

solidariamente

Nº40| Verano 2021

BOLETÍN DE MEDICUS MUNDI NORTE



**Construyendo
Aprendizaje
y Servicio**

**Eta e lota: de la pobreza
al desamparo**

**De virus y
desgobernanza**

**Salud y derechos
del pueblo lenca**

Poco más de un año ha transcurrido desde el inicio de la primera pandemia de la era moderna que ha paralizado a todo el mundo...pero ya tenemos vacunas. El ser humano es capaz de lo peor, pero también de lo mejor. Ni en nuestras mejores previsiones cabía esta posibilidad. Incluso la OMS en los momentos más optimistas hablaba de un mínimo de dos años para poder lograr una vacuna eficaz. Podríamos estar asistiendo al mayor logro histórico médico científico jamás conseguido en beneficio de los seres humanos. ¿Y cómo ha sido posible semejante hazaña, si para sacar una vacuna se tardan entre 5 y 20 años? Todas las naciones se han volcado en una carrera sin precedentes por conseguir frenar la Covid19. No se han escatimado esfuerzos humanos ni económicos para desarrollar la vacuna y su producción industrial. Sin embargo, la proliferación de vacunas en tan corto espacio de tiempo, junto con la avalancha de información que ha generado en medios y redes sociales ha dado lugar a una gran confusión social sembrando dudas sobre la credibilidad en la ciencia, creándose un caldo de cultivo propicio para las fake-news (noticias falsas o bulos), que llegan a 100 veces más personas que la verdad y contaminan la opinión pública generando un clima anti-vacunas. Claramente hay que distinguir entre "dudas científicas" y "dudas populares" y es imprescindible que la evidencia científica recupere su papel con una mayor transparencia y una menor injerencia de otros intereses que no sean la ciencia y la verdad. Es necesario que la población tenga un rol más activo y busque fuentes fiables, científicas y contrastadas. Las vacunas funcionan. Basta recordar las enfermedades derrotadas gracias a ellas, como la viruela, la polio, difteria, tétanos, rubeola o el sarampión. Ante una enfermedad global como la Covid19 debemos de asegurar una cobertura global y universal. Si bien se ha hecho un esfuerzo y la colaboración entre científicos, industria y estados ha sido rápida en acortar tiempos para encontrar soluciones, es el momento de fomentar la cooperación y no la competición a la hora de producir y distribuir vacunas. Muchos países no saben cuándo van a recibir vacunas; otros no pueden seguir su programación de planificación por rupturas de stock de las compañías. ¿No alcanzaríamos antes la inmunidad de grupo si compartimos conocimientos? ¿No sería mejor promover alianzas estratégicas que nos aseguren el acceso a todas? Es la hora de la cooperación.

#VacunasParaTodas

Artículo completo en www.medicusmundi.es

Coordinación:

Lucía Nosti

Redacción: Inés González, Adriana Barquín, Mónica Peña, Lucía Nosti

Fotografías: Archivos **medicusmundi** Norte, Mónica Peña, Luis Casado, Antonio Damián Gallego, Inés González, Janeth Aguirre, Madeline Monterrosa, Virginia Lanuza y Eloína Linares

ÍNDICE

EDITORIAL.....	2
ACTIVIDADES.....	3
Construyendo proyectos de Aprendizaje-Servicio en las aulas	
El valor de la narrativa	
La hormiga Rabanila en el equipo de fútbol más feliz	
COOPERACIÓN.....	6
Salud y derechos del pueblo lenca	
Centroamérica: de la pobreza al desamparo	
PLANETA MUNDO.....	10
Donaciones de material sanitario	
Una app para el telediagnóstico de personas con discapacidad	
De virus y desgobernanza	
PRIMER PLANO.....	12
Entrevistas con Virginia Lanuza y Eloína Linares	
PASATIEMPOS.....	15

Imprime



Edita



Asturias

Colegio Oficial de Médicos.
Plaza América, 10, 1º
33005 Oviedo
norte@medicusmundi.es
Tel. 985 23 22 27

Cantabria

Colegio Oficial de Médicos.
C/ Ataulfo Argenta, 33 bajo
39004 Santander
cantabria@medicusmundi.es
Tel. 677 33 76 75

Construyendo proyectos de Aprendizaje-Servicio en las aulas

El aprendizaje-servicio (ApS) es una propuesta educativa que combina procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad en un único proyecto, en el que las personas participantes se forman al mismo tiempo que se involucran en necesidades reales de su entorno con la finalidad de mejorarlo. **Medicumsmundi Norte** participó a lo largo de este curso en una formación online sobre ApS organizada por la Coordinadora Asturiana de ONGD (CODOPA), el Consejo de la Mocedad (CMPA) y el Centro de Formación del Profesorado Gijón-Oriente (CPR).

El curso, bajo el título “*Construyendo proyectos de aprendizaje-servicio (APS) en las aulas*” se desarrolló online entre enero y mayo de 2021. Las encargadas del área de Educación para la Transformación Social de **Medicumsmundi norte** participaron en esta formación con el fin de mejorar las prácticas de la organización en esta área y establecer contacto con profesorado de todos los niveles de diversos centros educativos asturianos. Esta actividad formativa, orientada tanto a profesorado como a ONGD, ofreció la oportunidad de dotar de sentido real a los proyectos que impulsamos en las aulas, tomando como referencia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El enfoque ApS incrementa el valor educativo de muchos de estos proyectos al sistematizar su diseño y puesta en práctica, al concretar y mejorar el valor del servicio que se presta a la comunidad y, sobre todo, al propiciar una reflexión sobre los aprendizajes que se generan en el alumnado. No se trata por tanto solo de una cuestión educativa, sino también social. Algunos de los temas que abordamos en esta for-

mación fueron: Conceptos básicos de la ApS, fundamentación y valor pedagógico; los ODS; experiencias y ejemplos en centros educativos; etapas para la elaboración de un proyecto (esbozo, planificación, puesta en práctica, evaluación y divulgación).

Roser Batlle Suñer (Pedagoga e impulsora del ApS en España); **Sergio Ferrandis Tébar** (docente y miembro del Grupo Territorial de ApS de la Comunidad Valenciana); **Diego González Blas** (orientador y miembro del Grupo Territorial de ApS de Asturias, y **Francisco Barea Durán** (maestro del CEIP Malala de Mairena del Aljarafe, coordinador de la Red Andaluza de Aprendizaje Servicio y formador en ApS) fueron los ponentes que desgarraron los diferentes aspectos de esta disciplina. A ello se sumó el trabajo en grupo entre organizaciones y profesorado de diversos centros educativos asturianos con el fin de impulsar proyectos reales de cara al próximo curso 2021-2022.

Sin duda un nuevo y gratificante impulso para todas las organizaciones que participamos y que, sin duda, nos será de gran utilidad para mejorar nuestra labor en este campo.



El valor de la narrativa

La literatura, y más concretamente los relatos, se cuentan entre los recursos con los que contamos para solidarizar a grandes y pequeños y transmitir valores relacionados con la cooperación, la solidaridad y los derechos humanos. En medicusmundi Norte ponemos gran empeño en esta tarea.

A través de la organización de certámenes de cuen-

tos, **medicusmundi** norte contribuye a crear mundos paralelos en los que los participantes, ya sean adultos o niños, construyen un reflejo de la realidad y visualizan estos valores. *"Nada más cierto que una ficción"*. Esta máxima ilustra el valor que tienen los cuentos y los relatos. Al vernos reflejados en las historias que leemos y construimos, convertimos la esencia de lo aprendido en experiencias de vida. Si se trata de trasladar valores como la solidaridad, la cooperación, la fraternidad o el respeto y la empatía hacia quienes nos rodean, los cuentos son un magnífico vehículo. Tanto los personajes como las historias encarnan dichos valores y es más fácil que los visualicemos y comprendamos en toda su amplitud. **Medicusmundi** Norte ponemos gran empeño en esta tarea.

I Certamen de Cuentos Solidarios de medicusmundi norte en Cantabria

Ya tenemos ganadores para el primer certamen de cuentos solidarios para niños y niñas en Cantabria. El certamen se convocó en el año 2020 pero tuvo que posponerse con motivo de la pandemia. Lo hemos rescatado con más ganas que nunca. El concurso ha consistido en la redacción de un cuento acompañado de un dibujo, siendo el tema de este año "la igualdad de niños y niñas", en el que han participado 143 niños y niñas, 77 en la categoría de 3º y 4º de primaria, y 66 en la categoría de 5º y 6º de primaria de diferentes colegios del territorio español, principalmente de Cantabria. La entrega de premios tuvo lugar el 16 de junio en la Feria del Libro de Santander) después de que la cuentacuentos Vera Marina López contara el cuento *"La hormiga Rabanila en el equipo de fútbol más feliz"*. Este cuento, escrito por Berna González Harbour e ilustrado por Antonio Acebal, está orientado a niños y niñas de 3-6 años y pone el foco en la situación de la infancia con discapacidad en el continente africano, más concretamente en Mali.

XXI Certamen de Cuentos Dr Luis Estrada en Asturias

Este certamen alcanza en Asturias su vigésimo primera edición. Con el fin de fomentar la creación literaria referida al ámbito de la solidaridad, participan cada año unos 300 relatos en lengua castellana procedentes sobre todo de España y Latinoamérica. La temática, de acuerdo a las bases del certamen, se debe relacionar con el mundo de la cooperación para el desarrollo en los países del Sur, los derechos humanos, la solidaridad y la justicia social. La entrega de premios tuvo lugar en Libroviedo, con la colaboración de Clowntigo, los Payasos del Hospital, que representaron la función *"Asustando virus"*.



Rubén Mayoral Fernández recibe en Libroviedo el Primer Premio del Certamen Dr Luis Estrada por su relato *"Esa orilla donde nadie deja de ser quien es"*



Dibujo del cuento *"El sueño de Naya en la Reserva"*, ganador del primer premio de la categoría de 3º y 4º de Primaria



La hormiga Rabanila en el equipo de fútbol más feliz

La cuentacuentos Vera ha contado en las **Ferias del**

Libro de Santander y Torrelavega este relato infantil sobre la discapacidad en África, más específicamente en Mali, con el patrocinio de General Óptica. En la Feria de Santander hemos estado todas las mañanas del 14 al 18 de junio con diferentes cursos, desde 3 años hasta 2º de primaria, del Colegio Kostka de Santander, aunque con entrada libre para el resto de niños y niñas hasta completar el aforo. En la Feria de Torrelavega hemos estado el 26 de junio con la misma representación. Al terminar el cuento, Vera ha realizado una serie de dinámicas teniendo como protagonistas a los cuatro niños del cuento: uno que no tiene piernas, otro que no tiene brazos, uno sordo y una niña albina con problemas de visión, haciendo diferentes juegos en los que los niños y niñas asistentes se ponían en la situación de los personajes del relato, desarrollando así su empatía.



Salud y derechos del pueblo lenca

El milenario pueblo lenca, en Intibucá, uno de los departamentos más pobres de Honduras, es muy vulnerable con respecto a su perfil de salud y su acceso a los servicios sanitarios. Conseguir para esta comunidad una atención sanitaria digna y la apropiación consciente de sus derechos y, más específicamente, del derecho a la salud, están al centro de este proyecto en el que medicusmundi ha puesto todo su empeño en los dos últimos años.

Redacción *Solidarízate*

El derecho a la salud del pueblo lenca está siendo sin duda severamente vulnerado. Sucede a menudo con poblaciones vulnerables como son las comunidades indígenas, que la prestación de servicios públicos de salud, cuando existen, adolecen de falta de medicamentos y de personal, así como de equipamiento. Hablamos en este caso de uno de los lugares más empobrecidos de Latinoamérica. Este proyecto, de la mano de medicusmundi Bizkaia, nuestros socios locales ASODOC (Asociación para El Desarrollo de Occidente de Honduras) y gracias a la financiación del Gobierno de Cantabria, contribuyó a la mejora de la salud de la población lenca Eramani, desde un enfoque de participación social, equidad de género e interculturalidad, promoviendo la incidencia y el fortalecimiento de capacidades comunitarias e institucionales.

¿Cuáles han sido los principales logros de este trabajo?

✓ Hemos contribuido a la mejora de la gestión de los servicios de salud en la zona, mediante la atención sanitaria básica, con base en la atención primaria de salud renovada, y poniendo el foco en la participación social desde un enfoque de equidad de género y medio ambiente.

✓ Se ha fortalecido el liderazgo social a favor de la salud y contribuido a consolidar un enfoque de protección y promoción de la salud como guía para la acción inmediata, y el impulso a programas que respondan al incremento de la cobertura sanitaria.

✓ Se ha constituido la Mesa Interinstitucional de Salud en la que han participado activamente 24/25 Organizaciones Gubernamentales y No Guberna-

mentales que representan el 96% de las entidades que trabajan en el sector de salud. Se ha diseñado un plan estratégico, un proceso de capacitación para los integrantes de la mesa, y organizado foros de debate referentes al acceso de servicios de salud desde un marco de derecho. Se ha trabajado con las organizaciones pertenecientes a la Mesa en la mitigación de los daños ocasionados por la pandemia de COVID19, y coordinado acciones para auxiliar a población afectada por las depresiones tropicales ETA e IOTA. Estas acciones incluyeron recolección de alimentos básicos y medicamentos, atención a grupos de mujeres en estado vulnerable a través de las Oficinas Municipales de la Mujer, distribución de kits de emergencia y de higiene, y seguimiento de la correcta entrega de los insumos.

✓ Se ha avanzado en la realización de una investigación en torno a la atención sanitaria básica en la población lenca Eramani, desde un enfoque de interculturalidad, y género.



Reunión de equipo para la coordinación

✓ Se ha construido un establecimiento de salud y optimizado la infraestructura física de otros dos, identificados como los de mayor precariedad para brindar atención digna a su población beneficiaria.

✓ Se han establecido alianzas estratégicas con actores clave a nivel nacional que trabajan y velan en pro de la mejora del Sistema de Salud de Honduras; con la OPS/OMS que ha dejado clara su voluntad de colaborar con esta iniciativa; así como también con instituciones afines entre las cuales se encuentran GLH, Geólogos del Mundo y la red de salud CONPARTE.

✓ Se han diseñado Políticas Públicas de Género de los municipios de intervención del proyecto de forma participativa por medio de grupos focales, entrevistas, reuniones virtuales y presenciales, con el resultado de un documento que servirá como instrumento de gestión para las Oficinas Municipales de la Mujer que los incluirán en sus planes operativos anuales.

✓ Uno de los aportes más significativos de este proyecto es la inclusión de las voluntarias y voluntarios de salud en las actividades de formación e intercambio de experiencias exitosas de voluntariado con otras organizaciones como Visión Mundial y Plan Honduras. A este grupo se les hizo entrega de equipo necesario para sus labores de campo y se les dio la oportunidad de establecer contacto entre voluntarias y voluntarios de las diferentes comunidades a fin de que se mantengan en constante contacto.

En conclusión, la libre determinación y el reconocimiento de los derechos colectivos son decisivos para la salud del pueblo lenca, y por extensión, de los pueblos indígenas en general. Buscar solución a las causas fundamentales de los problemas de salud de esta comunidad, requiere que los derechos colectivos de los pueblos indígenas a sus bienes comunitarios gocen de pleno reconocimiento y puedan ser ejercidos.



Reforma de uno de los establecimientos de salud



Capacitación de personal voluntario en salud



Entrega de equipos biomédicos

Centroamérica: de la pobreza al desamparo

Redacción *Solidarízate*. Fotos; *medicmundi bizkaia*

En noviembre del pasado año los Huracanes Eta e Iota dejaron en Centroamérica una estela de destrucción. Asistimos a una crisis humanitaria agravada por la pandemia, y en la que, con la colaboración de los ayuntamientos de Oviedo y Muskiz, *medicmundi* intervino de emergencia para paliar los daños ocasionados.

En apenas dos semanas Honduras y Guatemala pasaron de una situación global de pobreza al desamparo total causado por el paso arrasador de las tormentas tropicales Eta e Iota. Comunidades rurales y barrios urbanos en ambos países sufrieron las terribles consecuencias de este fenómeno, que dejaron tras de sí unos doscientos muertos, decenas de desaparecidos, y miles de personas desplazadas, así como la destrucción de infraestructuras tales como viviendas, puentes, carreteras, cultivos, fábricas, etc. Comunidades ya de por sí castigadas por la pobreza acumulada en décadas, y agravadas aún más con la pandemia de covid-19, se vieron absolutamente desamparadas ante estas tormentas.

Medicmundi bizkaia y **medicmundi norte**, con el apoyo de los Cuerpos de Conservación Omoa (CCO), socio local en Honduras, intervinieron en cinco comunidades de la cuenca media del Río Cuyamel, Omoa, Cortes: San Isidro, Santo Domingo, La Ceibita, San Antonio y San Martín, que se vieron fuertemente afectadas por las recias lluvias que han tocado la zona de la cuenca media del río cuyamel y sus alrededores, aumentando el caudal natural, a lo que se sumaron algunos malos hábitos de la población, a saber: invasión del caudal del río por pobladores que construyen sobre la vega; vertido de desechos sólidos en el río; falta de dragado; construcción de caminos sin captación de aguas de lluvia; edificación de viviendas en zonas altas con topografía accidentada; levantamiento de infraestructuras sin medidas de contención, y tala indiscriminada de los bosques. Este contexto ha provocado que el río reclame su caudal natural ocasionando fuertes inundaciones en las zonas bajas de la cuenca y deslizamientos en las zonas altas y media de la cuenca, dañando viviendas que

se fracturan o se derrumban provocando aún más deslizamientos de tierras y con ellos la destrucción de las obras de construcción de proyectos de agua segura. Así es que los pobladores de la cuenca media se quedaron sin agua y sin acceso hacia sus comunidades. A estos hábitos podemos sumar que las viviendas en esta zona se ubican en lugares de vocación forestal, con pendientes mayores al 40%, donde no existe cobertura forestal que ha sido sustituida por la agricultura y el uso irracional de los suelos, lo que hace vulnerables a estas comunidades.

Las tormentas tropicales Eta e Iota incidieron en un territorio que ya había sido afectado por el fenómeno de la Niña. Tras todos estos efectos climatológicos, la zona quedó absolutamente incomunicada por vehículos a motor, lo que impedía el paso de la población local a los mercados locales, tanto para comprar como para vender sus productos. Además, se produjo un destroz total de sembrados, corrales y en buena medida de las viviendas, por lo que las fuentes de ingresos de la población local han desaparecido.

**Las tormentas
Eta e Iota
destrozaron
comunidades en
Honduras y
Guatemala ya de por
sí castigadas por la
pobreza**



Podemos destacar, entre las acciones llevadas a cabo, las siguientes:

- ✓ Distribución entre la población más afectada de kits de herramientas y material para la reparación de los sistemas de agua.
- ✓ Distribución de alimentos: 310 familias recibieron diariamente raciones de comida mediante la coordinación de las juntas de agua y las redes de mujeres a familias de las comunidades de la cuenca media del Río Cuyamel.
- ✓ Trabajo comunitario para facilitar el acceso a las comunidades; el trabajo se articuló de acuerdo con la iniciativa y experiencia de las personas de cada comunidad, organizando cuadrillas mixtas de hombres y mujeres. Las tareas incluyeron limpieza de cunetas de piedras y sedimento; reparación de las cunetas, hacer talud y profundizar; la construcción de alcantarillado y la rotura de rocas que dificultaban la circulación de vehículos.

Desastres naturales

Tanto **medicums**mundi bizkaia como **medicums**mundi norte llevamos varias décadas colaborando en Centroamérica en la mejora de la calidad de vida de las personas. Allá donde estamos presentes, hacemos frente además a situaciones de emergencia provocadas por catástrofes naturales, dando respuesta a las necesidades de las poblaciones en estas zonas.

En 1998, asistimos a los efectos devastadores del huracán Mitch. En el año 2006, la tormenta Stan tuvo efectos también muy graves. En 2020, la pandemia de COVID-19 ha venido a agravar las condiciones sociales, económicas y sanitarias de gran parte de la población centroamericana.

Los huracanes Eta e Iota son un efecto natural que se ve agravado por el impacto del cambio climático y que además suceden en una región que cuyos gobiernos y sistemas públicos de salud carecen de capacidad de respuesta ante situaciones de esta magnitud, incrementándose el empobrecimiento y vulnerabilidad de amplias capas de la sociedad.



Donaciones de material sanitario

Además de los proyectos de cooperación al desarrollo en diferentes países de África y Latinoamérica y actividades de sensibilización en Asturias y en Cantabria, impulsamos envíos de material sanitario principalmente a través de las monjas Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús a sus misiones de Bikop en Camerún, Congo y Guinea, y de la ONG Federación de Niños para el Mundo orientada a países de Latinoamérica como Perú, Guatemala y Honduras. En lo que llevamos de año 2021 hemos donado a estos países materiales como agujas, jeringas, mascarillas quirúrgicas para niños, sondas, bolsas estériles, tubos de análisis clínicos, material de quirófano y de neumología, 32 ordenadores, fax, una fotocopidora, un endoscopio, dos ecógrafos y un eco cardiógrafo, 16 camillas y camas de hospitalización. Este material procede de donantes anónimos

y de hospitales, principalmente del Hospital Sierrallana de Torrelavega, Cantabria. Además, hemos recibido del laboratorio médico CARDIVA, S.L., a través del responsable de esterilización del Hospital Sierrallana, dos palets con 255 mantas desechables para quirófano para la Misión en Caibarién, Santa Clara en Cuba.



Ecocardio donado por el Hospital Sierrallana de Torrelavega que fue enviado a la Selva de Tampico en Perú

Una app para el telediagnóstico de personas con discapacidad

En un contexto de restricciones sanitarias y distanciamiento social, los profesionales de la Terapia Ocupacional se reinventan para gestionar la situación; no olvidemos que se trata de una actividad que exige, generalmente, un contacto muy directo con el paciente. Por ello ha ido en aumento la necesidad de generar una herramienta de tele rehabilitación para que los terapeutas ocupacionales puedan desarrollar su actividad; una aplicación de acceso y descarga gratuita, que les permita registrar su intervención, guardar vídeos de seguimiento de sus pacientes, y tener a su disposición la información más relevante de cada uno, accesible desde su propio móvil y compartida con el resto de profesionales. Esta misma lógica nos permite desarrollar mediante esta herramienta un interesante trabajo con nuestros socios locales en el dispensario de Kalana, en Mali. Y en ello estamos trabajando, tanto desde el área de educación para la ciudadanía global como desde cooperación. Nos encontramos en la primera fase de desarrollo de una app en la que, una vez descargada, se vería un árbol de decisiones ¿Cuál es el problema? Neurológico / Cognitivo/ Salud mental/ Traumatológico/ Otro. Sucesivos menús a medida que avanzamos en las opciones correspondientes nos irían acotando el problema (por ejemplo Traumatológico- miembro superior/inferior/tronco/ cabeza y cuello/. En cada uno de ellos óseo/articular/tejidos, y así sucesivamente. Tras la evaluación se cubren los datos del paciente y se genera un código que permite acceder a protocolos para cada

caso concreto. La tele rehabilitación representa un enfoque novedoso y emergente que puede constituir un apoyo válido durante el proceso de rehabilitación que mejora aspectos motores, cognitivos o psicológicos. Se emplea desde distintas disciplinas como terapia ocupacional, fisioterapia, psicología, o en gestión, como la tele monitorización o tele asistencia, sin la presencia física del terapeuta o profesional sanitario. En situaciones de aislamiento y dificultades sanitarias como las que hemos experimentado en los últimos meses, la protección de la persona es prioritaria. Aplicando esta misma técnica a la cooperación con los países del Sur en atención a la discapacidad nos encontramos con un producto valiosísimo en el que, sin ninguna duda, hemos de seguir avanzando.



Prototipo de la app que se encuentra en su primera fase de desarrollo.

De virus y desgobernanza

Más de un año ha transcurrido ya desde el inicio de la pandemia y las primeras restricciones sanitarias. Un largo período, seguramente más de lo que esperábamos, y del que si algo hemos aprendido, es que de este virus nadie estará a salvo hasta que todos y todas lo estemos.

Hemos sido testigos de la expansión de la COVID-19 por todo el planeta, que ha colapsado el funcionamiento de los sistemas sanitarios, incluso aquellos de países de renta media y alta con infraestructuras más consolidadas. Además, ha afectado al resto de problemas sanitarios, interrumpiendo los programas de lucha contra enfermedades como la malaria, VIH/sida y tuberculosis en más de 70 países, lo que supondrá un incremento de la mortalidad por estas causas en los próximos años. Se estima que en los países de ingresos bajos y medios, la mortalidad infantil y materna pueden aumentar en torno a un 40% debido al colapso generado.

Muchos de los logros alcanzados hasta la fecha en materia de acceso a la salud podrían revertirse como consecuencia de esta pandemia, y su impacto vuelve a mostrar la desigualdad en salud: se estima que la quinta parte más pobre de la población tiene un 32% más de posibilidades de morir por esta pandemia que la más rica.

En los países desarrollados, con buena parte de la población vacunada, tenemos esperanzas funda-

das para volver a una cierta normalidad. *“Normalidad que, sin embargo, está tanto en el origen de la extensión de esta enfermedad, como en la incapacidad de fomentar más la cooperación que la competición. El esfuerzo de las empresas como de los gobiernos en generar nuevas vacunas han conseguido acortar muchísimo los tiempos normales que necesitan para su desarrollo, pero es posible que pudiéramos haberlo hecho mejor. Muchos países no saben cuándo van a recibir vacunas, otros, como los europeos, no pueden seguir su programación por rupturas de stock de las compañías”* (De “Vacunas covid-19 y “desgobernanza” mundial de la salud”, Carlos Mediano y Eduardo Langerica)

Sin embargo, ¿con qué escenario nos encontramos, por ejemplo, en África? La falta de vacunas en este continente constituye un retraso en la inmunización de la población de consecuencias devastadoras. La concentración de dosis en los países ricos y la debilidad de los sistemas de salud del continente más pobre del planeta, donde golpea ahora la tercera ola, hace que a estas alturas apenas se ha inmunizado al 0,6% de su población. ¿Vamos a permitirlo?



Las restricciones en la movilidad decretadas por el gobierno de Malí en respuesta a la COVID-19 han provocado que las personas más vulnerables de las áreas de Koulikoro y Kalana se hayan encontrado muchos problemas a la hora de acceder a alimentos de primera necesidad: cereales, leche, aceite, azúcar y productos de aseo. Por ello, a través de la Fundación Alimerka enviamos y distribuimos productos básicos entre las familias más afectadas.

ENTREVISTA CON VIRGINIA LANUZA, CONGREGACIÓN DE LAS ESCLAVAS DEL SAGRADO CORAZÓN, CANTABRIA

“Vivimos nuestra labor desde la solidaridad y la justicia, para que los bienes del mundo lleguen a todas las personas”

Virginia Lanuza pertenece a la congregación de las Esclavas del Sagrado Corazón de Jesús, fundada en 1877 y presente en 25 países de Europa, Asia, África y América. El acceso a la educación de las personas más vulnerables, desde la guardería hasta la Universidad, está entre los objetivos prioritarios de su misión. Virginia nos lo cuenta en esta entrevista realizada por nuestra compañera Inés González Sangróniz, de Cantabria.

Dentro de las misiones que vuestra congregación desarrolla en diferentes latitudes, ¿Cuál es vuestra actividad principal?

Fundamentalmente el acceso a la educación, aunque en África trabajamos también en el ámbito sanitario. El acceso a la salud y a la educación son dos derechos vulnerados en muchas de las poblaciones más empobrecidas.

Desde los centros que tenéis distribuidos por los países más desarrollados, principalmente dedicados a la educación, ¿Cómo colaboráis para que estas misiones funcionen de una forma más eficaz?

A nivel internacional la Congregación tiene la ONG PROACIS, para atender los proyectos de los países en vías de desarrollo y, además, la FEAACI (Federación Española de Asociaciones de Antiguos Alumnos) tiene encomendado por la Congregación un Colegio en Naga –Filipinas-, que está atendido por una comunidad de Esclavas del Sagrado Corazón. En este centro, que también ha sido construido poco a poco por las Asociaciones de Antiguos Alumnos, se responsabilizan del sueldo del profesorado y de la alimentación de los y las estudiantes. Cada Asociación aportamos una cantidad fija para hacer frente a estos gastos. Además, la Asociación de Santander colabora en todo lo que puede con el Centro de Salud de Bikop –Camerún- en el que están destinadas dos religiosas de Santander que ejercen como médicas; enviamos también material a los Colegios de Guinea Ecuatorial, Camerún y Congo.

Virginia, en Cantabria, tu labor principal es facilitar a algunas misiones materiales de todo tipo. ¿Cómo os organizáis, como os financiáis y qué tipo de material necesitáis?

Nuestra organización es una labor en equipo; cada una hace lo que mejor se le da y, en momentos de más trabajo o que nosotras no podemos realizar solas, “enviamos un SOS” y aparecen manos voluntarias. Esto lo vivimos en los momentos de montar los mercadillos y sobre todo a la hora de llenar los contenedores de ayuda humanitaria.

Nuestra financiación consiste en las cuotas de las Asociaciones de Antiguos Alumnos, pero con esto no llega; por eso, asistimos a mercadillos para vender los trabajos que realizamos durante el año, vendemos lotería en Navidad, y hemos presentado –sin éxito- proyectos a entidades oficiales. Ahora tenemos entre manos un proyecto para la ampliación del Colegio del Congo al que acabamos de enviar 27 ordenadores que nos ha proporcionado **Medicumsmundi**.



Voluntarias en un mercadillo de Santander

Medicusmundi norte colabora con vosotras en la donación de material sanitario, ¿Cómo pensáis que se podría mejorar esta colaboración?

La verdad es que no se me ocurre pensar cómo se puede mejorar; nos habéis facilitado todo lo que hemos solicitado: camas, ecógrafo, material, camillas... en Camerún están encantadas, ya que todo este material es de mucha utilidad en el terreno. Además sois los responsables del primer contenedor que hemos enviado. Hacía tiempo que estábamos pensando enviar el material que reuníamos en un contenedor y, cuando nos donasteis las camas, no nos quedó más remedio que lanzarnos. Desde entonces cada año enviamos uno; ahora, además de lo nuestros, enviamos material de otras ONGD que nos lo solicitan.

Después de tantos años dedicados a la solidaridad, ¿Cómo te sientes con el trabajo que haces para contribuir a la mejora de vuestras misiones en el mundo?

“El material sanitario que enviamos desde aquí es de gran ayuda en el terreno, donde hay poco acceso a bienes muy básicos”

No sé si ha quedado claro que la labor es de la Asociación de Antiguas Alumnas; a mí me toca estar- digamos- en la reserva, pero el trabajo lo realizamos todas. Procuramos encargarnos cada una de un sector, pero a la hora de arrimar el hombro somos un grupo compacto trabajando en lo que toque para sacar las cosas adelante. Me preguntas cómo lo vivimos, pues desde una postura de compartir, de solidaridad, de justicia, de que los bienes del mundo lleguen a todos -que todos somos hijos del mismo Dios- y desde la responsabilidad de que nosotros disfrutamos de unos bienes por nacer en la zona del mundo donde hemos nacido.

¿Cómo podría colaborar la población en general en la labor que realizáis desde Cantabria?

Cualquier colaboración es bienvenida, tanto económica como de trabajo, o comprando los trabajos que hacemos... Estamos todos los miércoles por la tarde en el Colegio, donde podemos atender a cualquier persona interesada en todo esto.



Diversas iniciativas en el continente africano que tienen que ver con el acceso a la salud buscan mejorar las condiciones sociosanitarias de las comunidades más vulnerables.



A través de la congregación, hemos hecho llegar a un centro educativo en el Congo un total de 27 ordenadores que facilitan en el terreno la labor educativa.

ENTREVISTA CON ELOÍNA LINARES, FEDERACIÓN NIÑOS DEL MUNDO

“Me motiva que un niño o una niña puedan estrenar calzado nuevo a 3.000 metros de altitud”

Eloína Linares es una mujer que lleva más de cuarenta años ayudando de manera voluntaria a niños y niñas y sus familias en condiciones de desigualdad, tanto a nivel local como internacional. Empezó a colaborar en el centro en el que estudiaba para luego recalcar en Cáritas de Cabezón de la Sal de la que fue Presidenta. Actualmente es Presidenta de la Federación Niños del Mundo.

Cómo comenzaste y qué te motiva a trabajar en el mundo de la cooperación?

Comencé a los catorce años ayudando a las monjas donde estaba estudiando el bachiller de mi localidad, y en el ámbito de la cooperación a nivel internacional comencé en 1986 con un Jesuita.

Me motiva saber que niños y niñas que viven en un orfanato puedan estudiar a través de becas; que las mujeres puedan formarse en países donde no se las valora culturalmente, también me motiva que haya familias que dispongan al menos de un plato de comida al día en lugares inhóspitos, o que un niño o una niña puedan estrenar una botas o una chaqueta nueva a más de 3.000 metros de altitud.

¿A qué se dedica principalmente la Federación Niños del Mundo, cuáles son las líneas de actuación de la entidad?

La Federación Niños del Mundo tiene dos líneas de actuación complementarias a través del voluntariado. Por un lado la **Ayuda Humanitaria**, que incluye el envío de contenedores (ropa y calzado nuevo, artículos de aseo, camiones, ambulancias, coches, retroexcavadoras para la selva amazónica, etc). Durante años el envío de ayuda humanitaria ha estado en torno a las 350 toneladas/año y entre 15 y 20 contenedores de 40 pies. Ahora con la pandemia está todo un poco paralizado, pero seguimos enviando bastantes contenedores.

Además, impulsamos cursos de capacitación para mujeres en situación de desigualdad socio-económica en Bolivia: corte y confección, pintura en tela, macramé, madera, etc, además de un oficio, las mujeres venden sus trabajos en mercados (lo que les proporciona independencia económica y la posibilidad de aportar a la economía familiar). Proveemos becas escolares para niños y niñas de orfanato en Camerún y de familias en situación de vulnerabilidad social en Bolivia, y facilitamos equipamiento de aparatos médicos y otras necesidades para hospitales

de países vulnerables.

Otra de nuestras líneas de actuación es la **acogida temporal en España de niños y niñas procedentes de situaciones difíciles** y la ayuda para operaciones y tratamientos (sobre todo en menores) en España y en el extranjero (incluyendo traslados).

¿En qué proyectos estáis trabajando actualmente y en qué países?

Actualmente seguimos con los envíos de ayuda humanitaria a Latinoamérica y África, seguimos apostando por la formación en cualquier momento y lugar a través de las becas, la capacitación a hombres y mujeres en la selva amazónica (se les envía el material y las herramientas) y todo lo mencionado anteriormente.



Eloína Linares visitando un orfanato en Perú

¿Con qué ayudas y financiadores contáis?

Somos voluntariado, nuestra ONG no tiene ayudas públicas (no las hemos pedido) y las ayudas que percibimos son donaciones privadas.

Medicusmundi norte colabora con vuestra organización en la donación de material sanitario, ¿Cómo piensas que se podría mejorar esta colaboración?

Si, regularmente tenemos donaciones de medicusmundi y les agradecemos que nos tengan presentes. La colaboración es directa y buena, nos gustaría que aumentasen las donaciones para poder ayudar a más centros médicos y hospitales.

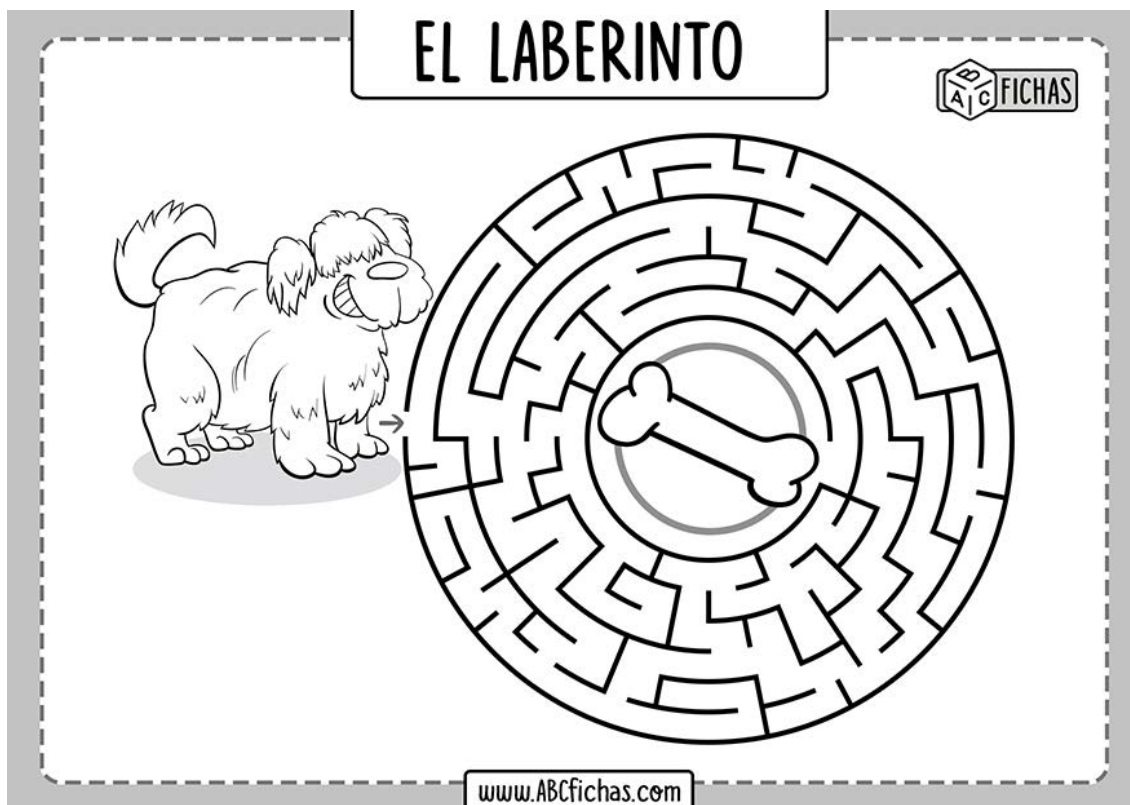
Después de tantos años dedicados a la ONG, ¿Cómo te sientes con el trabajo que haces para ayudar a los países que más lo necesitan?

Creo que todos tenemos un destino marcado y el mío era este, dedicarme a ayudar a los demás. Soy inmensamente feliz de poder ayudar y seguir adelante con los diferentes proyectos.

¿Cómo podemos contribuir los países del norte para mejorar la calidad de vida de estos países?

Creo que en general se necesita más conciencia y más interés. Darnos cuenta de que con muy poco podemos ayudar a muchas personas en situación de desigualdad, que son personas como tu y como yo pero que no cuentan con las mismas circunstancias ni medios.

PASATIEMPOS



Si crees que la salud es un derecho al alcance de todas las personas, piensas igual que nosotras. ¡Únete!

www.medicusmundi.es

haz TESTAMENTO SOLIDARIO

haztestamentosolidario.org

*Deseo que la cooperación
sanitaria ayude a que la salud sea
un derecho para todas las
personas*

*Campaña sobre herencias y legados
solidarios con el fin de informar a la
sociedad sobre la importancia de hacer
testamento y la posibilidad de colaborar
con una o varias causas solidarias a través
de una donación en el testamento.*



Imagen: Manuel Charlón