

medicusmundi

gipuzkoa

invierno 2008-2009

13



Contrapartes

Trabajar acorde a nuestros fines



Esta revista la hemos
hecho entre...

CONSEJO DE REDACCIÓN

Oficina técnica de [medicusmundi gipuzkoa](#)

2

EQUIPO REDACTOR

Inés Circujano, Lurdes Fernández, Lovisa Dradstedt y Mónica Míguez

COLABORACIONES

Elisa Paz, FUSA (Fundación Salud Amazónica), Primi Vela, Rocío Gutiérrez y Sandi Yura

MAQUETACIÓN

Mónica Míguez

IMPRIME

Gráficas Sortu S.Coop.

TRADUCCIONES A EUSKARA

Maddalen Dorronsoro

MEDICUS MUNDI GIPUZKOA

Serapio Mujika 33, behea

20016 Donostia

Tel.: 943 404740

Fax: 943 404300

gipuzkoa@medicusmundi.es

www.medicusmundi.es/gipuzkoa

AURKIBIDEA SUMARIO

GAIAN SAKONDUZ

Contrapartes

-Ruanda:

Kontrapartea aukeratzearen lana Pág. 4

-Perú:

Compartir responsabilidades para
la igualdad y la justicia Pág. 6

-Ekuador:

Ekuadorreko Amazonian
osasun osoaren alde Pág. 8
Atención primaria y participación
ciudadana Pág. 9

-India:

El trabajo de una congregación
religiosa Pág. 11

SENSIBILISAZIOA

-Hiesa. Mundu mailako larrialdia Pág. 13

GURE ARTEAN

-Pablo Fajardo, un abogado contra
la petrolera Chevron-Texaco Pág. 15

GLOSARIO

-¿Qué es... una contraparte? Pág. 18

WEB

-Internet-eko onena. Pág. 19

MEDICUSMUNDI GIPUZKOA no se identifica necesariamente con las opiniones reflejadas en los artículos de sus colaboradores/as. La reproducción total o parcial del contenido de esta revista está autorizada siempre que se cite su procedencia.

MEDICUSMUNDI GIPUZKOA se compromete a facilitar a toda persona interesada la versión en euskera o castellano de cualquiera de los artículos publicados en esta revista.

EL PROTAGONISMO DEL DESARROLLO

medicumundi gipuzkoa es una organización no gubernamental para el desarrollo, sin ánimo de lucro, con vocación de aportar ayuda sanitaria y humanitaria a poblaciones en situación precaria de países empobrecidos. Para ello, planteamos nuestro trabajo a través de la cooperación con otras organizaciones con objetivos similares a los nuestros y siempre en función de las necesidades de las personas destinatarias de nuestra ayuda y colaboración.

Uno de los principios básicos de nuestra asociación dice que el desarrollo pertenece a cada pueblo, el cual debe ser destinatario y protagonista de los procesos de cambio. "Es a los propios pueblos a quienes corresponde definir el modelo y la estrategia de desarrollo que desean; y son esos pueblos quienes deben protagonizar los procesos de cambio a partir de sus recursos y capacidades, con el apoyo y estímulo de la comunidad internacional".

Es por eso que nuestra labor no se entiende sin nuestras contrapartes, copartes, socias locales, organizaciones locales...; términos todos ellos para designar a las entidades con las que trabajamos, codo con codo, en los países del Sur. Nuestra presencia allí es siempre a través de ellas.

Desde **medicumundi gipuzkoa** damos total protagonismo a las organizaciones locales a la hora de poner en marcha proyectos de desarrollo, y por eso hemos querido dárselo también en este número de nuestra revista. Son ellas, las contrapartes, las que plantean a nuestra asociación los proyectos que creen mejores y más necesarios para las comunidades en las que están integradas. Y nadie mejor que ellas, ya que conocen de primera mano las necesidades y características de sus poblaciones.

Si nuestro trabajo es la cooperación para el desarrollo, no vemos mejor forma de trabajar que ésta, dejando que la iniciativa de los proyectos parta de las mismas sociedades en las que luego van a repercutir. De este modo, son parte indiscutible de su propio desarrollo, a la vez que, sobre la marcha, van fortaleciendo sus capacidades y sus sociedades, y la relación de igualdad entre el Norte y el Sur.

Nosotros cooperamos con ellas en lo que tiene que ver con la formulación, gestión y financiación de los proyectos, como organización intermediaria entre las propias contrapartes y las agencias de financiación del Norte. Algunos de los requerimientos de estas agencias hacen precisa nuestra participación en el proceso para apoyar a las organizaciones locales en las necesidades que al respecto pudieran tener. Este apoyo redundará en la mejora progresiva de las capacidades de las contrapartes que, en un futuro y como objetivo primordial, lograrán que todos y cada uno de los proyectos que desarrollamos en conjunto sean sostenibles en el tiempo y desemboquen en la mejora de la calidad de vida de las poblaciones más desfavorecidas.





Kontraparte: ARAMET
(Lurralde Antolamendurako Bilaketa eta Babes Erakundea)

Kontraparteak aukeratzearen lana

Elisa Paz / **medicusmundi** kooperantea Ruandan

4

Ruandako biztanleriaren % 90 baino gehiago landa giroko nekazaritza xumetik bizi dira. Arlo honetan diru sarrerak sortzeko jarduera ezak nekazariak bizitzeko gutxienezko ez edukitzea eta landa-lurretan inbertitzeko ez edukitzea eragiten du, lurrik gabeko nekazarien betiko lana eta biztanleria gazteenaren landa-exodoa sortzen duena.

Esperientziadun erakundea

Arazo eta erronka horiei guztiei konponbideak proposatzeko, 1988an Lurralde antolamendurako Bilaketa eta Babes Erakundea, ARAMET, sortu zen, Ruandako bertako GKEa lurralde antolakuntza hobek sortzeko, landa-giroko baliabideen kudeaketa onena eta ingurugiroa eta nekazal giroko giza jardueren arteko elkarrekintza bultzatzeko, eta garapenerako bidean nekazaritza biztanleriaren auto antolakuntza ahaleginak babesteko. Laburbilduz, erakunde honen egitekoa Ruandako biztanleriari oinarritzeko azpiegiturak eskuragarriago jartzea da, bizi-kalitate hobearren eta

nekazaritzaren produktibitatearen garapena lortzeko; hori guztia landa-exodoarekin bukatzeko beharrezko baldintza delarik.

Bide horretan azken urteotan ARAMETek proiektu ugari kudeatu ditu. Horietako bat esaterako, nekazaritza garapenerako muturretan lanpostuak bultzatzea izan da. Nekazaritza muturrak sakabanatutako herriak bizigarritasuna eta azpiegiturak gutxiegi eta garestiegiak diren mendietan batzen saiatzen dira, nekazaritzaz gain diru sarrerak lortzeko jarduerak bultzatuko dituzten talde txikiak garatzeko.

ARAMETen azkeneko ekintzetako beste batzuk ura, saneamendua eta ingurugiroaren inguruko proiektuen garapena, ura eta saneamenduari buruzko ikerketak eta saneamenduaren teknologiaren inguruan bere langileak trebatzea izan dira.

Ruandan **medicusmundi** gipuzkoak urteak daramatza **medicusmundi** araba eta

medicusmundi bizkaiarekin batera lanean. Orain hiru urte denak batera irabazi-asmorik gabeko bertako elkarrekin lanaren alde egitea erabaki zen, ordura arte herrialdeko administrazio publikoarekin batera egin ohi zen lana alde batera utzi gabe. Ideia ondorengoa da, ez soilik garapenerako programen barruan administrazioak bultzatzea, baizik eta baita biztanleriarengandik hurbilago dauden gizarte mugimenduak ere, egun herrialdean ematen ari den garapen prozesuaren inguruan kritika elementuak sartu ditzaketena. Bi sektoreekin elkarlanean aritzea (administrazio publikoarekin eta oinarritzeko gizarte mugimenduekin) beharrezkoa iruditzen zaigu Afrikako lurralde honetako landa-komunitate pobreenen garapen osoa lortzeko.

Kontraparte bat aukeratzea

2005ean hiru **medicusmundi** elkarrekin talde bat Ruandara joan zen gure erakundearengandik hurbil egon zitekeen kontraparte bat aurkitzeko, horrela epe luzerako elkarlan proiektu bat hasteko.

Garrantzitsua zen sektorean esperientzia izango zuen taldea izatea, garapen- senua eta instituzioen inguruko politika zuena, eta langile iraunkorrek, kudeaketa taldeak eta diru-balantzeak zituen izatea. Aukera desberdinak aztertu ondoren ARAMETen alde egitea erabaki zen, elkarlan horretarako elkarerik egokiena zirudielako.

Gaur egon, **medicusmundiren** kontraste bezala, ARAMETek Kamonyiko barrutian, herrialdearen erdialdean proiektu desberdinak eramaten ditu aurrera. "Ura eta Osasun publikoa Kamonyiko barrutian", "Ur edangarriaren sarbidearen hobekuntza modu iraunkorrean uren puntuen birgaitze eta egokitzearen bitartez, eta Rugarika eta Gacurabwengeko Sektoreen elkarte komunitarioaren ehunduraren indartzea" eta "Kamonyiko barrutiko sei emakume elkarteren indartzea".

Akonpainamendu lana

Proiektu horietan ARAMETen lanak admi-

Ruandan medicusmundi gipuzkoak urteak daratza medicusmundi araba eta bizkaiarekin batera lanean. Orain hiru urte denak batera irabazi- asmorik gabeko bertako elkarte lanaren alde egitea erabaki zen, ordura arte herrialdeko administrazio publikoarekin batera egin ohi zen lana alde batera utzi gabe

nistrazio eta landa komunitateekin batera beharrak atzematetik hasita, proiektuak egitea, langileak aukeratzea, ekin-tzak martxan jartzea, diru kontuen berri ematea, jarraipena eta ebaluazioa egitea dira. Hau da, elkarteak medicusmundirekin batera egiten diren proiektuen ia arlo guztietan hartzen du parte.

Proiektuen ikerketa, gauzatze eta ebaluatzearen inguruko prozesuan, medicusmundik kontrapartearen jardue-



rak lagundu eta erraztu egiten dituzten lan egiten duen langile taldearen trebakuntza, hezkuntza, finantziarioa eta jarraipenarekin.

ARAMET eta medicusmundik proiektu guztien azken helburua lortzeko egiten dute lan, biztanleria pobreenen bizikaltatea hobetzea, haien beharrei aplikatutako garapenerako proiektuen bitartez, kalitate eta eraginkortasunaren neurrian.





Contraparte: **Movimiento Manuela Ramos**

Compartir responsabilidades para la equidad y la justicia

Rocío Gutiérrez / coordinadora del Programa de Derechos Sexuales y Reproductivos del Movimiento Manuela Ramos

6

Hace algo más de 30 años, Perú vivía un periodo de consolidación del movimiento de mujeres. Y también se observaba entonces una clara oportunidad para concretar algunas propuestas del ideario de los movimientos de izquierda en experiencias locales, como la democratización de la salud, la participación popular y la salud para todos como expresión de justicia. Es ese el marco en el que surge el Movimiento Manuela Ramos en Perú; una época en la que la pobreza y la violencia política imponían también a los movimientos sociales nuevos y más complejos desafíos.

En su nacimiento, el Movimiento Manuela Ramos agrupaba a mujeres profesionales, militantes de los partidos de izquierda, que combinaban las discusiones sobre las apuestas socialistas con los aportes teóricos del feminismo y, sobre todo, con los relatos de sus propias vidas cotidianas, abrumadas por las tareas domésticas, el trabajo remunerado y las ocupaciones más invisibles de la vida partidaria.

Los trabajos previos con las mujeres

El trabajo inicial del Movimiento fue de capacitación de mujeres en organizacio-

nes de los entonces llamados "pueblos jóvenes" que rodeaban Lima, la capital peruana. Esta capacitación se hizo teniendo en cuenta las preocupaciones e intereses cotidianos de estas mujeres, como la atención de su salud, la violencia ejercida por sus parejas, la necesidad de independencia económica, etc.

Con los años, esta labor llevó a promover la creación de grupos de mujeres, a las que no sólo habíamos acompañado en sus procesos de reflexión sobre su situación, la discriminación de género, la sexualidad, y sus propias expectativas y proyectos personales, sino que comenzaban a estar capacitadas para un trabajo más especializado, con compromisos personales y con vínculos solidarios entre ellas y con sus comunidades. Se empezó así a concretar la reflexión y la acumulación de conocimientos y habilidades, de cara a la promoción y atención primaria de la salud integral de la mujer, el tratamiento de la violencia doméstica, y el desarrollo de la pequeña empresa y otras actividades para la obtención de ingresos económicos.

Programas en 12 regiones de Perú

Así, se crearon diferentes grupos de

mujeres: promotoras de salud, orientadoras legales, comunicadoras y mujeres creativas, que se convirtieron en las protagonistas del Movimiento Manuela Ramos y dieron soporte a propuestas más consolidadas de la organización en Lima y, hoy en día, en 12 regiones del país. En ellas se han puesto en marcha diferentes programas y servicios comunitarios para la promoción y atención de la salud sexual y reproductiva, la prevención y atención de la violencia familiar y sexual, la concesión de créditos y el desarrollo microempresarial, así como para la promoción de la participación política de las mujeres.

A lo largo de la historia del Movimiento Manuela Ramos, hay varios factores que nos han permitido pasar del activismo a las propuestas de cambios normativos e institucionales en diferentes instancias del Estado. Entre éstos han estado el permanente vínculo con los grupos de mujeres de base y los servicios comunitarios; pero, sobre todo, el diálogo permanente con las mujeres, el conocimiento del impacto de las políticas públicas y el ensayo de respuestas, que han convertido estos servicios en nuestros pequeños laboratorios y fuente de aprendizaje.

La profesionalización se ha convertido en una de nuestras fortalezas; sin dejar de lado lo que es nuestro principal capital, el activismo por la plena vigencia de los derechos humanos de las mujeres desde una perspectiva feminista

También hemos crecido en presencia geográfica y hemos encontrado que la descentralización es un proceso fundamental para el protagonismo de las mujeres y la incorporación de sus intereses y demandas como condición necesaria para pensar el desarrollo local y combatir las grandes brechas socioeconómicas y de género en nuestro país.

La profesionalización se ha convertido en una de nuestras fortalezas; eso sin dejar de lado lo que es nuestro principal capital, el activismo por la plena vigencia de los derechos humanos de las mujeres desde una perspectiva feminista. Es decir, desde una mirada a las relaciones de poder que subyacen en las interacciones de género y que tienden a subordinar, desvalorizar o discriminar a la mujer.

Una relación de iguales

Uno de nuestros proyectos son las Casas del Bien-estar, una propuesta pensada por las mujeres y para las mujeres y las comunidades donde están ubicadas: Lima, Ayacucho y Huancavelica. Estas casas concretan, desde hace 11 años, la apuesta de pensar en servicios que atiendan los aspectos más sensibles de la vida de las mujeres, en un esfuerzo de cogestión con mujeres de cada

comunidad, que demuestran que el conocimiento da poder y que estos espacios se pueden convertir en lugares de empoderamiento de otras mujeres, que promuevan su liderazgo e incorporen sus necesidades y propuestas en la agenda local.

Hace casi seis años, fue una época en que muchas agencias de cooperación internacional desestimaron sus ayudas a estos proyectos, coincidiendo con que Perú mostraba algunos logros a nivel económico. Estas agencias dieron por sentado que el Estado ya se ocupaba del acceso de la población a los servicios básicos y que se habían incorporado cambios legislativos a favor de los derechos de las mujeres, a partir de los compromisos de Cairo y Beijing. Fue en ese momento cuando establecimos contacto con **medicmundi gipuzkoa**, que nos confió la financia-

ción para atender, dentro de la Casa del Bien-estar, los vínculos entre la anemia de las mujeres más pobres de un barrio peri-urbano de Lima y la calidad de su salud reproductiva. El contacto formal interinstitucional de rendición de cuentas, informes de resultados y de aproximaciones de enfoques dio lugar con el tiempo a nuestro reconocimiento mutuo como contrapartes con un objetivo común, promover la equidad y construir justicia. En nuestro trabajo con **medicmundi gipuzkoa** empezamos a sentir que no estábamos vinculadas a la burocracia de la cooperación internacional, sino a un equipo pequeño pero muy comprometido de profesionales y voluntarios que creen en la cooperación entre el Norte y el Sur como una relación de iguales con diferentes responsabilidades y recursos, pero que pueden tener sueños comunes.

Las posteriores visitas a los proyectos, el trabajo cooperativo para afinar nuevas propuestas que respondan de manera más cercana a los desafíos institucionales y del país, empezaron a perfilar lo que hoy consideramos es nuestra relación con **medicmundi gipuzkoa**, una relación de co-responsables en la búsqueda de la equidad y la justicia.





Ekvador

Kontraparte: Sandi Yura

Ekvadorreko Amazonian osasun osoaren alde

Sandi Yura

8

Sandi Yura Osasun Bultzatzaileen Elkarte Orellanako kichwas promotoreen elkarte bat da, Ekvadorreko Amazonian bizi diren komunitateetako biztanleen bizi baldintzak hobetzea helburu duena. 1990an sortu zen, Napo ibaiaren inguruan bizi diren komunitateetan garatu zen Aguaricoko Vicariato Apostoluak egindako osasun programa batetik, eta egun ekintza arlo desberdinetan esku hartzen du: osasuna, produkzioa, emakumeak, hezkuntza eta gizarte-antolakuntza arloan.

Osasuna pertsona guztientzat

Osasuna Sandi Yuraren oinarrizko ardatza da eta horregatik helburu nagusia komunitate osasuntsuak edukitzea da elkarlanean eta konprometituta lan egingo duten osasun bultzatzaileekin, erditze laguntzaileekin eta xamanekin, biztanleria guztiak eskuragai izango duen eta osasun interkulturala, doakoa eta kalitatezkoa eskainiko duten osasun zerbitzuetan. Hori lortzeko, osasun bultzatzaileentzako hezkuntza kurtsuak antolatzen ditugu, etorkizuneko taldeek ikas dezaten nola eman oinarrizko osasun arreta. Horretaz gain osasun osoko brigadak mugitzen ditugu,

instituzioen arteko koordinazioarekin bitartez artatze medikua eta odontologikoa eskaintzen dutenak, txertoak ezartzen dituztenak eta komunitateetan hitzaldi prebentiboak ematen dituztenak. Gainera, Cocako, Orellanako hiriburuko, hirigunean osasun artatzea ematen da bertako eta probintziako erreferentzia den osasun zentro baten bidez. Bertan, artatze medikua eta odontologikoaz gain sexu eta ugalketa osasunaren inguruan eta familia barruko eta genero indarkeriaren inguruan lan egiten da, instituzio publiko eta pribatu desberdinen emariari esker.

Antolatuak egotearen garrantzia

Emakumearen arloan da gure erakunde ahalegin gehien jartzen ari den beste arlo bat, emakume antolatu eta genero, familia barruko indarkeria eta lidertzan trebatutakoekin komunitateak sortu nahian. Helburu horrekin informazio eta sentsibilizazio tailerrak martxan jartzen ditugu, Orellanan familia barruko eta genero indarkeriaren prebentzio sareak indartzen saiatzen gara eta emakume taldeen alde egiten dugu beraientzat proiektu produktiboak garatu ditzaten.

Baina ez da soilik beharrezkoa emakumeak antolatuta eta kohesionatuta egotea. Komunitate baten antolakuntza oso garrantzitsua da, eta Sandi Yuratik bere lurraldea legalizatua duten komunitateak lortu nahi ditugu, eta beren taldeko eta gizabanakoen eskubideak ezagutu, baloratu eta betearazi ditzaten, hori lortzeko sortutako erabaki espazioetan parte hartuz.

Elkartasun iraunkorra

Sandi Yurak proiektu desberdinen finantzaketari esker egin izan du lan, Ekvadorreko Amazoniako kichwas komunitateen alde aurrera egitea ahalbidetu dutenak. **medicumundi** gipuzkoa egiten ari garen lanaren kudeatzaile nagusietako bat izan da, beti gure elkartearen lan komunitarioa babesteko prest izan dena. Horrela, PISDAE (Ekvadorreko Amazonian osasun eta garapenerako programa osoa) eta AFPISADAE (Ekvadorreko Amazonian Osasun eta Garapen Programa Osoa Indartzea) bezalako proiektu hain garrantzitsuak finantzatu ditu, alli kaysay edo gure herrietako ongi bizitzaren bilaketan prozesu osoa habian jartzea utzi duena.



Contraparte: FUSA (Fundación Salud Amazónica)

Atención primaria y participación ciudadana

FUSA (Fundación Salud Amazónica)

La Fundación Salud Amazónica es una organización sin ánimo de lucro, cuya acción se orienta hacia la defensa del derecho a la salud de la población rural y urbana marginal de la zona nororiental del Ecuador. Nuestro trabajo se lleva a cabo a través del fortalecimiento de la participación ciudadana, adaptándose a las necesidades cambiantes de la sociedad. Actualmente, participamos de forma activa en el desarrollo de los sistemas descentralizados de salud, tanto en el área de prestación de servicios sanitarios, como en lo social y organizativo.



9

Desde la ejecución del proyecto *Aguarico*, en 1992, y la prolongación del mismo como proyecto *Quichua-Colono*, en 1995, hemos conseguido la conformación de una organización apoyada en líderes comunitarios (dirigentes y promotores de salud) y hemos iniciado el planteamiento de su permanencia para el futuro, valorando el proceso iniciado y basándonos en los resultados positivos de esta experiencia.

En 1996 conseguimos la personalidad jurídica bajo la modalidad de

Fundación. Creamos así la Fundación Salud Amazónica, con 33 representantes de comunidades rurales, registrados como socias y socios fundadores.

Viejos y nuevos retos

Después de casi una década de actividades, y ante las evidentes necesidades sentidas en las poblaciones rurales, hemos planteado nuevas modalidades de intervención en el campo de la salud y la educación, sin perder de vista la Atención Primaria de Salud y el fortalecimiento socio organizativo como estrategias fundamentales.

Desde 2001 hemos priorizado el componente de la Salud Sexual y Reproductiva, por iniciativa del Fondo de Población de Naciones Unidas, con el fin de asumir la problemática del desconocimiento de la educación sexual, la ausencia de servicios de salud materno infantiles, y el apoyo a minorías sexuales conforme a las declaraciones emitidas en las conferencias y convenios internacionales de Beijing y El Cairo, que dirigen el trabajo hacia una nueva concepción de la salud, fortalecida posteriormente con la Declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Por una salud integral

Dentro de este contexto y después de un análisis interno de la organización, en 2003 consideramos la salud desde un aspecto integral, con el anhelo de mejorar las condiciones de salud de las familias y desde la perspectiva de que, para tener salud, hay que alimentarse bien, contar con servicios básicos mínimos, gozar de un medio ambiente sano, tener acceso a educación, estar organizados e incidir en las políticas locales, principalmente.

En 2004, tomamos en consideración el elevado porcentaje de violencia basada en el género; un tema marginado por parte del sector público. Con los datos existentes, y en virtud de la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 1996, donde se declaraba "la violencia como prioridad de salud pública", acordamos la inserción de acciones orientadas al apoyo a grupos de mujeres y jóvenes rurales a través del acceso a la educación y al empleo. También nos propusimos conseguir la

Para tener salud, hay que alimentarse bien, contar con servicios básicos mínimos, gozar de un medio ambiente sano, tener acceso a educación, estar organizados e incidir en las políticas locales, principalmente

promoción, compromiso e involucración de las autoridades locales respecto a este tema, a la vez que decidimos potenciar las Escuelas Promotoras de Salud, cuya finalidad ha sido la mejora de unas condiciones del entorno que aseguren la optimización de los procesos de educación en el alumnado.

Actualmente, con los procesos de salud que incorporan el desarrollo como elemento estratégico en el quehacer sanitario y enfocados a la mejora de la salud, hemos establecido como objetivo indispensable la reducción de la pobreza de las comunidades que colaboran con la organización. Esta situación ha permitido desarrollar procesos

de apoyo financiero a través de microcréditos otorgados a grupos de mujeres, que han tenido una respuesta satisfactoria en cuanto a expectativas y mejora de las condiciones económicas familiares.

Apoyo económico y asistencia técnica

Para el alcance de muchos de nuestros objetivos **medicmundi gipuzkoa** se ha constituido en un pilar fundamental, ya que desde el año 2001 colabora con la Fundación Salud Amazónica gracias a un acercamiento promovido por el Vicariato de Aguarico. En 2003, realizamos conjuntamente un proyecto que abarcaba las aspiraciones que nos habíamos planteado de considerar la salud de manera integral. Es así como, desde entonces, hemos mantenido una relación de apoyo económico y asistencia técnica por parte de **medicmundi gipuzkoa** a favor de la mejora de las condiciones de salud y vida de las poblaciones más desfavorecidas de la provincia de Orellana y Sucumbíos.





Contraparte: Hermanas de la Caridad de Santa Ana

El trabajo de una congregación religiosa en India

Primi Vela / Hermanas de la Caridad de Santa Ana en Mumbai

Esta es la historia de una contraparte que no nació como tal. El 21 de diciembre de 1950, y entre otros 32 misioneros, partieron hacia India ocho religiosas de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana, una congregación fundada en Zaragoza en 1804.

Hoy, 58 años después de la llegada de aquellas mujeres a India, las Hermanas trabajamos en más de 50 comunidades repartidas por 15 de los Estados indios. En esas casi seis décadas la proporción de religiosas indias y extranjeras ha variado considerablemente, y solamente permanecemos seis de estas últimas por 500 hermanas autóctonas. Eso hace que, de alguna forma, las Hermanas de la Caridad de Santa Ana nos hayamos convertido en una contraparte local; tanto por estar integradas por personas oriundas, como por el amplio conocimiento que de la realidad india nos han dado todos estos años de permanencia en el país.

Sin embargo, el equipo de trabajo en India no lo formamos únicamente religiosas. El amplio abanico de actividades humanitarias y de desarrollo que durante años llevamos desempeñando en el país cuenta, además de con religiosas formadas según las necesidades, con personal laico que colabora y trabaja con nosotras, gracias sobre todo a los recursos solidarios que nos llegan de

personas y entidades de diversas partes del mundo, como Gipuzkoa.

Once años de trabajo conjunto

Con **medicmundi** gipuzkoa, la congregación lleva once años de relación y trabajo, en los que las metas y retos fijados han evolucionado al mismo tiempo que el conocimiento y reconocimiento mutuo de las necesidades: de las necesidades de la población más desfavorecida, de las necesidades de apoyo y formación de nuestra congregación, y de las necesidades de **medicmundi** como colaboradora en la gestión y financiación de los proyectos que llevamos a cabo. Desde 1997, cuando nos apoyaron en la compra de ambulancias y otras necesidades en

centros de salud de distintas poblaciones, hasta la actualidad, en la que estamos dando prioridad a la salud integral de los sectores más marginales de la sociedad india, el esfuerzo que ambas partes hemos hecho por respetarnos, entendernos y apoyarnos ha sido el mejor de los valores para trabajar cada día de manera más eficiente en la mejora de la calidad de vida y el desarrollo de las poblaciones más empobrecidas de India. Con esa intención, tratamos de responder conjuntamente a las llamadas más urgentes del país, a favor de la mujer explotada, la infancia marginada, los enfermos incurables, los aborígenes y demás grupos sociales marginados.

Sin titulares en los periódicos

Al hacer balance de la historia de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana en India lo que más fuertemente viene a la memoria es que la realidad de la vida nos enseña que, con frecuencia, son los fenómenos pequeños, discretos, los que empujan la historia de la humanidad hacia delante. Cantidad de personas, de gestos, de palabras silenciosas construyen la realidad de cada día sin llamar la atención, sin titulares en los periódicos. Son hechos sencillos protagonizados por gentes sencillas que no tienen mayor ambición que la de mejorar su vida y la de sus comunidades.

Cantidad de personas, de gestos, de palabras silenciosas construyen la realidad de cada día sin llamar la atención, sin titulares en los periódicos. Son hechos sencillos protagonizados por gentes sencillas que no tienen mayor ambición que la de mejorar su vida y la de sus comunidades



12

Hay quien dice que no vives donde existes, sino donde amas. Yo, en India, tengo el privilegio de vivir en un barrio a las afueras de Mumbai, Mira Road. Un lugar en el que en 1996 se compró un solar y construimos una casa para niñas de la calle, a la que bautizamos con el nombre de Ankur, en indio, "planta que nace a la vida". Entonces estábamos solas en este paraje cercano al mar de Arabia. A nuestro alrededor no había más que campos de arroz y terrenos de salinas, además de alguna que otra casa de campo... Hoy, sólo 12 años después, nos rodean enormes edificios y un boom de la construcción que ha llevado a que actualmente convivan en este barrio 700.000 personas.

Los habitantes de los poblados vecinos, en los que la carencia de agua merma las cosechas, emigran hacia la capital, donde la construcción les da trabajo. Sin embargo, su calidad de vida no mejora en absoluto. Quienes construyen las nuevas mansiones de las afueras de Mumbai malviven en los "slums", barrios de chabolas en los que las condiciones son infrahumanas, sin que necesidades básicas como el agua corriente, la luz o los desagües estén cubiertas.

Un futuro digno para mujeres y niñas

Los niños, y sobre todo las niñas, son las mayores perjudicadas por esta situación. Muchas de las niñas que hoy viven en la residencia que construimos, antes de llegar aquí recogían papeles por la calle, los vendían y gracias a eso podían malcomer. En esta casa han podido cambiar el saco de papeles por la cartera escolar, y hay algunas que han termi-

nado incluso sus estudios de enfermería y tienen un puesto de trabajo. Ese es nuestro objetivo en Ankur, cubrir sus necesidades básicas y aportarles una educación que les de la oportunidad de un futuro digno, tan difícil aún hoy para millones de mujeres indias.

A la pobreza de su situación general se unen otros factores que hacen de las mujeres y las niñas el mayor colectivo marginal del país. No sólo se enfrentan a la violencia y discriminación laboral, social y política, sino que son rechazadas antes incluso de nacer. La mujer en India se entiende como una carga para las familias, lo que ha llevado a un aumento progresivo del feticidio femenino, con la consecuente diezma de la población de mujeres en el país.

Educar a las niñas y empoderar a las mujeres supone cambiar la vida de las generaciones venideras; además de aportarles dignidad y conciencia de sus derechos como seres humanos. Si las mujeres elevan su estatus económico, mejoran su estatus social, tanto en su casa como en su comunidad; por eso trabajar con ellas y por ellas se ha convertido en una de las líneas estratégicas de nuestra labor en India.

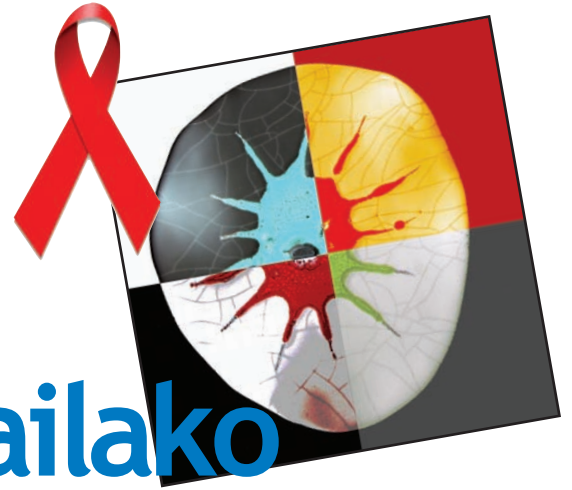
En Mumbai, por ejemplo, además de continuar con nuestro trabajo en Ankur, hemos iniciado un proyecto de microcréditos, que supondrá la entrega de fondos rotativos a los grupos de mujeres de los "slums" de la ciudad. Estos fondos estarán destinados exclusivamente a actividades de generación de ingresos. Con

ellos consideramos a la mujer como principal beneficiaria, no sólo por ser la parte más débil de la sociedad, sino por el efecto multiplicador que genera con sus ingresos, ya que luego los destina a los gastos de la economía familiar.

Participar en el desarrollo

El microfinanciamiento también ha sido una de las líneas de trabajo consensuadas con medicusmundi gipuzkoa, ya que concuerda perfectamente con el planteamiento de proyectos de desarrollo tanto nuestra como de medicusmundi; precisamente porque este tipo de financiación supone una forma participativa y no paternalista enfocada al desarrollo, pues equipa a los sectores más desfavorecidos para ejercer sus propias opciones de futuro y salir así de la pobreza de una manera autónoma y sostenida en el tiempo. Pero no sólo esto; además, les genera una cultura del trabajo y del ahorro, y les hace partícipes en el ciclo de desarrollo económico local; todo ello gracias a actividades como la venta de saris, ropa infantil o pescado, el establecimiento de pequeños comercios, etc.

Introducir a las mujeres en la vida económica del país es esencial para que vayan ocupando un lugar en la vida pública del país. Y, para ello, obligatoriamente deberán pasar del silencio y la marginación a un protagonismo conjunto con el hombre. Bajo nuestro punto de vista, esto es algo esencial, pues mientras la mujer no participe del desarrollo del país, India no podrá hablar de una mejora de vida real para todos sus habitantes.



Hiesa Mundu mailako esku-hartzea behar duen mundu mailako larrialdia

Gema Hierro / medicusmundi gipuzkoa

Orain 25 urte GIB/hieseko lehen kasuak azaldu zirenetik, gaixotasuna mundu mailako epidemia bihurtu da. Soilik 2006an hiesagatik ia hiru milioi pertsona hil ziren eta 4,3 milioi infekzio berri egon ziren. Hala ere, munduko txoko guztietan egon arren, heriotza eta infekzio berrien gehiengoa Hegoaldeko herrialdetan gertatzen dira, lurralde horien garapenean era oso negatiboan eraginez. Egun GIBarekin bizi diren ia 40 milioi pertsonen %95 herrialde pobreetan bizi dira, eta Afrika subsaharianoa da oraindik ere eragin handiena jasaten duen lurraldea.

Gaixotasunaren inguruko zifra gehiago aurkez genitzake, baina ezingo lukete epidemiak familia eta komunitateetan duten eragina islatu: janariaren inguruko ziurtasun eza, eskolara ez joatea, gizarte eta ekonomia segurantzaren sareak haustea, demografia profilaren aldaketa, umezurtzen eta etxetako pobreziazen gorakada... Argi dago pobrezia eta GIBak bata bestea indartzen dutela, herrialde horietako askok bizi duten egoera sozial eta ekonomiko pobrea areagotuz.

Nazioarteko komunitatearen papera
Nazioarteko komunitateak epidemia honek planteatzen dituen erronkei aurre egin badie ere, esan daiteke orokorrean erantzuna ez dela nahikoa eta GIBaren aurkako borrokaren inguruan gobernuek hartutako konpromisoak munduko agintariek bete gabe jarraitzen dituzten intentzioen adierazpen hutsala direla. GIB/hiesaren aurkako borrokan epidemiaren kausa eta ondorioa diren dimentsioak atzematea beharrezkoa da. Mundu mailako larrialdi baten aurrean gaude, gainditua

Azken urteotan gaixotasunaren "feminizazioaz" hitz egiten da, munduko lurralde guztietan GIBaren infekzio tasek emakumeengan gizonenekoengan baino gehiago hazten jarraitzen baitute. Adibide bezala, Afrika subsaharianoan GIBa duten pertsonen % 59 emakumezkoak dira

izateko mundu mailako eta dimentsio ezberdinetako esku-hartzea behar duena. Prebentzioa, artatzea eta tratamendua bezalako arloak biltzen dituen ekintza; eta baita gaixotasunaren faktore zuzen eta ez zuzenak infekzioarekiko ahultasuna gutxitzeko -hezunkuntza, osasuna eskura izatea, etab-; eta nazioan eta nazioartean duen eragina, birusaren hedapenari mugak jarriko dizkion egitura aldaketak lortzeko asmoz.

Gaixotasunaren feminizazioa

Ahaztu ezin dugun datu bat da epidemiak emakume eta gizonei era desberdinean eragiten diela. Azken urteotan gaixotasunaren "feminizazioaz" hitz egiten da, munduko lurralde guztietan GIBaren infekzio tasek emakumeengan gizonenekoengan baino gehiago hazten jarraitzen baitute. Adibide bezala, Afrika subsaharianoan GIBa duten pertsonen %59 emakumezkoak dira.

Genero berdintasun eza eta emakume horiek bizi duten diskriminazio eta bortizkeria egoerak borrokatu beharrezko faktore giltzarriak dira, GIBaren

infekzioaren aurrean beren ahultasuna areagotzen baitute. Horrela emakumeen aurkako indarkeria, menpekotasun egoeran jartzen dituen baliabide ekonomikoen gabezia eta emakumearen paperaren gainean beste faktore sozial eta kultural batzuk duten pisuak eragiten dute horiek askotan abandonatuak izateko beldurra izatea, edo preserbatiboa erabiltzea eskatzen badu edo sexu harremanak izateari uko egiten badio min emango ote dioten beldurra izatea, esaterako. Horri guztiari emakumeek infekzioa aurreikusteko informazio eta baliabidetara iristeko dituzten zailtasunak gehitzen badizkiogu, argi dago emakumeen esku-bideek GIBaren aurkako borrokaren oinarritzko zati izan behar dutela.

Bide horretan, epidemiaren hedapena bi faktoreengatik ulertu behar dugu: gizon eta emakumeen arteko desberdintasunak eta pobrezia. Biak GIB/hiesean modu zuzenean eragiten dute, eta era berean, gaixotasunak berak desberdintasunak eta pobrezia-
ren mailak sakontzen ditu.

Sentsibilizazioa eta eragin politikoa
Arazoaren tamainari nazioarteko erantzun egokia emateko beharrari buruz hitz egin badugu ere, GIBaren aurkako borrokan gobernu nazionalak eta nazioz gaindiko erakundeek duten paperarekin batera, Iparraldeko GKEek oinarritzko papera dugu gizartearen sentsibilizazioan eta gure herrialdetako eragin politikoan.

Hori dela eta **medicumundi** gipuzkoatik, sentsibilizazio eta eraginaren helburu bikoitz hori lortzeko *Osasun sexuala, hiesa eta garapena*, Gipuzkoako Foru Aldundiak babestutako sentsibilizazio proiektua bultzatzen dugu, alde batetik urtetan zehar lankidetzan eduki dugun publikoari iristeko, unibertsitarioari alegia, eta orokorrean gazteei iristeko, gai hauetan inplikatzeko potentzial handia duena.

Proiektuak beharrezko lanabesak ematea du helburu, planteatzen den egoeraren analisi kritikoa egiteko eta eragin sozial eta politikoa aztertzeko. Bestalde, informazio horretara errazago iristeko eta parte hartzeko aukera edukitzeko, aurreikusitako ekintzak orokorrean gipuzkoako biztanleriari zuzenduta daude.

Osasun sexuala, hiesa eta garapena ekintza asko barneratzen dituen proiektu osoa da, guztiak munduko biztanleria pobreenen osasun sexuala, hiesa eta garapena ardatz komunarekin erlazonaturik. Alde batetik, *VIII Sexu eta Ugalketa Kurtsoa* egingo da, GIB/Hiesa oinarritzko giltzatat hartzen duena osasun sexualaren arloan, epidemiaren feminizazioan sakonduz. Era berean, **medicumundi** extremaduraren Hiesa erakusketa hartuko dugu: *8 artista, 8 hausnarketa*, herrialde pobreenetan hiesarekiko artearen konpromisoa islatzen duena. Bukatzeko *Historias produsidas* proiektatuko da, Afrikan, Indian eta

Hegoamerikan gaixotasun honen errealtatea modu originalean azaltzen duten laburmetraien bilduma. Proiektzioa gaia-
ren inguruko adituek dinamizatutako mahai-
inguru batekin batera joango da.

Gipuzkoako biztanleriaren ahalik eta zati handienak parte har dezan, kurtsoa salbu, beste ekintza guztiak Irun, Tolosa, Beasain, Andoain, Arrasate, Usurbil eta Eibar bezalako Gipuzkoako herrietan barrena egingo dira.



VIH/SIDA

=

DOLORE

痛苦

DOULEUR

苦痛

PIJN

PAIN

DOLOR

ENTREVISTA

Pablo Fajardo Representante legal de los afectados en el juicio contra la petrolera Chevron-Texaco

“Nuestro reto es que la extracción petrolífera se haga de una forma responsable”

Mónica Míguez y Lurdes Fernández / medicusmundi gipuzkoa

En la década de 1960, el Estado ecuatoriano otorgó a la empresa Texaco la concesión de un millón y medio de hectáreas de tierra para extraer petróleo en la Amazonía ecuatoriana. Estas tierras estaban ocupadas por pueblos indígenas y campesinos que nunca fueron ni consultados ni informados al respecto. La consecuencia a día de hoy de las malas prácticas llevadas a cabo por las petroleras es un área contaminada, un aumento de problemas de salud entre sus habitantes y un juicio que está a punto de resolverse, en el que se exige a la actual Chevron-Texaco la limpieza de este desastre que ha dado en llamarse "el segundo Chernovil" por la gravedad de sus secuelas.

En septiembre pasado Pablo Fajardo, uno de los abogados de la acusación en el juicio contra la petrolera, visitó Gipuzkoa para darnos a conocer el estado de este proceso.

Pablo, ¿qué repercusiones tienen las malas prácticas en la extrac-

ción de petróleo en la salud de las personas y en el medioambiente?

Yo soy testigo de muchos problemas de salud en la población tanto indígena como de colonos, de la destrucción del ecosistema y de la biodiversidad, principalmente la acuática, a consecuencia de la aplicación de una barata e inadecuada tecnología para extraer petróleo. Los resultados de los últimos estudios independientes no han hecho más que confirmar los datos ya expuestos en otros estudios, como el Informe Yanacuri, realizado por Miguel San Sebastián, y financiado en parte por medicusmundi gipuzkoa.

El veredicto del juicio a la Chevron-Texaco está a punto de dictarse. ¿Qué esperan vuestras comunidades de él?

Hemos batallado por 15 años consecutivos y sufrido el problema por 40, así que lo único que esperan nuestras comunidades es que por fin haya justicia; que la empresa responsable de uno de los peores daños ambientales en contra de la humanidad sea sancio-

nada y obligada a pagar por el crimen cometido.

¿Habéis percibido un cambio de actitud y prácticas en la petrolera estadounidense a raíz del proceso que se les ha abierto?

Evidentemente, todas las empresas han cambiado su actitud. No quiero decir con esto que no causen daño; pero el daño que causan hoy, que es grave y criminal en muchos casos, es incomparable con lo que hizo Chevron en la Amazonía ecuatoriana.

¿Con qué barreras os habéis encontrado en vuestra lucha contra las petroleras?

Hemos vivido de todo un poco. Hemos descubierto que existía una corrupción institucionalizada en la empresa petrolera, frente a funcionarios de los diferentes gobiernos de Ecuador, frente a elementos de las Fuerzas Armadas. Por varias razones de seguridad, quienes estamos en el equipo legal y de dirigentes nos vimos en la obligación de solicitar medidas cautelares de la Comisión

Interamericana de Derechos Humanos, para que el Estado nos diese protección.

¿Os sentís las comunidades indígenas y campesinas apoyadas por el gobierno ecuatoriano y por la comunidad internacional?

Éste es un litigio que está sometido a las instancias judiciales y, por ende, debe resolverse por instancias judiciales. El proceso no debe estar afectado por incidencia política, económica o de otra naturaleza. Sin embargo, la empresa demandada siempre ha intentado obligar a los gobiernos de Ecuador a resolver el litigio por la vía política y asfixiar económicamente a Ecuador. Gracias a la lucha tenaz de los más de

sus contratos y dejen mayores réditos para el Estado. Pero no existe un adecuado control ambiental y social del daño que causan. Es decir, lo que le interesa al gobierno es incrementar los recursos económicos, no el control.

¿Cómo podemos involucrarnos en los países enriquecidos y en Gipuzkoa en lo relativo a las malas prácticas de las petroleras en la Amazonía ecuatoriana?

Se pueden hacer cosas como difundir mayormente los efectos que causa la actividad petrolera en la salud de las personas, o apoyar el fortalecimiento de la capacidad organizativa y de

carta magna? ¿Incluye otros artículos que garanticen los derechos también de las poblaciones afectadas?

Efectivamente estamos estrenando una nueva Constitución Política, en la que se amplían enormemente los derechos y cuidado del ambiente, de la vida, del agua... Sin embargo éste es un primer paso, ahora nos toca trabajar en la reforma a las leyes secundarias y en la educación ciudadana para obtener un profundo cambio de actitud y de respeto a la vida y al ambiente.

¿Cómo ves el futuro de Ecuador en lo que se refiere a la actividad de las petroleras?



La sociedad civil del país de origen de la empresa debe exigir a sus empresas el respeto a la vida, al igual que debe hacer la población del país donde opera la empresa petrolera. El problema y la responsabilidad es de toda la humanidad, teniendo en cuenta que cada uno tenemos un grado de responsabilidad

30.000 afectados, y al respaldo y la solidaridad de todo Ecuador y de miles de amigos en diferentes partes del mundo, hemos resistido por 15 años en esta batalla. Y seguiremos hasta donde sea necesario.

¿Cuál está siendo la postura del actual gobierno ecuatoriano respecto al tema de las petroleras?

El gobierno actual de Ecuador está interesado en incrementar los ingresos económicos por vía petrolera para el Estado. Está exigiendo a todas las empresas transnacionales que revisen

manejo de información de las poblaciones que reciben el impacto negativo directo, para que éstas puedan ejercer con mayor eficacia la legítima defensa de sus derechos. También es oportuno exigir a los países de origen que todas las empresas actúen responsablemente sin importar el país en que lo hagan.

Recientemente, Ecuador ha aprobado una nueva constitución en la que se reconocen los derechos del medio ambiente. ¿Qué expectativas hay acerca de esta

Van a intentar extraer hasta la última gota de hidrocarburo de nuestro subsuelo, sin importar quien habite en la superficie. De esto no tengo la menor duda. El reto nuestro ahora es lograr que algunas áreas más sensibles y de mayor riqueza en biodiversidad se conserven y que en las otras áreas donde al fin extraerán hidrocarburos lo hagan de forma responsable y respetuosa ante la vida y el ambiente.

La extracción petrolera trae consecuencias positivas y negativas de por sí, pero ¿cuáles son las

¿Qué es... una contraparte?



Lovisa Dragstedt / [medicmundi gipuzkoa](#)

Una contraparte es una organización o institución local de los países del Sur que propone a una entidad del Norte proyectos a realizar y se responsabiliza de su posterior gestión. El trabajo con contrapartes forma parte de la filosofía esencial de [medicmundi gipuzkoa](#), ya que esta manera de trabajar supone el fortalecimiento de las relaciones de igualdad entre el Norte y el Sur y de la cooperación para el desarrollo; así como del protagonismo de las propias poblaciones en la mejora de su situación y en la sostenibilidad de los proyectos en el tiempo. Así, se evita la dependencia externa en la continuación del proyecto. Con la participación de las contrapartes en los proyectos de desarrollo queda garantizada la participación de la sociedad destinataria del proyecto en su propio desarrollo, canalizada a través de sus propias organizaciones sociales, que son las que mejor conocen las necesidades y características de sus poblaciones.

18

Igual que las ONGD del Norte, las contrapartes del Sur son normalmente organizaciones sin ánimo de lucro, que trabajan por el interés de su propia comunidad, con el objetivo de mejorar la situación social de su población. Tienen un nivel de estructura que les permite ejecutar eficazmente los proyectos, mantener una comunicación profesional con las instituciones estatales de su país y también orientar a agrupaciones locales más pequeñas a las que apoyan. Asimismo, las contrapartes favorecen la organización y una lucha más eficiente para que las poblaciones más desfavorecidas avancen día a día en la consecución de sus derechos.

El que una contraparte forme parte de la sociedad beneficiaria de un proyecto, no sólo cumple un rol fundamental para identificar las necesidades de la misma, sino que su organi-

zación participativa abre puertas a oportunidades de trabajo para los miembros de su comunidad. De esta forma, los habitantes toman parte en la mejora de su sociedad y van reforzando sus capacidades, ganando autoestima progresivamente, lo cual alimenta el desarrollo mismo y facilita la sostenibilidad del proyecto en el tiempo.

Por otra parte, su protagonismo hace más eficaz el cumplimiento del proyecto, a la vez que reduce el peligro de imposición de valores occidentales, posiblemente inadecuados para la cultura de la población con la que se trabaja. La solidaridad que surge de las relaciones con las contrapartes deviene no en una imposición, sino en un flujo de intercambio mutuo de valores culturales entre las dos partes involucradas. Y así, en el Norte, logramos un mayor entendimiento de las sociedades apoyadas, que nos enriquecen con valores tal vez lejanos en esta parte del mundo.

De un tiempo a esta parte, en el mundo de la cooperación se ha ido extendiendo el uso de la denominación "coparte" en sustitución de "contraparte". La razón de que este término esté tomando cada vez más fuerza es su referencia clara al término "cooperación". "Coparte" expresa más claramente lo que en realidad es una contraparte: una socia, una cooperadora; en oposición a las connotaciones negativas de el prefijo "contra" puede implicar.

Fuentes:

Guía metodológica de apoyo a proyectos y acciones para el desarrollo, de Etienne Beaudoux. Instituto de Estudios Políticos para África y América Latina.

Diccionario de Acción Humanitaria, de Hegoa.





www.prensarural.org

Izena: Agencia Prensa Rural

Edukia: "Agencia Prensa Rural" herri gizarte-antolaketetako komunikazio-proiektu bat da, Kolonia-koa bereziki. Estatuak eta komunikabide nagusienak gatazka sozial, politiko eta armatua garatzen den herrialdetako gizarte antolaketeki ezarzen dieten zentsurarekin bukatzeko helburuarekin jaio zen. Era guztietako artikulak, argazki aretoa etab aurki ditzakegu

www.omal.info

Izena: Omal. Observatorio de las Multinationales en América Latina

Edukia: "Paz con Dignidad" elkarteak bultzatutako plataforma honek, Amerika Latina-n ezarrita dauden espainiar enpresak sortutako eraginei buruzko datuen analisia, informazio kontrastaketa, hezkutz eta sentsibilizazio aulak eta salaketa foreoz osatutako aktibitate anitzetako gune bat eskaintzea du helburutzat. Enpresa inbertsio eta politikak, elkarte zibilak, giza eskubideak, ekologia, komunikabideak etab dira aurki daitezken gaiak (bai ingeleraz, espainieraz bai edozein hizkuntza autonomikoetan).



www.cedhu.org

Izena: CEDHU. Comisión Ecuánica de Derechos Humanos

Edukia: Giza Eskubidetako behategi bat dugu honako orrialdea, Ekuador-eko gizarte zibilak martxan jarritako giza eskubideen egoerari buruzko informazioa zabaltzen duena. Meategi eta petrolio ustiapena eta zentral hidroelektrikoen eraikuntzak eragiten dituzten giza-ingurune gatazkaz ukituriko pertsonen eskubideen defentsa indartzea lortu du behategi honek.

www.revistapueblos.org

Izena: Revista Pueblos

Edukia: "Pueblos" giza mugimenduei loturiko eztabaida eta informazioko hiruhilabetekari internazionala da. Errealitateari begirada kritikoa eskaintzea helburutzat duen solidaritate eta interkulturalitateari apustu egiten dion editoriala. Paper eta digital argitalpen bitartez, aldizkariak, komunikazio tresna bat sendotu nahi du, Iparralde eta Hegoaldeko elkarten loturak indartu eta bultzatzeko. Bere nahia da ahaleginak bateratu eta sarean lana egin, ahotsak gehituz eta komunikazio alternatiborako proiektu eta ekimenekin bat eginez.



Visa Medicus Mundi Txartela

EUSKADIKO KUTXA

Elkartasuna pasaldi bakoitzean

Solidaridad en cada pasada



Euskadiko Kutxaren Visa **medicusmundi** txartelarekin ordaintzen duzun bakoitzean, mundu bidezkoagoa eta solidarioagoa eraikitzen laguntzen duzu

Cada vez que pagas con la tarjeta Visa **medicusmundi** de **Caja Laboral** contribuyes a construir un mundo más justo y solidario