidadUniversal

ES POSIBLE



Patricia Ruiz de Irizar
coordinadora
en Navarra

Una de las prioridades de Médicos del Mundo es la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. En un contexto de graves

retrocesos y desafíos, tanto en el ámbito internacional como en el nacional, resulta alentador encontrar respuestas positivas al trabajo de incidencia política de nuestra organización. Después de muchos años reclamando desde Médicos del Mundo-Navarra una política de salud sexual y reproductiva en esta comunidad autónoma, en noviembre de 2016 el Gobierno navarro ha presentado un Decreto Foral que establece un nuevo modelo de atención en esta área.

En palabras del consejero de Sanidad, el nuevo decreto otorga la máxima prioridad a la promoción de la salud sexual y reproductiva y la educación sanitaria como factores decisivos para tomar decisiones saludables, avanzar en la igualdad entre hombres y mujeres y prevenir, especialmente entre las y los jóvenes, las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados, los abortos, la violencia de género, las agresiones, los abusos y la explotación sexual.



NO VUELVEN A CASA POR NAVIDAD

Pero hay gestos que cambian realidades

TEN UN GESTO

Envía **GESTO**
al **28014**

¡Ayúdanos a cambiar la realidad de miles de personas refugiadas y migrantes!

WWW.TENUNGESTO.ORG

Coste 1,2 euros (donación íntegra para la ONG). Servicio de SMS para recaudación de fondos en campaña de tipo solidario operado por Altiria TIC, www.altiria.com, y la Asociación Española de Fundraising, www.aefundraising.org, nº. atn. clte. 902 002 898, apdo. correos 36059 – 28080 Madrid. Colaboran Movistar, Vodafone, Orange, Yoigo y Euskaltel. Tus datos quedarán recogidos en un fichero propiedad de Médicos del Mundo para poder mantenerte informado/a de nuestras actividades. Podrás en cualquier momento dirigirte a Médicos del Mundo (Conde de Vilches, 15. 28028 Madrid o 902 286 286) para ejercitar tus derechos de modificación o cancelación.