



por el Derecho a la Salud

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.

Anesyad 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 unha porta de entrada para mellorar os niveis xerais de saúde das poboacións endémicas.

Esta publicación está impresa en papel 100% los más antiguos y prestigiosos certificados medioambientales que constata los más altos cados FCS® Recycled y Ecolabel, lo que garantiza el compromiso con la responsabilidad medioambiental durante todo su desarrollo y

Así mismo, está embolsada para su envío en material 100% compostable, cumpliendo con la norma UNE 13432 certificada por TÜV AUSTRIA con nº S0142 - 0K INDUSTRIAL COMPOST.

Revista Anesvad, Abril 2021

Nº 136

Redacción Revista: Fundación Anesvad Elssie Ansareo Miren Hualde Ana Löwemberg

Berta Mendiguren, Symphorose Tossoulegue

Imagen de portada:

Inés Tcheyinougbo Moncho, enfermera del Centro de detección y tratamiento de la úlcera de Buruli en Állada, Benín.

Créditos Fotografías:

- © Elssie Ansareo / Anesvad
- © Bitart NewMedia / Anesvad
- © Yanick Folly / Anesvad © Koffi Fombo / Anesvad
- © Alex Iturralde / Anesvad
- © Javier Lapeña © Cesar San Millán
- © Fernando Díez Varela

Diseño Gráfico:

LaTapadera Creaciones

y buen gobierno de la Coordinadora de ONGD de España:



NOS TRASLADAMOS

Hemos trasladado nuestras oficinas centrales en Bilbao de la Calle General Concha, 28 a la Calle Henao, 29-31. Aprovechando dicho traslado, y manteniendo el compromiso por la sostenibilidad ambiental, vamos a optimizar nuestros recursos cumpliendo con criterios medioambientales y de ahorro energético.

A partir de abril nos encontraréis en este nuevo espacio abierto a visitas y con la vocación de acoger a otras organizaciones y entidades que trabajen por el Derecho a la Salud.



VACUNAS CONTRA LA INVISIBILIDAD

PAG. 4



VOCES EXPERTAS: ENTREVISTA A BERTA MENDIGUREN

PAG. 7



EL CAMBIO QUE LIDERAN LAS MUJERES DE ZÈ



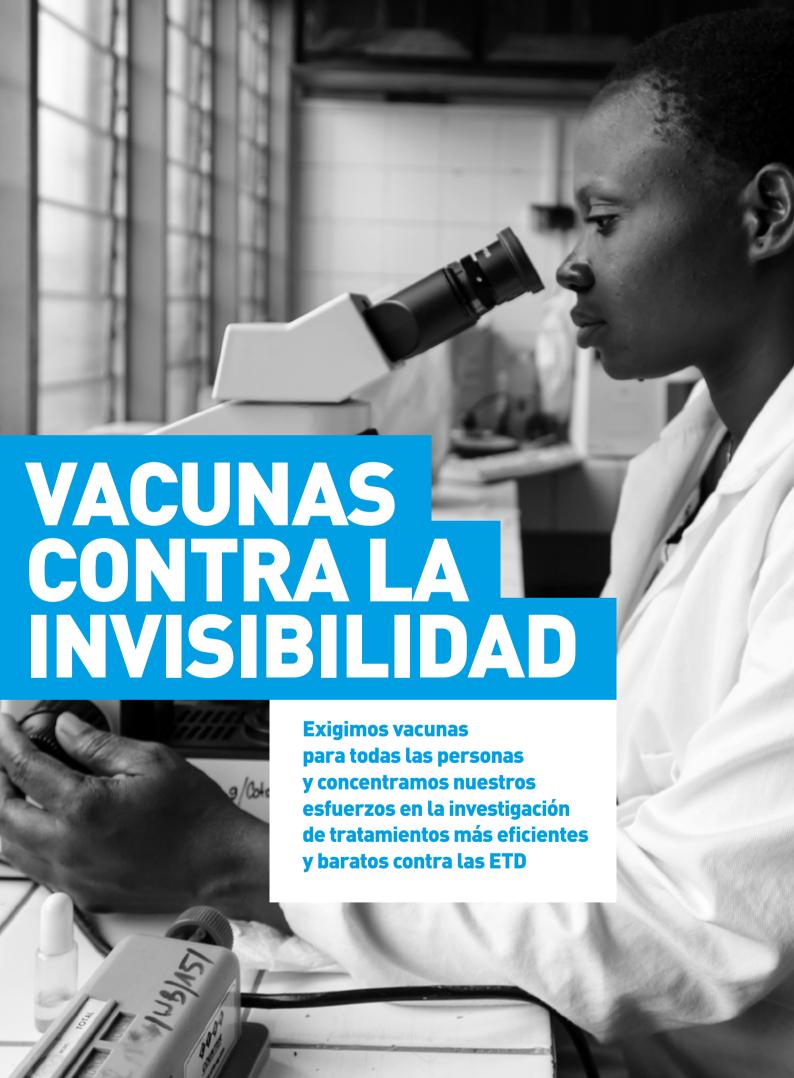
EL AÑO EN EL QUE LAS ENFERMERAS GARANTIZARON LA SALUD GLOBAL

PAG. 12



MEJORAR EL FUTURO A TRAVÉS DEL LEGADO SOLIDARIO

PAG. 14



Imagina que la COVID-19 hubiese afectado solamente a África. El virus se habría extendido por el continente, pero el resto estaríamos a salvo. Habría sido una enfermedad africana más y hoy no tendríamos una vacuna para combatirla. Probablemente dentro de 2 años tampoco. Al margen de los fallecidos, de las millones de personas afectadas por el virus, el mundo no se habría paralizado como lo ha hecho desde marzo del 2020. Tampoco se habrían invertido miles de millones de euros en investigación, material médico o atención de urgencia para mitigar la pandemia. La COVID-19 pasaría a ser una de tantas enfermedades invisibles. de las que no importan.

Lejos de este supuesto, 2021 nos trae la esperanza de inmunizarnos contra el coronavirus, pero persiste la desigualdad en el acceso y la distribución de las vacunas. "Hay dos velocidades marcadas en la carrera contra el coronavirus: la de los países ricos, que han adquirido un 53% de las vacunas producidas; y la de los países empobrecidos, que a duras penas van a conseguir cubrir a toda su población" explica Garbiñe Biurrun, presidenta de Anesvad.

En nuestros países de intervención, Costa de Marfil, Ghana, Togo y Benín, el número de dosis adquirido no llega a cubrir ni al 5% de su población, y se estima que se conseguirá vacunar a la mayoría de su población para mediados del 2023.

Y, ante este escenario, nos preguntamos por qué la vacuna ha llegado en tiempo récord pero no se destinan tantos recursos, investigación y medios para atajar otras enfermedades que llevan décadas azotando los contextos más empobrecidos.



Apoya nuestra campaña en: https://actua.anesvad.org/vacunas-contrala-invisibilidad-dona-ahora

1º RONDA DE VACUNAS ASTRAZENECA (FONDO COVAX)



COSTA DE MARFIL

~26.500.000 habitantes

2.040,000

dosis (504.000 distribuidas el 26 de febrero del 2021)

3,85% de la población cubierta

TOGO

~7.700.000habitantes

636.000

dosis (156.000 distribuidas el 7 de marzo del 2021)

4,12% de la población cubierta



GHANA

~31.000.000 habitantes

2,412,000

dosis (600.000 distribuidas el 24 de febrero del 2021)

3,90% de la población cubierta

BENÍN

~12.115.000

habitantes

936,000

dosis (144.000 distribuidas el 10 de marzo del 2021)

3,86% de la población cubierta

DECLARACIÓN SOBRE LA EQUIDAD VACUNAL

Por el Día Mundial de la Salud, celebrado el pasado 7 de abril, hemos firmado el llamamiento de la OMS para que todos los países vacunen al personal sanitario y a las personas con mayor riesgo de contraer el COVID-19 en los primeros 100 días de 2021.

Además, nos hemos unido a otras ONGDs, organizaciones sociales y miles de personas para reivindicar un acceso libre de patentes a las vacunas de la COVID-19, porque consideramos que debe existir:

- 1. Una sanidad para todas las personas.
- 2. **Transparencia** sobre los costes de producción, las contribuciones públicas y la efectividad y seguridad de las vacunas.
- Fondos y control públicos. No podemos permitir que las compañías farmacéuticas privaticen tecnologías médicas cruciales que han sido desarrolladas con recursos públicos.
- 4. **Un carácter altruista y sin ánimo de lucro**. Las grandes compañías farmacéuticas no deberían lucrarse con esta pandemia.

LA INVESTIGACIÓN Y EL APOYO A LABORATORIOS SON ESENCIALES CONTRA LAS ENFERMEDADES OLVIDADAS

¿Qué pasaría si consiguiésemos movilizar recursos y agilizar la investigación de enfermedades olvidadas? Conseguiríamos reducir e incluso eliminar algunas de ellas de los países donde son endémicas en pocos años. Por desgracia, las investigaciones para conseguir tratamientos de estas enfermedades no son rentables.

Durante el 2020 hemos concentrado nuestros esfuerzos para que la emergencia sanitaria del coronavirus no afectase a proyectos que refuerzan la investigación contra las ETD. Así, y gracias al compromiso que habéis mostrado miles de personas como tú, estamos participando en un proyecto que promueve un ensayo clínico para la úlcera de Buruli que podría acortar los tiempos

del tratamiento de 8 a 4 semanas y, en consecuencia, reducir los gastos relacionados con la hospitalización, los desplazamientos y el mantenimiento (manutención, material sanitario, etc.).

En paralelo, aportamos recursos a un programa de la OMS para el suministro de medicamentos y pruebas de diagnóstico en 14 países de África subsahariana, y continuamos trabajando con laboratorios de Costa de Marfil y Ghana para acelerar el diagnóstico y el acceso a un tratamiento barato, eficaz y seguro para todas las personas que padecen ETD. I+D+TÚ: Investigación + Desarrollo + Tu colaboración es la fórmula que necesitamos para seguir investigando estas enfermedades.



Proveemos de medicamentos



Pruebas de diagnóstico



Transporte y suministros para fortalecer los sistemas de salud



En poblaciones empobrecidas de 14 países africanos con mayor incidencia en mujeres y niñas y niños

A TRAVÉS DEL PROYECTO CON LA OMS ESTAMOS DOTANDO A LAS COMUNIDADES MÁS ENDÉMICAS DE MEDICAMENTOS CONTRA LAS ENFERMEDADES OLVIDADAS, PARA LA CUAL MOVILIZAREMOS



330.000 medicinas



90.000test de diagnóstico
para detectar el pian

TRATAMIENTOS MÁS RÁPIDOS CONTRA LA ÚLCERA DE BURULI

UN DATO:
A DÍA DE HOY, Y TRAS
DÉCADAS COMBATIENDO
LA ÚLCERA DE BURULI
QUE AFECTA A MILES
DE PERSONAS EN MÁS DE

33 países

desconocemos su modo exacto de transmisión. Sabemos que se transmite en entornos con aguas estancadas e insalubles.

POR SUERTE, LA ÚLCERA DE BURULI TIENE CURA

a través de un tratamiento combinado de pastillas de rifampicina y claritromicina

DURANTE

8 SEMANAS

A TRAVÉS DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN BENÍN, ESTAMOS DISEÑANDO UN TRATAMIENTO EFICAZ DE

4 SEMANAS

que podría reducir los tiempos de curación y, por lo tanto, los gastos relacionados con la hospitalización, los viajes y el mantenimiento.

QUEREMOS HACER QUE EL SUFRIMIENTO DE MUCHAS FAMILIAS DURE EL MENOR TIEMPO POSIBLE

VOCES EXPERTAS: ENTREVISTA A BERTA MENDIGUREN

"LA VAÇUNA TENDRÍA QUE SER UN BIEN PÚBLICO GLOBAL"



Doctora en Antropología de la Salud, Miembro del Grupo de Estudios Africanos (GEA) de la Universidad Autónoma de Madrid y Patrona de Anesvad

El acceso y la distribución de las vacunas contra la COVID-19 en África es preocupante, ya que se estima que la mayoría de los países del continente no conseguirá la inmunidad de grupo hasta, al menos, el 2023. Hemos hablado con Berta Mendiguren, patrona de Anesvad y gran conocedora del contexto africano, para que nos dé unas pinceladas sobre la situación que se vive en el continente.

¿Cómo se está viviendo la desigualdad de acceso a las vacunas y el retraso para su distribución en África?

Más de 50 países del mundo, entre ellos muchos de África subsahariana, se han adherido a la iniciativa COVAX de la OMS. Con diferencia, el país más afectado por la COVID-19 en África es Sudáfrica, que es el país que tiene un modelo sanitario y un contexto epidemiológico más similar al nuestro. Los lugares más afectados son aquellos de latitudes más templadas, de economías más abiertas y más conectadas al mundo global.

¿El fondo COVAX es suficiente para garantizar la vacunación de la mayoría de africanos?

En cuanto a las vacunas, se están dando más prisa donde más medios tienen y donde más casos se están dando, como en Sudáfrica. Hay otros países que ven menos la urgencia sanitaria, aunque a nivel global sea necesario. Allí los Ministerios de Sanidad, ante las urgencias de salud pública que tienen más allá del coronavirus, no han puesto tanto "la carne en el asador". Un país en guerra con el peor sistema sanitario del mundo como República Centroafricana, sufre una epidemia del cólera y un resurgir de la meningitis, por lo que tiene problemas más acuciantes.

En cuanto a nuestros países de intervención (Costa de Marfil, Ghana, Togo, Benín), han tenido la sabiduría de cerrar fronteras rapidísimo, antes de que incluso hubiese casos confirmados en su territorio. Lo que más les inquieta es que las medidas de confinamiento para frenar el coronavirus hagan que el resto de preocupaciones sanitarias, tanto del sistema público de salud como de la cooperación internacional y la ayuda humanitaria, estén frenados, sobre todo fuera de la capital, porque no hay movilidad. Hablando de las ETD, con el cierre de fronteras y las restricciones que se tomaron pronto en nuestros países, se pararon muchas intervenciones (programas nacionales etc.). Pero también se han aprovechado aprendizajes como las estrategias WASH y la sensibilización.

¿Por qué es importante entonces asegurar que estos países obtengan dosis suficientes para conseguir la inmunidad de grupo?

Lo que subyace de todo esto es que la vacuna tendría que ser un bien público global para que quien quiera acceder a ella y no tenga los medios, como la mayoría de países africanos, pueda hacerlo. Además, la liberalización de las patentes contribuiría a algo interesante como sería el llegar a la autosuficiencia para que los propios laboratorios de los países puedan producir las suyas, replicando las que ya son exitosas.

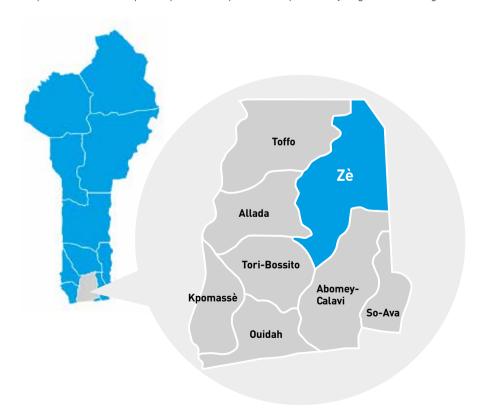


IMPULSAMOS UN PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO CON MUJERES DE LA COMUNA RURAL DE ZÈ, AL SUR DE BENÍN, PARA MEJORAR SU SALUD E INDEPENDENCIA ECONÓMICA

En 2012 comenzamos a trabajar en un proyecto que fortalece la estrategia WASH de mejora de hábitos en agua, higiene y saneamiento en la comuna rural de Zè, al sur de Benín, una zona co-endémica de Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD). A través de esta iniciativa para prevenir estas enfermedades, conocimos a varios grupos de mujeres que desde el inicio se implicaron en actividades de sensibilización.

Ellas, además de soportar el peso de todas las labores domésticas y de cuidados, promovieron actividades de sensibilización en las comunidades de la zona. A través de estas buenas prácticas de higiene básica y saneamiento, también recibieron formación para la preparación de jabón con el fin de abastecer a centros de salud y escuelas.

Desde entonces nos han inspirado para seguir trabajando a su lado. En 2020, y superando las dificultades marcadas por la pandemia, hemos puesto en marcha un nuevo proyecto de profesionalización que les permita emprender cooperativas y negocios en la región.



Comuna de Zè, en el departamento Atlantique, al sur de Benín.

¿QUÉ QUEREMOS CONSEGUIR?

Buscamos promover el liderazgo de 8 grupos de mujeres de la comuna de Zè a través del emprendimiento de negocios cooperativistas para que tengan una mayor autonomía financiera. Además de formación sobre la puesta en marcha de actividades generadoras de ingresos, impulsaremos que estas mujeres puedan conocer y disfrutar de sus derechos, como el Derecho a la Salud, siendo de esta manera ejemplos de liderago positivo en su comunidad para la lucha contra las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) y las diferentes violencias ejercidas contra las mujeres.

¿QUIÉN NOS ACOMPAÑA?

Trabajamos en colaboración con WILDAF – Women in Law & Development in Africa, una red panafricana de promoción y defensa de los derechos de las mujeres creada en 1990 y con presencia en 22 países, incluido Benín. WILDAF aboga por empoderar a las mujeres, incrementando su participación e influencia y promoviendo sus derechos políticos, económicos y sociales para que los puedan disfrutar de forma efectiva



¿QUÉ ACTIVIDADES ESTAMOS REALIZANDO?



FORMACIÓN

- Promovemos la alfabetización de mujeres de entornos rurales.
- Enseñamos técnicas de gestión administrativa y financiera.
- Capacitamos a los grupos de mujeres para que se asocien en cooperativas.





SALUD

 Reforzamos el conocimiento de las comunidades de Zè para Grupos de mujeres de Tohominnanmin y Mahoulomin reciben formación sobre cómo gestionar una cooperativa.



DERECHOS

 Concienciamos a los grupos de mujeres sobre sus derechos, las leyes de igualdad que las protegen y la prevención de la violencia de género.





El garri es una harina que se obtiene de la yuca, un alimento indispensable en la gastronomía de África occidental. Es la base de multitud de platos tradicionales en países como Ghana, Togo, Benín o Nigeria.

*¿QUÉ ES EL GARRI?



UNA CARAVANA PARA PREVENIR LAS ETD

Con motivo del Día Mundial contra las Enfermedades Tropicales Desatendidas, celebrado el 30 de enero, varias organizaciones promotoras de la salud en Benin organizaron una caravana de sensibilización para concienciar a la población de la comuna de Zé sobre las ETD y sobre cómo prevenirlas y detectarlas. La Red de Defensa de la Cobertura Sanitaria Universal (COBCUS), una red de incidencia con la que colaboramos activamente, promovió esta actividad. En ella además participaron grupos de mujeres que forman parte del proyecto que Anesvad impulsa junto con WILDAF.



ACTIVIDADES PARA GENERAR INGRESOS

- Mejoramos las técnicas de cría de animales domésticos: aves de
- Desarrollamos procesos para mejorar la transformación de la soja y la producción de garri*.
- Fomentamos la sostenibilidad de los alimentos locales como el maíz, las judías, el plátano o la yuca.

Con motivo del Día Internacional de las Mujeres el pasado 8 de marzo, quisimos rendir homenaje a aquellas profesionales que nos acompañan día a día en la promoción del Derecho a la Salud y el empoderamiento de las mujeres en Benín. La muralista bilbaína Eva Mena ha dibujado sus rostros llenos de orgullo y lucha, ya que ellas allanan el camino para que las niñas y adolescentes de hoy tengan referentes de futuro.

Gracias a todas las mujeres aquí retratadas perseguimos una sociedad beninesa más justa e igualitaria.



DRA. JOSIANE AZEJefa de medicina
de la comuna de Zè

"Capacitar a las mujeres es fundamental para reducir la pobreza y, por tanto, las enfermedades discapacitantes que se transmiten en este contexto"



CHRISTINE DJOSSA

Enfermera que trabaja en el centro de salud de Gbèmontin, en Zangnanado



INÈS ELVIRE AGBO AMEGANVI

Experta en género y colaboradora en proyectos de Anesvad



FLORA BALLE HOUNDJREBO

Enlace de Anesvad en Benín

"Muchas veces, aún si la mujer tiene los medios para ir al hospital, no podrá decidir por sí misma si no tiene la autorización del cabeza de familia"



BÉATRICE HOUESSOU

Lideresa del grupo de mujeres Mignonwa de Ahomadégbé

"Las actividades de sensibilización ayudan a cambiar los hábitos de higiene de la comunidad y, por tanto, nuestra salud mejora"



SYMPHOROSE TOSSOULEGUE

Ingeniera de salud ambiental y enlace de comunicación de Anesvad en Benín

EL AÑO EN EL QUE LAS ENFERMERAS GARANTIZARON LA SALUD GLOBAL

Cuando miremos hacia atrás y, con suerte, la pandemia provocada por el coronavirus sea un mal recuerdo, ¿Qué sacaremos en claro de todo esto? ¿Cambiará la forma en la que percibimos nuestra salud y las personas que velan por ella?

En otoño, y en plena segunda ola, lanzamos la campaña *Menos Virus, Más Enfermeras* para poner en valor al personal de enfermería y ayudar a dotarlo de recursos suficientes. Porque sin ellas, la sanidad se para.

Mucho antes de llegar el virus, la OMS declaró 2020 como el Año Internacional del Personal de Enfermería y Partería. Y es que, a menudo, ellas son las únicas profesionales que velan por la salud de las comunidades más desatendidas. Ahora sabemos que, sin su esfuerzo y profesionalidad, no hay sanidad que pare esta pandemia en ningún lugar del mundo.

Por ello, les hemos dado voz para que nos relaten cómo están afrontando esta crisis tanto aquí como en los países donde intervenimos.

Andrea, David, Félicité, Imanol, Kpatcha, Leire, Lucía, Mari Luz, María, Mélaine, Miriam, Pauline y Verónica son algunas de las profesionales en primera línea que han defendido la salud global frente al coronavirus.

Gracias a tu apoyo hemos conseguido reforzar su labor, pero garantizar su seguridad y bienestar es una obligación de las administraciones públicas y de la comunidad internacional. El derecho a trabajar bajo condiciones dignas, con la formación adecuada y con material sanitario de calidad debe ser prioritario.

Escucha sus voces y conoce su historia en: www.sanidadporbandera.org/enfermeras



NUESTRA CAMPAÑA RECIBE APOYO EN LAS REDES

TWITTER:

@EnfermerasenRED

Pongamos los cuidados enfermeros en el centro del sistema. Cuida a quien te cuida. Sin enfermeras no hay sanidad y si la sanidad se para, se para todo. Campaña de @Anesvad con la participación del @COEGIenfermeria #MenosVirusMasEnfermeras

@Esti due

Si nos cuidan, cuidaremos mejor... No somos máquinas, somos personas, nuestro trabajo se basa en el cuidado. Pero necesitamos que se nos cuide, para hacer nuestro trabajo con más calidad. Gracias @Anesvad por esta campaña de visibilización de la enfermería.

@COEGlenfermeria

La enfermería no se limita a cuidar, también aporta conocimiento científico para cubrir las necesidades humanas, tanto físicas como emocionales, como son la seguridad, la esperanza y el respeto, entre otras. Gracias @Anesvad por visibilizar a la profesión enfermera.

INSTAGRAM:

@nursibility

Desde la @fundacionanesvad os comparto su campaña #MenosVirusMas-Enfermeras. Podéis ver los testimonios de compañeras en su InstagramTV. Son vídeos cortitos que merece la pena ver y escuchar. Gracias!"



"NO VALORAMOS LO SUFICIENTE LA SANIDAD QUE TENEMOS" MARÍA



"SOMOS NOSOTRAS LAS QUE CORREMOS MAYORES RIESGOS DE CONTAGIO"

PAUL INF



"EL PERSONAL DE ENFERMERÍA NO DEJA NUNCA DE FORMARSE" KPATCHA



"EL SISTEMA NO
HA DADO MARGEN
PARA QUE LOS
PROFESIONALES
NOS RECUPEREMOS
PSICOLÓGICAMENTE"

DAVID

MEJORAR EL FUTURO A TRAVÉS DEL LEGADO SOLIDARIO

TU LEGADO PUEDE GENERAR GRANDES CAMBIOS CUANDO NO ESTÉS



Hacer testamento es una forma eficaz y rápida de garantizar que tu legado queda en buenas manos y que tus seres queridos no tengan que preocuparse de cómo gestionarlo. Haciendo testamento podemos gestionar nuestras últimas voluntades de forma anticipada y conseguir que se hagan realidad.

Si quieres que tu labor solidaria continúe cuando tú no estés, puedes hacer un legado solidario, es decir, dejar una parte de tu herencia a organizaciones que comparten tu compromiso con las causas que te importan. En España, somos varias las ONGD que impulsamos esta forma de extender la solidaridad más alla de la vida.

Hacer testamento solidario a favor de Anesvad hará que podamos seguir contando historias de éxito y que nuestros proyectos puedan seguir desarrollándose en el futuro.

Contacta con nuestra compañera Ana y ella te podrá orientar e informar sobre cómo realizar tu testamento solidario



ANA LÖWENBERGResponsable de Testamento Solidario

660 008 241

analowenberg@anesvad.org

ALIANZAS INESPERADAS ENTRE LA SOLIDARIDAD Y EL ARTE

Una selección de distintas series de pinturas, objetos e instalaciones, algunas de ellas inéditas, componen la exposición *Juncal Ballestín. La vida como ejercicio*, que se exhibe hasta el 23 de mayo en el Museo Artium de Vitoria-Gasteiz. Esta muestra es especial, ya que nace de la donación en forma de legado solidario del patrimonio de la artista vitoriana a nuestra organización.

Juncal falleció en 2015 y dejó sus bienes a Anesvad mediante su testamento

solidario. Además de su patrimonio financiero, que ayudará a mejorar la vida de miles de personas en contextos empobrecidos de África subsahariana, las creaciones de Ballestín tienen un gran valor artístico.

Hoy, como era su deseo, sus obras se exponen en el Artium gracias a un convenio de colaboración que hemos impulsado junto con el museo, donde el arte y la solidaridad se unen en recuerdo de Juncal.







UNA ARTISTA RUPTURISTA

Juncal Ballestín solo se ocupa de lo que está al alcance de la mano, el oído y el ojo, en una percepción tan intensa y directa como un encuentro cuerpo a cuerpo. Para esta artista, el arte es el modo contemporáneo de asomarse a la trama interna de la realidad más allá de todo atisbo metafísico. Una realidad como entresijo del mundo en su aparecer, en su «visibilidad», que no puede ser reducido al simple juego entre presencia y ausencia.

Formada en la entonces Escuela Superior de Bellas Artes de Bilbao, la artista vitoriana desarrolló una obra que se caracterizó por la pluralidad de materiales,

medios y técnicas empleados: pintura, dibujo, instalación, vídeo, obra gráfica, etc., todas ellas estructuradas en series. En la entrada de la exposición un vinilo recuerda algunas frases con las que Juncal hablaba de su obra y su proceso de trabajo: «Algunos de los objetos y materiales llegan a mí por azar, traídos por las inclemencias del tiempo (un fuerte viento que derriba un árbol y, con él, cae la hiedra que lo abraza). Otros, por las labores propias del campo, como la poda o la búsqueda de «tutores» para la huerta...».



JUNCAL BALLESTÍN (Vitoria-Gasteiz, 1953-2015)

