

La revista

de **medicushmani mediterrània**

138

OTOÑO 2018
CASTELLANO



- medicushmani mediterrània: fusión completa, juntas por el derecho a la salud
- I Conferencia Internacional de Determinantes Sociales de la Salud en Maputo y I Muestra de Cine
- Salud familiar comunitaria e intercultural en el norte amazónico de Bolivia
- Entrevista a Lidia Serra, nuestra asesora en Quito, Ecuador
- 12ª Muestra de cine "Salud, Derechos, Acción"
- Mercurio, de la mina al plato
- Redes Sanitarias Solidarias en la Comunidad Valenciana
- Construyendo salud desde Castellón
- Quítate la venda

The logo for medicushmani mediterrània features a stylized orange arch above the text. 'medicushmani' is in a bold, lowercase sans-serif font, and 'mediterrània' is in a smaller, lowercase sans-serif font below it.

SUMARIO

EDITORIAL: MEDICUSMUNDI MEDITERRÀNIA: FUSIÓN COMPLETA, JUNTAS POR EL DERECHO A LA SALUD	2
I CONFERENCIA INTERNACIONAL DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN MAPUTO Y I MUESTRA DE CINE	4
SALUD FAMILIAR COMUNITARIA E INTERCULTURAL EN EL NORTE AMAZÓNICO DE BOLIVIA	6
ENTREVISTA A LIDIA SERRA, NUESTRA ASESORA EN QUITO, ECUADOR.	8
12ª MUESTRA DE CINE "SALUD, DERECHOS, ACCIÓN"	10
MERCURIO, DE LA MINA AL PLATO	12
REDES SANITARIAS SOLIDARIAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.	13
CONSTRUYENDO SALUD DESDE CASTELLÓN	14
QUÍTATE LA VENDA	15

NÚM. 138 • OTOÑO 2018 • CASTELLANO

CRÉDITOS

COORDINACIÓN, REDACCIÓN

Margarida Garcia Ruiz

COLABORACIONES

Lucila Donoso

Gonzalo Pareja

María Angélica Toro Rojas

DISEÑO

LUZZATTI

IMPRESIÓN

Foli Verd

DEPÓSITO LEGAL

B20069-1993



BARCELONA

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

CASTELLÓ

C/ Mayor, 56 - 12001 Castelló

PALMA - MALLORCA

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

ALACANT

Il·lustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante
Avda. Denia, 47-A - 03013 Alicante



EDITORIAL

MEDICUSMUNDI MEDITERRÀNIA: FUSIÓN COMPLETA, JUNTAS POR EL DERECHO A LA SALUD

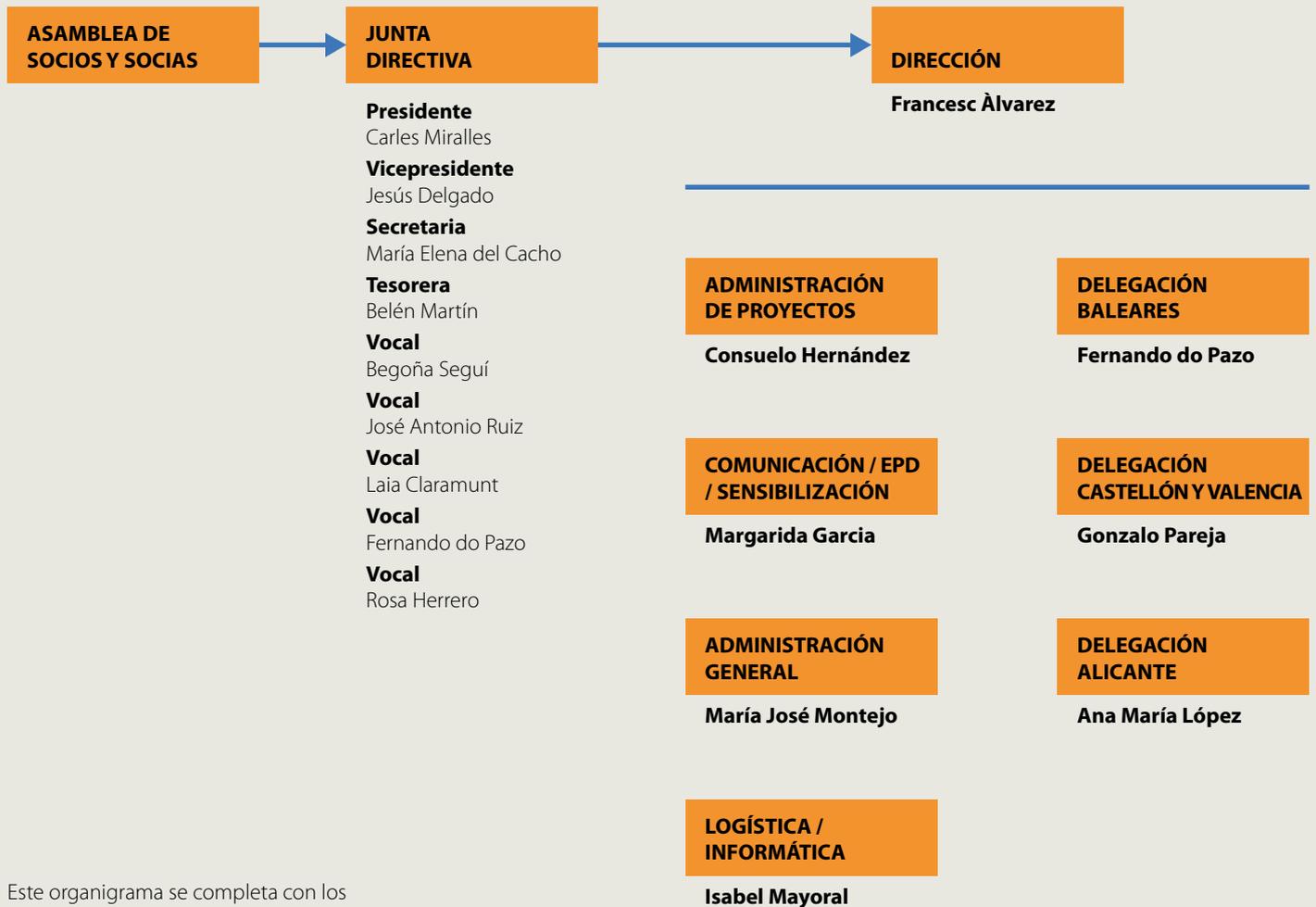
Empezamos este nuevo número de nuestra revista dando la bienvenida a los socios y socias de Alicante, que desde julio de este año ya forman parte de medicusmundi mediterrània. Después de años de trabajo conjunto, este verano ha terminado el proceso de fusión y la asociación medicusmundi CV Alicante ha pasado a formar parte de medicusmundi mediterrània, culminando así un proceso que arrancó hace cuatro años, en 2014, con una reunión de las Juntas de las asociaciones de medicusmundi en Cataluña, Alicante y Castellón para estudiar mejores opciones de colaboración, que podían suponer, en un futuro cercano incluso la fusión.

Y así ha sido. En 2016 tuvo lugar la primera fase de este proceso, y las asociaciones de Cataluña y Castellón se fusionaron creando la nueva **medicusmundi mediterrània**, con la idea de seguir trabajando para lograr la fusión con Alicante, que como os decíamos se produjo en el mes de julio, con la aprobación por parte de las Asambleas de Alicante y Mediterrània.

Ha sido un proceso que ha requerido tiempo y esfuerzo, y que todavía supondrá seguir ajustando aspectos legales, organizativos y de trabajo, pero que nos está dotando de mayor estabilidad y eficacia, sobre todo después de unos años de crisis económica que ha afectado duramente al tercer sector y a la cooperación internacional.

medicusmundi mediterrània sigue formando parte de la Federación de Asociaciones de Medicus Mundi en España (FAMME) y su ámbito de actuación es Cataluña, la Comunidad Valenciana y las Islas Baleares, además de los países con los que colaboramos, actualmente Mozambique, Burkina Faso, Bolivia, Ecuador y los campamentos de refugiados saharauis en Argelia.

Con la fusión, el organigrama en Cataluña, Comunidad Valenciana e Islas Baleares es el siguiente:



Este organigrama se completa con los equipos de trabajo en Mozambique, Burkina Faso, Bolivia, Ecuador y los campamentos de refugiados saharauis de Tinduf (Argelia).

La sede principal está en Barcelona y contamos con delegaciones en Alicante, Castellón, Valencia y Palma de Mallorca, además de representantes y grupos de voluntariado en diversas poblaciones.

Con la culminación de este proceso de fusión esperamos ganar en eficiencia, respaldo social, cobertura territorial, acceso a financiación y capacidad de incidencia en la sociedad y las políticas públicas, en especial, las de salud y cooperación internacional.

¡Continuamos adelante con fuerza por el derecho a la salud de todos y todas!

Muchas gracias por hacerlo posible.

Carles Miralles Gurí
Presidente de mmmed



I CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y I MUESTRA DE CINE SOBRE SALUD Y DERECHOS EN MAPUTO



Al cierre de esta edición está a punto de celebrarse en Maputo, Mozambique, del 5 al 7 de diciembre, la que será la primera conferencia dedicada a abordar los determinantes sociales de la salud en el país. En esas mismas fechas, cada tarde tendrá lugar una sesión de cine fórum alrededor del derecho a la salud.

Queremos que Mozambique se convierta en un país de referencia en la defensa de la Atención Primaria de Salud (APS) y que lo haga con rigor científico, promoviendo eventos internacionales de reflexión y debate sobre cómo mejorar la APS en el país.

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que las personas vivimos, crecemos y trabajamos, y que influyen de manera crucial en nuestra salud y provocan desigualdades en la manera de enfermar y morir injustas y evitables.

¿Por qué centramos la conferencia en los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)?

Porque los DSS son las circunstancias en las que las personas vivimos, crecemos y trabajamos, y que influyen de manera crucial en nuestra salud. El nivel de ingresos, la vivienda, el transporte, las condiciones de trabajo (o la falta de empleo), la educación, la desigualdad de género, el medio ambiente, la integración y participación sociales, entre otros factores, sin olvidar el acceso a servicios sanitarios y si son o no de calidad, determinan nuestra salud y provocan desigualdades en la manera de enfermar y morir injustas y evitables.

Desde **medicmundi** hablamos de #LaPeorEpidemia en salud, que no es una enfermedad, sino las desigualdades y la pobreza.

Actualmente, podemos observar inequidades de salud provocadas por los DSS en todos los países del mundo. Mozambique no es una excepción. Muchos de los problemas de salud más relevantes del país están sujetos a la influencia de estos determinantes. Se estima que el 80% de los determinantes de la salud están de hecho fuera del sistema sanitario. La distribución desigual de problemas de salud no es un fenómeno "aleatorio" o "natural", ni simplemente el producto de conductas per-



sonales poco saludables. Al contrario, es, sobre todo, el resultado de la combinación de las políticas económicas y sociales desplegadas en un territorio o país en concreto.

Hasta la fecha, la investigación en salud en Mozambique ha sido casi exclusivamente biomédica. Sin embargo, entendemos que el país se enfrenta a desafíos que van más allá de este enfoque, y que no podemos mejorar la salud individual y colectiva sin comprender mejor los determinantes que la afectan.

La peor epidemia en salud no es una enfermedad, sino las desigualdades y la pobreza.

Se estima que el 80% de los determinantes de la salud están fuera del sistema sanitario.

Es desde esta perspectiva que hemos organizado la conferencia. Así, en los días previos, el 3 y 4 de diciembre, se organiza una formación sobre determinantes sociales de la salud dirigida al Consejo Municipal de Maputo y a la sociedad civil mozambiqueña, y

del 5 al 7 se celebrará la conferencia en la que se presentaran un total de veintiún papers, seleccionados en los meses previos por el comité científico de la conferencia, procedentes de instituciones como la Universidad de Cape Town en Sudáfrica, la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, el Instituto de Estudios Sociales y Económicos de Mozambique, el People's Health Movement, el Consorcio por la Malaria en Mozambique, Médicos sin Fronteras, CIP, Diálogos, entre otras. Las temáticas se centrarán en:

1. Inequidades en salud
2. Medio ambiente y su impacto en la salud
3. Atención Primaria de Salud
4. La sociedad civil y su papel en el seguimiento de la aplicación de políticas de salud integrales que garanticen el derecho a la salud

Paralelamente a la Conferencia, las tardes de los días 5, 6 y 7 de diciembre se celebrará la I Muestra Internacional de Cine sobre Salud y Derechos de Maputo, en el cine Scala. Después de 12 ediciones de la Muestra de Cine "Salud, derechos, acción" que celebramos en

Barcelona y más recientemente también en la Comunidad Valenciana, llevaremos este formato de actividad a Maputo, para seguir debatiendo acerca del derecho a la salud a través del cine documental y el activismo.

La distribución desigual de problemas de salud no es un fenómeno "aleatorio" o "natural", ni simplemente el producto de conductas personales poco saludables. Es el resultado de la combinación de las políticas económicas y sociales.

Estas actividades forman parte del programa "Fortalecimiento, promoción y defensa de la Atención Primaria de Salud en Mozambique" financiado por la Agencia Española de Cooperación al Desarrollo (AECID) y cuentan también con el apoyo de la Unión Europea, la Cooperación Suiza, la Fundación MASC y el Ayuntamiento de Barcelona.

Más información en la web que recoge todo nuestro trabajo en Mozambique www.medicusmundimozambique.org

Margarida Garcia
Comunicación mmed



EN EL NORTE AMAZÓNICO DE BOLIVIA TRABAJAMOS PARA QUE LAS COMUNIDADES TENGAN UN MAYOR CONTROL DE SU SALUD Y DE LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE LA INFLUYEN

Con el proyecto “Acompañamiento en la implementación de la política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (SAFCI) en el municipio de Riberalta” desarrollamos acciones intersectoriales con las autoridades locales y las comunidades para empoderarlas y para que se les garanticen unas mejores condiciones de vida que minimicen el riesgo de enfermar.

El municipio de Riberalta, donde **medicums** mediterrània está presente desde hace años, es uno de los municipios con mayor densidad poblacional del norte amazónico de Bolivia, con más de 90 mil habitantes y con una actividad socioeconómica basada en la agricultura de explotación de productos agroforestales (madera y almendra principalmente). Una buena parte de su población se ubica en el umbral de la pobreza por la falta de fuentes de trabajo e ingresos básicos. Los problemas de salud derivan de estas condiciones de pobreza, además de existir una deficiencia en la provisión de servicios básicos, vivienda, entre otros, que contribuyen a incrementar las enfermedades prevenibles. Con la implementación de la política sanitaria SAFCI, la acción de promoción que se realiza a nivel fami-

liar y comunitario incide en los factores sociales que condicionan la salud, los llamados determinantes sociales de la salud. Desde esta estrategia, y con el apoyo financiero de la Generalitat Valenciana, el Ayuntamiento de Alicante y la Diputación de Valencia, avanza desde enero de este año este proyecto, contribuyendo al fortalecimiento de esta política, que enfatiza la gestión compartida de la salud como un elemento clave en la resolución de los problemas.

CONTROL SOCIAL, GOBERNANZA Y CORRESPONSABILIDAD EN LA SALUD

Dentro de la política sanitaria boliviana se prioriza la *gestión participativa de la*

*salud*¹, que consiste en una estructura social desde el nivel local hasta el nivel nacional, con la formación de Comités de Salud, que no es más que la comunidad organizada para la toma de decisiones en planificación, ejecución, administración y control social en la gestión sanitaria.²

1 La *gestión participativa de la salud* se hace efectiva a través de la planificación- ejecución – administración, control y seguimiento. Planificación: las comunidades, el sector salud y los sectores relacionados con la salud participan corresponsablemente en la definición y organización de acciones, recursos y responsabilidades que nos llevarán a mejorar la salud de la población. Ejecución – Administración: Sobre la base de las decisiones tomadas, las comunidades y el sector salud dirigen el uso eficiente y adecuado de los recursos humanos, físicos y financieros. Seguimiento – Evaluación y Control: Se constituye en un proceso continuo de regulación y vigilancia de las acciones programadas según lo planificado. (Ministerio de salud, 2010)

2 Guía de Procedimiento de la Gestión Participativa Municipal de Salud https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/g_dgps_upsims_p382.pdf



CAMBIOS EN EL ENFOQUE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Con la firma de un Convenio Interinstitucional entre **medicmundi** y la Universidad Autónoma del Beni “José Ballivian”, se concreta la realización de un proceso de formación académica a nivel de postgrado dirigido a los profesionales de salud de la Red Municipal de Riberalta. Se trata del Diplomado en “Modelos de Salud Integrales e Incluyentes”, que se inicia en septiembre del presente año, con el objetivo de superar las limitaciones de la formación académica tradicional biologicista de los profesionales sanitarios para que asimilen un modelo de salud incluyente, intercultural, familiar y comunitario. Se busca que amplíen la mirada más allá de los aspectos biológicos de la enfermedad y que se fijan en los determinantes sociales de la salud, en las relaciones sociales, económicas, políticas, culturales, tomando en cuenta las desigualdades e inequidades sociales. Lo que implica para estos profesionales, una reconstrucción de conceptos, valores y un nuevo enfoque.

La intervención de **medicmundi**, enfocada en la sostenibilidad y sustentabilidad de las acciones, ha logrado la intersectorialidad, uno de los principios de la SAFCI, estrechando lazos y alianzas entre los diversos actores del sector educativo, el gobierno municipal, instituciones vinculadas al trabajo medio ambiental, a la producción comunitaria, entre otros; para aunar esfuerzos en la consecución del objetivo, que es mejorar el desempeño del sistema de salud municipal para favorecer estilos y condiciones de vida saludables que reduzcan el riesgo a enfermar, así como la mejora de los determinantes sociales de la salud.

María Ángela Toro Rojas
Coordinadora de mmmmed en Riberalta

La estrategia implementada en la zona, ha sido lograr que tanto autoridades locales como la comunidad organizada, visibilice las desigualdades sociales que influyen en las condiciones de la salud de la población, de este modo se prepara a mujeres y hombres de comunidades campesinas, indígenas y del área urbana, (titulares de derechos), para que demanden mejores condiciones; así como se prepara a las autoridades locales y las instituciones públicas sanitarias (titulares de obligaciones) para que su oferta, tanto en la atención sanitaria como en relación a las condiciones de vida de la población, mejore progresivamente. Es así como se da la corresponsabilidad en la *gestión participativa de la salud* que plantea la SAFCI, al establecer alianzas estratégicas en todos los niveles de decisión, con el único propósito de que todos y todas sean parte de las mejoras y con ello reducir los riesgos asociados a los determinantes sociales de la salud.

Con la intervención se enfatiza en la importancia de alcanzar un sistema universal de salud y la gratuidad de la atención sanitaria, que en Bolivia continúan estando en discusión.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON LOS GRUPOS VULNERABLES

En el proyecto se viene trabajando con unas 80 familias, en alianza con instituciones públicas locales, en la implementación de huertos familiares, charlas educativas en alimentación saludable,

manipulación de alimentos, etc. Se trabaja en unidades educativas con los estudiantes y maestros sobre educación sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazo en adolescentes y en la preparación de las niñas, niños y adolescentes para que puedan participar activamente en la defensa de sus derechos. Asimismo, las actividades previstas también contemplan trabajar próximamente en el impacto ambiental, la clasificación de desechos y el tratamiento del agua para el consumo, entre otros.

MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD

En la red municipal sanitaria de Riberalta las acciones buscan fortalecer el monitoreo, seguimiento y control de la situación de salud de la población, con el apoyo en la instalación de salas situacionales de salud en cada una de las unidades sanitarias que conforman la red. Los profesionales sanitarios en conjunto con los Comités de Salud, utilizan estas salas situacionales para analizar los problemas vinculados a los determinantes sociales de la salud de cada familia, monitorear grupos vulnerables como los/las menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, etc.; garantizando un control permanente para cada caso y seguimiento a las familias en visitas que se realizan en el domicilio, para hacer actividades de promoción que incidan en la reducción de los riesgos de enfermar.

“EL TRABAJO CON CASA MATILDE ES UN MODELO PARA LLEVAR A OTROS PAÍSES”

Entrevista a Lidia Serra, coordinadora de los proyectos contra la violencia de género en el sur de Quito de la Fundación Casa de Refugio Matilde y medicusmundi mediterrània.

Formada en Ciencias de la Educación, especializada en derechos humanos y acción social orientada a la transformación de las inequidades. En los últimos diez años ha coordinado proyectos de desarrollo en Bolivia, Perú y Ecuador, vinculados al acceso a la educación y a la participación social.



Desde 2015 la Fundación Casa de Refugio Matilde y **medicusmundi mediterrània** trabajan juntas en la prevención y atención de la violencia de género en el Sur de Quito.

MMmed (por aquel entonces **Medicus Mundi Catalunya**), empezó en Ecuador trabajando en Guaranda, provincia de Bolívar, en 2012, con un proyecto de prevención de la violencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, ejecutado con el Foro Provincial de la Mujer de Bolívar. También, junto con otras ONGD catalanas y ecuatorianas, participó en el Programa Alianzas para Bolívar, de promoción del desarrollo local de familias campesinas.

¿El trabajo en Quito cuándo se inició? ¿Por qué se ha trabajado en el tema de salud, vinculado a derechos sexuales y reproductivos y el tema de violencia de género?

En Quito MMmed empezó en 2015. Se identificó a la Fundación Casa de Refugio Matilde como posible aliado de trabajo y, como aliados estratégicos, a la sala de primera acogida del Hospital Enrique Garcés y la Red de Prevención de la Violencia Intrafamiliar en el sur de Quito, la Rap Vif Sur. Se quería mejorar la capacidad de los profesionales de la salud para atender los casos de violencia y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres del sur de Quito. Viendo la complejidad

de la problemática de la Violencia, se identificaron nuevos proyectos centrados en la atención y la prevención de la violencia contra las mujeres.

¿Cómo dirías que ha sido el trabajo en este tiempo con la Fundación Casa de Refugio Matilde?

Todo el equipo, tanto de Mmmed como de la Fundación, estamos aprendiendo muchísimo con estos proyectos. Para MMmed ha sido un área de trabajo bastante nueva, y se ha convertido en un modelo que se ha replicado en otros países. Ahora se están iniciando acciones de género en Mozambique a raíz de la experiencia de Ecuador. La problemática de la violencia en el Ecuador es fuerte, pero también hay mucha experiencia, mucha calidad profesional y compromiso. Para MMmed me consta que está siendo una oportunidad muy interesante y enriquecedora, y entiendo que a la inversa también.

Entonces, han trabajado en el tema de salud, pero ligado al tema de violencia de género.

Sí, el objetivo ha sido fortalecer a la Fundación y al sistema de salud del sur de Quito, en la atención misma de los casos de violencia. Digamos que esas son las dos grandes áreas que tiene el trabajo de MMmed en Quito: derechos sexuales y reproductivos y violencia de género.

¿Y en cuanto a la violencia de género, en qué aspecto se han enfocado los proyectos?

En la prevención y en mejorar la atención a las víctimas. Es decir, en superar patrones que reproducen violencia, trabajando con adolescentes en procesos educativos y de comunicación. Por otro lado, mejorar los servicios que ofrecen el sistema de salud y el resto de instituciones que trabajan en violencia en el sur de Quito, como la Red contra la Violencia Intrafamiliar (Rap Vif Sur). Se trata de mejorar las capacidades de los profesionales, los mecanismos de coordinación y los instrumentos de derivación de casos entre las instituciones, para que la atención sea más integral y que las mujeres víctimas de violencia no pasen de institución en institución, y se sientan mejor atendidas.

Entonces, puedes decir que en cierta medida se ha encontrado un nicho de trabajo. ¿Se siguen encontrando muchos más espacios en donde trabajar y temas para abordar?

Sí. Tiras de un hilo y te aparecen un montón de necesidades más. La complejidad de la violencia conlleva que no puedas ir rápido, para profundizar tienes que atender todo lo que va surgiendo. Por ejemplo, de repente vimos que no hay datos específicos sobre Violencia y de ahí salió la necesidad de una investigación que hemos incorporado

este año. Lo que siempre cuidamos mucho es que queden capacidades instaladas en las instituciones públicas y privadas para que puedan garantizar una atención de calidad a futuro, sin necesidad de la cooperación internacional.

¿Eso es lo que se busca, un proceso que no genere dependencia sino autonomía en las instituciones?

Exactamente. Incluso, en los procesos de comunicación, no hacemos directamente los materiales, sino que hacemos procesos de reflexión conjunta, por ejemplo sobre qué material es más necesario publicar para que luego tenga un mayor impacto. No buscamos imprimir un bolso con el logo y punto. Sino que el proceso mismo de crear los materiales sea un proceso de reflexión institucional junto con la población.

¿La idea sería que los actores se apropien y lo incorporen a su trabajo?

Eso es. Todo parte de la sensibilización. Eso es algo que Casa Matilde también defiende: la importancia de cambiar la mentalidad de los profesionales de las instituciones para que realmente esas personas se vuelvan sensibles al tema de la violencia de género y no sólo participen de la actividad fríamente. Cuando se hacen formaciones, por ejemplo, no buscamos solo una transmisión de conocimientos, sino unos espacios vivenciales de reflexión profunda, que en muchos casos suponen superar bloqueos personales.

Ahora coordinas el proyecto “Por una vida libre de violencia en el Sur de Quito”. ¿Cuáles son las líneas de trabajo y qué se busca?

Este proyecto es la tercera fase de lo que venimos trabajando en Quito MMmed y la Fundación y tiene tres líneas de trabajo: una de comunicación, otra de formación y sensibilización del personal de salud y las lideresas de los barrios, y otra de investigación.

¿En comunicación cuál es el objetivo principal?

En el primer proyecto empezamos con la sensibilización con jóvenes y

así vimos la motivación que tienen en temas comunicacionales. Podemos decir que las dos primeras fases se centraron en que los jóvenes desarrollasen materiales de comunicación. Y en esta tercera fase queremos hacer más énfasis en la difusión de los materiales y, con la experiencia de los dos años anteriores, ayudar a instituciones del sur de Quito a diseñar su propia línea comunicacional y/o de sensibilización. La idea es ayudarles a reflexionar sobre si los materiales están siendo útiles o no, y pensar juntas cómo podemos contribuir a que se haga algún nuevo material con mucho más sentido y pertinencia para las mujeres que sufren violencia.

¿En el tema de formación y sensibilización a profesionales?

Esto ya se abordó en las fases anteriores, con capacitaciones a profesionales de la salud y la educación, tanto de colegios como de centros de salud y del Hospital Enrique Garcés, en temas de violencia, de atención a las víctimas y de garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Nos dimos cuenta que hay mucha necesidad de formación y que tiene que ser un proceso constante en la vida del profesional. Vimos que todavía hay mucha debilidad en el conocimiento de la norma técnica de atención emitida por el Ministerio. También entendemos que es difícil la asistencia a talleres por la falta de tiempo, pero en estos años, se ha contribuido a articular la red de salud y descentralizar los casos que recibe el hospital desde los centros de salud de los barrios. Así surgió la idea de hacer un pequeño comité con personas del hospital y de algunos centros de salud que estén ya más sensibilizadas en la materia, y mejorar la atención en alianza entre ellas. Crear una especie de red donde se apoyen mutuamente y donde se puedan derivar casos de violencia una manera más rápida y efectiva.

¿Cuál sería el objetivo de la formación con las lideresas barriales?

Un componente que nos habíamos descuidado en otros años es el trabajo con las mujeres directamente en los barrios. Esto surge al detectar que se desconoce realmente qué está pasando en el sur de Quito en cuanto a violencia. A

partir de ese desconocimiento hemos querido trabajar directamente con las lideresas para reflexionar con ellas, conocer como ellas viven la violencia en los barrios y fortalecer su capacidad de atención e incidencia.

¿Por esa falta de datos se ha buscado entonces incluir un eje de investigación?

Sí, por eso mismo. Buscamos que nos dé luces, más académicas, sobre qué factores afectan y están afectando en el sur de Quito en cuanto a la violencia de género. Qué dinámicas, qué patrones, qué sistemas sociales están contribuyendo a que se reproduzca el patrón de la violencia. Este año hemos centrado la investigación en las mujeres que sufren doble discriminación: que viven violencia y además están en situación de movilidad humana, mujeres en situación de refugio, mujeres migrantes de Europa y de otros países de la región andina.

¿A futuro, qué planes tienen, qué están pensando trabajar o continuar trabajando con el tema de la violencia vinculado a salud en el sur de Quito?

Todos estos años hemos visto que uno de los factores que hace que las mujeres a veces no logren salir del círculo de la violencia es la falta de recursos propios. La dependencia económica del agresor. Estamos identificando una línea de trabajo basada en la sostenibilidad económica de las mujeres, con un nuevo proyecto de formación ocupacional y oportunidad económica para mujeres que están sufriendo violencia. Buscando alianzas con empresas para que ocupen a las mujeres o que la misma Fundación Casa de Refugio Matilde cree una línea productiva, económica, para que esas mujeres se empleen ahí. Este sería nuestro gran reto en un futuro próximo.

Entrevista realizada por **Lucila Donoso**, asesora de comunicación de la Fundación Casa de Refugio Matilde de Quito, Ecuador



12ª MUESTRA DE CINE “SALUD, DERECHOS, ACCIÓN” DEDICADA AL MEDIO AMBIENTE Y LA SALUD

Con el otoño ha llegado un año más una nueva edición de la Muestra de Cine “Salud, Derechos, Acción”, dedicada a los efectos de los problemas medioambientales y la contaminación en la salud.

Bajo el lema ‘Rompeamos el #Cículo-Tóxico’, del 18 de octubre al 8 de noviembre los Cines Girona de Barcelona han acogido tres sesiones de cine fórum con tres documentales seguidos de interesantes coloquios, y el Centro Cívico de Can Deu ha sido el escenario para el ‘Debate CRÍTIC’, organizado con la colaboración del diario digital CRÍTIC, sobre la contaminación en Barcelona.

Tras once ediciones que han ido consolidando la Muestra como un espacio de concienciación sobre salud y derechos humanos universales, hemos creído conveniente poner el foco en el medio ambiente, dado que éste afecta de forma crucial (y lo hará aún más en el futuro) la salud de las personas en todo

el mundo y especialmente de aquellos colectivos más empobrecidos y vulnerables. Dos de los tres documentales y el reportaje televisivo del ‘Debate CRÍTIC’ abordan conceptos clave como el cambio climático, la contaminación atmosférica o la parte más oscura de la revolución tecnológica. Para concluir la muestra, la última sesión ha sido un adelanto de la siguiente edición con un documental sobre la violencia de género.

‘Time to choose’ y el cambio climático

‘Time to choose’ del oscarizado director Charles Ferguson, (por el do-

documental ‘Inside Job’ en 2010), ha inaugurado la Muestra el 18 de octubre, analizando los principales factores que intervienen en el cambio climático y transmitiendo la idea de que contamos con las herramientas y el conocimiento necesarios para combatir esta amenaza global desde ya. En el debate posterior se ha hablado de cómo el calentamiento global se está convirtiendo en un acelerador de las desigualdades en el mundo. Han participado Miquel Ortega, físico y experto en políticas públicas ambientales; Lourdes Berdie, del Movimiento por la Justicia Climática; y Anna Pérez Catalán, directora de campañas de ‘Climate Tracker’. Con la dinamización del periodista Bruno Sokolowicz, miembro del movimiento 350.

**SALUT,
DRETS,
ACCIÓ**

Mostra de Cinema
18, 25, 30 d'octubre
8 de novembre

Cinemes Girona

Segueix-nos!
@salutdretsaccio
#CercleTòxic
#LaPitjorEpidèmia

Entrada gratuïta amb reserva prèvia a: www.salutdretsaccio.org

Una campanya de: **medicusmundi**
Disseny d'estratègia i producció: **quepo**
Amb la col·laboració de: **CINEMES GIRONA**, **CRÍTIC**, **Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament**, **Generalitat de Catalunya**, **CENTRE CÍVIC CAN DEU**, **Fundació**, **Departament de Medi Ambient**

Ximeno, Comisionado de Ecología del Ayuntamiento de Barcelona; Jordi Sunyé, investigador del ISGlobal y catedrático de Salud Pública y Medicina Preventiva de la UPF; Olga Margalef, representante de la Plataforma por la Calidad del Aire; y Ricard Riol, presidente de la Asociación Promoción del Transporte Público. Con la dinamización del debate por parte de la periodista Dúnia Ramiro de "El Escarabajo Verde" de TVE.

Y para terminar, 'A thousand girls like me' una muestra de la temática de 2019

El último documental se ha centrado en la violencia de género, que será el ámbito temático de la próxima edición. 'A thousand girls like me' de la cineasta afgana Sahra Mani ha cerrado la Muestra el 8 de noviembre, exponiendo la lucha obstinada de una chica de 23 años para evidenciar los defectos del sistema judicial afgano y demostrar la desprotección de las mujeres a la hora de hacer oír su voz. En el debate posterior a la proyección, titulado 'El abuso sexual no entiende de fronteras', hemos contado con Pilar Polo, psicóloga de la Fundación Vicki Bernadet; Rubén Sánchez Ruiz, psicólogo y formador en materia de violencia machista; y Fátima Taleb, mediadora y activista social, concejala en el Ayuntamiento de Badalona, y Carolina Astudillo Beals, activista antirracista y coordinadora del Colectivo y +, profesionales por la diversidad, como moderadora.

Muchas gracias a todas las personas e instituciones que nos habéis acompañado un año más, como el Ayuntamiento de Barcelona y la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo con el apoyo económico, BCN Espais, la Fundación TMB y CRÍTIC con el apoyo en la difusión, los Cines Girona y el Centro Cívico de Can Deu por acogernos. Podéis ver toda la información, fotografías y vídeos en la web de la Muestra www.salutdretsaccio.org y en las redes sociales. ¡Os esperamos el año que viene en la próxima edición!

Equipo "Salud, derechos, acción"

'Death by design', el lado oscuro de la tecnología

El 25 de octubre ha sido el turno del documental 'Death by design' de la norteamericana Sue Williams y que nos revela el dramático efecto que tiene el consumo desmedido de tecnología y como incluso los aparatos más pequeños tienen costes mortales para el medio ambiente y la salud. Desde las fábricas más opacas de China a la alta tecnología de Silicon Valley, el documental va narrando una historia de degradación medioambiental que provoca tragedias en el ámbito de la salud y que nos acerca rápidamente a un punto de no retorno entre consumismo y sostenibilidad. El debate posterior, titulado 'La obsolescencia programada acorta también la vida de las personas', ha contado con Alba Trepas, representante de Electronics Watch en España y

miembro de SETEM; y David Franquesa, director de la federación Electronic Reuse, bajo la dinamización de la periodista Anna Villagordo.

Debate sobre la calidad del aire en el área metropolitana de Barcelona

El 30 de octubre nos trasladamos al Centro Cívico de Can Deu, en el barrio de las Corts, para celebrar el debate: 'El aire que respiramos, ¿una amenaza para la salud en Barcelona?' que comenzó con la proyección del reportaje televisivo 'Vivir sin aire' de TVE, centrado en la contaminación atmosférica en las principales ciudades de España. A continuación, cuatro ponentes para debatir sobre el problema, centrándose sobre todo en el área de Barcelona: Frederic

MERCURIO, DE LA MINA AL PLATO

Un proyecto de aprendizaje y servicio sobre salud global y minería artesanal en el IES XXV Olimpiada de Barcelona.

Desde hace unos años oímos hablar de la **contaminación de los mares por mercurio** y otros metales pesados, que acaban en nuestro plato a través del pescado que consumimos. Pero, ¿sabemos de dónde proviene esta contaminación? ¿Cómo afecta a nuestra salud? ¿Podemos hacer algo?



Para abordar esta problemática medioambiental, trabajamos un curso más con los alumnos de 4º de ESO del IES XXV Olimpiada de Barcelona, después de una primera edición el curso pasado.

Proponemos a los jóvenes un viaje hasta Mozambique, al norte del país, en plena zona minera. Nos adentramos, a través del documental "La fiebre del oro" (nuestra última producción audiovisual) en la vida de un grupo de jóvenes mineros, muchos de ellos de edades similares a los jóvenes del instituto barcelonés, e incluso menores, que cavan horas y horas cada día en busca de oro.

Queremos conocer en qué condiciones trabajan y porqué se dedican a este trabajo tan duro, peligroso y poco rentable, y qué consecuencias tiene esto en sus vidas, su salud y el medio ambiente, no sólo de la zona donde trabajan, sino del planeta. Porque para extraer el oro usan mercurio. Un mercurio que los enferma, contamina los ríos y acuíferos de la zona y finalmente acaba en el mar, y presente por último en nuestra dieta diaria a través del pescado que consumimos habitualmente. Se estima que el 40% de la contaminación por mercurio del planeta proviene de la minera arte-

sanal (practicada en Mozambique, pero también en otros muchos países como Colombia, Perú, Brasil, etc.).

Una práctica concreta en la otra punta del mundo, llega hasta nuestros platos y afecta al estado ambiental del planeta y a nuestra propia salud. Pero no podemos olvidar que la demanda de oro y otros minerales crece día tras día debido a nuestros hábitos de consumo. Y es que, como gran conductor de electricidad, el oro está presente en gran parte de los aparatos electrónicos: smartphones, tablets, ordenadores portátiles... sin olvidar evidentemente las joyas y el oro que se compra como inversión financiera.

Organizamos talleres con los chicos y chicas para entender esta conexión local-global desde la perspectiva de los derechos humanos y los determinantes sociales de la salud. Con nuestro acompañamiento, los jóvenes diseñan una campaña de sensibilización para su entorno (escuela, familia, amigos, barrio) y de este modo contribuyen a cambiar y mejorar una realidad concreta, uno de los objetivos de la metodología pedagógica del Aprendizaje y Servicio (ApS). En este caso, se trata de revertir el desconocimiento por parte de la ciudadanía barcelonesa de esta

problemática social y medioambiental ligada al consumo de oro y la existencia de alternativas como el oro certificado. El curso pasado idearon materiales impresos (postales, flyers, agendas...) que repartieron en el barrio, mientras hacían encuestas a las joyerías y su clientela. Además, en la escuela presentaron un vídeo y una exposición de fotos. Este curso, el reto que les planteamos es grabar un vídeo para moverlo en las redes sociales.

Esta propuesta de ApS forma parte de una estrategia más amplia que contempla tres ejes de actuación:

1. en Mozambique, trabajando en la promoción de la salud con los mineros y enseñándoles nuevas prácticas extractivas menos contaminantes,
2. la incidencia política y ciudadana para promover el consumo responsable y dar a conocer el oro certificado libre de explotación infantil, mercurio...
3. la acción educativa en nuestro entorno.

Margarida Garcia Ruiz
Comunicación mmed

REDES SANITARIAS SOLIDARIAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



Como ya informamos en el número anterior, en la Comunitat Valenciana estamos desarrollando un proyecto de sensibilización en el que potenciamos el trabajo en red de entidades del sector sanitario para e ntre todas, impulsar la formación y la información de las estudiantes y el personal sanitario en temas de cooperación internacional, derecho a la salud y salud global. La iniciativa surgió en Castellón, donde en enero de 2016 se creó la Red Sanitaria Solidaria de Castellón, impulsada por **medicmundi Mediterrània**, y a la que se sumaron 10 entidades más del ámbito de la salud de la provincia de Castellón. Desde entonces, el proyecto no ha dejado de crecer. A principios de 2017, firmamos un convenio con las ONGD ACOEC, Farmamundi y **medicmundi CV** Alicante (desde julio de 2018 fusionada con mmed) para impulsar las RSS en Alicante y Valencia. En junio de 2017 se creó la RSS de Alicante, y pocos meses después se creó la RSS de Valencia.

En total en estos momentos, las redes están formadas por:

- **Castellón:** 2 Ayuntamientos, 2 Universidades, 8 colegios profesionales, 1 asociación de estudiantes y 7 ONGD
- **Valencia:** 1 Ayuntamiento, 3 universidades, 6 Colegios profesionales y 3 ONGD.
- **Alicante:** 1 ayuntamiento, 2 universidades, 4 colegios profesionales y 2 ONGD.

El proyecto cuenta con dos actividades centrales: unas jornadas formativas anuales sobre salud global que tienen lugar en cada provincia, normalmente, durante el mes de abril con motivo del día mundial de la salud, aunque en Alicante este año acaban de celebrarse los días 26 y 27 de septiembre, siendo ya las segundas que organizan. Y una muestra de cine que se celebra durante los meses de noviembre y diciembre. Este será el primer año en que se realice la I Muestra itinerante de cine y salud global de la Comunidad Valenciana. Además, este año en Castellón se realizó el I Concurso de fotografía de la RSS de Castellón, coincidiendo con las que

han sido las III Jornadas de la Red en la provincia.

Además, recientemente hemos recibido la noticia de la aprobación de un nuevo proyecto que permitirá a las entidades que forman parte de las redes, avanzar en materias de equidad de género y diversidad cultural, derechos humanos y apropiación de la Agenda 2030. Un objetivo sin duda ambicioso, pero que nos permitirá a todas las entidades que formamos parte de las redes sanitarias solidarias, avanzar conjuntamente para lograr los objetivos que nos hemos marcado. Porque como dice el lema de la campaña "Juntes Multipliquem Salut".

Toda la información sobre las redes, sus componentes y las actividades que se irán realizando, se puede encontrar en la web www.redsanitariasolidaria.org

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Generalitat Valenciana y de los ayuntamientos de Castellón, Valencia y Alicante.

Gonzalo Pareja
Delegado mmed en Castellón

CONSTRUYENDO SALUD DESDE CASTELLÓN

Existen nuevas metodologías de aprendizaje que permiten fomentar la reflexión crítica y el trabajo en equipo con el alumnado. En **medicmundi mediterrània** las utilizamos para reflexionar sobre la salud global en las escuelas de Castellón.

El curso 2017-2018 iniciábamos el proyecto "Construyendo salud global desde Castellón", junto con la empresa local Robotix Castellón y con el apoyo del Ayuntamiento de Castellón. Participaron los colegios Sanchís Yago, Escuelas Pías y la Magdalena. Este nuevo curso ampliamos el radio de acción a más municipios de la provincia y se ampliará el número de centros, gracias a la suma del apoyo de la Generalitat Valenciana.

El proyecto educativo se basa en la metodología aprendizaje-servicio, una estrategia pedagógica que se abre a las necesidades sociales de la comunidad y que combina procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad para mejorarla.

La fase de aprendizaje comprende una serie de hasta cinco talleres por centro en los que se explica a los niños y niñas

los ciclos productivos de la ropa, los aparatos electrónicos y los alimentos. Así, el alumnado descubre los impactos que ocasionan en el medio ambiente y la salud global nuestras acciones cotidianas como consumidores. A lo largo de las sesiones los niños y niñas construyen con materiales de Lego maquetas donde explican las diferentes fases de cada uno de los procesos productivos, y donde muestran los principales impactos que cada fase ocasiona, para finalmente reflexionar y construir alternativas que permitan superar los problemas expuestos, a través de las metas y objetivos propuestos por la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

El servicio a la comunidad pasa por exponer estas maquetas al público. El pasado curso pudieron verse en el mes de junio en el Menador Espai Cultural de Castellón y se organizó un acto donde se invitó al personal docente

de los centros participantes, y las familias del alumnado para que los niños y niñas pudiesen explicarles su trabajo. De esta forma, el alumnado no se limita simplemente a aprender lo enseñado en clase y su trabajo sirve para sensibilizar e informar a su comunidad sobre lo aprendido, y sobre la importancia de modificar varios de nuestros hábitos de consumo y de relación entre las personas y el planeta en el que vivimos para poder mejorar la salud de todas a nivel local y global.

Más información en el blog del proyecto <https://construyendosaludcastellon.wordpress.com/>

Gonzalo Pareja
Delegado de mmed en Castellón



QUÍTATE LA VENDA



Durante este curso, el alumnado ha decidido cambiar el enfoque de la campaña. Si el año pasado la campaña iba enfocada contra la desigualdad obscura en salud, este año han querido centrarla en la vulneración del derecho a la salud que sufren las personas migrantes y refugiadas desde su lugar de origen hasta su lugar de acogida. Llevaron a cabo la presentación oficial de la campaña el pasado 19 de septiembre, y fueron entrevistados por las principales emisoras de radio de la provincia, además de haber conseguido que publicasen el relanzamiento de su campaña en la prensa. Todo el material se puede visualizar en su canal de YouTube "Quítate la venda".

Y al final de la campaña, el resultado más importante: la satisfacción de los propios estudiantes por haber colaborado en una campaña de sensibilización que les ha servido para entender las implicaciones del derecho a la salud, conocer las causas de sus vulneraciones a nivel global, reflexionar sobre las desigualdades que se dan a nivel local y global... y para poder transmitir todo lo aprendido a sus familiares, amigos y a gran parte de la comunidad en la que viven. Un buen exponente de la metodología Aprendizaje-Servicio que aplicamos en nuestros proyectos de Educación para el Desarrollo.

Gonzalo Pareja
Delegado de mmed en Castellón

Este 2018 hemos cumplido cuatro años de colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad Jaume I de Castelló. Durante los meses de septiembre y octubre, varios estudiantes de cuarto de Medicina han realizado con nosotros parte de las prácticas de una de sus asignaturas. Este año, tres grupos de 20 alumnos y alumnas han trabajado durante una semana cada uno en la creación de una campaña de sensibilización que lleva el título de "Quítate la Venda".

cuarto estaba encargado de la grabación y edición. Desde el primer día asumieron perfectamente el reto planteado, y trabajaron en equipo durante la intensa semana en la que tenían que lograr editar y difundir el vídeo creado.

Y como resultado crearon la campaña "Quítate la venda", que durante tres semanas fue creciendo hasta alcanzar los siguientes resultados:

La campaña nació el año pasado. El reto que se les planteaba durante las semanas de prácticas era el de crear un vídeo participativo que sirviese para concienciar a la ciudadanía castellonense sobre los temas que aprendían en las sesiones teóricas que se les impartían. Además, tenían que crear una campaña de difusión desde cero, habilitando canales en las diferentes redes sociales, diseñando la imagen, redactando notas de prensa... Para ello, el primer día de clase se le otorgaba a cada estudiante un rol dentro del equipo, que a su vez estaba dividido en cuatro grupos: el primer grupo formaba la Junta Directiva que tomaba las decisiones y buscaba la información, el segundo formaba el equipo de comunicación, el tercer grupo se encargaba del diseño del vídeo y el

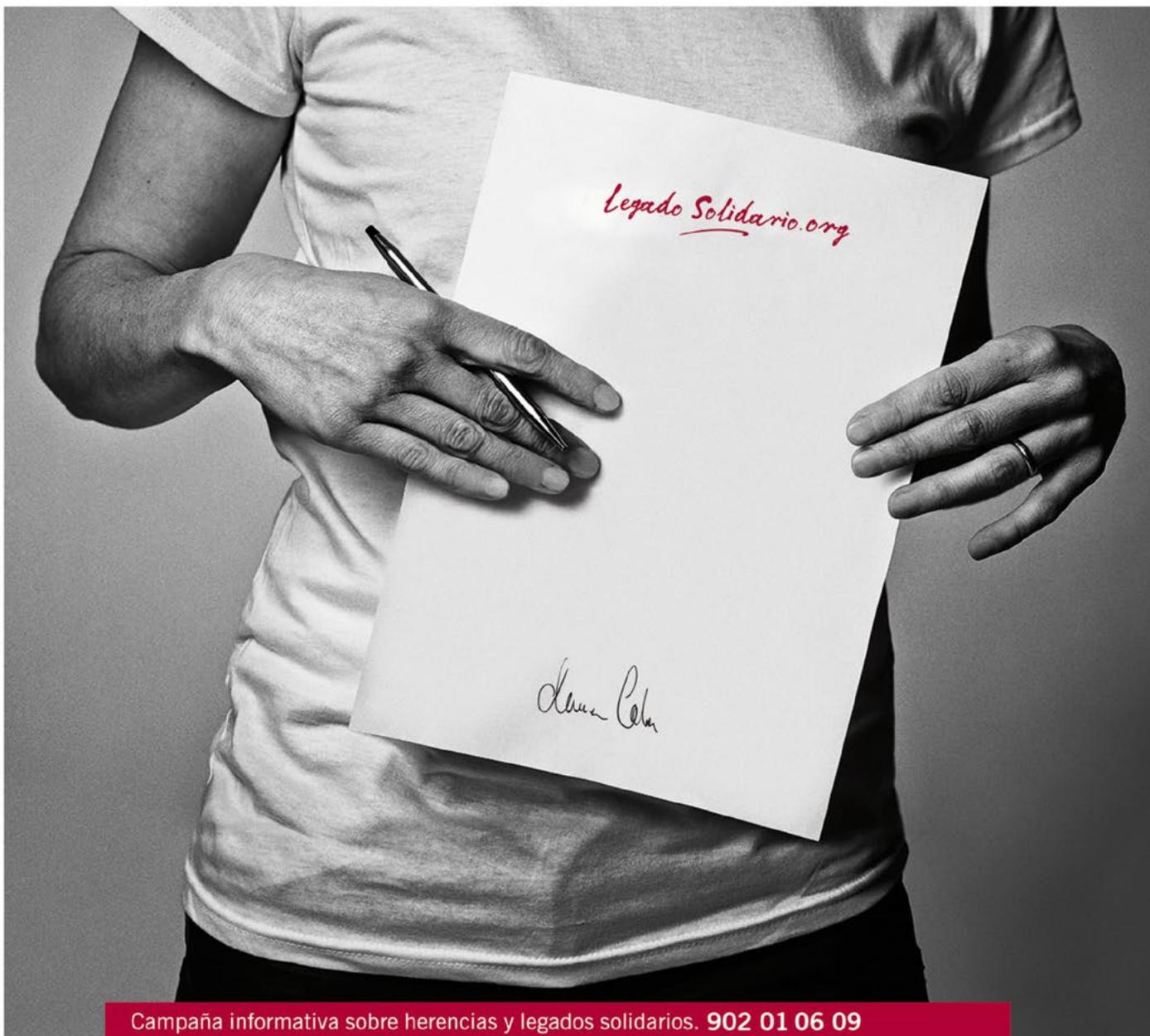
- Más de 8.500 visitas entre los vídeos difundidos a través de su canal de YouTube.
- Publicaciones de las notas de prensa en los principales diarios digitales provinciales.
- Participación en dos emisoras de radio para explicar la campaña.
- Publicación en más de diez webs de diferentes entidades como colegios profesionales, universidades, hospitales...
- Más de 800 seguidores a través de las diferentes Redes Sociales de la campaña.

Además, crearon un "challenge" en las redes sociales en el que participaron equipos de fútbol, deportistas, políticos, profesionales sanitarios, estudiantes, youtubers...

Más información en la redes, ¡síguenos!

 twitter.com/medicusmundimed
 facebook.com/medicusmundimed
 youtube.com/user/medicusmundicat

 instagram.com/medicusmundimed
 www.medicusmundi.es
www.medicusmundi.cat
www.medicusmundimozambique.org



Campana 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

