DESCUBRE

ANESVAD ABRIL 2019
Nº132

DETERMINANTES DE LA SALUD

MUJER
EDUCACIÓN
EMPODERAMIENTO
EMPRENDIMIENTO

anesvad

es una Fundación comprometida con la realización del Derecho Humano a la Salud que actúa principalmente en el ámbito de la cooperación internacional y, más específicamente, en la lucha contra las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) en África Subsahariana. Nuestras intervenciones, alineadas con la estrategia de Atención Primaria en Salud, constituyen una puerta de entrada para mejorar los niveles generales de salud de las poblaciones endémicas.

anesvad

Gizakiek Osasunerako duten Eskubidea gauzatzearekin konpromisoa duen Fundazioa da. Nazioarteko lankidetzaren esparruan aritzen da batez ere eta, zehatzago esanez, Sahara azpiko Afrikan Arretarik ez duten Gaixotasun Tropikalen aurkako borrokan. Gure proiektuek, Osasuneko Lehen Arretarako estrategiarekin lerrokatuta, biztanleria endemikoen osasunaren maila orokorrak hobetzeko sarrerako atea osatzen dute.

anesvad

és una Fundació compromesa amb la realització del Dret Humà a la salut, que actua principalment en l'àmbit de la cooperació internacional i, més específicament, en la lluita contra les Malalties Tropicals Desateses (MTD) a l'Àfrica Subsahariana. Les nostres intervencions, alineades amb l'estratègia d'Atenció Primària en Salut, constitueixen una porta d'entrada per a millorar els nivells generals de salut de les poblacions endèmiques.

anesvad

é unha Fundación comprometida coa realización do Dereito Humano á saúde que actúa principalmente no ámbito da cooperación internacional e, máis especificamente, na loita contra as Enfermidades Tropicais Desatendidas (ETD) en África Subsahariana. As nosas intervencións, aliñadas coa estratexia de Atención Primaria en Saúde, constitúen unha porta de entrada para mellorar os niveis xerais de saúde das poboacións endémicas.

anesvad
por el Derecho a la Salud

Esta publicación está impresa en papel con Certificación Forestal (PEFC), garantizando que la materia prima para su fabricación proviene de bosques gestionados con criterios de sostenibilidad y uso racional.

Al mismo tiempo, la empresa editora ha obtenido la Certificación de la Cadena de Custodia, mediante la cual garantiza el seguimiento de los materiales certificados desde el bosque hasta el producto final.

Los contenidos de esta publicación están sujetos a una licencia Creative Commons 3.0 Unported.
Se permite su reproducción y difusión sin fines comerciales, siempre y cuando se cite la fuente. Cualquier alteración, transformación o derivación de esta obra solo puede distribuirse bajo una licencia idéntica a esta.

Para ver una copia, visita:
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es

Redacción Revista:
Fundación Anesvad: Miren Hualde, Guillermo González, Ana Löwemberg, Elssie Ansareo.

Colaboradora: Itxaso Mendiluze

Créditos Fotografías:
Fundación Anesvad
©Elssie Ansareo
©Juan Dopico

Diseño Gráfico:
Ros.0

Imprenta:
Serviform

PEFC
PEFC/14-38-00153

DESCÚBRE

CARTA ABIERTA

Son mujeres poderosas. Anónimas pero poderosas. Alejadas de los grandes titulares y ajenas al reconocimiento social, demuestran cada día su energía, su vigor y sus ganas de cambiar el mundo sin reclamar un ápice de protagonismo para sí mismas. En el caso de Wilhelmina, a quien conocerás en esta revista, su poder radica en su compromiso, su convicción por cambiar las cosas. Nadie la empoderó, no fue necesario, nadie le da voz, la tiene.

Nuestro papel como Anesvad es presentártela, animarte a que la conozcas, a que conozcas sus súper poderes. Porque todas las personas tenemos alguno. Vivamos aquí o allá, en un contexto de mayor o menor crudeza y vulnerabilidad. Pero es cierto que aquello a lo que nos enfrentamos, nos marca. Las mujeres que protagonizan esta revista que tienes entre manos se rebelan contra el olvido que sufren las poblaciones más empobrecidas de su entorno, contra el empobrecimiento que marca sus vidas, contra su aislamiento y exclusión social. Contra la discriminación que sufren las mujeres que padecen alguna enfermedad olvidada y que les condenan a un doble olvido. Luchan contra las condiciones que llevan a miles y miles de personas a enfermar sin saberlo. Y se sienten privilegiadas porque la educación que recibieron marcó la diferencia. Les permitió salir del círculo de la pobreza y combatir ahora, con sus súper poderes, esas injusticias.

Te invito a conocerlas.

IÑIGO LASA HERNÁNDEZ
DIRECTOR GENERAL DE ANESVAD.

03 Carta abierta
04 En portada
07 En primera persona
Wilhelmina Tiwaah. Rompiendo barreras a base de méritos
08 Por el Derecho a la Salud
10 Nuestras Sedes
11 Vitamina E
12 Somos Anesvad
Expo Gizazinea Caostica
13 Empresa solidaria
14 Entrevista
Carlos Artundo, nuevo miembro del Patronato Anesvad

EN PORTADA

La educación, uno de los determinantes de la salud más importantes para romper con la situación de discriminación que sufre la mujer en África.

Las mujeres ocupan un lugar central en las intervenciones de Anesvad. Nuestro Plan Estratégico incorpora la perspectiva de género impulsando líneas específicas de empoderamiento de la mujer, fomentamos políticas de sensibilización que apuesten por la igualdad de acceso a la atención médica y prestamos especial atención a las discriminaciones que implican una vulneración de sus derechos en África subsahariana.

Y es que la situación de las mujeres y niñas en esta parte del mundo es especialmente preocupante en lo que se refiere al cuidado de su salud. **Sufren las consecuencias de las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD)** de una manera más severa, y se ven más expuestas a ellas debido a los condicionantes socioculturales de estos países.

Hablamos de costumbres como el reparto tradicional de roles por género, que obliga a las mujeres a atender el cuidado de niños y niñas, **entre los que la tasa de contagio de pian o úlcera de Buruli es mayor.** Son también las encargadas de limpiar y cocinar, tareas que realizan en unas deficientes condiciones higiénico-sanitarias. Además, como parte de sus responsabilidades domésticas, recolectan, transportan y gestionan dos terceras partes del total de agua que se utiliza para uso diario doméstico, lo que las expone a ciertas ETD cuya presencia se asocia a la mala salubridad de esta.

Las secuelas físicas que dejan estas enfermedades incapacitantes limitan sus posibilidades de encontrar un empleo y ser autónomas. La fuerte discriminación social a la que se ven abocadas entonces las condena a entrar en un ciclo de pobreza, sometimiento social y exposición aún más prolongada a otras ETD. **Incluso aunque no se vean afectadas por alguna de estas enfermedades,** es común que sufran sus consecuencias sociales y económicas en primera persona, ya que suelen ser obligadas a dejar sus estudios o trabajos para ocuparse de otros miembros de la familia que hayan enfermado.

Para romper con esta situación, **en Anesvad apostamos por reivindicar el papel de la mujer como titular de sus propios derechos** y empoderarla para que pueda asumir de manera activa la toma de decisiones sobre su propia salud. Para lograrlo la educación es fundamental. Esta es uno de los determinantes de la salud más importantes.

Treinta millones de niñas que nunca serán escolarizadas.

Si se contabiliza toda la etapa escolar (hasta los 16 años), la cifra es aún más abrumadora. Según la Unesco, en África subsahariana hay cerca de 30 millones de niñas y adolescentes sin escolarizar que nunca pisarán un aula. Eso supone un 40% de la población mundial de mujeres jóvenes analfabetas.

A pesar del esfuerzo realizado por los gobiernos africanos durante las últimas décadas para facilitar el acceso de los niños y niñas a la escuela, siguen persistiendo graves diferencias de género. Entre los 6 y 11 años de edad más de la mitad de la población no escolarizada del mundo se encuentra en África subsahariana, de entre las que destacan las niñas, que suponen el 60% del total: 17 millones.

Pero incluso para aquellas que sí están escolarizadas, el futuro no es todo lo esperanzador que debería. Los datos indican que las niñas tienen menos posibilidades que los niños de terminar los estudios. Para muchas de ellas un recorrido lectivo de cinco años es el mayor nivel educativo al que pueden aspirar, pudiendo incluso repetir uno o más cursos durante este período. Ya como adolescentes, a muchas de las que superan ese límite se las sigue obligando a abandonar la escuela para que se dediquen al hogar o se preparen para contraer matrimonio. Solo una de cada tres chicas acaba la educación secundaria.

Más de 300 mujeres en Benín y Ghana se dedican a diario a la fabricación de jabones artesanales. Se trata de un proyecto que, además de contribuir a mejorar su nivel de vida al conseguir nuevos ingresos, fomenta hábitos de higiene básica.

Por costumbre cultural en muchas zonas de África subsahariana las mujeres deben encargarse de las tareas del hogar, de criar a sus hijos e hijas y de abastecer de agua a su casa, y en consecuencia, a sus pueblos. Con su esfuerzo, tan poco reconocido, son quienes vertebran a sus comunidades y las mantienen en funcionamiento.

Desde esa premisa nació un proyecto que pusimos en marcha hace años en colaboración con la ONG Care Net Ghana, y que se ha asentado con gran éxito, tanto en aquel país como en otro proyecto en Benín gracias al apoyo del Ministerio de Salud beninés, la fabricación de jabones artesanales por parte de mujeres. Porque no hay mejor vehículo que ellas para que estas mismas asociaciones de comunidades adquieran hábitos higiénicos saludables. Además, reciben formación y pueden obtener ingresos.

Poniendo a su alcance el jabón para que puedan realizar un gesto tan común como lavarse las manos, **estamos incidiendo sobre la higiene personal y evitando la proliferación de infecciones y contagios de Enfermedades Tropicales Desatendidas que se asocian a la falta de higiene.**

Como reconoce el responsable de Care Net Ghana, Patrick Ahumah, la iniciativa "tiene un enorme impacto sobre las mujeres". La idea con la que trabajó Anesvad es que puedan ser las gestoras de su tiempo y de los ingresos que reciben por su trabajo.

Ahumah también nos cuenta que para ponerlo en marcha hubo que romper con algunos tabúes ya que la ghanesa es una sociedad en la que el peso de las decisiones sigue recayendo casi en exclusiva en los hombres: "para iniciarlo tuvimos que contar con la aprobación de los maridos con el fin de evitar situaciones conflictivas". Como el proyecto se desarrolla en zonas rurales de Ghana, en las que pervive una eminente jerarquía tribal, Ahumah incide en que "fue fundamental contar con el visto bueno de quienes lideran las comunidades, que nos han mostrado su satisfacción y lo han apoyado, incluso donando terrenos donde poder instalar el equipo necesario para la fabricación de los jabones".

Las mujeres se han volcado en el proyecto, del que son sus responsables en exclusiva, "pero no solo en la producción de los jabones, sino también en los procesos de marketing y distribución necesarios para poner el producto a la venta", asegura Ahumah.

En total son más de 300 mujeres fabricando y comercializando jabones artesanales para los hogares, los centros de salud y las escuelas de sus comunidades. 300 mujeres que han salido de sus casas y las rutinas que se les habían impuesto, que han roto con la discriminación que sufrían. Una iniciativa que además de permitir a las mujeres obtener ingresos, las empodera y refuerza en la promoción del Derecho a la Salud, el emprendimiento y la participación social. Algo muy necesario para romper estereotipos y reivindicar el papel de las mujeres en estas regiones donde tanta falta hace.

DESDE TERRENO. Ana Löwemberg.

Durante mi viaje a Ghana pude conocer a un grupo de mujeres africanas que fabrican artesanalmente jabones. Esta actividad resulta muy positiva para ellas. Por un lado, enseñan y extienden hábitos sencillos de higiene entre sus familias y entre los miembros de su comunidad, y por otro, consiguen ingresos mediante la venta de los jabones en centros de salud y en colegios, mejorando así su calidad de la vida. **Un gesto tan sencillo y tan natural para nosotras como lavarse las manos cada día, puede detener la propagación de enfermedades y mejorar la salud y la vida de las personas.**

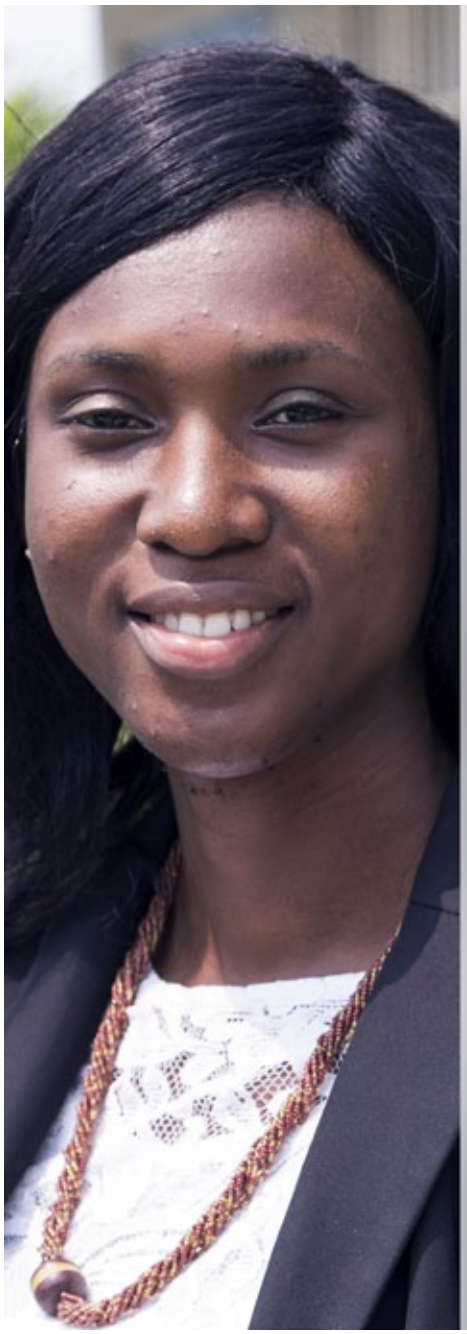
Que el continente africano está progresando y desarrollándose a pasos agigantados es un hecho. Como también lo es que las mujeres son clave para ello y que la brecha de desigualdad entre ellas y ellos sigue siendo enorme. **Las mujeres están empezando a cambiar las cosas, y nosotras estamos ayudando a conseguirlo.**

EN PRIMERA PERSONA

WILHELMINA TIWAAH

Rompiendo barreras a base de méritos

Aunque deba luchar contra los prejuicios y las trabas todavía imperantes, África subsahariana está asistiendo al empoderamiento de las mujeres en muchos ámbitos. La salud es uno de ellos.



El peso que se le otorga a la mujer en muchos países de África subsahariana está creciendo por el impulso que su papel supone para sus economías, su bienestar social y su desarrollo. Las mujeres están tomando las riendas y ocupando los espacios que por derecho y por méritos les corresponden. Espacios que hasta hace poco les estaban vetados, pero que con su empeño y esfuerzo están encargándose de conquistar.

Si hablamos salud, en países como Ghana era frecuente que las mujeres se desarrollasen profesionalmente en la provisión de servicios sanitarios, como enfermeras, por ejemplo. Pero el techo de cristal -que no sabe de culturas, sociedades o continentes- va cediendo a golpe de realidades como la de Wilhelmina Tiwaah. Una mujer joven con la que estuvimos en nuestro último viaje al país y que nos demuestra que los puestos de dirección estratégica dentro del sistema público de salud ya no son ajenos a su género.

Wilhelmina es directora del Distrito de Mpohor para el Servicio Sanitario de Ghana desde hace dos años. De profesión farmacéutica, reconoce que para ella fue un reto dedicarse a su profesión prácticamente desde que decidió estudiar y comprobó que parte de su familia no la apoyaba. "En esos momentos se suponía que tenía que estar en casa, ayudando con las tareas y no estudiando o trabajando", nos comentó. **Por fortuna, contaba con el apoyo de su madre: "Estaba convencida de que tenía que estudiar, buscar mi propio camino". Ella fue su valedora ante el resto de la familia.** Aunque Wilhelmina también reconoce que se ha visto beneficiada por vivir en una zona urbana. "Me ha ayudado a tener posibilidades de progreso, de estudiar, de tener independencia. Esto no es posible para la mayoría de las niñas en las zonas rurales de mi país, e incluso para jóvenes de zonas periurbanas supone un problema que una mujer quiera trazar su camino".

Cuando se estaba graduando tuvo a su primer hijo. Su madre le animó a seguir con su formación. Hizo un master, que le ayudó a postularse para el puesto de directora de distrito. Y aunque ella misma personifica la lucha contra los prejuicios en su comunidad, reconoce que es difícil no dejarse llevar por tantos años de condicionamiento: "El mal estado de las carreteras hace que el viaje entre mi casa y el trabajo se alargue, lo que añade estrés a mi día a día y... me genera cierto sentimiento de culpa por estar lejos de casa tantas horas".

Y es que los prejuicios siguen teniendo mucho peso en la sociedad ghanesa. "Una mujer no puede tener éxito laboral, no puede destacar por encima de un hombre porque hace que el hombre parezca menos inteligente, le hace sentir inseguro. Por eso sigue existiendo tanto sometimiento", nos confesó. Algo que le ha obligado a trabajar la empatía y la comunicación para generar buen clima laboral. "Los hombres llevan mal que yo sea su jefa, más aún porque soy muy joven, así que el truco está en la comunicación, en cómo les hablo, en hacerles sentir importantes".

Lo mismo, reconoce, que le sucede con las personas a las que atiende. "Un hombre no tiene que demostrar que es un buen director de distrito, ni un buen médico, ni un buen farmacéutico. Yo tengo que demostrarlo cada día ante los pacientes, que me ven primero como mujer. Tengo que demostrar mis capacidades y habilidades y una vez que ven que puedo tratarles bien, entonces confían". De nuevo, los prejuicios tomando el control. Y de nuevo, una mujer para hacerlos añicos.

POR EL DERECHO A LA SALUD

A continuación te presentamos los proyectos con los que hemos arrancado en 2019 en Togo y Costa de Marfil, respectivamente.

TOGO

TÍTULO DEL PROYECTO

Proyecto de consolidación del Derecho a la Salud para los titulares de derechos de la Región Marítima de Togo (2017).

OBJETIVO ESPECÍFICO

Consolidar los resultados obtenidos en materia de reducción de morbilidad de las ETD con manifestación cutánea, en particular la úlcera de Buruli, la lepra y el pian, en los distritos de Avé, Yoto y Zio en la Región Marítima.

PAÍS, REGIÓN, DISTRITO

Togo: 3 distritos sanitarios de la Región Marítima (Avé, Yoto y Zio).

CONTRAPARTE

DAHW-TOGO (Association allemande de lutte contre la lèpre et la Tuberculose).

FECHA DE INICIO

01/03/2017

FECHA DE FINAL

30/09/2018

PRESUPUESTO ANESVAD

230.625,6 €

PRESUPUESTO TOTAL

288.282 €

POBLACIÓN POTENCIAL

699.431

POBLACIÓN PARTICIPANTE

218.345

COSTA DE MARFIL

TÍTULO DEL PROYECTO

Programa de mejora del ejercicio del Derecho a la Salud para las poblaciones rurales de Côte d'Ivoire.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Mejorar y desarrollar el servicio de atención integral ofrecido a todas las personas afectadas por úlcera de Buruli.

PAÍS, REGIÓN, DISTRITO

Côte d'Ivoire: Gbéké (Distrito Bouaké y Distrito Sakassou), Bélier, Haut Sassandra (Distrito Daloa) y Bas-Sassandra (Distrito San Pedro).

CONTRAPARTE

Hnas. Carmelitas Misioneras, Hnas. de la Doctrina Cristiana, Hnas. Misioneras de Cristo Rey, Hnas. de la Providencia, Diamo Una Mano (DUMA).

FECHA DE INICIO

05/12/2011

FECHA DE FINAL

31/12/2018

PRESUPUESTO ANESVAD

230.625,6 €

PRESUPUESTO TOTAL

3.519.149,31 €

POBLACIÓN POTENCIAL

2.308.925

POBLACIÓN PARTICIPANTE

84.468 (pacientes úlcera de Buruli).
84.138 (pacientes NO úlcera de Buruli).

Anesvad en el encuentro bianual sobre enfermedades olvidadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En la reunión, que tuvo lugar en Ginebra en la sede de la OMS, tuvo una consideración importante la estrategia de integración de Anesvad, alineada con la visión que la propia OMS promueve en el África subsahariana.

La cita sirvió para compartir información sobre las **actividades realizadas en el control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD), así como avances en la investigación y logros** alcanzados desde el último encuentro hace dos años. Así mismo, se acordaron las prioridades de control e investigación para los próximos dos años y la forma de coordinar su implementación. El equipo de Anesvad visibilizó la labor de la organización en las ponencias de los cuatro países en los que intervenimos, Ghana, Benín, Costa de Marfil y Togo.

Por último, el encuentro sirvió para discutir los **objetivos y la agenda de trabajo** en torno a las ETD a partir de 2020, año para el que la OMS se ha propuesto erradicar algunas de estas enfermedades.

Con paso firme en Ghana

El pasado mes de febrero se celebró la primera reunión del comité directivo de nuestro Programa de lucha contra enfermedades olvidadas implementado en 15 distritos del país.

Fueron 2 días de trabajo intenso en el que se compartieron los enormes retos a los que hacemos frente con la puesta en marcha del Programa Integral de lucha contra la lepra, la úlcera de Buruli y el pian. Los Directores y directoras de los 15 distritos en los que estamos trabajando, junto con representantes del Ministerio de Salud, de los laboratorios que participan en el programa, ONGDs, el representante de la OMS en el país y una representación de Anesvad abordamos los retos y los avances del trabajo en terreno.

Fue una buena oportunidad para ahondar en algunos buenos resultados a destacar de las actividades emprendidas hasta el momento:

Detección activa de casos: De 0 casos registrados en la preparación del proyecto de una población de 64.076 personas a 1.572 casos sospechosos de pian.

Retos: Muchas personas afectadas siguen recurriendo a los tratamientos tradicionales para hacer frente a los efectos de la enfermedad y siguen sin confiar en la medicina.

893 personas voluntarias formadas en ETD.

462 Profesionales de la salud formados.

1.983 Llegamos a 1.983 comunidades de 15 distritos.

1.222 Mejoramos la atención ofrecida en 1.222 postas de salud, el nivel más cercano de atención a la población [MHA1].

NUESTRAS SEDES

BILBAO

FRED OPOKU AGYEMAN Y ELLA WILSON VISITAN BILBAO

El pasado mes de marzo recibimos una visita muy especial en nuestra sede de Bilbao, Fred Opoku Agyeman un colaborador de Anesvad muy querido por todas las personas que formamos parte de la organización. Fred ha sido nuestro Punto Focal en Ghana durante 2018, nos ha acompañado durante el lanzamiento del Programa Integrado para el control, eliminación y erradicación de las Enfermedades Tropicales Desatendidas de la piel en 15 distritos de Ghana que estamos implementando en el país de la mano del Ghana Health Service (GHS) ha sido nuestro guía, intérprete, un gran profesional y sobretodo un gran amigo.

Recibimos también a Ella Wilson, enfermera en el servicio de salud pública en el Instituto de Gestión de la Administración Pública. Quizás su cara os suene ya que Ella es la protagonista de los vídeos especiales que hemos preparado con motivo del #8M Día Internacional de la Mujer, y también tuvimos el placer de que participase en nuestra campaña Vitamina E.

Tuvimos ocasión de charlar con ellos sobre sus actuales proyectos mientras paseábamos por el Nervión, se encuentran formándose en salud pública en Paris, con toda la ilusión de volver a su Accra natal y por qué no, quizás nos acompañe en futuros proyectos.

¡Buena suerte a Fred y a Ella esperamos veros pronto!

Ser Punto Focal significa ser la persona en terreno de la ONG cuando físicamente, el personal no puede estar allí.

Entre sus funciones están el cuidado de los compromisos entre los Servicios de Salud de Ghana y la ONG, se encarga de facilitar las actividades y dar asistencia en la ejecución de los proyectos y también de preparar las visitas de los equipos de Anesvad a terreno para monitorear las acciones in situ.

MADRID

El pasado mes de marzo nuestra sede en Madrid cambió de ubicación. Dejamos atrás las oficinas en la calle Cea Bermúdez, a partir de ahora **nos podréis encontrar en el número 13 de la calle Serrano Anguita,** cerca de la parada de Metro Alonso Martínez.

Nuestra nueva ubicación es el Impact Hub de esta zona: un espacio **compartido por varias entidades y organizaciones donde podemos favorecernos de sinergias y colaboración mutua.** Este es el principal motivo del traslado, tal y como reconoce el d**elegado de Anesvad en Madrid,** Eduardo Uribe: "Una entidad como Anesvad tiene que estar continuamente revisando y analizando las innovaciones y movimientos que ayuden a conseguir nuestra misión. No solo en el ámbito directo de la ejecución de nuestros proyectos sino en el conjunto del funcionamiento y trabajo. Uno de los procesos que mejores resultados ha ofrecido los últimos años es el de los espacios de coworking. Conscientes de ello, y animados por el llamamiento de la Asociación Española de Fundaciones a participar en esta "casa de las fundaciones", decidimos plantear el traslado". "Lógicamente –continúa Eduardo- en este tipo de cambios se busca también ser lo más eficaces posibles desde el punto de vista económico, procurando minimizar los gastos".

La nueva oficina de Anesvad en Madrid está, por tanto, en un punto de encuentro para personas y organizaciones con ganas de cambiar el mundo, conectar con otros profesionales y conocer nuevas formas y metodologías de trabajo. Sumar talento y aprendizaje en un contexto idóneo **para impulsar propuestas innovadoras y de transformación social que nos ayuden a llevar aún más lejos nuestra defensa del Derecho a la Salud en África subsahariana** y la lucha contra las enfermedades olvidadas.

TÚ PUEDES DARLES LAS VITAMINAS QUE NECESITAN

Uno de los grandes retos que tenemos este año es llevar a los rincones más desfavorecidos de África las vitaminas del grupo E: **Educación, Empoderamiento y Emprendimiento.** Y solo es posible con la participación de las personas que colaboran con Anesvad.

Muchas gracias.

El pasado mes de febrero se celebró en Bilbao el Festival Gizazinea organizado por la organización Caostica y en el que Anesvad participó de una forma activa con la exposición fotográfica de nuestra compañera Elssie Ansareo.

Tuvimos el placer de encontrarnos con muchos de vosotros y vosotras, bien en la exposición, bien en alguna de las visitas guiadas que se ofertaron. ¡Gracias por acompañarnos!

SOMOS ANESVAD

¿Sabías que NFONI significa Reflejo y que es la palabra que se utiliza para nombrar a la Fotografía?

El proyecto Nfoni/Islada de Elssie Ansareo, parte de un viaje, un trabajo de campo realizado junto a y para la ONG Anesvad en África Subsahariana. Se trata de un archivo fotográfico que pretende sacar del olvido a quienes no tienen voz, con el fin de proporcionarles una historia, una memoria, una visibilidad. El reflejo, el poner una historia en imágenes, requiere de una empatía por parte de quien va a ver la representación, un hacerlo suyo, y ese es precisamente el objetivo de esta exposición; hacer presente y real aquello que carece de voz.

Bajo esos parámetros se han unido varias entidades que con su trabajo diario hacen posible la recuperación del pasado, de la historia que nos hace ser lo que somos. Por una parte, El Museo Vasco/Euskal Museoa de Bilbao que es el reflejo de una sociedad solidaria que no quiere ser olvidada ni quiere olvidar, y que conoce el sentimiento de no tener voz. Por otra parte, las Jornadas Gizazinea organizadas por la Asociación Caostica que hacen de unión entre los valores que conforman los derechos humanos y la creación artística, acercando al público diferentes escenarios y realidades. Por último, la ONG Anesvad, cuyo objetivo principal es sacar del olvido y trabajar con aquellas personas que en condiciones y escenarios desfavorecidos en numerosas ocasiones necesitan de nuestra ayuda para seguir avanzando por sí mismas.

Todos estos factores han hecho posible el proyecto Nfoni/Islada, una serie de fotografías en blanco y negro que son el reflejo, la otra cara del espejo o del objetivo que no quisiéramos ver, pero que son parte de una misma realidad, la nuestra. Nos muestran aquello que queda en la cuneta de nuestro viaje adelante; los restos que vamos generando y que no somos capaces de ver, a menos que nuestra cabeza gire por un momento a los lados mientras nos dejamos llevar por la inercia del viaje, y este gesto, quizás y solo quizás por un momento nos haga frenar y ver.

Itxaso Mendiluze. Comisaria.

EMAIDAZU ESKUA ETA
OINUTSIK
IRAGANGO DUGU
ELKARREKIN, DENBORA,
MEMORIAREN ERRAUTSEN
GAINEAN OIN HUTSAK
ERREZ, DENBORA.

DAME LA MANO Y
DESCALZAS
CRUZAREMOS JUNTAS EL
TIEMPO.
EL TIEMPO,
QUEMÁNDONOS LOS PIES
DESCALZOS SOBRE LAS
CENIZAS DEL PASADO.

Anari, "Denbora"

EMPRESAS SOLIDARIAS

Greengolf!

Greeengolf y Anesvad colaboran desde principios de 2019 para conseguir que miles de personas en África puedan disfrutar del Derecho a la Salud. Por ello, Greengolf online, empresa dedicada a la venta de material deportivo de golf, dona el 1% de las ventas a Anesvad para conseguir que nadie se quede atrás y dar un paso más en la lucha por los derechos de todas las personas.

ibis HOTELS ibis budget HOTELS

Anesvad ha colaborado activamente para que un grupo de mujeres en Ghana fabriquen artesanalmente jabones. Esta actividad resulta muy positiva para ellas. Por un lado, enseñan y extienden hábitos sencillos de higiene entre sus familias y entre los miembros de su comunidad, y por otro, consiguen ingresos mediante la venta de los jabones en centros de salud y en colegios, mejorando así su calidad de la vida. Un gesto tan sencillo y tan natural como lavarse las manos cada día, puede detener la propagación de enfermedades y mejorar la salud y la vida de las personas.

Los hoteles Ibis e Ibis Budget decidieron apoyar a estas mujeres para para que ellas sigan fabricando jabones y mejoran su calidad de vida. Anesvad e Ibis, diseñamos unos jabones similares y los hemos repartido por las habitaciones de los hoteles Ibis e Ibis Budget en Vizcaya. Cuando llegas al hotel, te explican en qué consiste el proyecto y todas las personas que quieran pueden llevarse un precioso jabón envuelto en tela africana, a cambio de un donativo voluntario.

entrevista

"La salud debería ser un Derecho Humano fundamental, reconocido y blindado en las constituciones nacionales"

CARLOS ARTUNDO

Carlos Artundo es la última incorporación al Patronato de Anesvad. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, especialista en psiquiatría y máster en Salud Pública, ha participado activamente en organismos del mundo de la Salud Pública. Además, ha colaborado con diversas organizaciones humanitarias especializadas en salud, y ha desarrollado proyectos en países como Bosnia, Cuba o Turquía.

¿La Salud es un derecho reconocido y respetado en el mundo?

Cuando hablamos de salud no solo debemos entenderla como ausencia de enfermedad, sino como completo bienestar físico y psicosocial, y relacionado con la perspectiva de los determinantes sociales, que son los que condicionan la salud del individuo y de cualquier comunidad.

En demasiadas ocasiones se entiende el Derecho a la Salud como el derecho a la atención sanitaria; eso es un reduccionismo. El Derecho a la Salud es a todos los ámbitos a los que esta atañe: la promoción, la prevención, los cuidados... más allá de la atención sanitaria.

Habiendo aclarado esto, debo decir que aunque es verdad que tanto Naciones Unidas como la Organización Mundial de la Salud la reconocen como derecho, no se trata de uno reconocido de manera legal y del que se pueda exigir su complimiento. No está en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, lamentablemente. A pesar de ello, hay una tendencia generalizada, a través de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el marco de Naciones Unidas, a encaminarnos hacia su reconocimiento, pero de momento no está siendo efectiva. Como en otros grandes temas de la agenda internacional, no es 'caridad', es 'justicia' de lo que estamos hablando.

¿Hasta qué punto es importante el trabajo de las organizaciones que trabajan por el Derecho a la Salud? ¿Están haciendo un trabajo que debería corresponder a los gobiernos?

Creo que la salud debería ser un Derecho Humano fundamental, reconocido y blindado en las constituciones nacionales, de obligado cumplimiento, exigible en instancias judiciales y a todos los niveles. Pero la realidad no es así en gran parte del mundo; incluso en España estamos retrocediendo en el reconocimiento de este derecho.

En este escenario es imprescindible el trabajo de la sociedad civil y las ONG como Anesvad para poner el tema en la agenda internacional. Hay que impulsar la función social de las ONG para crear un discurso crítico y alternativo a las políticas actuales.

Las ONG tienen que sustentarse en la intervención (como testigo, y apoyando y dando voz a las personas enfermas) y en la denuncia de las causas estructurales de las situaciones de pobreza y dificultad de acceso a la salud.

¿Cómo crees que podrían mejorarse los sistemas sanitarios de África subsahariana, la región donde Anesvad interviene (y donde las ETD tienen mayor presencia)?

Hay que reforzar los sistemas públicos de salud, muy especialmente (como dice la OMS) la Atención Primaria de Salud y la Salud Pública, que son los pilares que garantizan la salud de las personas en un porcentaje elevadísimo (el 80-90% de las necesidades de una persona en su vida).

Es importante hacer un matiz sobre los sistemas públicos: entendemos que son públicos en cuanto a su financiación, regulación, dirección... Pero la provisión de los servicios depende de las circunstancias concretas de cada país. Y en general, en los países africanos los actores que proveen asistencia sanitaria son muy variados, hay muchos privados pero sin ánimo de lucro. Hablo de organizaciones como

Anesvad, que deben complementar y colaborar con los sistemas públicos para mejorar la salud de la gente.

Cerca de la mitad de la población mundial carece de acceso integral a servicios sanitarios básicos y existe una enorme falta de equidad entre la salud de las personas y las regiones del planeta. ¿Crees que la Cobertura Sanitaria Universal tiene el peso suficiente en la agenda internacional?

No, evidentemente. No hay más que ver las cifras: en España hay un 70% de disminución de gasto en cooperación debido a los recortes en los últimos diez años. Y a pesar del incremento experimentado recientemente, estamos aún en un 0,19% (respecto al PIB) de ayuda a desarrollo. Los países europeos de nuestro entorno están en un 0,49%. Muy lejos todos del 0,7%, que se plantea como meta. En general el sector salud no tiene el peso que debería. En España es el 2,56%; en el conjunto europeo cerca de un 3%, lejos del ideal.

Debemos cuestionarnos el rumbo que llevamos. Por ejemplo, se toma el crecimiento económico como indicador para comprobar la evolución de una sociedad. Y el PIB como indicador del desarrollo. En ambos casos estamos equivocándonos. Ya hace años que se viene exigiendo (sin reflejo todavía en las agendas internacionales) que se deben buscar otros índices (felicidad humana, Índice de Desarrollo Humano...). Los que se están utilizando no responden a la realidad de la vida de la gente.

¿Cómo se puede luchar contra las desigualdades sanitarias en zonas como África subsahariana?

La lucha contra las desigualdades sanitarias no se puede aislar de la lucha contra la desigualdad en general, algo en lo que Anesvad ya trabaja por su interpretación de la salud y los determinantes sociales de la salud, que van más allá de los aspectos sanitarios: facilidades económicas, empoderamiento, educación o distribución equitativa de recursos.

Deberíamos tratar de garantizar la promoción de la salud, la protección y los cuidados asociados. Para ello es importante asociar estrategias de salud a las políticas nacionales. Habría que realizar una evaluación del impacto en salud de estas políticas: que en todos los grandes proyectos de un gobierno se evalúe el impacto que tienen sobre la salud humana.

En África muchas mujeres dependen de la voluntad de los hombres para poder acceder al sistema sanitario. ¿Qué medidas se pueden tomar para favorecer la participación femenina en la toma de decisiones?

Asumir políticas constructivas de igualdad y de educación. Y fomentar un cambio de mentalidad. Están arraigadas concepciones culturales que hay que cambiar.

Hay que destacar socialmente el fortalecimiento y reconocimiento de la mujer en el tema de la salud. La mujer tiene un papel importantísimo en las familias y las comunidades africanas, en su bienestar; hay que reconocer ese papel.

En todas partes (también en los países en desarrollo) la mujer está tomando las riendas. Es un movimiento que no se va a poder parar, lo que es fantástico. Tal vez la mujer no ha llegado aún a ocupar espacios en la planificación y dirección estratégica de la salud, pero en la provisión de servicios sanitarios sí. Y poco a poco se va a ir llegando a otros niveles, seguro.

Tienes una amplia trayectoria internacional y de colaboración con organizaciones del sector. ¿Qué crees que puede aportar tu experiencia y visión a Anesvad?

Espero aportar mi experiencia en sistemas de salud y gestión sanitaria, que he desarrollado a nivel local, nacional, y global. También en cooperación sanitaria internacional, un campo en el que me he desarrollado profesionalmente. Pero sobre todo, quisiera contribuir a través de mi visión y perspectiva de Salud Pública.

Certificaciones de Anesvad:

aecid

ONG ACREDITADA
FUNDACIÓN LEALTAD

TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO
ONGD evaluada
Coordinadora de ONGD-España

anesvad
por el Derecho a la Salud

Anesvad organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)

anesvad@anesvad.org
General Concha 28, 1º · 48010 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39

www.anesvad.org