

La revista

de **medicusmundi** mediterrània

137

MARZO 2017
CASTELLANO



- Somos medicusmundi mediterrània
- En red por la sanidad pública
- Red Sanitaria Solidaria de Castellón
- Retomamos el trabajo en Burkina Faso
- La fiebre del oro, nuevo documental
- *Kafana* (Basta ya): el exilio saharaui
- Ampliación del laboratorio del Sahara
- Ecuador contra la violencia de género


medicusmundi
mediterrània

SUMARIO

EDITORIAL: MEDICUSMUNDI MEDITERRÀNIA: UNIDOS POR EL DERECHO A LA SALUD	2
TRABAJANDO EN RED PARA DEFENDER LA SANIDAD PÚBLICA	4
RED SANITARIA SOLIDARIA DE CASTELLÓN	6
RETOMAMOS EL TRABAJO EN BURKINA FASO	7
LA FIEBRE DEL ORO, NUEVO DOCUMENTAL	8
KAFANA (BASTA YA): 41 AÑOS DE EXILIO DEL PUEBLO SAHARAUI	10
EL LABORATORIO DE MEDICAMENTOS DEL SAHARA SIGUE CRECIENDO	12
PREVINIENDO LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN QUITO, ECUADOR	14
NÚMERO 137 • MARZO 2017 • CASTELLANO	

CRÉDITOS

COORDINACIÓN, REDACCIÓN
Margarida Garcia Ruiz

COLABORACIONES

Francesc Álvarez
Gonzalo Pareja
Lidia Serra
Ivan Zahinos

FOTOGRAFÍAS

Flaviano de Pablo
Archivo de **medicushmani mediterrània**
People's Health Movement

DISEÑO

LUZZATTI

IMPRESIÓN

Gráficas San Sadurn

DEPÓSITO LEGAL

B20069-1993



BARCELONA

C/ Secretari Coloma, 112, 1º
Edificio Podium - 08024 Barcelona

CASTELLÓN DE LA PLANA

C/ Mayor, 56 - 12001 Castellón de la Plana

PALMA DE MALLORCA

Medicus Mundi Catalunya - Baleares
Apartado de Correos 13032 - CP 07013

EDITORIAL

MEDICUSMUNDI MEDITERRÀNIA: UNIDOS POR EL DERECHO A LA SALUD

“La unión hace la fuerza”, así que haciendo caso al dicho popular, nos hemos unido para crear la nueva medicushmani mediterrània. Después de años de estrecha colaboración entre medicushmani catalunya y medicushmani castellón, entre febrero y marzo de 2016 las asambleas de socios y socias de ambas asociaciones aprobaban la fusión, dando como resultado la nueva asociación.

Han cambiado mucho las cosas desde la fundación de **medicushmani** España, en Barcelona en 1963. El mundo ha cambiado. La crisis económica más profunda de la historia reciente, acompañada de una crisis social, política, medioambiental y de valores, ha agravado muchos problemas, a la vez que los recursos para combatir la pobreza, la desigualdad y la violación de los derechos humanos han menguado.

Nuevos tiempos implican nuevos retos, y los compromisos que hemos adquirido con las poblaciones de los países más empobrecidos nos exigen ser cada vez más eficientes para que, con medios cada vez más limitados, nuestras acciones tengan el mayor impacto posible en la defensa del derecho a la salud.

Por ello, ya hacía tiempo que las organizaciones pertenecientes al territorio de la costa mediterránea (MM Castellón, Alicante y Catalunya) estábamos trabajando en común en proyectos de desarrollo, de sensibilización y en cuestiones organizativas. Porque esta fusión ha sido el resultado de todo un proceso.

Muestra de este trabajo común es el ambicioso Programa de Salud de Erati (Mozambique), realizado en colaboración con MM Alicante, entre 2005 y 2015. O el proyecto en Ecuador de salud sexual y reproductiva, que MM Catalunya realizó con MM Castellón, entre 2013 y 2015. Más recientemente, la colaboración se ha ampliado a los proyectos de Educa-



ción para el Desarrollo, como la Muestra de Cine “Salut, Drets, Acció” que pronto se organizará en la Comunidad Valenciana. Sin olvidar la colaboración en temas administrativos, como por ejemplo, la gestión de la contabilidad.

En paralelo a este trabajo conjunto, y en el contexto de la crisis económica, desde Federación de Asociaciones de Medicus Mundi España (FAMME) se relanzó una antigua reflexión sobre la necesidad de que las asociaciones de **medicusmundi** se agruparan entre ellas, para dotar de mayor estabilidad y eficacia al conjunto de **medicusmundi** en el Estado español.

En 2014, se celebró una reunión en Castellón de las Juntas de las tres asociaciones, donde se acordó planificar una colaboración más estrecha, que podría conducir a una fusión. A partir de aquí se diseñó la integración de las áreas de trabajo de las tres asociaciones (proyectos de desarrollo, educación para el desarrollo y sensibilización, comunicación, gestión de socios, gestión financiera, informática...) y se planearon los procedimientos legales y administrativos para la fusión.

La primera fase de la fusión ha consistido en la absorción de MM Castellón por parte de MM Catalunya, dando como resultado la asociación **medicusmundi mediterrània**, que abarca Catalunya, la Comunidad Valenciana y las Islas Baleares, y cuenta con sede en Barcelona y delegaciones en Castellón, Valencia y Palma de Mallorca. Estamos trabajando para que, en una segunda fase, MM Alicante pueda también fusionarse con **medicusmundi mediterrània**.

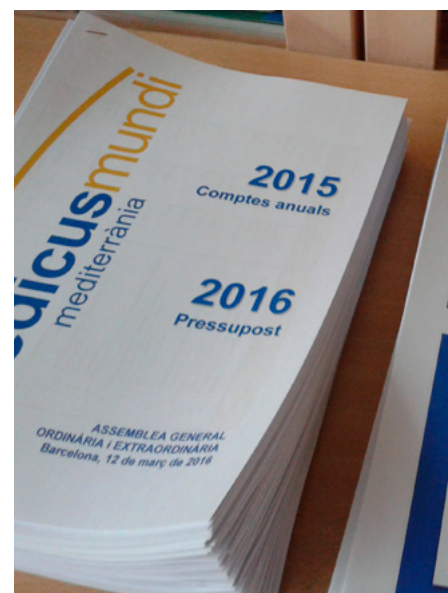
Con la fusión pretendemos ganar eficiencia, respaldo social, cobertura territorial, mayor acceso a financiación y mayor capacidad de incidencia política para conseguir salud y sanidad pública y universal en todo el mundo. Se trata de que nuestro trabajo tenga un mayor impacto sobre los sectores de población más vulnerables de los países en los que llevamos a cabo nuestras acciones.

Evidentemente, se trata de un proceso que ha requerido de esfuerzo deliberativo, organizativo, logístico, burocrático... pero ahora que ya tenemos la nueva asociación en marcha, y aunque aún queda trabajo para ajustarnos a la nueva realidad, creemos que el esfuerzo ha valido la pena.

Y no se trata de un proceso único. MM Navarra, Aragón y Madrid ya se fusionaron en 2015, dando lugar a la asociación **medicusmundi NAM**. Y otras asociaciones están en conversaciones de cara a una futura fusión.

Esperamos que esta reorganización nos ayude a mejorar la salud de la población más vulnerable en países como Ecuador, Bolivia, Burkina Faso, el Sahara Occidental, Mozambique o Angola, entre otros, y a defender la sanidad pública en nuestro país.

Francesc Àlvarez Embeita
 Director de **medicusmundi mediterrània**





TRABAJANDO EN RED PARA DEFENDER LA SANIDAD PÚBLICA

Desde **medicusmundi**, a lo largo de nuestros 54 años de existencia, nos hemos dedicado, sobre todo, a defender el derecho a la salud en los países más desfavorecidos del planeta. Ahora es el momento de hacerlo más intensamente también aquí.

Durante mucho tiempo, en el imaginario popular la cooperación se concebía como los “países ricos” ayudando a los “países pobres” a mejorar sus condiciones de vida. La crisis económica de 2008, o más bien la respuesta que los gobiernos dieron a esta crisis, nos hizo darnos cuenta de que el derecho a la salud no sólo estaba en cuestión en estos países, sino que, a otra escala, las medidas legislativas, los recortes y las privatizaciones amenazaban el derecho a la salud en España, excluyendo a determinados colectivos de la atención sanitaria, cerrando plantas hospitalarias, aumentando las listas de espera, recortando el personal sanitario, que ha tenido que emigrar a otros países... **Entendimos que no podíamos defender el derecho a la salud en Mozambique o en Bolivia sin defenderlo también aquí.** Entendimos que la cooperación consistía en

que ciudadanos del norte y del sur colaboraran en identificar y abordar las causas que amenazan la salud, y otros derechos humanos, en todo el mundo. Y pensamos que **la mejor manera de hacerlo era unirnos a las redes y plataformas que estaban actuando en este ámbito.**

De esta manera, nos unimos al **People's Health Movement** (PHM, Movimiento por la Salud de los Pueblos). El PHM es una red internacional de activistas, organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas de todo el mundo, presente en 70 países. Sus finalidades son parecidas a las nuestras, pues buscan promover la atención primaria de salud y abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud. Colaboramos con el PHM a nivel mundial,

pero también con la sección europea, el PHM Europe, que centra sus esfuerzos en denunciar y combatir la mercantilización y privatización de la salud en Europa.

También nos hemos unido a la **Marea Blanca de Catalunya**, plataforma que pretende aglutinar y coordinar a todas las personas y entidades que trabajan en Catalunya para reclamar y defender un sistema sanitario público, universal y de calidad. Su manifiesto-programa “Por el derecho a decidir sobre nuestra salud y el Sistema Sanitario de Catalunya” ofrece el punto de partida de una alternativa a la actual mercantilización, privatización y biomedicalización de la salud y la sanidad en Catalunya. Naturalmente, se hace hincapié en la importancia de actuar sobre los determinantes sociales de la salud y de



potenciar la atención primaria. Desde su creación en 2015, la Marea ha promovido o apoyado multitud de acciones y movilizaciones de denuncia y presión política.

Formamos parte también de la **Plataforma por una Atención Sanitaria Universal en Cataluña (PASU_Cat)**. El Real Decreto Ley 16/2012 del Gobierno español supuso un cambio de modelo sanitario, pasando de la cobertura cuasi universal al sistema de aseguramiento: se deja de prestar atención sanitaria universal y gratuita a las personas que no estén dadas de alta en la Seguridad Social (cuando en realidad la sanidad no se financia de las cuotas a la SS sino de impuestos generales, principalmente IRPF e IVA) y a todos los inmigrantes irregulares. De esta manera, algunos de los sectores más vulnerables quedaron excluidos de la sanidad pública y gratuita.

En Cataluña, el Departament de Salut ha emitido dos instrucciones (y ahora se está tramitando una ley) que pretenden

garantizar la atención a todas las personas residentes en Cataluña. Pero, por un lado, la aplicación de la ley es a veces arbitraria, y además la instrucción establece el requisito de empadronamiento, que a veces cuesta de conseguir por trabas burocráticas. La PASU_Cat trabaja para que se respete el derecho a la salud de las personas, especialmente el de aquellos colectivos con mayores dificultades para acceder al sistema sanitario público, dando visibilidad a los casos en que se están incumpliendo las instrucciones por trabas burocráticas o interpretaciones erróneas de la normativa, presionando a las autoridades para que se cumplan las instrucciones, y sensibilizando a los profesionales y a la ciudadanía sobre este tema; y, como no, reclamando la derogación del RDL 16/2012, origen último del problema.

Somos también miembros del **Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunidad Valenciana (ODUSALUD)**, que cuenta con 87 entidades y tiene finalidades muy parecidas a las de la PASU_Cat.

De esta manera, **medicusmundi**, sin dejar en ningún momento de lado su compromiso con las poblaciones de los países más desfavorecidos del mundo, colabora en garantizar el derecho a la salud a nuestros vecinos y vecinas más vulnerables y a la ciudadanía española y europea en general. **Porque la salud es un derecho de todas, no un privilegio.**

Francesc Àlvarez Embeita

Director de **medicusmundi mediterrània**

MÁS INFORMACIÓN

Marea Blanca Catalunya:
www.mareablanca.cat

PASU_Cat:
www.lapasucat.blogspot.com.es

People's Health Movement:
www.phmovement.org

ODUSALUD:
odusalud.blogspot.com.es/



CREAMOS LA RED SANITARIA SOLIDARIA DE CASTELLÓN

Nuestra delegación en Castellón impulsó en enero del año pasado la creación de la Red Sanitaria Solidaria de Castellón para agrupar diversas entidades de carácter sanitario e instituciones públicas con el objetivo de informar y formar mejor a la población sobre riesgos, causas y posibles soluciones a diferentes problemas sanitarios de carácter global.



Por ahora, se han sumado a nuestra propuesta el Ayuntamiento de Castellón, la Universidad Jaume I (UJI), La Universidad Cardenal Herrera CEU y los colegios oficiales de dentistas, enfermeros, farmacéuticos, fisioterapeutas, médicos, podólogos y psicólogos de la provincia de Castellón, pero la intención es seguir sumando fuerzas con otras entidades y ONGD para ampliar el alcance de los objetivos de la red lo máximo posible.

La primera actividad organizada por la RSS fueron las **I Jornadas de Cooperación Sanitaria y Acción Humanitaria de Castellón**, celebradas los días 27 y 28 de abril, con el objetivo central de dar a conocer a los asistentes el trabajo y las iniciativas que llevan a cabo las ONGD sanitarias del área de Castellón, y establecer un espacio de encuentro entre las personas interesadas y las organizaciones sanitarias de desarrollo castellanenses. La asistencia fue todo un éxito, y a lo largo de los dos días pasaron por allí 101 personas, col-

gando el cartel de "no hay entradas" unos días antes de su celebración.

En las jornadas participaron organizaciones y profesionales invitadas por cada una de las entidades que forman parte de la Red. Por ejemplo, la ONGD castellanense Youcanyolé acudió como invitada por la Universidad Cardenal Herrera CEU; Cruz Roja Castellón fue invitada por parte del Colegio Oficial de Enfermería; el Dr. Carlos Villarón, fisioterapeuta y profesor de la Universidad Europea de Valencia, participó como invitado del Colegio de Fisioterapia y el Dr. Juan Bellido, médico epidemiólogo en el Centro de Salud Pública de Castellón, como profesional invitado por la UJI. Así hasta un total de 9 ONGD y 3 profesionales sanitarios participaron en las jornadas celebradas en el Centro Polifuncional Urban de Castellón.

Fruto del éxito y de la buena acogida de la iniciativa impulsada por **medicusmundi mediterrània** en la provincia de Castellón (iniciativa pionera en el Estado español), ha surgido la voluntad de ampliar la Red a las otras dos provincias de la Comunidad Valenciana. Numerosas

entidades del sector ubicadas en Valencia y Alicante han detectado la necesidad de crear y dinamizar espacios de encuentro entre personas y entidades interesadas en el derecho a la salud y la salud global, y juntas ya estamos dando los primeros pasos para que estas nuevas redes se pongan en marcha lo antes posible. Además, fruto de la primera reunión de todos los miembros de la red de Castellón se aprobó un reglamento de régimen interno, y se decidió la temática de las **II Jornadas que tendrán lugar los días 17 y 18 de mayo: Los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la perspectiva de los Determinantes Sociales de la Salud**. Toda la información de las jornadas y de la Red Sanitaria Solidaria de Castellón está disponible en el blog de la Red, donde se publican periódicamente las futuras actividades y los logros y retos que se van alcanzando.

¡Gracias a todas las que habéis hecho posible que la Red Sanitaria Solidaria sea una realidad!

Gonzalo Pareja Corbí

Delegado de **medicusmundi** en Castellón

REGRESAMOS A NUESTROS ORIGENES: RETOMANDO EL TRABAJO EN BURKINA FASO



resultados que se están logrando en algunas regiones, con mención especial al distrito sanitario de Seguenegá, que recibió durante nuestra estancia el reconocimiento del Ministerio de Salud por ser el distrito de la región que ha logrado una mayor mejoría en sus indicadores de salud. En la segunda fase del viaje tuvimos la oportunidad de **conocer a los principales actores de los que depende la planificación estratégica de la política sanitaria de Safané** (el alcalde, personal médico de los distintos centros, el responsable de la gestión médica del distrito sanitario de Dedougou al que pertenece la comuna de Safané) y pudimos debatir y analizar las prioridades marcadas por la administración para mejorar el servicio ofrecido en el área sanitaria y los posibles ejes de colaboración en los que podría participar MMmed.

El Dr. Angel Luís Massotti fundó en Castellón en el año 1971 **medicusmundi CV-Castellón**, a raíz de sus viajes a la comuna de Safané situada en el Alto Volta (actual Burkina Faso). Desde entonces, **medicusmundi CV-Castellón** diversificó sus acciones a lo largo de diferentes territorios (Colombia, Etiopía, Perú...), sin dejar de lado su trabajo en Burkina Faso. Sin embargo, con la llegada de la crisis y la desaparición de las convocatorias de financiadores que habitualmente apoyaban las acciones que **medicusmundi** llevaba a cabo en Safané, el contacto y el trabajo que allí se realizaba quedó bastante debilitado, pese a que nunca llegó a desaparecer gracias a la financiación otorgada por el Ayuntamiento de Vila-real, que permitía llevar a cabo acciones puntuales de mejora en el Centro Médico de la comuna.

Gracias a este proceso de diagnóstico e identificación, presentamos conjuntamente con la asociación castellonense "Ayuda Directa Safané", el proyecto "*Mejora del acceso a la atención primaria en salud mediante la rehabilitación y mejora de los servicios del centro de salud de Safané. (Burkina Faso)*" que finalmente fue aprobado por el Ayuntamiento de Castellón y el Ayuntamiento de Vila-real y que permitirá **ampliar y mejorar las áreas de maternidad y hospitalización del centro y construir un laboratorio de análisis médico**. Ya se están dando los pasos para iniciar la rehabilitación del centro, que será el primero de muchos de los pasos que queremos dar para acercar el derecho a la salud a la población de Safané. Es un compromiso histórico de mucha de la gente que formaba **medicusmundi CV-Castellón**. Ahora ya lo es de todos y todas las que formamos **medicusmundi mediterrània**.

Sin embargo, gracias al proceso de fusión entre las asociaciones de Catalunya y Castellón, se ha podido retomar con fuerza nuestro compromiso con la mejora de las condiciones sanitarias de la población de Safané. El pasado mes de julio se hizo el **primer viaje de identificación en el país africano, por parte de un equipo de medicusmundi me-**

diterrània formado por el director de proyectos de cooperación, Ivan Zahinos, y Gonzalo Pareja como delegado de mmmed en Castellón. Durante este viaje pudimos contar con el apoyo de **medicusmundi Andalucía**, que cuenta con más de treinta años de presencia en el país, dándonos la oportunidad de conocer de primera mano los excelentes

Gonzalo Pareja Corbí

Delegado de **medicusmundimed** en Castellón

“LA FIEBRE DEL ORO” NUESTRO NUEVO DOCUMENTAL SOBRE LA MINERÍA EN MOZAMBIQUE Y SUS EFECTOS EN LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE



“Llegamos a la mina y me retiré a uno de los agujeros para dejar grabar a Raúl e Iñaki con tranquilidad. Se escuchaba algún que otro gallo dando la bienvenida al día, fresco por el momento. Las nubes bajas se movían rápido entre las acacias. Alguna que otra hoguera humeaba entre las excavaciones y escuchaba a los garimpeiros (mineros) hablar en Macúa y reír mientras sacaban paladas de arena a la superficie. Tuve la sensación de que muchos de aquellos jóvenes venían a la mina por el simple hecho de tener una ocupación, sabiendo que no encontrarían gran cosa, que no se harían ricos de la noche a la mañana. La ausencia total de oportunidades hacía de la mina un punto de encuentro. Cavar todo el día era una ocupación, algo con lo que llenar las horas. Pensaba en qué pensaban, mentes sin inputs frenéticos, sin apenas noticias, sin TV, sin internet, sin WhatsApp, sin el miedo que la propaganda nos infunde cada día para controlar nuestras ganas de vivir.

Se levantaban antes de salir el sol, caminaban kilómetros sin comer nada, cavaban todo el día, y comían una vez al día, siempre la misma comida: harina, agua y pescados secos. Así un día tras otro. Algunos, me decían, llevaban más de tres años dedicados a esto. Caían enfermos de malaria, sífilis, gonorreas y SIDA. Había niños, de apenas siete u ocho años, descalzos, con harapos, ya cargados con palas, picos y cacerolas. Entraban en el agua fría y empezaban a filtrar sin muchas artes. Estaban serios, no hacían bromas. Raúl registró unas tomas.”



Aquí tenéis un extracto del diario de rodaje del **nuevo documental de medicusmundi "La fiebre del oro", rodado en Mozambique** el pasado mes de junio, junto a los compañeros de **Kanaki Films**

una nueva línea de trabajo, que vamos a trabajar a fondo en el nuevo proyecto "Minería artesanal: derechos ambientales y culturales en Cabo Delgado", con el apoyo de la Unión Europea.

una problemática similar y alertando de los desafíos sociales, económicos y ambientales que esta práctica conlleva.

La minería artesanal ha aumentado en el norte de Mozambique de manera significativa, debido sin duda a la pobreza y la falta de salidas laborales y económicas para la población

Se estima que el 40% del mercurio que contamina nuestros mares y que acaba en nuestros platos a través del pescado, proviene de la minería artesanal.

Mejorar las condiciones de vida y trabajo de la población de estas zonas mineras, promover el uso de métodos menos contaminantes y en definitiva, promover los derechos humanos y ambientales de todas y todos, es responsabilidad de toda la comunidad internacional y es crucial para el bienestar del planeta y por consiguiente de todas y todos.

Erosión del suelo y disminución de las zonas fértiles, contaminación de las aguas, conflictos entre los mineros artesanales y las grandes empresas mineras, deterioración de las condiciones de trabajo, movimientos migratorios, fragmentación de las familias, aumento de la prostitución en las zonas mineras... son solo algunas de las muchas cuestiones que hay que abordar. Pero **esto no solo afecta a la población de las zonas mineras**, como por ejemplo a los hombres y mujeres de Cabo Delgado en Mozambique, o en Perú o en Brasil, **sino que nos afecta a toda la población**. Se estima que el 40% del mercurio que contamina nuestros mares y que acaba en nuestros platos a través del pescado, proviene de la minería artesanal. Mejorar las condiciones de vida y trabajo de la población de estas zonas mineras, promover el uso de métodos menos contaminantes y en definitiva, promover los derechos humanos y ambientales de todas y todos, es responsabilidad de toda la comunidad internacional y es crucial para el bienestar del planeta y por consiguiente de todas y todos. **Denunciar la situación, difundirla y contribuir a revertirla es lo que pretendemos hacer con esta nueva línea de actuación.**

(con los que ya hicimos el documental A luta continua) y el apoyo de la Agencia Española de Cooperación al Desarrollo (AECID). Estamos trabajando en la edición y en el webdoc que recogerá información complementaria sobre la minería y el medio ambiente, videos extras del rodaje, el making of, etc. Esperamos tenerlo listo muy pronto.

Tenemos la seguridad de que reflejará de forma fiel el mundo de la minería en el norte de Mozambique y su repercusión en la salud de las personas y el medio ambiente. Un tema que supone

La minería artesanal ha aumentado en el norte de Mozambique de manera significativa, debido sin duda a la pobreza y la falta de salidas laborales y económicas para la población, que intenta encontrar un sustento jugándose la vida en las minas que ellos mismo cavan a cielo abierto y con el uso de mercurio y otras sustancias peligrosas para la extracción de oro y otros minerales. Unos minerales muy apreciados hoy en día para la producción de aparatos electrónicos que todos consumimos vorazmente: teléfonos, tablets, ordenadores, cámaras de fotos... Lo mismo sucede en otras regiones de todo el mundo, presentando

Ivan Zahinos y Margarida Garcia
medicusmundimed



KAFANA (BASTA YA): 41 AÑOS DE EXILIO DEL PUEBLO SAHARAUI

La palabra refugiado/a, lamentablemente, ha irrumpido en los últimos meses en los medios de comunicación, en la agenda política. La “crisis de los refugiados”, como la llaman, a causa de la guerra de Siria, pero también de la pobreza y la desigualdad que crece día tras día en todo el mundo, está ocasionando un drama humano al que no estamos respondiendo con la celeridad, humanidad y eficacia que merece. ¿Pero que ocurre con los millones de personas refugiadas que malviven desde hace décadas en campamentos de todo el mundo y que no llegan en masa hasta nuestras fronteras?

Una de estas situaciones olvidadas es la del pueblo saharaui, dividido entre el Sahara Occidental ocupado por Marruecos y los campamentos de Tinduf, en Argelia, desde hace ya cuatro décadas y sin vistas a una solución cercana.

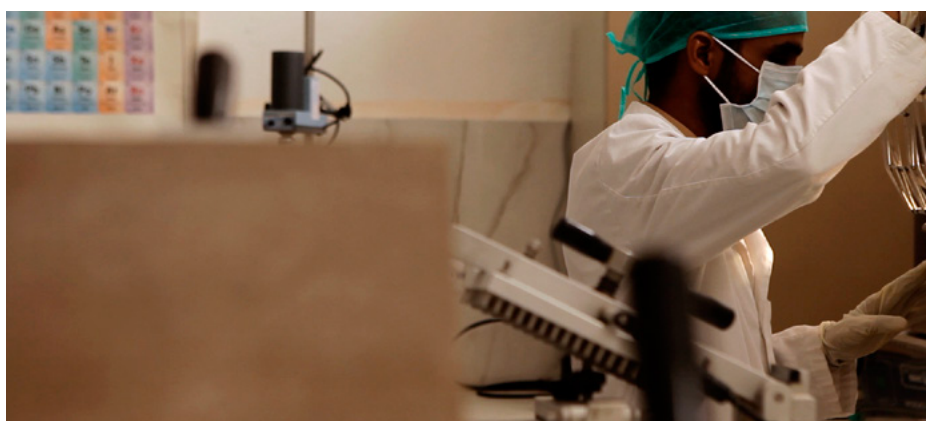
¿Cómo se construye un sistema público de salud en medio de la nada? Después de 41 años de exilio forzado en la hammada argelina, la zona más inhóspita del desierto del Sahara, el pueblo saharaui ha sido capaz de levantar un Estado, con sus estructuras y servicios, al que sólo le falta recuperar su territorio, el Sahara Occidental. *Kafana* que

significa basta ya en lengua hasaní, es el sentir de un pueblo que vive en una situación insostenible y que está preparado para regresar a su hogar.

Y este es el sentimiento que quisimos captar y transmitir a través del cine, con la producción del documental *Kafana*, dirigido por Juan Antonio Moreno y Silvia Venegas de la productora Making DOC y el apoyo de la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo.

Después de estrenarnos en la producción cinematográfica en 2007, con el

docu-drama *Silêncio da mulher* (Silencio de mujer) sobre el VIH en Mozambique, y de seguir en 2013 con *A luta continua* (La lucha continua), para hacer una revisión crítica del sistema de salud y la estructura de la ayuda en Mozambique, y cuando estaban a punto de cumplirse los 40 años de exilio saharaui y los 20 años de nuestra colaboración con este pueblo, en marzo de 2015 trasladamos las cámaras en medio del desierto, para escuchar la voz de los que un día fueron ciudadanos y ciudadanas españoles. Y es que estamos convencidos de que el cine es una potente herramienta para el cambio social y la defensa de los derechos humanos, y así lo estamos trabajando.



Desde su estreno en Barcelona en la 9ª Muestra "Salud, derechos, acción", en mayo de 2015, *Kafana* ha recorrido festivales de cine y mercados audiovisuales de medio mundo. Lo han seleccionado en 18 festivales, entre ellos el Sheffield Doc Fest, uno de los más importantes de documental social, y el Take One Action, ambos en Reino Unido; el Festival de Cine y Derechos Humanos de Barcelona; el Artículo 31 de Madrid, el Public Health Film Festival de la Sociedad Americana de Salud Pública, en EEUU; el Festival Marvão en Portugal; o el Festival de Cine Indígena de Valparaíso, en Chile, donde ha sido galardonado con el premio "Naciones sin Estado", entre otros festivales y espacios. Sin olvidar uno de los países más especiales, el pa-

sado mes de octubre en el Fisahara, el festival de cine que se organiza cada año en Dajla, en los campamentos de refugiados saharauis.

Si todavía no lo habéis visto, atención a nuestra agenda, ya que organizamos cine fóruns y proyecciones en diferentes poblaciones, y pronto estará disponible on line en la web www.kafana.cat, donde encontraréis mucha más información del documental y del Sahara Occidental.

Margarida Garcia Ruiz
Comunicación **medicusmundimed**





EL LABORATORIO DE MEDICAMENTOS DEL SAHARA SIGUE CRECIENDO

Desde 2011 el laboratorio, con el apoyo principal de la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo, se ha ido ampliando para mejorar su capacidad de producción y el día a día del equipo que lo hace funcionar. Así, en una primera fase se construyó una nueva ala que acoge un almacén, un par de habitaciones y un aseo para los trabajadores y trabajadoras que no pueden desplazarse cada día hasta sus casas y un amplio espacio para una nueva sala de producción.

En una segunda fase, se ha trabajado en este espacio restante, donde **se montó, en abril pasado, una “sala blanca”**, con la colaboración de un equipo de técnicos de la Asociación de Trabajadores Técnicos sin Fronteras (ATTSF) de Navarra y el apoyo de la Fundación Probitas, que también ha colaborado en la formación del personal local para conocer las características de esta nueva sala. Se trata de **una sala de producción aséptica, según la normativa europea de laboratorios**

farmacéuticos, con sistemas de ventilación, aislamiento y puertas herméticas... todo un reto en medio del desierto, que permite trabajar con más garantías de calidad, ya que se dispone de dos salas separadas donde se pueden hacer antibióticos y otras fórmulas que requieren de instalaciones como esta.

Como por ejemplo, el ciprofloxacino en gotas, un medicamento indicado para

las infecciones de oído, con cuya producción se estrenó la sala blanca en noviembre, después de acabarla de acondicionar, limpiar y formar al personal.

Parte de esta formación se ha hecho en Barcelona. En el mes de septiembre, nos visitó Heya Hussein, una de las trabajadoras del laboratorio, Licenciada en Ciencias Farmacéuticas por la Universidad de Jijel, en Argelia. Durante casi un



mes estuvo en el Departamento de Farmacia del Hospital Clínic de Barcelona, concretamente en el Laboratorio de Galénica, para mejorar su formación en la elaboración de fórmulas magistrales de medicamentos, como pomadas, cremas y colirios. Para a su vuelta al laboratorio en los campamentos no sólo poder aplicar todo lo aprendido a su labor diaria, sino también formar al resto de compañeros y compañeras.

Desde 2011 el laboratorio se ha ido ampliando para mejorar su capacidad de producción y el día a día del equipo que lo hace funcionar.

También visitó la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona y su Departamento de Control de Calidad, que

colabora con el laboratorio y se encarga desde hace años de analizar las muestras de medicamentos producidos, para asegurar su calidad y seguridad.

Una sala de producción aséptica, según la normativa europea de laboratorios farmacéuticos, con sistemas de ventilación, aislamiento y puertas herméticas... todo un reto en medio del desierto, que permite trabajar con más garantías de calidad, ya que se dispone de dos salas separadas donde se pueden hacer antibióticos y otras fórmulas que requieren de instalaciones como esta.

Desde estas líneas queremos agradecer al Hospital Clínic y a todo el

equipo que acogieron a Heya, y a la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo, la Fundación Probitas y los ayuntamientos de Granollers, Molins de Rei, Palafrugell y Santa Coloma de Gramenet por su apoyo al proyecto del laboratorio. Sin olvidar al equipo de ATTSf que se dejó la piel para montar la sala blanca en unas condiciones realmente duras. A todos y todas ¡muchas gracias! Nosotros seguiremos apoyando a la RASD y al laboratorio para que la producción de medicamentos no cese, así como difundiendo la situación del pueblo saharaui a través del documental *Kafana*, exposiciones de fotos y charlas.

Margarida Garcia Ruiz
Comunicación medicusmundimed

PREVINIENDO LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN QUITO, ECUADOR

Según la OMS, un 50% de las mujeres del mundo padecen un acceso diferente y desigual a los tratamientos primarios de salud. *“Las mujeres viven más años que los hombres, pero lo hacen con peor salud percibida y con más trastornos crónicos”* afirma Carme Borrell, doctora en Salud Pública.

Porque las mujeres y niñas, no un colectivo, como se suele decir, sino la mitad de la población mundial, no acceden a los servicios de salud en igualdad de condiciones que los varones. Es por ello que en **medicmundi**, abordamos todos nuestros proyectos de promoción y mejora de la atención primaria de salud con perspectiva de género, teniendo en cuenta esta realidad, para lograr un mejor acceso de toda la población a los servicios públicos de salud.

El conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, es básico para poder reclamarlos y ejercerlos. El trabajo en este sentido, no solo con las mujeres sino también con los hombres, con el conjunto de la sociedad, nos ha demostrado hasta hora en Bolivia, Ecuador, Mozambique, Angola... que no solo es necesario sino fructífero. Así que el año pasado iniciamos una **nueva línea de**

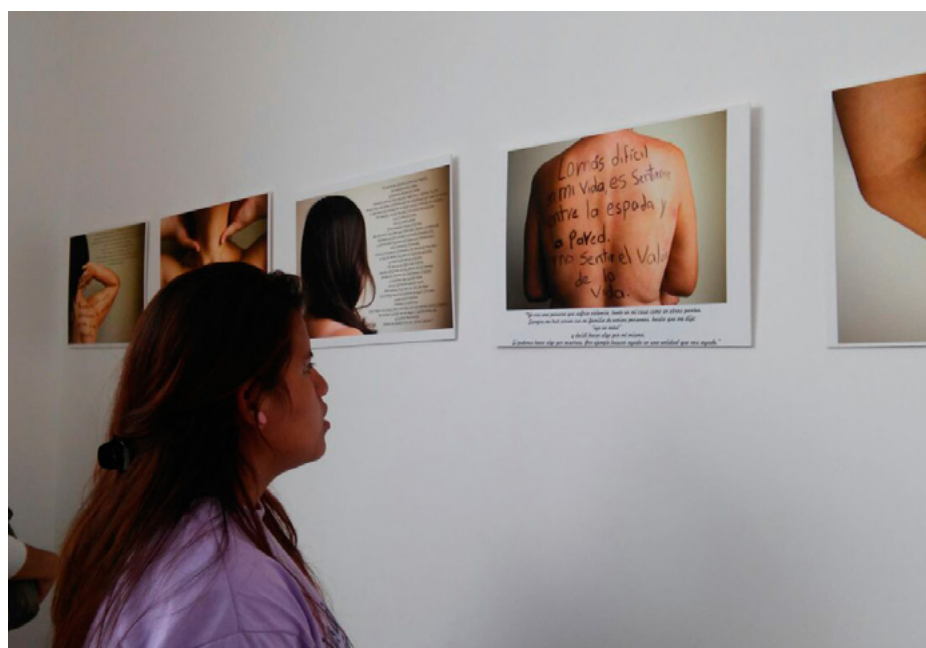
trabajo en Quito, Ecuador, con el apoyo de la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo (ACCD) y **en colaboración con la Fundación Casa Refugio Matilde**, un referente en el país, por ser la primera casa de acogida de mujeres víctimas de violencia que se fundó en Ecuador. Se trata del proyecto *“Generando Estrategias públicas y sociales para la promoción y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y de una vida libre de violencia de las mujeres en Ecuador”*.

Las actividades se centran en la sensibilización social, pero también en el fortalecimiento de la red de organizaciones del sur de Quito que trabajan en el ámbito de la prevención y el abordaje de la violencia de género y los derechos sexuales y reproductivos, en la mejora de las capacidades de los funcionarios públicos de Quito que trabajan en prevención y atención en centros de salud y escuelas,

y en la realización de talleres sobre salud sexual y reproductiva y género.

Dos de las actividades más destacadas han sido el trabajo con jóvenes a través del audiovisual y una exposición fotográfica con mujeres víctimas de violencia como autoras y protagonistas.

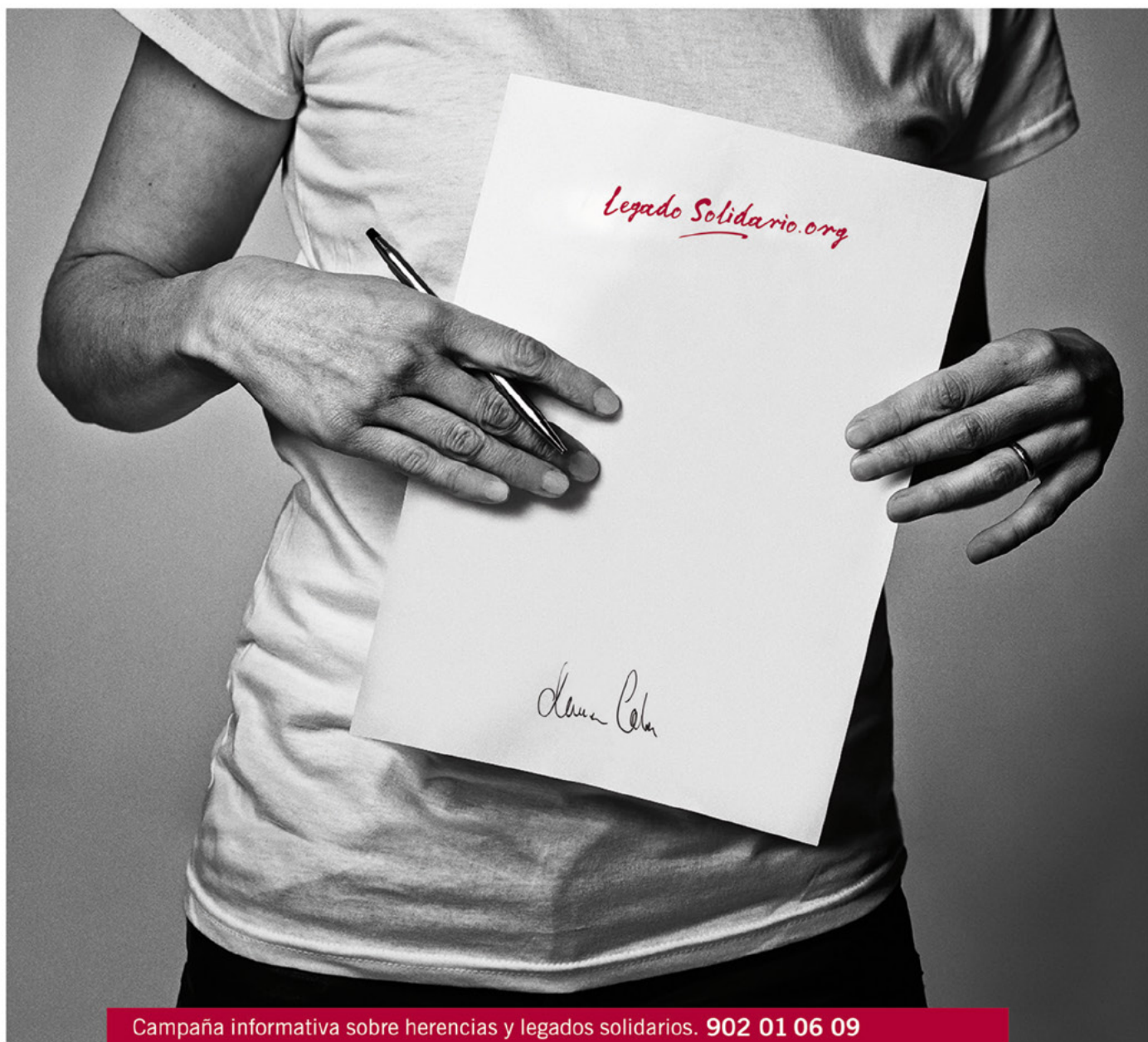
24 chicos y chicas entre 12 y 18 años del sur de Quito, realizaron un **cortometraje sobre prevención del embarazo adolescente** titulado *“Un caso desafortunado y bello”*. El corto fue el resultado de un proceso de sensibilización y producción de audiovisuales, de 3 semanas de duración, dentro de los talleres educativos que promueve la Fundación Su Cambio por el Cambio. El proceso fue coordinado por Laura Cevallos, responsable de la Casa Matilde, y con Christian Cepeda, del equipo Código Común –





De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal se informa que los datos registrados en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros de **medicmundi mediterranea** con la finalidad exclusiva de gestionar su solicitud, sobre los que se han implementado las medidas de seguridad para su tratamiento establecidas en la citada normativa.

Igualmente quedas informado de la posibilidad de ejercer tu derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo tu solicitud, debidamente informada, a nuestras oficinas.



Campaña informativa sobre herencias y legados solidarios. 902 01 06 09

Hay deseos que cambian el mundo

**Deja escrito el tuyo en testamento.
Haz un Legado Solidario.**

legado Solidario.org

