

SOLIDARIA MENTE

BOLETÍN DE MEDICUSMUNDI NORTE

VERANO 2020, N° 38



Aniversario
en tiempos
de
coronavirus

Mali y Covid19

ENTREVISTA
CON M^ª LUZ
CARO
MURILLO,
PEDIATRA Y
DIRECTORA
DEL HOSPITAL
HERNÁNDEZ
VERA EN
BOLIVIA

PUBLICACIONES

ABRAMOS
PUERTAS PARA
COMBATIR LA
VIOLENCIA DE
GÉNERO

Aniversario en tiempos de coronavirus

Medicusmundi cumple en Asturias 50 años, y escribimos este editorial en un contexto en el que, a pesar de los años y la experiencia adquirida, cobramos de pronto conciencia de nuestra propia vulnerabilidad. Una pandemia ha trastocado el curso normal de nuestra actividad cotidiana. La crisis sanitaria por el COVID19 nos enseña lecciones en cuanto a la salud mundial que pueden cambiar el contexto global de la salud. Por una parte, ningún sistema sanitario ha sido por sí solo suficiente para detener la pandemia. Por otro lado, destacar la ausencia de una gobernanza mundial en salud fuerte, que permita poder liderar una respuesta conjunta.

Os presentamos el **número 38** de nuestro boletín, en el que damos cuenta de nuestro trabajo en este contexto de crisis, y, cómo no, aquello que pudo ser y no fue, y los muchos obstáculos hallados en el camino. Pero seguimos avanzando, paso a paso, haciendo camino.

Y esta pandemia nos reafirma en algunos de nuestros principios fundamentales, como el de reforzar los sistemas públicos de salud y la Atención Primaria como ejes prioritarios del sistema sanitario. Los servicios públicos gratuitos y de calidad contribuyen a reducir la pobreza y las desigualdades, son los únicos que garantizan una rendición de cuentas pública, y es necesario invertir en personal, gestión, infraestructuras y equipos adecuados a las necesidades del entorno, con la APS como base del desarrollo del sistema de salud. Gracias por estar ahí, por seguir apoyándonos.

Coordinación:

Lucía Nosti

Redacción: Luis Casado, Inés González, Iván Fernández Prieto, Adriana Barquín, Lucía Nosti

Fotografías: Archivos **medicusmundi** Norte, Archivo OCAS (Vínculos), Mónica Peña, Luis Casado, Antonio Damián Gallego, Inés González, Janeth Aguirre, Madeline Monterrosa, Lucía Nosti

Ilustraciones: Antonio Acebal (Forma Diseño Gráfico)

ÍNDICE

EDITORIAL.....	2
Aniversario en tiempos de coronavirus	
COVID19.....	3
Obstáculos en el camino	
Bienes básicos para Mali durante la pandemia	
Memoria 2019	
Medicamentos a un precio justo	
50º ANIVERSARIO.....	6
El concierto que no fue	
Ser mujer y madre en Koulikoro, Mali	
Un paseo por la historia	
Publicaciones	
PLANETA MUNDO.....	10
Abramos puertas para combatir la violencia de género	
Entrevista con la pediatra M ^a Luz Caro Murillo	
EL ESCAPARATE.....	14
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

Obstáculos en el camino

El 2020 está siendo un año extraño, inusual. Hemos tenido que posponer buena parte de las actividades previstas para el primer semestre, tanto en Cantabria como en Asturias, como consecuencia de la alerta sanitaria por COVID19. Nos hemos reciclado y adaptando a las circunstancias, reforzando nuestra presencia en redes sociales y trasladando al mundo virtual algunas de las acciones que estaban pensadas para nuestro mundo en tres dimensiones. Os contamos.

Decía Henry Ford *“los obstáculos son esas cosas espantosas que ves cuando apartas los ojos de tu meta”*. Seguimos avanzando hacia nuestra meta en pos del acceso universal a la salud, pero no hemos podido evitar toparnos con una pandemia que nos hizo conscientes de nuestra vulnerabilidad y dio al traste con muchos de nuestros planes. En Cantabria la alerta por COVID19 nos encontró con las exposiciones “Salud es nombre de mujer” y “Todas las mujeres libres de violencia” a pleno rendimiento, la primera en el Centro de Día La Ontanía de Suances y la segunda en el IES Santa Clara de Santander. Hemos tenido que interrumpir el itinerario previsto pero prometemos volver, tan pronto como se pueda, con energías renovadas, charlas y talleres incidiendo en propuestas educativas sobre la situación de los derechos de las mujeres y las niñas en el mundo y su impacto en la salud. En este sentido estaba también abierto el plazo para el Primer Certamen de Cuentos Solidarios sobre Igualdad, y ya habíamos recibido algunos relatos de gran calidad. Os esperamos el curso que viene y retomaremos este concurso. Lo que sí hemos hecho durante el estado de alerta, aprovechando el potencial de las redes sociales, es la emisión online de un cuento de Mundinovi (educación en valores) a cargo de la tallerista y cuentacuentos mariposanegra, dedicado a los más pequeños y emitido a través de las redes sociales de Facebook, Twitter e Instagram de medicusmundi, la Biblioteca Central de Cantabria y la tienda de Oxfam-Intermón.

En Asturias cumplimos 50 años en un escenario que no nos habríamos imaginado. Un aniversario francamente eclipsado por los acontecimientos ya que hemos tenido que cancelar tanto los actos conmemorativos como las jornadas “Género y discapacidad: doble exclusión y su impacto en el desarrollo” que iban a tener lugar en la facultad Padre Ossó. Al menos tuvimos un poco de tregua para presentar, el 22 de febrero en el Manglar, a cargo de las alumnas del Grado de Terapia Ocupacional de la Facultad Padre Ossó, el maravilloso trabajo que están haciendo con su proyecto de telerehabilitación en Mali, atendiendo las necesidades en materia de discapacidad de la población más vulnerable de la zona, “Uniendo horizontes desde la Terapia Ocupacional”. Hemos tenido que posponer nuestro habitual acto de entrega de premios del certamen de cuentos Dr. Luis Estrada en LibrOviedo, aunque hemos hecho públicos sus nombres en las redes sociales. Y así dimos la enhorabuena virtual a los ganadores del certamen, Esteban

Torres, de Jaén, Primer Premio (600€) por su cuento “Operación Pitita”, y a Eduvigis Beltrán, de Sabadell, Segundo Premio (litografía del artista asturiano Francisco Velasco), por su relato “Alfombra roja”. Y cómo no, hemos compartido periódicamente en las redes sociales un recordatorio de nuestros 50 años de historia, con pequeñas anécdotas, historias de vida de las diferentes etapas y países con los que cooperamos, y también algunas pistas y recomendaciones para llevar el confinamiento de la mejor manera posible. Porque el camino, aún con todos los obstáculos, continúa.

#50años #huellasenelcamino #gracias



“Uniendo horizontes desde la Terapia Ocupacional”
Presentación en El Manglar, Oviedo, del proyecto de telerehabilitación en Mali con las alumnas de la facultad Padre Ossó.



Mundinovi, educación en valores con cuentacuentos y manualidades online durante el periodo de confinamiento.

Bienes básicos para Mali durante la pandemia

La crisis por COVID19 tiene sus consecuencias en los países con los que cooperamos, donde además las infraestructuras sanitarias y los sistemas económicos son mucho más frágiles. En Mali, por ejemplo, las restricciones en la movilidad decretadas por el gobierno en respuesta a la pandemia han provocado que las personas más vulnerables de las áreas de Koulikoro y Kalana se hayan encontrado con problemas a la hora de acceder a alimentos de primera necesidad.

Un aumento de los precios de los bienes básicos para la subsistencia es la consecuencia directa de estas dificultades de acceso a los mismos. Al pequeño comercio no le resulta rentable adquirir la mercancía en estas condiciones por lo que se ha producido un desabastecimiento que afecta directamente a la población más humilde. Gracias al apoyo de la Fundación Alimerka, a través de su ayuda extraordinaria de cooperación, hemos podido hacer llegar a las familias más afectadas cereales, arroz, legumbres, leche, aceite, sal, azúcar, pasta, huevos y productos de aseo, tan importantes para hacer frente a la pandemia, como siempre con el apoyo las Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora y los líderes comunitarios, que nos ayudaron a detectar los casos que precisan más ayuda en estos momentos.

La Fundación Alimerka ha colaborado de forma continuada con medicusmundi norte en esta zona de Malí desde 2015. Cada año hemos recibido apoyo para la

atención a pacientes en el dispensario de Kalana y para el centro nutricional para menores. Además, en 2017 fuimos galardonadas con el Premio Luis Noé Fernández en la categoría de Lucha contra el hambre por un proyecto en Koulikoro que tenía como objetivo promover la autosuficiencia de las mujeres viudas de la aldea mediante la gestión de sus propios huertos: "Senekela Sisibere – El esfuerzo de las cultivadoras".



Memoria 2019

Gracias a todas y a todos los que habéis colaborado en nuestros proyectos. A lo largo del año 2019, **medicusmundi** ha trabajado en 141 proyectos distribuidos en 19 países de América Latina, África, Asia y Europa del Este. con un presupuesto de 12.581.941 euros. Por continentes se distribuye 6.737.997€ para África, 5.110.180€ para América Latina, 456.140€ para Asia y 75.236€ para un proyecto de género en Bosnia. Del total destinado a proyectos, a Países menos adelantados (PMA) se ha destinado 6.442.436€. Estos países han sido Burkina Faso, Etiopía, Malí, Mauritania, Mozambique, República Democrática del Congo, Ruanda y Senegal.

En el ámbito de Transformación social y Construcción de la Ciudadanía han sido 51 los proyectos desarrollados. Una de las tareas de **medicusmundi** es favorecer este proceso estimulando la conciencia ciudadana de justicia social bajo un enfoque de derechos, las acciones realizadas han abarcado la Incidencia Política, la Educación en Valores, la Sensibilización y el Fortalecimiento de Redes. 139.728 personas se han beneficiado y/o han participado directamente en las actividades programadas, siendo su coste superior a los 884.751€.

medicusmundi ha contado con la ayuda de de 4.407 personas socias, 399 personas voluntarias y 791 donantes simpatizantes, 99 contrapartes, 70 financiadores públicos y 28 entidades y/o colectivos privados. Más de 3.250.000 personas vieron mejorada su vida en 2019 gracias a los proyectos que apoyamos, de las que 1.877.670 son mujeres.



Medicamentos a un precio justo

La recogida de 500.000 firmas en el marco de la Iniciativa Legislativa Popular “Medicamentos a un Precio Justo” es otra de las acciones que ha tenido que esperar a mejor momento como consecuencia de la alerta sanitaria por COVID19. Sin embargo continuamos con la campaña en medios y redes sociales para fomentar el debate social que permita movilizar un apoyo a las medidas que los gobiernos adopten para fijar precios justos de los medicamentos.

Los precios de los nuevos medicamentos están aumentando de forma descontrolada desde hace años, y son una verdadera hemorragia para el Sistema Nacional de Salud. Los últimos medicamentos aprobados en 2019 tienen un precio de 320.000 euros (Kymriah, Yescarta). El gasto en medicamentos hospitalarios ha aumentado un 31% entre 2014 y 2018 y sigue subiendo. Si continúa esta escalada de precios de medicamentos contra el cáncer, las enfermedades neuromusculares, las enfermedades reumáticas, las enfermedades cardíacas y otras, no vamos a poder pagarlas.

Estos precios no tendrían que ser tan caros. El coste de fabricación es mucho menor. Y el coste de investigación no tiene nada que ver con los precios. Los precios son especulativos, lo máximo que la empresa pueda cobrar: 10, 100 y en ocasiones 1.000 veces más caro que los costes de fabricación e investigación. Por ejemplo, el coste de fabricación de los nuevos medicamentos para la Hepatitis C es de 100 euros por tratamiento. El coste de investigación, repartido entre todos los tratamientos que se van a vender en 20 años sería de 200 euros por tratamiento. En total 300 euros por tratamiento. En España hemos pagado una media de 19.000 euros por tratamiento. Como hemos tratado a más de 130.000 pacientes deberíamos haber pagado 39 millones de euros y hemos pagado 2.500 millones. Es injusto. Es abusivo. Y así ocurre con el resto de los nuevos medicamentos. ¿Pagaríamos 19.000 euros por un teléfono móvil que cuesta 300?

Los altos precios hacen que a veces los sistemas de salud no puedan pagar y retrasen la aprobación de los nuevos tratamientos. O establezcan un racionamiento (solo para los más graves). También hacen que las compañías retiren los medicamentos más baratos, que son igual de eficaces en muchos casos: se producen desabastecimientos y se fuerza a recetar los más caros. El exceso de gasto en medicamentos, por precios injustos y prescripción innecesaria, se resta al gasto en personal, en equipos médicos, en instalaciones. De esta forma se deteriora la calidad de la atención sanitaria pública y aumentan las listas de espera, provocando sufrimiento innecesario y muertes evitables. Si se mantiene esta situación en los próximos años la sanidad pública va a quebrar o a sufrir un deterioro muy grave, con lo que cada uno, si puede, tendrá que pagarse la sanidad privada, incluyendo los medicamentos.

Solución: poner un precio justo a los medicamentos.

A medio y largo plazo es preciso alcanzar un nuevo acuerdo internacional sobre acceso justo a los medicamentos en el marco de la UE y de Naciones Unidas. Este marco debería volver a prohibir la utilización de patentes en medicamentos, quitando el monopolio que permite el abuso de la industria. La financiación de la Investigación tiene que hacerse con fondos públicos y de entidades sin ánimo de lucro, a través de un Fondo Global, con fijación de prioridades en función de necesidades de salud, y con investigación abierta y colaborativa. Las empresas deben fabricar a precio de coste, con un beneficio industrial razonable, en torno al 5%. Entre tanto es importante aumentar la capacidad de negociación de las Administraciones Públicas y de los Servicios de Salud para negociar y fijar precios justos con la máxima transparencia posible.

Propuesta: cambiar la Ley del Medicamento

1. Que los precios se fijen en relación con el coste de fabricación y los costes de investigación debidamente auditados.
2. Que la negociación sea transparente. Las empresas deberán facilitar toda la información sobre estos costes al gobierno y el gobierno deberá publicar esta información, así como la deliberación seguida para fijar el precio. La información es poder. Y la transparencia en asuntos tan importantes es un derecho de ciudadanía.
3. Que se cree un fondo para financiar investigación y formación independiente, para que ni los médicos ni las asociaciones de pacientes tengan que ser patrocinados “por las empresas” (con el dinero que les damos los pacientes y los sistemas de salud a través de los sobrepagos). Este fondo se financiará con el dinero ahorrado al fijar precios más justos, y con aportaciones por volumen de ventas de medicamentos al Sistema Nacional de Salud.

Asociación en Defensa de la Sanidad Pública de Madrid (ADSPM), Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (AAJM), Consejo de Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), medicusmundi, Fundación Civio, Plataforma de Afectados por Hepatitis C (PLAFHC) y Salud por Derecho. Web: medicamentosaupreciojusto.org

En las redes sociales:

Instagram @MedPrecioJusto | Twitter @MedPrecioJusto | Facebook ILP – Medicamentos a un Precio Justo

El concierto que no fue

Iván Fernández Prieto, Orquesta de Cámara de Siero (OCAS)

medicmundi norte cumple en Asturias 50 años que no hubieran sido igual sin toda la buena gente que nos cruzamos en el camino. Sus testimonios nos hacen vernos desde fuera y adquirir otra perspectiva. Estamos trabajando en la edición de un libro que recoja anécdotas e historias que personas voluntarias, y en general, compañeros de viaje, vivieron a nuestro lado, o en los países con los que cooperamos. Entre ellos podemos destacar a la Orquesta de Cámara de Siero (OCAS) que viajó a Nicaragua allá por 2010, donde ofreció 42 conciertos en 22 días, uno de ellos (casi) en el vertedero de La Chureca, en Managua. Así la OCAS, nos demuestra a través de su proyecto 'Vínculos' la gran capacidad de comunicación de la música, y como es una herramienta infalible para llevar dignidad a todas las partes del mundo.

Desde 2005 la Orquesta de Cámara de Siero (OCAS) lleva a cabo el proyecto "Vínculos". A lo largo y ancho del planeta, desde el altiplano boliviano a la selva de Sumatra, pasando por los desiertos saharauis, esta orquesta busca, a través de la música y la educación, promover el acceso universal a la cultura, crear redes de comunicación e intercambio musical y cultural y fomentar el crecimiento humano como miembros de una sociedad civil que debe ser consciente y responsable de su condición y posición. A través de conciertos didácticos, clases de instrumento, talleres con músicos locales y conciertos donde mezclamos música sinfónica y música tradicional del lugar, la OCAS ha colaborado con un sinfín de entidades y organizaciones, entre las que se encuentra **medicmundi**. En 2010 la iniciativa "Vínculos" se llevó a cabo en Nicaragua, país centroamericano donde dicha organización mantiene varios proyectos en activo. Fue un viaje muy especial, tanto por la cantidad de acciones que se llevaron a cabo, como por la intensidad de las mismas. Sin embargo, una de las experiencias más emotivas e impactantes que vivimos fue, irónicamente, el día que se tuvo que cancelar uno de los conciertos. El lugar: el basurero de La Chureca, gigantesco vertedero a las afueras de Managua donde un ejército de personas armadas de rudimentarias herramientas y finas máscaras, compiten con siniestras bandadas de buitres por encontrar algo de valor entre las hediondas montañas de residuos que son acrecentadas, día y noche, por una fila interminable de camiones de la basura.

El plan: realizar, a través de la coordinación con una de las ONGs que son atendidas por **medicmundi**, unos conciertos didácticos para niños, jóvenes y familias que literalmente viven en el basurero.

La intención: ofrecer, si acaso, una distracción, un rayo de luz entre el humo del estercolero, un recordatorio de la dignidad humana que todos poseemos dando igual el origen y la riqueza.

La realidad: unos disturbios causados por protestas ante la precaria situación de los servicios mínimos en los hogares sociales de los habitantes del vertedero hicieron totalmente desaconsejable la presencia de la orquesta en ese contexto. Básicamente, no estaba el horno para bollos. Los acontecimientos nos pillaron en el trayecto, así que pudimos comprobar de primera mano la realidad putrefacta de aquella situación. Nadie en el autobús dijo nada durante los minutos

que recorrimos el basurero. Un silencio y una visión que nos marcó para toda la vida. Decía recientemente Juan José Millás en una de sus lúcidas columnas, a colación de los treinta migrantes fallecidos en un camión frigorífico en Reino Unido, que el capitalismo es como un gran banquete caníbal en el que somos menú y comensal al mismo tiempo, y es una imagen que me recuerda a aquellas personas que, pico en mano, desbrozaban los restos de ese banquete mientras corrían el riesgo de ser tragados por alguna montaña de basura mal cimentada. No dejo de reflexionar día tras día sobre esa posición y responsabilidad que poseemos como sociedad civil, sobre si acaso estas actuaciones no ejemplifican más que el parche de una humanidad pervertida por un sistema económico global basado en una eterna desigualdad de la riqueza, o sobre si tenemos una posibilidad, un resquicio, para eludir al sistema (dinamitarlo es lo que se merecería). La enorme ventaja de llegar al público, pobre o rico, joven o viejo, cercano o foráneo, a través de la música, es el poder de encender, en ocasiones, una chispa en los ojos de quien escucha, de transgredir los muros de la opresión económica ofreciendo el recuerdo y la fortaleza de dos conceptos tan robustos como olvidadizos: Inspiración y dignidad.

“Una de las experiencias más emotivas fue, irónicamente, el día que se tuvo que cancelar uno de los conciertos”



Vínculos con Nicaragua
Concierto en el Centro Cultural Batahola (Managua)
<https://ocasvinculos.wordpress.com>

Ser mujer y madre en Koulikoro, Mali

Inés González Sangróniz, *medicumsmundi* norte en Cantabria

medicumsmundi apoya a las madres gestantes aportando la atención sanitaria necesaria durante el embarazo y el parto; esta iniciativa se dirige a la salud sexual y reproductiva, la lucha contra la escisión y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/Sida. La atención sanitaria se orienta a conseguir una buena salud en las gestantes y en los bebés, la atención de ITS, la reconstrucción de mujeres que han sufrido la escisión y la prevención de cáncer de cuello uterino.

El problema de la mortalidad materno infantil se está enfrentando desde la Dirección General de la Salud en la región de Koulikoro, a través de actividades privadas, ya que el propio Ministerio de Salud no tiene capacidad para implementarlo con mínimas garantías. Gracias a los esfuerzos ya realizados, la tasa de mortalidad neonatal ha pasado de 57 por mil en 2001 a 35 por mil en 2012, la tasa de mortalidad infantil ha pasado de 113 por mil en 2001 y a 58 por mil en 2012. La tasa de mortalidad maternal sin embargo continua muy elevada, pasa de 582 por 100.000 nacidos vivos en 2001 a 368 en 2012. La proporción de menores que sufren retardo en el crecimiento estaba en el 38% en 2001, y el 38,3% en 2012, el crecimiento ligado a la malnutrición aguda pasó del 11% en 2011 al 16,4% en el 2012.

En el informe sobre Desarrollo Humano 2019 publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) *“Más allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI”* Malí se encuentra en el puesto 184 de 188, se halla por tanto dentro del grupo de países de desarrollo humano más bajo. El índice de natalidad en Malí continua siendo muy alto, en 2006 seguía siendo de 6,6 hijos por mujer. El número de partos que se realizan fuera de establecimientos sanitarios es del 77% en el medio rural y 22 % en el urbano.

También la incidencia del VIH/SIDA está bajando, pero sigue siendo más alta en mujeres que en hombres, 1,5% para las mujeres y 1% en los varones.

En cuanto a la escisión o MGF (Mutilación Genital Femenina) es una práctica generalizada en el país, puesto que concierne al 91% de las mujeres entre 15 y 49 años.

El proyecto que **medicumsmundi** norte impulsa en la zona, con el apoyo de los ayuntamientos de Oviedo y Santander, comprende la atención a 200 mujeres embarazadas durante su embarazo y parto, la realización de 200 pruebas sobre cáncer de cuello uterino, revisión de la escisión llevando a cabo la reconstrucción a 10 mujeres, formación a 100 maridos de las beneficiarias sobre los cuidados que necesita una mujer embarazada y el bebé en los primeros seis meses y el rol del padre durante el embarazo y parto, implicación y paternidad activas, formación a 100 hombres sobre ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y planificación familiar, formación a 260 mujeres sobre nutrición y sobre salud: escisión, planificación familiar, control prenatal e higiene corporal y del hogar. Con este proyecto se trabaja en el afán mejorar la salud materno-infantil en el área de Koulikoro incidiendo en el 4,5% de las mujeres en edad fértil de la zona. Por todo esto, esta iniciativa supone una mejora importante en la salud de la población en general, en concreto de mujeres y menores.

La formación a futuros padres sobre su rol durante el embarazo y el parto de las mujeres es una de las novedades en el marco de este proyecto, buscando su compromiso e implicación en una paternidad activa que rompa los estrictos roles de género de la población.



Un paseo por la historia

Luis Casado González, presidente de medicusmundi norte

En este año se han cumplido 50 desde que un grupo de personas fundamentalmente del ámbito sanitario decidieron embarcarse en la aventura de crear medicusmundi en Asturias.

En esos tiempos se fijó la vista en Burundi centrándose los esfuerzos en la construcción y puesta en marcha del Hospital Asturias en Ntita, que desgraciadamente hubo de abandonar en el año 1994 por la guerra étnica que asoló la región. Después vinieron muchos más proyectos en diferentes países, tanto en América como en África con envío de materiales y viajes de personal sanitario que permitieron tomar conciencia de las necesidades de la población local a través del apoyo para construir estructuras básicas de Salud. La organización administrativa a través de la Federación de Asociaciones Medicus Mundi España (FAMME) permitió la colaboración y coordinación con otras asociaciones de medicusmundi en el resto de España, lo que sin duda redundó en una mejora de las actuaciones de la asociación, así como una visión más amplia de la cooperación internacional. Han pasado los años y se ha ido produciendo un cambio gradual de los objetivos y forma de trabajo de la cooperación internacional y especialmente de la sanitaria.

De los tiempos de la ayuda asistencial se ha ido pasando a un acompañamiento y asesoramiento en la mejora de la asistencia sanitaria y educación de la población en distintos ámbitos, con un empoderamiento de las sociedades de los países del sur a la hora de mejorar su estructuras sanitarias, fundamentalmente de asistencia primaria y la asunción como propias de las mismas, tanto por parte de la población, como de las instituciones locales, regionales y nacionales, así como de su preservación para mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios. Situaciones como la actual pandemia de la COVID-19 nos hacen más conscientes de la necesidad del apoyo a la sanidad pública y universal que permita tanto actuaciones preventivas como asistenciales a la población general con independencia de los recursos económicos, laborales, religiosos o étnicos de la misma.

Otra cuestión diferenciadora en los últimos años ha sido la importancia cada vez más fundamental de la Educación para el Desarrollo y la Sensibilización de la población en nuestra región, en este caso, con un mayor conocimiento mutuo de las sociedades norte-sur que nos lleve a cambiar nuestros hábitos y actuaciones a favor de un desarrollo equilibrado de ambas sociedades tanto en el ámbito económico, social, cultural, etc. Es por ello que medicusmundi ha apostado en las últimas décadas por un aumento constante de actividades, campañas, exposiciones, charlas y cursos dirigidos a escolares, alumnado de Secundaria y Universidad, así como a la población general, para generar ese debate que redunde en una sociedad más justa e igualitaria con transferencias de conocimientos entre ambos mundos.

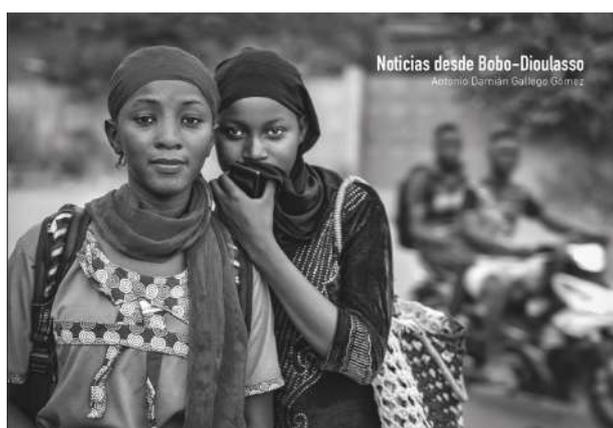
En estos años se ha producido también un cambio organizativo, impulsado por la FAMME, con la agrupación entre asociaciones para mejorar, tanto en la eficacia como en las posibilidades de trabajo de las propias asociaciones. En nuestro caso y siguiendo esa misma filosofía la fusión de medicusmundi Asturias y medicusmundi Cantabria ha dado lugar a medicusmundi Norte como marca de los nuevos tiempos de la asociación

50 años es un cifra redonda que lleva a recordar y celebrar los esfuerzos y desvelos de muchos profesionales, voluntarios, socios, colaboradores así como instituciones y empresas que a lo largo de estos años han apoyado de una u otra forma a la asociación y agradecer especialmente a la sociedad, la confianza y ayuda a la asociación tanto en momentos puntuales como fue el huracán Mitch como en el día a día a lo largo de estos 50 años. Teníamos programados una serie de actos para recordar estos 50 años, pero la actual situación epidemiológica nos ha impedido realizarlos. Esperaremos mejores tiempos para celebrar estos años pasados y proyectar nuestras ilusiones de trabajo para al menos otros tantos.

PUBLICACIONES

Mira, verás

50 años cumple **medicmundi** en Asturias y 20 cumple nuestro más emblemático concurso de cuentos, el Certamen Dr. Luis Estrada sobre relatos de solidaridad, justicia y derechos humanos. Para celebrarlo, estamos editando *“Mira, verás”*, libro con prólogo de Sandra Estrada, artista multidisciplinar y nieta de quien fuera fundador y presidente de la organización desde 1991 y hasta su fallecimiento en el año 2000. El libro, ilustrado por Antonio Acebal (Forma Diseño Gráfico) recopila los relatos ganadores de los últimos diez años y esperamos, muy pronto, ponerlo a vuestra disposición.

*Noticias desde Bobo-Dioulasso*

Este libro de fotografía es el último trabajo de nuestro fotógrafo de cabecera, Antonio Damián Gallego. La publicación recoge imágenes que Antonio tomó durante su último viaje a Burkina Faso, uno de los países con los que **medicmundi** colabora desde hace varios años, los beneficios que se obtengan con la venta de esta publicación irán íntegramente destinados a las personas refugiadas de Burkina Faso. Pronto disponible en nuestras oficinas.

La hormiga Rabanila en... “El equipo de fútbol más feliz”

Cuento y unidad didáctica para trabajar con los y las más peques el tema de la discapacidad. El relato es obra de la escritora y periodista Berna González Harbour quien acaba de hacerse con el premio Dashiell Hammett de novela negra por su obra 'El sueño de la razón' en la Semana Negra de Gijón, y las ilustraciones son de Antonio Acebal (Forma Diseño Gráfico). Este cuento infantil y su unidad didáctica ponen el foco en la situación de niños y niñas con discapacidad en el continente africano. En mucha mayor medida que en el mundo desarrollado, muchas personas con discapacidad en África viven en niveles extremos de pobreza y son sometidas a constantes violaciones de sus derechos, discriminación, exclusión social y prejuicios.



Abramos puertas para combatir la violencia de género



Texto: Adriana Barquín, médica y voluntaria de medicusmundi Norte en Cantabria.
Imágenes: Mónica Peña, oficina técnica en Asturias de medicusmundi Norte.

La violencia de género ha sido histórica y socialmente invisibilizada, legitimada y naturalizada. En general, desde la infancia se asignan roles de género que nos impregnan, se normaliza la tolerancia hacia inequidades y abusos, y se aprenden prejuicios que de antemano condenan a la mujer y justifican al hombre. Aunque no queramos, aunque no nos demos cuenta, con palabras, acciones e inacciones; con leyes discriminatorias; tolerancia y justificación hacia los agresores, el sentimiento de culpa internalizado y aprendido de las víctimas; con los medios de comunicación que consumimos, los chistes de los que nos reímos y las actitudes que no discutimos, nos convertimos en parte de una cultura que favorece la perpetuación del problema. Con el auge de las redes sociales, las voces de sobrevivientes y activistas, gracias a campañas como **#MeToo**, **#TimesUp**, **#Niunamenos**, **#NotOneMore** y **#BalanceTonPorc**, entre otras, han puesto de manifiesto el problema de la violencia contra las mujeres, alcanzando un punto en el que ya no pueden ser ignoradas o silenciadas.

En los últimos años, y afortunadamente, existe una presencia cada vez mayor, tanto en la prensa y los medios en general, como en las campañas sociales y en las conversaciones cotidianas, de la violencia de género. Y digo afortunadamente, porque históricamente, la norma, que todavía sigue siéndolo a pesar de los esfuerzos de muchas personas entre las que nos incluimos **medicusmundi Norte**, ha sido la silenciamiento de las víctimas debido a la estigmatización y vergüenza que les supone, en tanto se ha concedido plena impunidad a los perpetradores. Y como suele ocurrir cuando un tema comienza a estar en auge y cuando existen diferentes opiniones al respecto, también hemos asistido a una remodelación del concepto “violencia de género” o “violencia contra las mujeres”, que en algunos casos y según qué usos, puede llegar a ser peligrosa, conduciendo a confusión.

Según recoge la ONU en su página web destinada a este tema, la violencia de género puede manifestarse de forma física, sexual y psicológica, de las siguientes formas: a) violencia por un compañero sentimental (violencia física, maltrato psicológico, violación conyugal, feminicidio); b) violación sexual y

acoso (violación, actos sexuales forzados, insinuaciones sexuales no deseadas, abuso sexual infantil, matrimonio forzado, acecho, acoso callejero, acoso cibernético); c) trata de seres humanos (esclavitud, explotación sexual); d) mutilación genital femenina, y; e) matrimonio infantil. Para mayor clarificación, la **“Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”** emitida por la Asamblea General de la ONU en 1993, define la violencia contra la mujer como *“todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.”*

Como vemos, se puede describir de muchas formas, pero en esencia, la violencia de género o violencia contra las mujeres es aquella basada en una construcción sociocultural, el género, ejercida contra las mujeres, única y exclusivamente por el hecho de serlo, que nutre sus raíces en la discriminación histórica y la ausencia de derechos que culturalmente hemos sufrido, y continuamos sufriendo en muchas partes del mundo. Además, tal y como se entiende según el movimiento feminista en general, es una violencia instrumental, utilizada por el patriarcado con el objetivo de controlar a las mujeres, representando la máxima expresión del poder que ejerce o pretende ejercer sobre nosotras, manteniéndonos en la obediencia y cumpliendo sus roles culturales tradicionales. Y supone una de las violaciones de los derechos humanos más extendidas, persistentes y devastadoras del mundo actual.

El concepto de “género” se lo debemos a las teóricas del movimiento feminista radical, y en gran parte, también la salida a la luz del problema de la violencia contra las mujeres. Pero, citando a Kate Millet en *“Política Sexual”*, ¿cuándo pasó “lo personal” a ser “político”? Una de las primeras denuncias sociales del problema la encontramos en los *“Cuadernos de Quejas”* (*“Cahiers des doléances”*) de la Revolución Francesa. Estos, si bien inicialmente fueron elaborados para transmitir aquello que preocupaba a las diferentes clases sociales (nobleza, clero y tercer estado) a las asambleas de los Estados Generales, fueron audazmente utilizados por las mujeres del s. XVIII, entre ellas Olympe de Gouges, para poner sobre la mesa las numerosas realidades descri-

minatorias a las que se enfrentaban. A pesar de los esfuerzos y sufrimiento de muchísimas mujeres a lo largo de la historia, no fue hasta finales del s. XX cuando el problema de la violencia de género comenzó a preocupar realmente a los órganos de gobierno mundiales. Mucho antes de que los gobiernos e instituciones internacionales trabajasen contra la violencia, las mujeres latinoamericanas denunciaron la violencia de género como una realidad sistemática, de su día a día, que iba desde agresiones domésticas a violaciones, tortura sexual hasta violencia de estado, incluyendo abusos a presas políticas. Y de hecho, fue necesaria la vida de tres mujeres valientes para establecer el día internacional que ahora celebramos cada 25 de noviembre.

Las hermanas Mirabal, también conocidas como “Las Mariposas” (Patria, Minerva, María Teresa y Adela) fueron activistas dominicanas contra la dictadura de Trujillo (1930-1961), asesinadas brutalmente por el servicio de inteligencia del dictador el 25 de noviembre de 1960. Minerva, la mayor, es la autora de la frase “si me matan, sacaré los brazos de la tumba y seré más fuerte”, que visto ahora parece una premonición; el asesinato de 3 de ellas no solo es considerado actualmente uno de los principales precipitantes del fin de la dictadura en 1961; además, en su honor, se celebró en Bogotá en julio de 1981 el “Primer Encuentro Feminista para América Latina y el Caribe”, y se estableció el Día Internacional Contra la Violencia Contra la Mujer en 1999 por la ONU. Hoy, son un símbolo mundial de resistencia y lucha de y para muchas mujeres. En el informe de la OMS de 2004 al respecto, hace 15 años, ya lanzaba una alarma sobre la persistencia de actitudes patriarcales y estereotipos arraigados en nuestras sociedades, referidos al papel y la responsabilidad de mujeres y hombres en las familias y sociedad, aspectos bien establecidos como una de las causas subyacentes a la violencia de género y a la situación desfavorable de las mujeres en diferentes esferas (en especial, el acceso a la educación y el trabajo). Las estimaciones mundiales actuales publicadas por este organismo indican que 1 de cada 3 mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja o de terceros en algún momento de su vida. Una de cada tres. Sin embargo, en 49 países no existen leyes que protejan específicamente a las mujeres contra tal violencia.

Es importante remarcar la indiferencia de esta estadística con respecto al autor de la violencia, “... por parte de su pareja o de terceros...”. En algu-

nos ámbitos se utiliza el término “violencia doméstica” como sinónimo de “violencia contra las mujeres”. Sin embargo, el primero sólo hace referencia al lugar en el que se sufre dicha violencia, sin dejar claro quién la ejerce, contra quién, ni por qué. Es decir, es un término que sirve para invisibilizar el problema, situando agresor y víctima al mismo nivel; genera confusión, dificulta el registro de cifras reales, y en consecuencia, silencio. En España, donde tenemos cifras oficiales desde 2003, durante años, sólo se han contabilizado las mujeres asesinadas dentro del seno del matrimonio; carecemos de datos fiables en cuanto a aquellas mujeres que sufren tortura y violencia sin llegar a ser asesinadas, no hay registros sobre aquellas que fallecen consecuencia de lesiones o enfermedades derivados del maltrato continuado, ni tampoco de aquellas que se suicidan. Y esto, en nuestro país. Pensemos en los números de otros, en especial en los países en vías de desarrollo. Y en las otras formas de violencia que aquí no estoy recogiendo (acoso, mutilación genital, matrimonio infantil...).

Es cierto que la dificultad para recoger estas cifras es obvia; lo que quiero destacar diciendo esto es que con todo, disponemos de datos y cifras que no reflejan más que la punta del iceberg.

Con el auge de las redes sociales y campañas como #MeToo o #Niunamenos, el problema de la violencia ya no puede ser ignorado o silenciado

La violencia contra las mujeres es el crimen encubierto más frecuente del mundo. Y tanto hombres como mujeres tenemos la oportunidad de alzar la voz, romper el silencio, tender la mano a nuestras compañeras, ponernos las gafas moradas, cesar en la tolerancia y la justificación o pormenorización de determinadas actitudes sexistas y/o machistas, en la trampa de los prejuicios, de la normalización de la inequidad. Con los movimientos de las redes sociales hemos visto que cuando una abre la puerta, muchas la siguen. Abramos puertas.



Retrato de las hermanas Mirabal

“En Bolivia aún falta mucho por hacer para conseguir un sistema de salud eficiente”

Inés González Sangróniz entrevista a M^a Lourdes Caro Murillo, Luly, de profesión Médico Pediatra-neonatóloga y Directora actual del Hospital Hernández Vera de Santa Cruz de la Sierra. Luly además forma parte del Instituto Secular Cruzada evangélica (Institución religiosa Católica), y nos cuenta la situación social y sanitaria de Bolivia, antes y durante la pandemia.



M^a Lourdes Caro Murillo

¿Cuál es vuestra función en Bolivia y, en concreto, en Santa Cruz de la Sierra?

El Hospital Universitario Hernández Vera es una obra social de la Iglesia Católica, propiedad del Instituto Secular Cruzada Evangélica. Fue fundado en el año 1980 por inquietud del Padre Doroteo Hernández Vera, sacerdote español quien encomendó la tarea de su constitución a M^a Luz Almendros Pasantino, médica ginecóloga miembro de la institución cruzada evangélica, que dirigió el hospital hasta hace dos años. El instituto tiene varias obras sociales en diferentes campos; en el campo de la salud este hospital presta atención preferencial a la gente de barrios marginales y de escasos recursos, facilitando una atención digna, humana y de calidad profesional. Al ser un hospital no gubernamental, se mantiene con recursos propios, con el afán de ser autosostenible. Pero dada la crisis actual mundial y nacional este objetivo resulta muy difícil sobre todo en países como Bolivia.

Personalmente, ¿Cuál ha sido tu trayectoria dentro del hospital y que habéis conseguido en todos estos años?

Me incorporé al hospital en el año 1998 después de haber regresado de hacer mi especialidad en Madrid en pediatría y neonatología en el Hospital Gregorio Marañón. El hospital ha crecido desde un ambien-

te único multifuncional donde M^a Luz Almendros atendía de todo, hasta llegar a ser un hospital de segundo nivel, con 100 camas, 14 especialidades tanto clínicas como quirúrgicas en las áreas de maternidad, pediatría, cirugía, medicina interna, servicios complementarios, área de quirófanos, y algunas áreas de complejidad mayor como neonatología y oftalmología. El crecimiento del hospital fue paulatino pero constante, con ayuda de nuestra institución y de entidades de España y otros países, puesto que con solo nuestros recursos era prácticamente imposible. Mi trayectoria ha sido de igual manera un crecimiento continuo en lo humano, personal y profesional, contribuyendo en todo lo que podía a esta obra durante estos 22 años de entrega exclusiva que he tenido al hospital, cumpliendo mi voto de apostolado mediante mi consagración.

¿Al margen de la situación de pandemia que estamos viviendo, en general, cómo está el sistema de salud en Santa Cruz de la Sierra y, en general, en toda Bolivia?

Nuestro sistema de salud, como en otros países en vías de desarrollo, ha estado caracterizado por muchas carencias y falta de hospitales de mayor complejidad con capacidad resolutoria de pacientes críticos. Así los hospitales están siempre colapsados por no tener espacio ni capacidad operativa para cubrir las necesidades de la población, ya incluso antes de la pandemia. Muchas personas no tienen seguridad social y constituyen la población más vulnerable. El sistema de salud ha ido mejorando a lo largo de los años pero no al ritmo de las necesidades apremiantes. En Santa Cruz, que es una de las ciudades con mayor población de Bolivia, esta situación es similar. Si bien se han aumentado hospitales de segundo nivel, lo que ha sido un buen avance, no sucede lo mismo con los hospitales de tercer nivel, y eso hace que nos encontremos en una situación de salud muy complicada, con imposibilidad de la transferencia de pacientes a los mismos. Falta todavía mayor educación en una gran parte de la población, sobre todo en la práctica de hábitos de vida saludables, para evitar algunas enfermedades y ser un instrumento de prevención. En conclusión, falta todavía mucho por hacer para consolidar un sistema de salud para Bolivia que sea eficiente.

Ya entrando en el tema que nos está afectando a todos, la pandemia producida por el COVID 19, queríamos saber cómo está el país y, en concreto, Santa Cruz de la Sierra y vuestro hospital, Hernández Vera.

La pandemia dio sus primeras señales en Bolivia a principios y mediados del mes de marzo con casos importados de Europa y países vecinos. Durante un tiempo se pudo ir controlando la situación con la cuarentena y otras medidas, pero lamentablemente se fue desbordando y en la actualidad seguimos en la fase crítica de ascenso y cada día más casos nuevos y fallecidos. En Santa Cruz es donde se registran el mayor número de casos y la situación está resultando ser más complicada en cuanto a la contención, pese a muchas medidas que se van implementando para la lucha contra este mal. El hospital Hernández Vera, como siempre, está contribuyendo en la medida de sus posibilidades en la atención de pacientes que llegan de emergencia, resolviendo con lo que podemos contar en estos momentos y lo que nuestras condiciones lo permiten.

En mi vivencia profesional a lo largo de estos años, hemos pasado otras epidemias, hemos podido lidiar con ellas y salir adelante, pero esta es la peor, la que nos está causando más sufrimiento y dolor, y estamos viviendo el peor momento de nuestra historia a nivel mundial, nacional y departamental.

¿De qué forma ha podido contribuir y puede seguir contribuyendo medicusmundi a la mejora del centro

tanto en el tema del COVID-19 como en el funcionamiento normal del hospital?

Medicusmundi Cantabria y ahora medicusmundi norte ha contribuido ya en otras ocasiones con equipos de segunda mano y también con algún equipo nuevo que nos han ayudado a cubrir algunas de nuestras necesidades. Asimismo nos apoyan con la participación de algunos miembros de la ONGD en congresos de calidad y cursos de capacitación a nuestro personal como ponentes sobre todo la Dra. Liébana Piedra y el Dr. Luis Ansorena. En este momento de la pandemia es de gran ayuda la dotación que nos hacen de equipos de bioseguridad, ya que resulta muy difícil adquirirlos con nuestros escasos recursos, para poder de esta manera ayudar más a la gente que acude a nuestro hospital. En el funcionamiento normal podría seguir contribuyendo con la formación continua al personal y dotación de equipos así sean de segunda mano, ya que para nosotros son de gran valor y siempre nos vienen muy bien. Al ser una institución no gubernamental, no tenemos una subvención fija e intentamos mantenernos con nuestros propios ingresos que en algunos momentos no es posible, por eso toda ayuda de la naturaleza que sea siempre será de gran apoyo. Aprovecho para agradecer en nombre del (Instituto Secular Cruzada Evangélica, el directorio y todo el personal del hospital Universitario Hernández Vera por la donación generosa que nos hacen llegar en esta situación de pandemia como todo tipo de EPIS y respiradores.

“Hemos pasado por otras epidemias, pero la crisis por COVID19 es una de las peores con las que hemos lidiado, y que más sufrimiento y dolor ha causado”



PABELLÓN DE MATERNIDAD ÁREA DE INTERNACIÓN

Imágenes del Hospital Universitario Hernández Vera en Santa Cruz, Bolivia, donde desde medicusmundi norte hemos enviado diverso material sanitario para hacer frente a la pandemia de Covid19, entre otros útiles, mascarillas de pantalla donadas por un grupo de empresarios en Pravia, Asturias.

Tienda solidaria

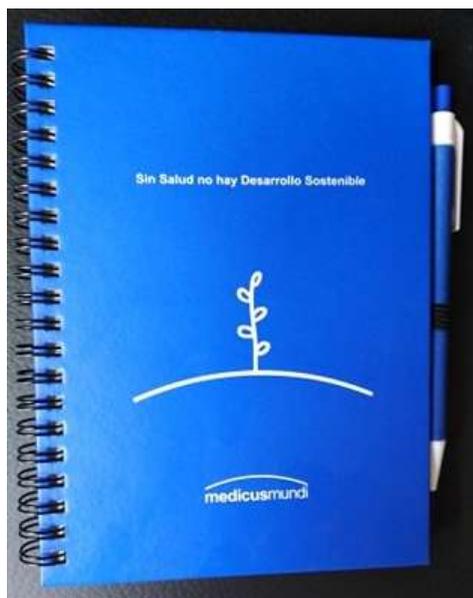
Ponte en contacto con medicusmundi si quieres hacerte con alguno de nuestros artículos promocionales. Conseguirás que más gente nos conozca y contribuirás a financiar los proyectos de la organización. Contáctanos en Asturias si quieres conocer nuestras piezas artesanales procedentes de Honduras, Nicaragua y

Malí (collares, pendientes, pulseras, telas, anillos...) o nuestros productos de merchandising (llaveros, bolsas, libretas, camisetas, bolígrafos...).

Tel. 985 23 22 27

E-mail: comunicacion-norte@medicusmundi.es

Para muestra, un botón:



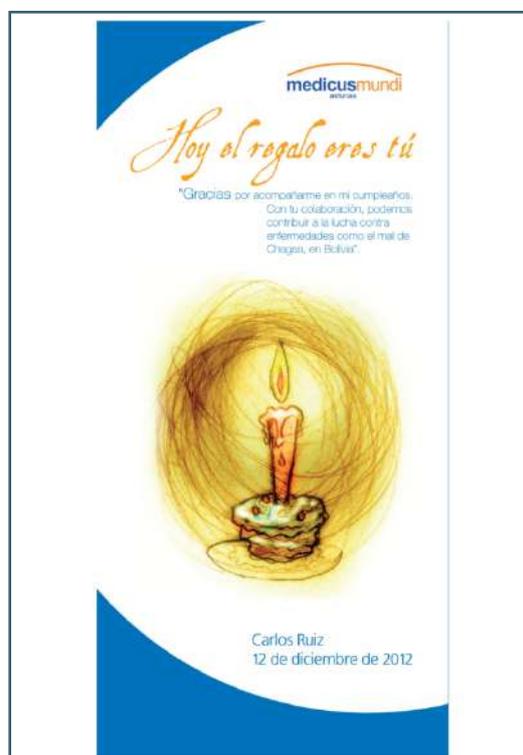
Libretas "Sin salud no hay desarrollo sostenible"



Pins y llaveros...¡hazte con el tuyo!

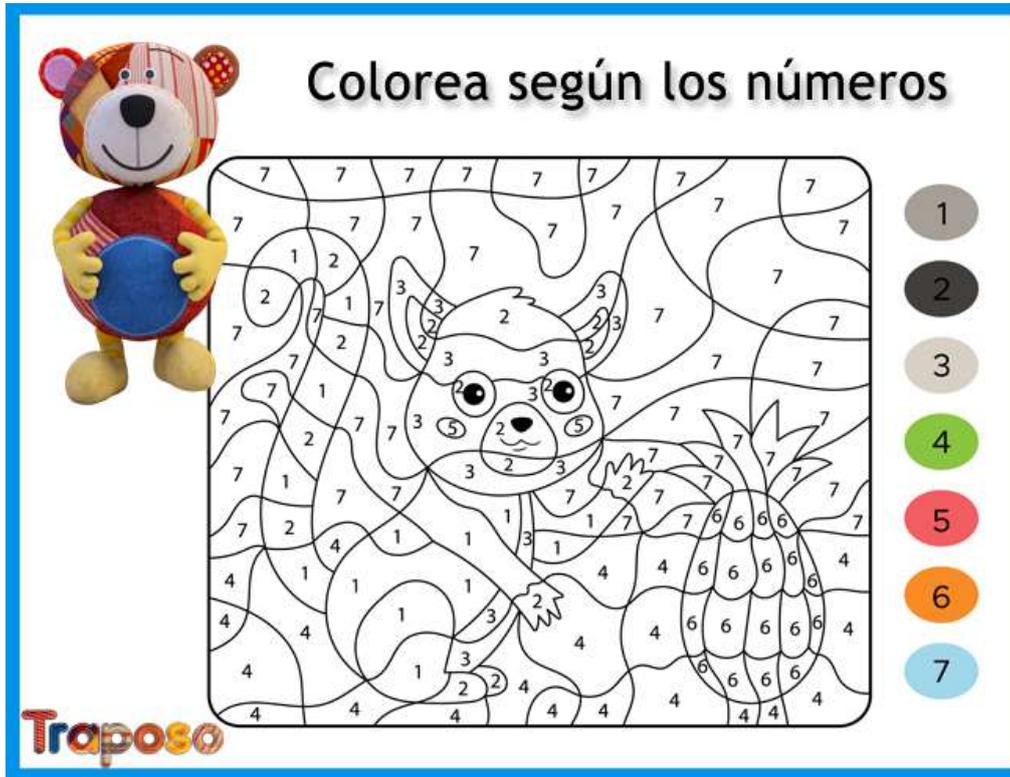


Camisetas "El laberinto de la malaria" (todas las tallas, niño/a, adulto)



Tarjetas para cumpleaños, bodas y bautizos personalizadas...¡encarga la tuya!

El oso traposo



FUENTE: /www.guiainfantil.com/



Deseo ser socio de la ONGD **medicusmundi norte**

DATOS PERSONALES

Nombre Apellidos

NIF (imprescindible para la desgravación en el IRPF) Profesión Fecha de nacimiento

Domicilio Código Postal Localidad

Provincia Teléfono Correo Electrónico

Con una cuota: (señala con una X las opciones elegidas)

<input type="checkbox"/> MENSUAL	De:
<input type="checkbox"/> TRIMESTRAL	<input type="checkbox"/> euros
<input type="checkbox"/> SEMESTRAL	<input type="checkbox"/> 15 euros
<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> 30 euros
<input type="checkbox"/> APORTACIÓN ÚNICA EN CONCEPTO DE DONATIVO	<input type="checkbox"/> 60 euros
	<input type="checkbox"/> 120 euros

Con la siguiente forma de pago:

Domiciliación bancaria

Entidad (4) [][][][] Oficina (4) [][][][] D.C. (2) [][] Número de cuenta (10) [][][][][][][][][][][]

Talón bancario a nombre de medicusmundi norte

Giro postal

Transferencia bancaria a:
Cuenta bancaria para donativos a través de ingresos y transferencias:
ES88 3183 3300 5100 0125 3686

Rellene este impreso y envíelo a:

medicusmundi norte
CIF G-33341744
Delegación Asturias:
Colegio Oficial de Médicos
Plaza América, 10 1º
33005 Oviedo-Asturias
Delegación Cantabria:
Colegio Oficial de Médicos
C/ Alauño Argenta, 33 Bajo
39004 Santander

También puede llamarnos al
995 23 22 27 o al 677 33 76 75
Enviamos un correo electrónico a
norte@medicusmundi.es
C cumplimentar el impreso colgado en
la web <https://www.medicusmundi.es>

Estos datos serán incorporados a un archivo electrónico para el cumplimiento de los fines de nuestra asociación. Usted tiene derecho a consultar, rectificarlos o a que se borren del archivo. Enviar una comunicación a la dirección señalada.

Firma del titular:

Fecha:

¿FIRMARÍAS POR DEJAR UN MUNDO MEJOR?

Campaña
Informativa
sobre Herencias
y Legados Solidarios

Legado Solidario

Haz testamento e incluye
un Legado Solidario.

Así, sin perjudicar
los derechos de tus
herederos, contribuirás
además a dejar
un futuro mejor.



www.LegadoSolidario.org

902 01 06 09

