

📷 Oficina de Médicos del Mundo
en Gaza atacada por el ejército
israelí el pasado 10 de febrero.
© Médicos del Mundo Suiza

MÉDICOS DEL MUNDO

Combatimos todas las enfermedades, incluida la injusticia

#57 JUNIO 2024

SEGUIMOS TRABAJANDO POR GAZA



Campaña de solidaridad con el personal sanitario de Gaza

📷 De izquierda a derecha y de arriba a abajo: Sede Central de Médicos del Mundo, Madrid / Valencia / Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca / Centro de Salud Son Gotleu, Palma de Mallorca / Centro de Salud Ciudad Real / Collegi Oficial d'Infermeria COIBA, Palma de Mallorca / Facultad de Filosofía, Valencia / Hospital Universitario Son Espases, Palma

de Mallorca / Universidad Complutense, Madrid / Academia Médica Balear, Palma de Mallorca / Hospital de Manacor, Palma de Mallorca / Sede Central de Médicos del Mundo, Madrid / Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid / Centre de Salut Sòller Serra Nord, Illes Balears / Sede de Médicos del Mundo, Toledo.



sumario

04 INFORME FINANCIERO
2023 EN CIFRAS

06 EN PORTADA SEGUIMOS
TRABAJANDO POR GAZA

08 NUESTROS PROYECTOS
AQUÍ Y ALLÍ EXCLUSIÓN
SANITARIA EN MADRID /
¿SIRIA ESTÁ EN GUERRA?

10 OPINIÓN RUANDA:
LECCIONES APRENDIDAS

11 ENTREVISTA
SALVI ROS

12 DESDE MI VENTANA
EN FREETOWN

14 PREMIO INTERNACIONAL
LUIS VALTUEÑA

15 HERENCIAS
Y LEGADOS

14 ¿CÓMO EXPLICARÍAS LA
GUERRA A UN NIÑO?

#57 REVISTA SEMESTRAL
DE MÉDICOS DEL
MUNDO ESPAÑA

Médicos del Mundo

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

Presidente

Pepe Fernández

Coordinador General

Nicolás Dotta

Dirección de Comunicación
e Incidencia Política

Francisco Carrasco

Redacción

**Alba Villén, Patricia Llorente
y Nora Mora**

Coordinación

Rosario Estébanez

Edición

Mercedes Bermejo y Carlos Rianza

Diseño y maquetación

Cósmica®

Imprime

Difusión 7

D.L. M-34447-1997



Esta revista está impresa
en papel reciclado.

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



No es tan cierto que se aprenda de la historia

Sería esperanzador que este editorial quedara desfasado en el momento de su publicación; y se pudiera saber que, ahora, las bombas ya no caen sobre la devastada franja de Gaza; que ayer ya no hubo recuento de muertes; que el sueño de las niñas y de los niños gazatíes no ha sido roto por el estruendo y el temblor; que la barbarie se ha detenido; que las máquinas de guerra se han retirado; que la gente sale del refugio, mira a su alrededor, contempla, llora, grita y, movida por la pulsión de vivir, se empieza a organizar; que la ayuda humanitaria está entrando, ahora sí, en la franja; que nuestra gente de Gaza, con la moral herida y el ánimo maltrecho, ha podido remontar y volver a trabajar; que Médicos del Mundo y otras organizaciones humanitarias se están desplegando -ordenada y eficazmente- entre los restos del desastre provocado; que el miedo y el terror han dejado sitio al coraje de vivir, para volver a empezar.

Durante 80 años la población palestina ha estado consumida por la desvalorización, prisionera, sometida, dispersada, progresivamente ahogada y, ahora, acorralada y aplastada por una fuerza militar desigual e inhumana.

Nuestro sentimiento de frustración e impotencia es internacionalmente compartido, pero verán pronto la expresión efectiva de nuestra solidaridad.

Ojalá ese día hubiera sido ayer, a pesar de que nada volverá a ser igual, porque la huella de la violencia -brutal e injusta- quedará, y Gaza será una dolorosa e indeleble herida abierta en la historia contemporánea.

Pero presumimos que no es tan cierto que se aprenda de la historia; porque, si así fuera, la experiencia de Ruanda, 30 años atrás, hubiera sido suficiente para detener la criminal agresión en Palestina.

Recordamos ahora el genocidio de Ruanda: meses de terror consecuencia del odio cocinado durante décadas de domino colonial, y precipitado en unos

pocos años por la codicia y el control de los recursos a través de esa "cosa" que hemos normalizado como geopolítica. Geopolítica que convierte a los territorios en cuadrículas de un tablero; a los gobiernos, a los ejércitos y a las guerrillas locales en peones que hay que mover y sacrificar; y a las poblaciones en daños colaterales.

Esa es la historia reciente de Ruanda, un Estado aparentemente restablecido, artificialmente sostenido por la ayuda exterior, y del que valiosos recursos naturales son canalizados al mercado internacional por grandes empresas multinacionales.

Sobre el genocidio de Ruanda ni el Tribunal Penal Internacional (TPI), maniatado por los plazos y las injerencias de la "diplomacia" internacional, ni la justicia popular, las "gacacas", han sido capaces de llegar hasta el final.

Lo ocurrido después de 1994 ha quedado fuera de la competencia del TPI y así ha sucedido con crímenes como los sufridos sobre Flors, Luis y Manuel, nuestros cooperantes asesinados años después del genocidio, cuando atendían a población refugiada.

Sobre Ruanda se ha dicho que ha habido un antes y un después, sobre Palestina se dice lo mismo; pero ni en Ruanda ni en Palestina el antes ha servido para evitar la catástrofe humanitaria; y sobre el después, ya se verá, porque la memoria se tiñe del color de la parte vencedora, la verdad queda oculta y la justicia, aplazada durante décadas, ya no será justicia.

Pero nuestro testimonio, nuestra lucha contra la injusticia y por el derecho a la salud no claudicarán: impregnan hasta la raíz de nuestra razón de ser.

Pepe Fernández Díaz
Presidente de Médicos del Mundo

2023 EN CIFRAS

CÓMO OBTENEMOS LOS INGRESOS

PRIVADOS 17,1M€ (25%)

18% Personas socias y colaboradoras **12,2M€**

5% Donaciones privadas **3,3M€**

2% Subvenciones de entidades privadas **1,6M€**

PÚBLICOS 50,2M€ (73%)

39% Internacionales **26,9M€**

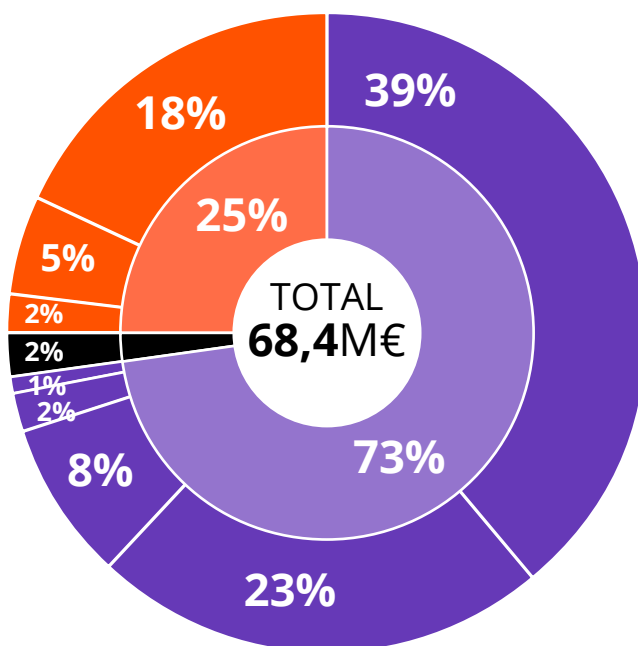
23% Administración central **16,2M€**

8% Administración autonómica **5,4M€**

2% Ayuntamientos **1,2M€**

1% Diputaciones provinciales **0,5M€**

FINANCIEROS Y OTROS 1,1M€ (2%)



El ejercicio 2023 se cierra con una **actividad global de 68 millones de euros**, con un crecimiento del 22% con respecto al año anterior y una fuerte trayectoria de aumento mantenida desde 2018, año en que partíamos de una actividad de 26 millones de euros.

Tuvimos un **resultado positivo de 721 125 euros**, al que pudimos llegar gracias a resultados extraordinarios procedentes de la venta y revalorización de bienes inmuebles, así como de un incremento de la captación privada de unos 500 000 euros, lo que nos permite, a pesar del incremento de actividad y de gasto corriente, mejorar nuestros fondos propios.

La actividad de la misión ha experimentado un crecimiento del 23%. Sin embargo, los gastos en soporte y captación han crecido en menor proporción, situándose finalmente en 87% para misión, 5% para soporte y 8% para captación, muy por debajo de las recomendaciones del sector.

Esta actividad crece fundamentalmente en el **ámbito estatal y autonómico (un 87%)** donde se ejecuta durante todo el año el proyecto subvencionado por el Ministerio de Igualdad del Plan de Inserción Sociolaboral para Mujeres y Niñas Víctimas de Trata, Explotación Sexual y para Mujeres en Situación de Prostitución (2022-2025) (conocido como Plan Camino). Este proyecto implica el crecimiento en todas nuestras sedes autonómicas y también en la actividad de comunicación e incidencia política.

En el **ámbito internacional** se mantiene el volumen de actividad de 2022, después de años de intenso crecimiento, suponiendo un **57% de nuestra actividad global, con los proyectos de acción humanitaria como principal línea**, un 72% de la actividad total de nuestros programas internacionales, y especialmente en proyectos relacionados con la guerra de Ucrania, donde recibimos gran financiación el año anterior.

Al igual que ya nos ocurrió en 2022, hemos registrado una disminución en la financiación recibida para la cobertura de costes indirectos, pasando del 7% estimado en nuestro presupuesto a un 5,4% en la ejecución real.

También tuvimos unos altos costes derivados del envío de fondos a países, especialmente en el caso de Siria, por la dificultad de introducir moneda sin incurrir en importantes gastos, tanto por tipos de cambio como por comisiones a diferentes instituciones financieras.

Durante 2023, la captación finalista conseguida fue fundamentalmente dirigida al **terremoto de Turquía y Siria y a la guerra de Ucrania**, si bien con menor cuantía que en el año anterior.

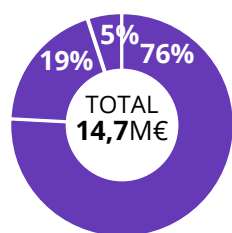
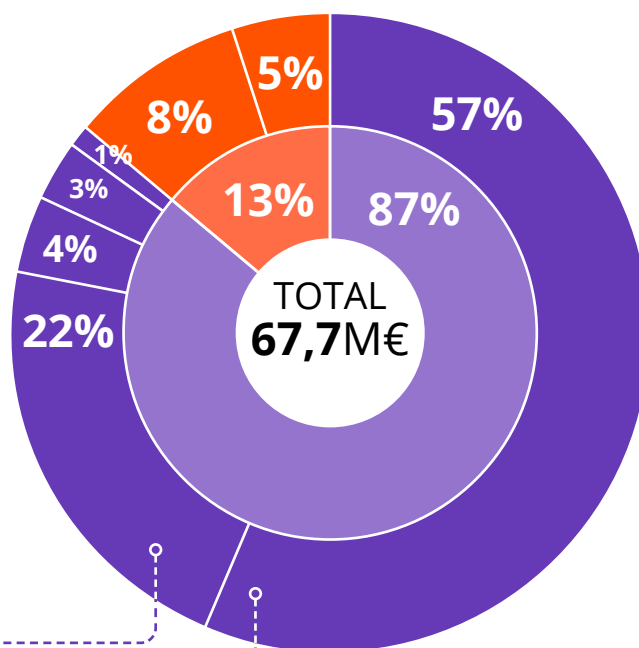
Nuestra **ratio de independencia financiera** se ha mantenido estable, situándose en el **entorno del 7%**. El crecimiento intenso de las subvenciones recibidas hace que, aunque tengamos pequeños incrementos de los activos derivados de la venta y revalorización de activos, la ratio descienda al contabilizarse las subvenciones en el pasivo.

Con ello, mantenemos el reto de equilibrar la salud financiera, tanto en la ratio de **financiación público/privada**, que se sitúa en el **75/25** (lejos del 60/40 que deseamos), como para reforzar nuestros fondos propios, lo que a su vez condicionará el ritmo de crecimiento de la organización en los próximos años. Si bien los motivos para aumentar nuestro impacto, lamentablemente, no parecen decrecer, la capacidad de responder a los mismos sin comprometer la sostenibilidad económica a medio y largo plazo exigirá crecer menos para hacerlo de forma más orgánica y equilibrada, en línea con los objetivos de nuestro plan estratégico.

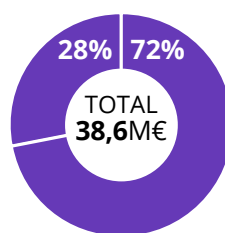
M€ = MILLONES DE EUROS

EN QUÉ USAMOS NUESTROS FONDOS

- MISIÓN 59,0M€ (87%)**
 - 57% Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria **38,6M€**
 - 22% Inclusión social **14,7M€**
 - 4% Desarrollo asociativo **2,7M€**
 - 3% Transversalización, incidencia y comunicación **2,2M€**
 - 1% Educación para la transformación social **0,7M€**
- CAPTACIÓN DE FONDOS 5,6M€ (8%)**
- SOPORTE DE LA ACTIVIDAD 3,0M€ (5%)**



- PROGRAMAS INCLUSIÓN SOCIAL**
- 76% Personas en situación de prostitución y trata **11,2M€**
- 19% Inmigración **2,8M€**
- 5% Personas usuarias de drogas **0,6 M€**



- PROGRAMAS INTERNACIONALES**
- 72% Acción Humanitaria **27,6 M€**
- 28% Cooperación al Desarrollo **11,0 M€**

Asamblea General de Médicos del Mundo

El pasado 15 de junio celebramos un año más nuestra principal jornada asociativa anual, compuesta en esta ocasión por la Asamblea General y una sesión de debate y reflexión sobre un tema de actualidad, que este año fue **La violación del Derecho Internacional Humanitario en Gaza y otros conflictos**. Bien en el Círculo de Bellas Artes o a través de internet, participaron más de 150 personas.

Por la mañana, en la asamblea, se presentaron el **Informe de Gestión 2023, el Estado de Cuentas auditadas del ejercicio 2023 y los Presupuestos del año 2024**. Todos los puntos llevados a votación fueron aprobados. También se comunicaron los resultados del proceso de renovación parcial de la Comisión Permanente concluido ese mismo día. 7 personas socias

renovaron o iniciaron su mandato en dicho órgano y pasaron a formar parte del Pleno de la junta directiva de la asociación.

Por la tarde la jornada de debate se dividió en tres momentos: *El fracaso del DIH en Gaza, Los centros sanitarios en Gaza: objetivo militar y Un testimonio de trabajadores de Médicos del Mundo en primera persona*. Se contó con representantes de Agencias de Naciones Unidas y la Cooperación Española, destacadas ONG del ámbito humanitario y miembros del equipo de Médicos del Mundo en el terreno.

Puedes encontrar más información de la jornada en <https://asamblea.medicosdelmundo.org> y la Memoria de actividades 2023 en www.medicosdelmundo.es/memorias/2023



Seguimos trabajando por Gaza

Tras más de ocho meses de incesantes bombardeos sobre la Franja de Gaza, más de 37 000 personas han perdido la vida y más de 85 000 han resultado heridas, la mayoría mujeres, niños y niñas. Cientos de miles de personas se han visto obligadas a huir repetidamente dentro de Gaza, pero no hay refugios seguros, ni en el norte ni en el sur.

Nuestros equipos, formados por decenas de personas en Gaza, trabajan en medio de un peligro constante. Aunque mantenemos nuestro firme compromiso de estar al lado de la población palestina, junto con otras organizaciones locales e internacionales.

NUESTRO TRABAJO CON UNIDADES MÓVILES

Trabajamos con equipos médicos móviles en refugios de emergencia, donde miles de personas esperan asistencia sanitaria. Estos equipos ofrecen servicios médicos y apoyo psicosocial y están formados por personal médico y de enfermería, matronas, pediatras, farmacéuticos, ginecólogos, etc. Ya hemos alcanzado las más de 16 700 consultas generales y más de 2100 de atención psicológica y apoyo psicosocial. Además, dos unidades médicas móviles de nuestro socio, la Palestinian Medical Relief Society (PMRS), operan bajo nuestra supervisión en alojamientos para personas refugiadas. En función de la seguridad y la accesibilidad, movilizamos equipos adicionales para prestar servicio en zonas críticas.

PUNTOS DE CONTROL MÉDICO

Hemos establecido, junto con organizaciones locales e internacionales, múltiples puntos médicos en toda Gaza donde podemos prestar asistencia. Por ejemplo, junto a nuestra socia local Juzoor, trabajamos en asentamientos donde la población palestina se refugia. A través de estos puntos médicos, podemos ofrecer casi 1000 consultas sanitarias a la semana, que incluyen atención primaria de salud, como diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva y salud mental y apoyo psicosocial.

Cada equipo está compuesto por personal médico general, también materno-infantil, una enfermera, una comadrona y un profesional de la psicología.

Desde que comenzara el conflicto hemos repartido casi 700 kits de higiene, muchos para pacientes diagnosticados de hepatitis A, para reducir el riesgo de transmisión.





SEGUIMOS TRABAJANDO EN CISJORDANIA

Cisjordania no ha quedado al margen de la violencia que sufren los Territorios Ocupados Palestinos. Por ello, trabajamos con un total de 191 comunidades entre la Gobernación de Jericó, Ramallah y Jerusalén






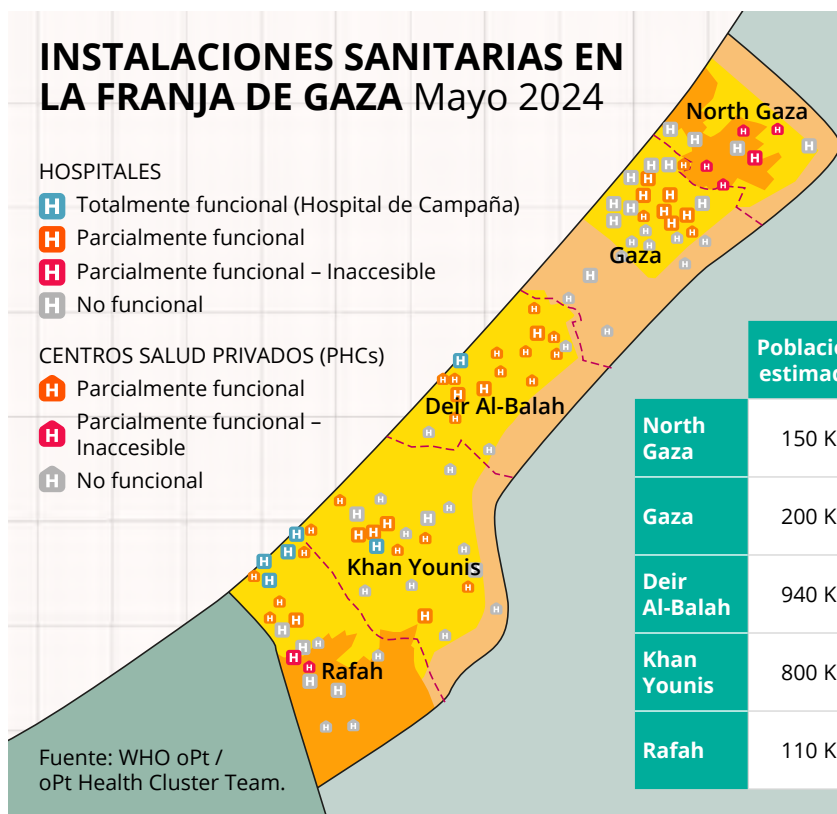
INSTALACIONES SANITARIAS EN LA FRANJA DE GAZA Mayo 2024

HOSPITALES

-  Totalmente funcional (Hospital de Campaña)
-  Parcialmente funcional
-  Parcialmente funcional – Inaccesible
-  No funcional

CENTROS SALUD PRIVADOS (PHCs)

-  Parcialmente funcional
-  Parcialmente funcional – Inaccesible
-  No funcional



Fuente: WHO oPt / oPt Health Cluster Team.

GAZA

	Población estimada	Centros sanitarios	Funcional		No funcional
			Accesible	Inaccesible	
North Gaza	150 K	Hospitales		1	4
		PHCs		4	12
Gaza	200 K	Hospitales	6		13
		PHCs	7		16
Deir Al-Balah	940 K	Hospitales	4		
		PHCs	9		14
Khan Younis	800 K	Hospitales	5		3
		PHCs	8		11
Rafah	110 K	Hospitales	4	1	4
		PHCs	6	1	7

Este, de las que aproximadamente el 45% son población nómada. En Cisjordania, nuestros equipos móviles de salud mental siguen activos, con los preparativos en marcha para el despliegue de una clínica móvil en Yenín y Qalqilya, zonas que sufren un aumento de la violencia y ataques de colonos israelíes en asentamientos ilegales.

En colaboración con el Ministerio de Sanidad palestino, nuestros equipos prestan apoyo a casi treinta localidades de cuatro gobernaciones. Todos nuestros esfuerzos se llevan a cabo en coordinación con diversas partes interesadas, incluidos organismos internacionales, socios locales y redes humanitarias, para garantizar una asistencia eficaz y de impacto a las personas que más lo necesitan.



La exclusión sanitaria en la Comunidad de Madrid, una patología a curar



PATRICIA LLORENTE
Apoyo en Comunicación
a las sedes autonómicas

La Comunidad de Madrid es una de las autonomías que aplican la norma estatal de acceso al sistema público de salud de manera más restrictiva y esto se traduce en que **muchas personas migrantes tienen serias dificultades para ver reconocidos sus derechos**. Así, el equipo de Médicos del Mundo Madrid ha registrado casos de menores a los que se les está facturando la asistencia sanitaria recibida a pesar de que la Ley 16/2023 ampara este derecho, independientemente de su situación administrativa.

Las **barreras de acceso que sufren embarazadas y menores y la facturación de los servicios de urgencia** son síntomas de una enfermedad que aqueja gravemente a esta Comunidad Autónoma, donde se ejercen violencias contra las personas migrantes en su acceso al sistema sanitario público. Desde la sede de Madrid de Médicos del Mundo se ha detectado la violencia institucional, la violencia económica, la violencia simbólica y la violencia psicológica.

La exclusión sanitaria en Madrid se remonta a 2012 y no se corrigió con la aprobación del Real Decreto-Ley 7/2018 de Sanidad Universal, entre otras razones por no contar con un Reglamento de desarrollo de la Ley, lo que hace posible esta aplicación especialmente restrictiva.

LAS UNIDADES DE TRAMITACIÓN COMO OBSTÁCULOS

En el centro del entramado de barreras de exclusión sanitaria de la región están las Unidades de Tramitación, creadas para gestionar el acceso al Sistema de Salud de las personas migrantes y de quienes solicitan asilo y protección internacional. Con ellas se ha conseguido que un trámite inmediato en otras comunidades autónomas como es la **obtención de la tarjeta sanitaria, en Madrid conlleva de tres a seis meses de espera**.

Para las mujeres embarazadas, esta demora para recibir atención sanitaria conlleva la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos. En el caso de las personas

solicitantes de protección internacional, contraviene la Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, que en su artículo 16.2 reconoce su derecho a la atención sanitaria.

En la región hay **siete de estas oficinas para atender a población de todos los municipios**, por lo que son una barrera de acceso en sí mismas, ya que para llegar a ellas las personas se ven obligadas a hacer desplazamientos que, en muchos casos, les resultan muy complicados por dificultades de movilidad o por la precariedad de su situación económica. Además, esta lejanía revierte los beneficios del sistema comunitario de los barrios y localidades donde estas personas hacen su vida. Finalmente, las Unidades de Tramitación constituyen una herramienta de desigualdad, dado que solamente son las personas migrantes quienes deben acudir a ellas para gestionar el trámite del acceso sanitario y al hacerlo se arriesgan a ser identificadas por su situación administrativa irregular.

Para poner fin a la exclusión sanitaria en la región, **Médicos del Mundo Madrid reclama la desaparición de estas oficinas y que la gestión del acceso al sistema sanitario se devuelva a los centros de salud**. Además, lleva a cabo acciones de intervención directa, mediación, sensibilización e incidencia política en el marco del **proyecto ACCESIBLE** (proyecto integral para la mejora del acceso universal al sistema sanitario, cofinanciado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030). También trabaja en red con otras entidades y colectivos ciudadanos. Solo en 2023, su equipo **atendió a 1872 personas** afectadas por barreras de acceso a la salud. Esta estadística representa una pequeña fracción del problema, dado que solo trabaja en algunos barrios de Madrid. En los cinco primeros meses de 2024 ha ayudado a más de 500 personas a ver reconocido su derecho a la salud.

Este trabajo realizado por personal técnico y voluntario continuará en 2024 mientras sea necesario tanto en la vía pública como en la **nueva oficina de Médicos del Mundo Comunidad de Madrid (Cayetano Pando 2, Latina)** y a través del número de **WhatsApp de Salud Madrid 608 471 591**, habilitado para recibir mensajes y poder orientar a quienes lo necesiten para sortear las barreras de acceso al sistema sanitario madrileño.

¿Siria está en guerra?



ALBA VILLÉN

Comunicación Internacional
en Médicos del Mundo

La guerra de Amal, madre siria que vive en el noreste del país, es poder llevar un plato de comida a la mesa a diario. La de Ahmed, un joven administrativo, la de ir a comprar al mercado con un fajo de billetes debido a la tremenda inflación que cada día le hace volver con menos alimentos. La guerra de Ali, médico en un centro de salud de la región, tener hoy los medicamentos necesarios para atender a sus pacientes. La batalla de los compañeros y compañeras de Médicos del Mundo es encontrar financiación suficiente para continuar con los proyectos, para asegurar que las sirias y los sirios tengan atención sanitaria y que el personal sanitario pueda llegar a fin de mes. **Sí, el pueblo sirio continúa en guerra.**

Han pasado 13 años desde que estallara la guerra en Siria, millones de personas huyeran del país, cientos de miles fueran asesinadas y la vida de millones cambiara para siempre. El conflicto ha pasado por varias fases y hoy sigue siendo un escenario aterrador para la vida diaria de su población: con una inflación de más del 650% desde 2020, altas tasas de paro, falta de medicamentos y atención sanitaria y un largo etcétera.

Médicos del Mundo trabaja en el noreste de Siria desde 2017 tratando de hacer más digna la vida de las personas. Sin embargo, **el escenario de crisis humanitarias mundiales y su pobre financiación, así como su escasa atención mediática y política, hace muy difícil trabajar para mejorar la vida del pueblo sirio.**

SIRIA NO IMPORTA

La llamamos crisis olvidada. Olvidada por la financiación de la comunidad internacional y olvidada por los medios de comunicación: a la sombra de la respuesta humanitaria del mundo. **En la actualidad, 16,7 millones de personas dependen de la asistencia humanitaria y 7,2 millones son desplazadas internas. Para responder a esta crisis humanitaria, en 2024 se necesitan 4,4 mil millones de dólares. En lo que llevamos de 2024 solo se ha conseguido el 8% de la financiación necesaria.**

EL ESTADO DE SALUD DEL PUEBLO SIRIO

Tras 13 años de guerra, el pueblo sirio resiste con un debilitado sistema de salud: las consultas privadas son impagables y el sistema público está muy saturado. En toda Siria, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que **solo el 59% de los hospitales y el 57% de los centros de atención primaria están en pleno funcionamiento.** Existe una gran dependencia de las ONG, si no, es usual que carezcan de los profesionales sanitarios suficientes, los equipos necesarios y estándares de calidad.

"Comprar medicinas es un crimen", explica entre sollozos Ahmad Al Sali, paciente en el centro de salud de Kalasa. **El aumento significativo y repetido de los precios de los medicamentos y los productos farmacéuticos** por parte del Gobierno de Siria y las empresas farmacéuticas privadas en los últimos dos años, hace insostenible para la población poder acceder a ellas. **La escasez de vacunas está contribuyendo a brotes y epidemias. Por eso, sí, Siria está en guerra.**

¿QUÉ HACE MÉDICOS DEL MUNDO?

Médicos del Mundo trabaja con el sistema público de salud en el noreste de Siria para prestar servicios vitales y crear un sistema resiliente en el que las autoridades locales puedan asumir poco a poco las responsabilidades en materia de salud. **Desde la reconstrucción de los centros de salud, a su equipamiento y provisión de personal sanitario, Médicos del Mundo trabaja la salud física y mental a través de atención primaria, consultas especializadas, atención en salud sexual y reproductiva y en salud mental y apoyo psicosocial.** Además, provee al sistema sanitario de un acceso gratuito a medicamentos. **Durante 2023, la ONG llegó a más de 600 000 personas con más de 1,2 millones de consultas.**

Otra parte importante del trabajo de **Médicos del Mundo en materia de salud pasa por la sensibilización y las visitas domiciliarias para concienciar a la población, el apoyo técnico en formación y supervisión técnica del personal de salud sirio y la respuesta a emergencias** como el terremoto del pasado año, brotes de cólera o la pandemia de la COVID-19.



📷 Imma en el Día Internacional de la Menstruación, 28 de mayo, repartiendo compresas reusables.

Desde mi ventana... en Freetown

IMMA CALM

Coordinadora de país en Sierra Leona

El mismo día que Sierra Leona celebró sus 63 años de independencia, el 27 de abril de 2024, yo celebré que hacía 12 años llegué por primera vez al país. Sierra Leona era mi segunda misión, después de trabajar tres años y medio en una zona remota de Camboya.

Atraída por lo que había leído sobre la guerra civil que atormentó el país durante once años, llegué como voluntaria, esperando encontrar trabajo remunerado pronto, trabajar dos o tres años y seguir con la lista de países a los que deseaba conocer trabajando. **Quién me hubiera dicho, ese día, que Sierra Leona me abrió su puerta, que hoy, seguiría aquí, abriendo ventanas para continuar aprendiendo sobre el país.**

Hay gente que me pregunta cómo puedo seguir viviendo aquí después de tantos años y la verdad es que sí, Sierra Leona presenta algunos retos, como un sistema algo corrupto, las gestiones van demasiado despacio, cortes de luz que pueden durar hasta una semana seguida, obligándote a tirar la comida del frigo, la endémica malaria, que nos importuna dos o tres veces al año.



No hay nada peor que ver a tu hija enferma y no estar segura de si puedes confiar en el médico que la está tratando o tener que llevar a tu hija a una escuela privada, siendo gran defensora de la escuela pública, porque en Sierra Leona, en la pública, todavía se usa la caña, creyendo que pegando se aprende mejor.

Podría seguir con esta lista, pero, por otro lado, **la gente es resiliente, amable, respetuosa, alegre, les encanta la música, bailar y reír y, sobre todo, muy cercana.** Tan cercana, que incluso, altos cargos de

ministerios con los que trabajamos, se hacen accesibles a través de mensajes de WhatsApp. Además, el país está clasificado, por el Global Peace Index, como uno de los países más pacíficos del continente africano, lo que hace que se viva tranquilo.

EL BARRIO DONDE VIVO

Tranquilo es el barrio donde vivimos, a las afueras de Freetown, donde soy la única blanca y tenemos el privilegio de ver cada día ponerse el sol desde nuestro balcón.

Es una zona en la que unos años atrás no había nada y donde la construcción ha seducido a familias llegadas de



Desde la ventana de la oficina en Freetown.



Equipo de Médicos del Mundo en Kabala.



A los pocos días de enviar esta carta, Inma cayó enferma de malaria y nos mandó esta foto con su hija Zaina desde el hospital.

distintos distritos. Familias que viven en chabolas de zinc y pican piedras para venderlas a quienes construyen los nuevos edificios. Las niñas de estas familias vienen a casa a jugar con mi hija y cuando las miro mientras juegan, me pregunto, si se librarán de la Mutilación Genital Femenina (MGF), o, por lo contrario, Grace, Safi y Mabinty, ahora entre 4 y 7 años, o si Tutu y Efe, que ya tienen 14 y a las que dejo en el colegio de camino a la oficina, se sumarán al 83% de las niñas (a partir de 15 años) y mujeres del país, que se han sometido a la práctica. **Porque Sierra Leona, siendo el país de la región con el índice más alto de MGF, todavía no tiene ley que la prohíba y las madres, abuelas y tías, seguras de que hacen lo mejor para sus hijas, son las que defienden la práctica con mayor fervor.**

PARA MÍ ES DIFÍCIL IRSE DE UN PAÍS CUANDO ANHELAS VER MEJORAS

En Médicos del Mundo, uno de nuestros objetivos es mejorar la salud reproductiva y sexual de las adolescentes y mujeres. De todos los proyectos, el que más me 'toca la fibra', es el proyecto piloto con ecógrafos que empezamos el año pasado. Ecografías, cuando en los países desarrollados no nos imaginamos pasar el embarazo sin ellas, aquí son inaccesibles para la mayoría de las mujeres.

Conociendo la realidad del país, estoy segura de que, si me hubiera quedado en el país para dar a luz a mi hija,

en vez de ir a España como hice, y al tener la emergencia que tuve, yo hubiera sido una de las 443 mujeres que mueren (por cada 100 000 nacidos vivos) en el país estando embarazadas, durante el parto o en los 42 días después de dar a luz. Aunque **cuando mi hija Zaina nació, en 2017, eran 1120 mujeres las que morían (por cada 100 000 nacidos vivos)** y Zaina, al nacer prematura, seguramente tampoco estaría aquí ahora.

Y mientras sigo trabajando en Sierra Leona, deseo que llegue el día que pueda ver con mis propios ojos que toda mujer tenga acceso a un diagnóstico ecográfico, que las ambulancias estén siempre operativas, que el personal sanitario maneje bien las emergencias, que en los bancos de sangre haya sangre, que las adolescentes y mujeres no tengan embarazos no deseados y que ninguna mujer muera en el proceso de traer una vida a este mundo.

De todos los proyectos de Médicos del Mundo, el que más me 'toca la fibra', es el proyecto piloto con ecógrafos. Cuando en los países desarrollados no nos imaginamos pasar el embarazo sin ecografías, aquí son inaccesibles para la mayoría de las mujeres"

Ruanda

30 AÑOS DEL GENOCIDIO LECCIONES APRENDIDAS



NICO DOTTA

Coordinador general de
Médicos del Mundo España

Dice Jean Christophe Rufin, médico y académico pionero del movimiento humanitario (fundador de Médicos sin Fronteras y ex presidente de Acción contra el Hambre) en su libro "La aventura humanitaria" que "...en Ruanda todos los demonios salieron de su caja: genocidio, éxodo, guerra, epidemias, amenaza volcánica, represión política".

Se calcula que **entre 500 000 y 1 000 000 de personas fueron asesinadas en tres meses, entre abril y julio de 1994**. 11% del total de la población y 80% de los tutsis que vivían en el país. Además, el genocidio y conflicto civil provocó el exilio de dos millones de ruandeses en el entonces Zaire junto a más de un millón de desplazados internos. La violencia sexual fue generalizada; **se cree que fueron violadas entre 250 000 a 500 000 mujeres durante el genocidio**. Luego llegó el cólera, la desnutrición, las infecciones respiratorias, el sarampión... La violencia en los campos y fuera de ellos. **Casi el 70% de las mujeres violadas durante el genocidio contrajeron el VIH**.

Médicos del Mundo vivió también su propia tragedia. No podemos recordar aquellos días sin los nombres de los compañeros Luis, Flors y Manuel.

Ruanda marcó un antes y un después en muchos sentidos. Sirvió como una llamada de atención sobre la importancia de proteger a la población civil en situaciones de conflicto armado y crisis humanitarias. No solo proporcionar asistencia básica como alimentos y refugio, sino también identificar y abordar las necesidades específicas de protección de las personas afectadas, como la protección contra la violencia sexual y de género, el reclutamiento de niños soldados y otras formas de abuso y violencia.

Se dio más importancia a **fortalecer las comunidades locales y empoderarlas** para poder protegerse en contextos de crisis humanitaria. Esto implica trabajar en colaboración con las comunidades afectadas para identificar y abordar los riesgos de seguridad a los que se enfrentan. Y finalmente, respecto a la prevención y resolución de conflictos, la seguridad humanitaria se logra también abordando las causas subyacentes de los conflictos y las tensiones sociales que pueden desembocar en situaciones de violencia y crisis.

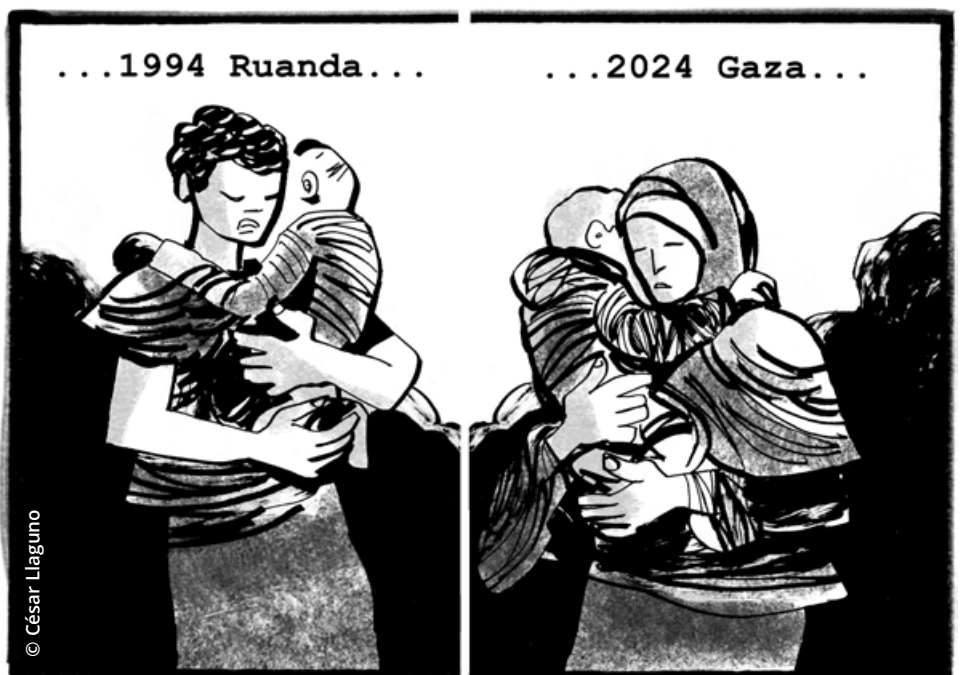
Y, sin embargo, recordamos la tragedia de Ruanda, mientras Israel acomete otro genocidio, ante

la inacción de la comunidad internacional. Nada ni nadie parece poder detener a Israel en su objetivo. Ni el Derecho Internacional Humanitario se respeta, con cerca de 200 trabajadores humanitarios muertos, ni las resoluciones de Naciones Unidas, ni las tibias y grises "gestiones diplomáticas" de las potencias y miembros del Consejo de Seguridad. **Como en Ruanda hace 30 años, nada va a detener el Genocidio en Palestina**. En el medio, Siria, 500 000 muertes, 5 millones de personas refugiadas. ¿Qué ha pasado? En Sudán del Sur, 2 millones de personas refugiadas en Etiopía, Sudán y Uganda. ¿Quién está haciendo algo por Sudán del Sur? Yemen, 4,5 millones de personas desplazadas internas, solo la comunidad internacional ha actuado con firmeza cuando el conflicto amenazó con interrumpir el comercio internacional. La lista de la indiferencia y la negligencia podría seguir: Haití, Sudán, RCA, Somalia, Sáhara...

El acceso humanitario se está reduciendo en los últimos años y las organizaciones internacionales humanitarias ya no tenemos la percepción garantizada de la neutralidad que se les suponía en los primeros años, siendo objetivos directos en muchos países.

En Médicos del Mundo consideramos que un crimen como el que se cometió en Ruanda no puede quedar impune. **Exigimos verdad y justicia**, es decir, una investigación independiente y que se establezca una reparación para las familias de las víctimas. Reivindicamos además el máximo respeto para los fundamentos del Derecho Internacional Humanitario.

Y siempre seguiremos exigiendo el esclarecimiento de los hechos ocurridos **el fatídico 18 de enero de 1997, en el que nuestros compañeros Manuel Madrazo, Flors Sirera y Luis Valtueña fueron asesinados** en la casa que Médicos del Mundo tenía en el distrito de Ruhengeri, al noroeste de Ruanda.



Salvi Ros

“Es duro ver cómo la comunidad internacional no responde a los principios que abandera, ni tan solo en un caso tan flagrante”

SALVI ROS

Coordinador de Médicos del Mundo en el Territorio Palestino Ocupado

¿Cómo estás después de estos meses de tanto trabajo y tan duros? ¿Yo? Yo me encuentro motivado, aunque estos últimos meses han sido increíblemente desafiantes, me siento fortalecido por la determinación y el compromiso del equipo con el que trabajo. Es una suerte poder apoyar a personas tan dedicadas y me inspira profundamente ver cómo, incluso en las circunstancias más difíciles, seguimos adelante con nuestra misión de brindar apoyo a la población.

Es una suerte poder apoyar a personas tan dedicadas y me inspira profundamente ver cómo, incluso en las circunstancias más difíciles, seguimos adelante con nuestra misión de brindar apoyo a la población.

¿Cómo observas al equipo tras ocho meses de conflicto?

El equipo es resiliente y está comprometido, a pesar de los desafíos que ha enfrentado durante estos meses de terrible crisis humanitaria. La situación ha puesto a prueba su fortaleza y capacidad de adaptación, pero también ha resaltado su dedicación y solidaridad. Tanto el equipo de Gaza como el de Cisjordania se encuentran motivados, sin embargo, **el equipo en Gaza más que cansado está exhausto, sus miembros han tenido que desplazarse de sus casas, algunos hasta cinco veces.** Más de la mitad han perdido sus hogares por completo. Tenemos personas heridas y familiares fallecidos (madres, hermanos, hijas, tías, sobrinos...). Duermen poco y mal, acompañadas por el constante sonido de las bombas y el miedo y se alimentan lo justo. Cuando consigo hacer una teleconferencia, se las ve muy delgadas. A pesar de ello, siguen cada día dirigiéndose a los puntos médicos para hacer su trabajo, con un gran espíritu de apoyo mutuo y una inquebrantable voluntad de aportar. Fuimos una de las primeras organizaciones en tener a nuestro equipo de nuevo operativo, y esto solo fue posible porque querían trabajar para su comunidad, para su gente.

¿Cómo es el día en un contexto así? Es... frustrante... El día a día en un contexto tan volátil y cambiante, es una verdadera prueba de adaptabilidad y resiliencia. Se empieza revisando las necesidades urgentes y compartiendo las actualizaciones de seguridad. Después, el equipo de Gaza se desplaza a los puntos médicos para prestar servicios junto a nuestros socios, y el de Cisjordania se dirige a las comunidades con las que trabajamos en distintas **estrategias de Salud Mental.** Para hacer este trabajo posible en estas circunstancias de volatilidad, desorden y peligrosidad, **los equipos de logística y administración trabajan al 120% para asegurar que todo funcione.** El equipo de coordinación hace y rehace estrategias y propuestas, organiza los equipos y dedica un buen puñado de horas a reuniones con los *clusters*, *subclusters*, grupos de trabajo, plataformas de ONG, comités y subcomités, el centro de operaciones conjuntas, ministerios, donantes, etc. Hace falta mucha coordinación entre los distintos actores para hacer que esta respuesta humanitaria funcione.

¿Se puede trabajar en un contexto tan difícil? Uno de los mayores desafíos que enfrentamos es la constante fluctuación en las condiciones de seguridad y acceso. Las aperturas y cierres y cambios de corredores humanitarios, las evacuaciones, los avisos a última hora, los NO avisos, los bombardeos... Gaza es muy pequeña, con 40 km de largo y entre 6 y 12 de ancho, y



está siendo bombardeada literalmente por tierra, mar y aire. En ocho meses hemos trabajado desde casa, desde tiendas, desde hospitales, desde oficinas de Naciones Unidas y desde tres oficinas nuestras distintas. El equipo se ha desplazado varias veces y hemos tenido que mover los puntos médicos, **tanto por seguridad como para seguir a la población desplazada.** Esto significa que, a menudo, terminamos el día teniendo que descartar todo el trabajo planificado debido a estos cambios impredecibles. La necesidad de replanificar y adaptar nuestros procedimientos y planes es constante. En Cisjordania, los cierres aleatorios de carreteras y ciudades, los *checkpoints* y la presencia de población colona en las carreteras nos obliga a menudo a cambiar de rutas, y el acoso de los colonos a nuestros equipos a veces nos obliga a cancelar los servicios.

Hemos pasado semanas enteras sin poder acceder a las oficinas, o **hemos necesitado cuatro y cinco horas de cola para entrar y salir de Jericó o Ramallah.** En estas condiciones, debemos ser conscientes de que no podemos responder a todas las necesidades. ¿Se puede trabajar? Sí, pero cada paso cuesta una barbaridad. Aún así, conseguimos responder a necesidades y a los compromisos adquiridos.

¿Qué es lo que más te ha impactado de todo lo que estás viviendo? Como trabajador humanitario, la **impunidad internacional** y el fracaso del sueño de las Naciones Unidas han sido profundamente desalentadores. No es que uno no lo sepa, pero es duro ver cómo la comunidad internacional no responde a los principios que abandera, ni tan solo en un caso tan flagrante. Por otro lado, como coordinador de Médicos del Mundo, he sido **testigo de la increíble resiliencia del equipo** y los logros alcanzados bajo circunstancias extremadamente desafiantes. A pesar de la constante adversidad, nuestro equipo ha demostrado una dedicación y un compromiso extraordinarios hacia nuestra misión de apoyo a la población, esto me sigue impactando.



Los conflictos armados olvidados protagonizan la 27ª edición del Premio Luis Valtueña



NORA MORA
Responsable de Marca y Engagement

Un año más, Médicos del Mundo ha inaugurado la 27ª edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña. La reconocida escritora y periodista Rosa Montero, fue la encargada de presentar el acto ante un público multitudinario en la galería Fujifilm de la Escuela Internacional de Cine y Fotografía (EFTI) de Madrid.

Los trabajos fotográficos elegidos han estado marcados por los conflictos armados olvidados, a espaldas de los medios de comunicación y la comunidad internacional: Myanmar (Siegfried Modola) y Etiopía (Eduardo Soterias); también ponen el foco en otras situaciones que retratan el olvido y las injusticias: la España vaciada y su impacto en las personas mayores y la crisis climática (Adra Pallón), y las muertes y desapariciones de quienes optan por llegar a Europa para alcanzar un futuro mejor (Anna Surinyach).

A esta edición se han presentado 743 candidaturas (6618 imágenes) y se han recibido series fotográficas de 96 países.

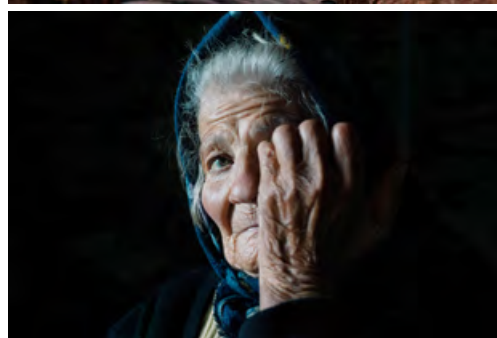
JURADO La valoración de los trabajos contó con reputados profesionales del ámbito del fotoperiodismo que cedieron su tiempo y conocimiento de forma desinteresada para ejercer como miembros del jurado: **Santi Palacios**, fotoperiodista y editor de Sonda Internacional, **Amel Pain**, periodista visual y editora multimedia de la agencia EPA; **Nuria López**, fotógrafa documental; **Santiago Escobar**, editor de la editorial Raya; **Arianna Rinaldo**, comisaria y editora freelance; y **Fran Carrasco**, director de comunicación e incidencia política de Médicos del Mundo. Agradecemos su inestimable colaboración.

En marzo, la muestra en marzo inició su itinerancia a través de diferentes galerías de ciudades españolas: La Alhóndiga de Segovia, el Palacio de la Audiencia de Soria en el marco del Festival OnPhoto, el Centro Joaquín Roncal de Zaragoza y continuará por diferentes puntos de España.

La 27ª edición ha contado con el apoyo de **Fujifilm España** para producir la obra y la **Fundación Seur** para garantizar sus desplazamientos. Gracias.



Dentro de la revolución armada de Myanmar, trabajo ganador otorgado al fotógrafo italiano **Siegfried Modola**.



Demotanasia, primer finalista, por la serie de **Adra Pallón**.



Tigray: Etiopía se hunde en el caos, segundo finalista, del argentino **Eduardo Soterias**.



Mar de Luto, tercer proyecto finalista, de la periodista y fotógrafa **Anna Surinyach**.

Tu vida puede tener muchas vidas

CONVERSAMOS CON JOSÉ MARÍA DEL ROMERO, ABOGADO ESPECIALISTA EN TESTAMENTOS SOLIDARIOS

Nos adentramos en el inspirador mundo de José María del Romero, cuya vida ha estado dedicada a los testamentos solidarios. Este año cumple tres décadas trabajando incansablemente codo a codo con organizaciones no gubernamentales, siendo un apoyo vital para Médicos del Mundo y demostrando cómo un testamento solidario puede ser una poderosa herramienta de cambio y solidaridad.

¿Qué es un testamento solidario? Es un documento legal donde una persona destina parte o la totalidad de sus bienes a una causa benéfica o a una ONG como Médicos del Mundo, permitiendo que su legado tenga un impacto positivo cuando ya no esté.

¿Cómo es el proceso de incluir a una ONG en un testamento? Contrario a lo que muchos piensan, hacer un testamento es un proceso muy sencillo, económico y reversible. Incluir a una ONG en un testamento se hace igual que con un amigo o familiar. Solo hay que redactarlo correctamente, usando el nombre completo y CIF de la ONG. Es recomendable consultar con un abogado especializado para asegurar todos los aspectos legales.

¿Qué tipos de bienes se pueden legar a una ONG? Puedes designarla heredera o adjudicarle bienes como dinero, propiedades, acciones, obras de arte o joyas. La elección depende del testador y de lo que considere más apropiado para la causa.

Has dedicado gran parte de tu carrera a gestionar testamentos solidarios para organizaciones del tercer sector, ¿qué destacarías de tu experiencia en este tipo de testamentos? Lo que más destaco es la increíble generosidad de las más de 4000 personas que he asesorado. Su confianza en organizaciones como Médicos del Mundo y la satisfacción de los donantes al saber que seguirán contribuyendo a esta causa, incluso cuando ya no estén, es conmovedora. Estas historias me han inspirado y reforzado mi convicción sobre la importancia de los testamentos solidarios, la satisfacción de los donantes al saber que seguirán contribuyendo es conmovedora.

¿Cualquier persona puede hacer un testamento solidario? Sí, cualquier adulto en pleno uso de sus facultades mentales puede hacer un testamento solidario. No importa la cantidad de bienes, lo importante es el deseo de contribuir a una causa. Cualquier donación, por pequeña o grande que sea, puede tener un impacto significativo en la vida de muchas personas.

En Del Romero abogados lleváis trabajando de la mano de Médicos del Mundo desde hace ya muchos años. ¿cuál es la ayuda que ofrecéis? Desde 2008 ayudamos a quienes desean hacer un testamento a favor de Médicos del Mundo, de manera eficiente, rápida y económica. Nuestro objetivo es asegurar que sus legados se gestionen correctamente, beneficiando a la organización de la mejor forma. Trabajamos para que las donaciones lleguen donde más se necesitan, haciendo el proceso sencillo y cumpliendo los sueños de los y las donantes.

¿Qué mensaje te gustaría transmitir a quien está pensando hacer un testamento solidario a favor de Médicos del Mundo? La confianza es fundamental. Les diría que pueden estar seguros de que Médicos del Mundo cumplirá su voluntad, asegurando que su testamento se respete y su sueño se haga realidad. Al incluir a Médicos del Mundo, dejan un legado valioso a una organización que maximizará el impacto de su generosidad en las comunidades que más lo necesitan.

En Médicos del Mundo ponemos a tu disposición la asesoría jurídica de Del Romero Abogados, especialistas en herencias y sucesiones, de manera totalmente gratuita, confidencial y sin compromiso.

Para más información puedes visitar nuestra web medicosdelmundo.org/testamentosolidario o escribirnos a herencias@medicosdelmundo.org





¿Cómo explicarías la guerra a un niño?



Ayuda a tus hijos a entender los conflictos

Vivimos constantemente rodeados de conflictos, donde los niños y niñas son los que más sufren y los que menos comprenden. Por eso, hemos creado, en colaboración con nuestra coordinadora en Gaza, algunas historias basadas en la vida real de niños que viven en zonas en guerra como esta, contadas de una manera que nuestros hijos e hijas pueden entender.

Hablan de esperanza, de cómo seguir adelante y sobre todo, de por qué la paz es tan importante, de una forma adecuada y adaptada a los más pequeños. Para Médicos del Mundo construir un mundo en el que la paz y la salud se proteja y se cuide es nuestra principal prioridad. Gracias por ayudarnos a seguir trabajando para conseguirlo.

**DESCARGA AQUÍ
LOS CUENTOS**

