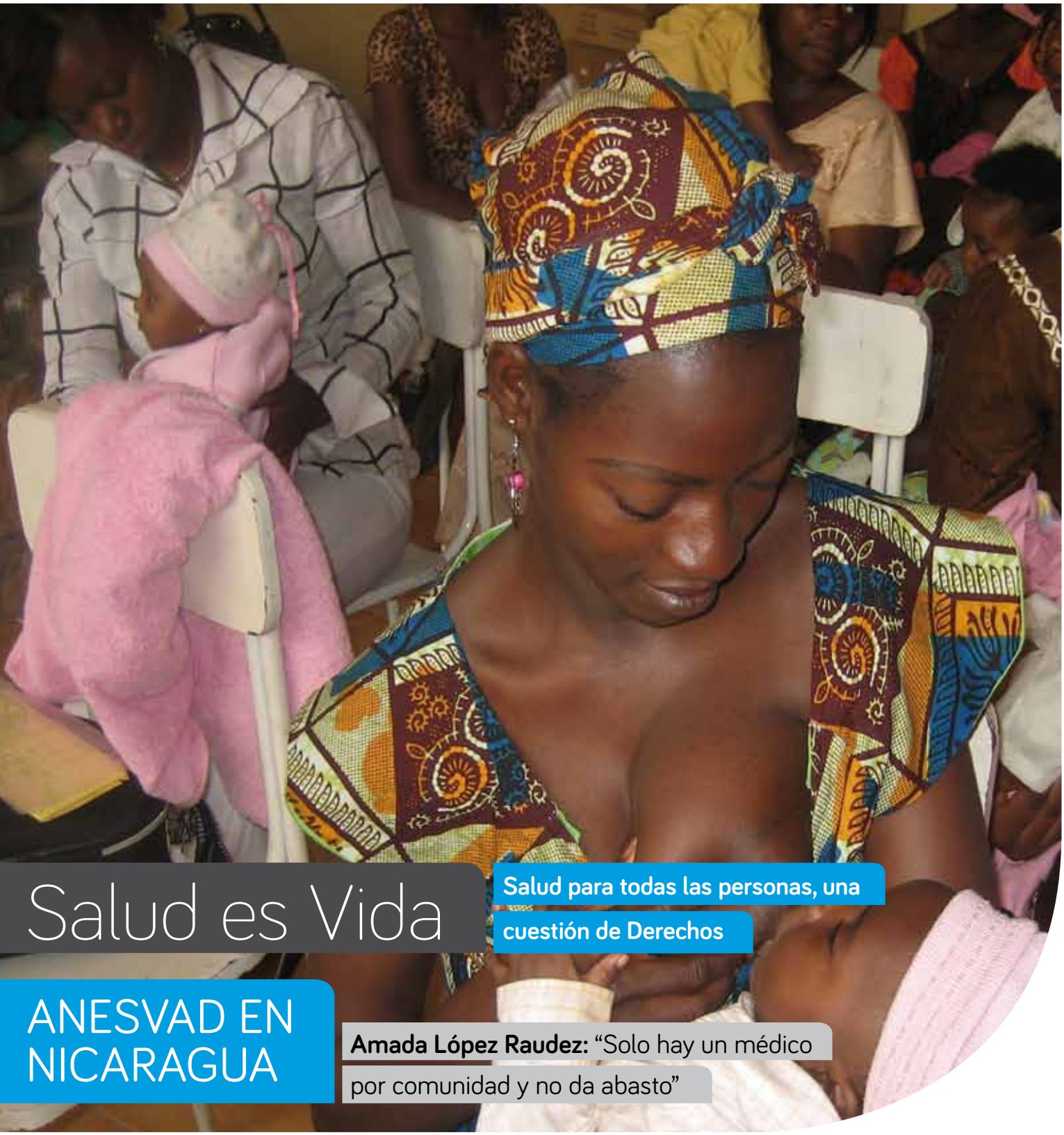
descubre

anesvad
por el derecho a la salud

Anesvad DICIEMBRE 2014 Nº 123



Salud es Vida

Salud para todas las personas, una cuestión de Derechos

ANESVAD EN NICARAGUA

Amada López Raudez: "Solo hay un médico por comunidad y no da abasto"

anesvad
por el derecho a la salud

La salud es el motor del desarrollo y en Anesvad, después de más de 40 años trabajando por las poblaciones más empobrecidos del planeta, seguimos luchando para que este Derecho Humano Fundamental sea real para todas las personas. Contribuimos a la promoción y protección de la salud en 19 países de África, Asia y América Latina. Allí, trabajamos en estrecha colaboración con las ONG e instituciones locales para favorecer un desarrollo sostenible de las comunidades en las que intervenimos, respetando su cultura y sus prioridades. En nuestras intervenciones la población participa de forma activa en la identificación de sus necesidades para la puesta en marcha de acciones que contribuyan a la mejora de su calidad de vida.

Entendemos la salud como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social que depende, no solo de servicios y atención médica, sino también de unas condiciones generales de vida adecuadas. Por eso favorecemos un cambio social que permita abordar las causas estructurales de la pobreza, la desigualdad y la exclusión social.

Con el esfuerzo y respaldo que recibimos de nuestras personas socias y colaboradoras acercamos la salud cada vez a más personas en el mundo.

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 sólo puede distribuirse bajo una licencia idéntica a ésta.
Para ver una copia, visita
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es

Redacción revista:
Miren Hualde y Adrián Seminario

Colaboradores:
Nora Franco

Diseño gráfico:
Ros.0

Impresión:
MCC Graphics

PEFC

editorial

La salud no debería depender de dónde se nace. La salud es vida.

Abrir el grifo y que no salga agua. Darle al interruptor y que no se encienda la luz. Estar enferma y caminar, caminar y caminar… Gestos cotidianos que suceden a diario en el mundo para millones de personas. No son grandes titulares, no suponen dramas humanitarios que ocupen nuestra mente pero provocan, en muchos casos, muertes evitables.

¿Qué pasa si una persona bebe agua no potable? Como mínimo enfermará de una fuerte diarrea, si es que no se le suman más parásitos… Si además acude a su centro de salud más cercano a kilómetros de distancia y allí, para colmo no hay electricidad, es probable que no puedan atenderle.

El acceso a agua, a la luz o a un centro sanitario cercano son determinantes para optar a tener una buena salud. Por eso, en Anesvad intervenimos en los determinantes sociales de la salud que son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven y trabajan y que vienen establecidos por el lugar en el que nacemos.

Este fin de año hemos querido lanzar la voz de alerta sobre la dramática situación que viven millones de personas y lo hemos hecho a través de nuestra campaña Salud es Vida. Nos hemos acercado hasta Camboya donde el 32% de la población no tiene acceso a agua potable, a Costa de Marfil, donde el 50% de la población no tiene acceso a red eléctrica y a Guatemala donde para muchas comunidades indígenas del altiplano, acudir a un centro de salud es una aventura a miles de metros de altura. Circunstancias que afectan a la población y los centros sanitarios, a los centros educativos, desabastecidos en muchos casos de lo más básico con lo que la salud de sus poblaciones no está garantizada.

La salud no debería depender de dónde se nace. La salud es vida.

sumario

02

04

08

10

12

14

03 **editorial**

04 **en portada**
SALUD ES VIDA: Salud para todas las personas, una cuestión de derechos.

08 **por el Derecho a la salud**

10 **entrevista**
Amada López Raudez.

12 **somos Anesvad**

13 **eres de Anesvad**

13 **@ctúa**

14 **empresa solidaria**

Salud es Vida

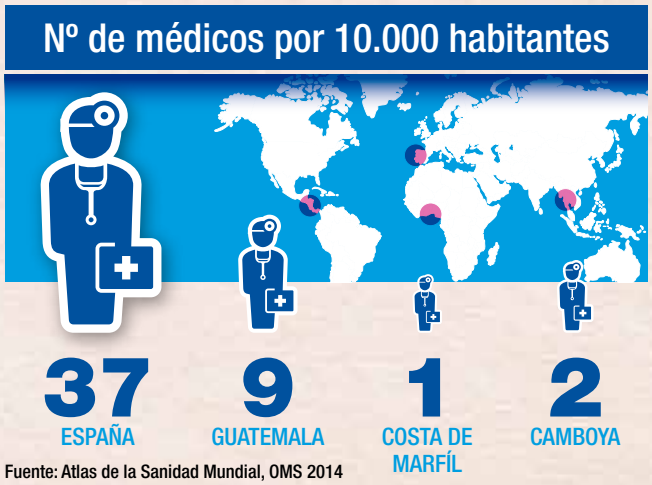
Salud para todas las personas, una cuestión de Derechos

> “Hoy, Allui, de 4 meses, es el más sano de todos mis hijos”

“Dar a luz en el hospital y poder ser atendida por una matrona es una garantía. Solo mi sexto hijo nació así y es el más sano de todos”. Konan Amoin Bernadette vive junto a su marido y sus seis hijos en Abouakro, en Costa de Marfil. Como ella misma nos cuenta tuvo a sus otros cinco bebés en casa. *“Tanto yo como el resto de mujeres preferíamos hacerlo así. El centro más cercano está a 3 kilómetros por una pista de tierra y estaba abandonado”.* En 2013, Anesvad y la ONG local MAP rehabilitaron y equiparon la maternidad, además, se contrató a una matrona. Promotores/as comunitarios/as y algunas mujeres de la aldea recibieron formación en cuidados y atención básica. *“Gracias a la implicación de estas mujeres de mi entorno en la tarea de sensibilización fui consciente de la importancia de las consultas prenatales, del parto seguro con atención médica y de la lactancia materna. Hoy, Allui, de 4 meses, es el más sano de todos mis hijos”.*

Desde 2012 trabajamos con la ONG Medical Assitant Program International (MAP), en Costa de Marfil, para tratar de reducir los índices de mortalidad de madres, niños y niñas. Para ello, rehabilitamos y equipamos las maternidades, como la de Abouakro. Pero no conseguiríamos mejorar su situación sin el trabajo de sensibilización en las comunidades para concienciar a mujeres y hombres de la importancia de los cuidados pre y post natales. Un trabajo que incluye informarles de los riesgos de un parto no seguro sin asistencia suficiente.

Este proyecto de Costa de Marfil es uno de los que hemos elegido para nuestra campaña Salud es Vida. Queremos concienciar sobre la salud como Derecho Humano de todas las personas y mostramos la realidad que viven en Camboya, Guatemala y Costa de Marfil, contextos alejados que comparten muchas cosas.



En España hay 37 médicos por cada 10.000 habitantes. En Camboya 2, en Costa de Marfil 1 y en Guatemala 9. Unas cifras que muestran la desigualdad y esconden la falta de desarrollo y progreso. Las sociedades en las que la inversión en salud no es la que debería, quedarán estancadas. No es solo una cuestión de salud, sino de derechos. En Costa de Marfil, el Gobierno destina un 8% de su inversión a salud, en Camboya desciende a un 6% y en Guatemala ronda el 15%. Y sin embargo, las consecuencias de esa falta de desarrollo, de esos pocos fondos dirigidos a mejorar la salud de las poblaciones, tendrán consecuencias a nivel mundial.

Por eso hay que abordar el Derecho a la salud en todos sus frentes, esto es, se deben priorizar políticas e invertir en desarrollo, desde lo más básico, desde el acceso al agua potable, a la luz eléctrica o a los centros sanitarios de calidad.

Sin agua y sin centros sanitarios. Una realidad en Camboya y Guatemala

Como la salud de todas las personas en el mundo es una cuestión de cumplimiento de Derechos, al hablar de la salud como un estado de completo bienestar, debemos entender también su relación con el Derecho al agua y con la disponibilidad y accesibilidad que debe darse en centros sanitarios.

Por eso, al proyecto de Costa de Marfil le acompañan otros dos países. Contextos distintos y alejados que, sin embargo, comparten realidades. Camboya es un país que a pesar de haber registrado en los últimos años una mejora en todos sus indicadores socio económicos, sigue teniendo mucho camino que recorrer porque el 40% de su población vive en condiciones de pobreza, es decir con menos de tres dólares al día. Detrás de esos datos, se esconde la realidad de muchas comunidades de la provincia de Kendal. Chan Nalene es profesora de una escuela de primaria y asegura que *"desde que se desarrolla el proyecto, sus alumnos y alumnas han interiorizado prácticas tan importantes como el lavado de manos y el uso de letrinas".* Un trabajo que se desarrolla en las escuelas y en las comunidades junto con la organización local Child Rights Foundation (CRF). Mejorar las instalaciones y lograr un cambio en los comportamientos de la población en general, y del sector educativo en particular, constituyen nuestro objetivo.

"Con las brigadas móviles de salud es más sencillo acercar atención básica a las comunidades más alejadas". Nos lo cuenta Werner Lec, promotor de salud en Guatemala. Caminar hasta un día para llegar a un centro sanitario. Es el panorama de cientos de personas que viven en el altiplano de ese país. En poblaciones distantes, en condiciones de pobreza y de ruralidad, su identidad maya les separa todavía más de la cultura occidental y de la medicina más moderna. Si a esto le sumamos que la brecha entre indígenas y no indígenas es grande en ese país de Centroamérica, es fácil entender el por qué de nuestra intervención. Junto con la ONG local Cooperativa para el Desarrollo Rural de Occidente (CDRO) tratamos de mejorar la atención sanitaria de esta población desatendida desde un enfoque de interculturalidad para que estas comunidades sientan que puedan acercarse a un sistema de salud que no va a violentar sus tradiciones. Además, buscamos el refuerzo del estado como garante del Derecho a la salud para lograr la sostenibilidad de estos servicios.

Bernadette, Chan Nalene y Werner. Tres historias que representan la vida de millones de personas que cada día luchan para que sus vidas sean mejores. A estas tres personas les ponemos nombre, quedan muchas todavía por sumarse a la lista.

Por eso, te invitamos a conocer la campaña entrando en www.anesvad.org/saludesvida Una iniciativa de Anesvad para colocar el Derecho a la salud donde le corresponde como Derecho Humano que es, universal e inalienable y que todas las personas en el mundo debiéramos poder ejercer por igual. Sin embargo en un mundo en el que las brechas de equidad son cada vez mayores y en el que las prioridades distan de ser las de un desarrollo justo, responsable y sostenible, todas y todos tenemos la responsabilidad de alzar la voz.

Así que SÚMATE A #SALUDESVIDA.

Firma invitada

Alfonso Noboa / Región Centroamérica /

"En Guatemala, 4 de cada 10 niños y niñas están desnutridos. Entre la población indígena ese índice se eleva a 8. Las desigualdades entre poblaciones indígena y no indígena son enormes y, aunque representan el 90% de la población, su condición de rural y pobre les deja prácticamente excluidos del sistema. Por eso en Anesvad trabajamos desde un enfoque de interculturalidad acercando, por ejemplo, el sistema sanitario a las poblaciones más vulnerables con brigadas móviles de salud".

Catalina Echevarri / Región Asia /

"El 45% de la población camboyana vive en la pobreza. El 32% no tiene acceso a agua y el 70% no dispone de saneamiento mínimo. Por eso promovemos el acceso a agua y saneamiento entre la población de la provincia de Kandal. Allí, en las escuelas, existe 1 letrina por cada 100 estudiantes cuando el estándar mínimo es de 1 letrina por cada 20 personas. Facilitamos agua potable, jabón, dotamos de más letrinas y, además, nos centramos en formación y sensibilización en buenas prácticas de higiene para evitar enfermedades asociadas al uso y consumo de agua no potable. Lo importante es conseguir un cambio real en los comportamientos y hábitos de la población".

Cuaderno de rodaje

Una campaña diferente

Para Hopper, todos los proyectos son importantes, en todos nos esforzamos al máximo para conseguir los mejores resultados.

Pero los proyectos de Anesvad tienen algo especial, algo que nos toca muy dentro y que nos implica emocionalmente, haciendo que le pongamos más ganas que nunca. Porque de nuestro trabajo depende algo más que un aumento de las ventas o un incremento de la cuota de mercado: con Anesvad, podemos aportar nuestro granito de arena para mejorar la vida de muchas otras personas que se enfrentan cada día a una realidad mucho más dura que la nuestra.

Por otro lado, al final, además de corazón hay que poner cabeza. En el fondo es como cualquier otra campaña: hay un target, una competencia, unos objetivos, unos retos… Y para esta campaña nos hemos enfrentado a dos retos paralelos: ayudar a recaudar fondos y mejorar el branding de Anesvad.

La primera cuestión era dejar claro qué hace Anesvad, por qué es diferente de otras ONGs y por qué es tan importante colaborar económicamente con ella. Y lo hemos hecho remarcando su posicionamiento natural, equidistante de las ONGs "humanitarias" y de las ONGs "médicas", expresado en el claim corporativo "Por el derecho a la salud". De este modo, damos la vuelta a lo que en principio era un problema y nos apropiamos de un territorio exclusivo de Anesvad.

Lo siguiente era cómo contarlo. Ya que Anesvad trabaja para crear entornos saludables, llevando recursos como suministro eléctrico o agua potable a las comunidades, hemos incidido en la gran importancia y en el valor real de esas cosas aparentemente nimias para un espectador de nuestra sociedad. Esto queda especialmente claro en los spots para TV e Internet que forman el núcleo de la campaña, que juegan con lo chocante que sería vivir en uno de nuestros hospitales o consultas médicas la realidad de muchas comunidades en países como Guatemala, Costa de Marfil o Camboya.

En cuanto al diseño y el aspecto formal, es un factor determinante. Hemos continuado con la línea ya creada para alguna campaña anterior, basada en ilustración, para crear un universo visual propio de Anesvad.

HOPPER INK

Costa de Marfil

Aumenta el número de mujeres que acude a una consulta prenatal

El Departamento de Béoumi estuvo ocupado por los rebeldes durante los diez años que duró el conflicto de Costa de Marfil (2002-2011). Las estructuras sanitarias de la zona se encuentran en un estado ruinoso tras haber sido abandonadas durante tanto tiempo y mucho equipamiento ha sido robado o destruido.

Aquí buscamos mejorar la salud de las madres y sus niños y niñas menores de cinco años de 40 comunidades del Departamento. En 2007 dos mujeres morían cada 3 horas por causas relacionadas con el parto y la mortalidad materna se ha incrementado los últimos años llegando en 2012 a 614 por 100.000 nacidos vivos.

Aquí hemos conseguido rehabilitar las infraestructuras de cinco estructuras sanitarias para garantizar la atención de calidad en el distrito. Con esta rehabilitación y con las actividades de sensibilización, la tasa de frecuentación de estos centros ha aumentado de un 31% al 39%, y la tasa de mujeres que han asistido a alguna consulta prenatal ha aumentado del 24,6% al 27%.

Aun así, en 2013, en todo el distrito, se han atendido a 6.146 mujeres embarazadas, de éstas, 4.668 mujeres (el 75%) han acudido a un centro de salud para la primera consulta prenatal y de estas, 1.419 (23%) han sido examinadas durante todo el embarazo, es decir hasta la cuarta consulta prenatal. Las razones pueden ser bien por abandono o bien por haber sufrido un aborto. Aún queda mucho por hacer.

República Dominicana

Salud sexual y reproductiva con adolescentes en Santo Domingo

Llevamos a cabo un proyecto entre la población de bajos recursos en el municipio de Santo Domingo Oeste en República Dominicana, donde contribuimos a la mejora de la Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de 12 a 24 años para reducir las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, así como los casos de violencia de género.

Aquí también mejoramos la accesibilidad a los servicios de salud, sobre todo a población joven con escasa formación y atención en Salud Sexual y Reproductiva.

Esto lo hacemos dando cobertura a una población de 240.912 personas. Capacitamos y empoderamos a los y las adolescentes y jóvenes en el conocimiento de sus derechos, generando una movilización y participación social para la prevención y atención del embarazo en adolescentes y jóvenes a través del trabajo juvenil y la involucración de todos los líderes comunitarios.

Gracias a ti cerca de 40.000 jóvenes pueden conocer de cerca la prevención en Salud Sexual. Igualmente reciben formación numerosos docentes de las escuelas públicas y centros escolares de la zona.

Bangladesh

Extrema pobreza y trata, ese horrible círculo que se retroalimenta

La división de Khulna, distritos de Jessore y Satkhira, el suroeste de Bangladesh, es una de las áreas más afectadas por la trata de personas del país. Es zona fronteriza con el estado de West Bengal en India y el 50% de casos de trata de personas que tienen como destino su capital, Calcuta, tienen su origen en esta zona. Tras pasar por Calcuta, muchas víctimas serán llevadas a Delhi, Mumbai o Pakistán.

La extrema pobreza, la discriminación sexual, la falta de educación, la inseguridad alimentaria, la pérdida de tierras cultivables debido a desastres naturales y la incapacidad para mantener y asegurar el empleo son las causas de las migraciones que en ocasiones derivan en el cruel fenómeno de la trata.

Aquí promovemos el derecho a la salud -física, mental y social- de las víctimas de trata y abusos en los distritos de Jessore y Satkhira.

Reforzamos la capacidad del Gobierno para que pueda ofrecer servicios de calidad y accesibles para las víctimas de Trata de Seres Humanos.

Además, a través de un fuerte componente de incidencia política, fomentamos la sensibilidad y la participación de diferentes actores de las comunidades para que los derechos de esas víctimas sean escuchados, respetados y cumplidos.

Benín

Higiene básica y saneamiento en la comuna de Lalo

La higiene básica y el saneamiento constituyen unos de los determinantes más relevantes del Derecho a la salud. En efecto, alrededor de 2,6 billones de personas en el mundo carecen de acceso a servicios de saneamiento básicos. En el África Subsahariana esta cifra ronda los 550 millones de personas; el 80% de las cuales viven en zonas rurales.

Las intervenciones en esta materia constituyen un mecanismo probado para reducir la morbi-mortalidad asociada a las enfermedades del medio hídrico que afectan, fundamentalmente, a los menores de 5 años. Es por esta razón por la que, en 2013, pusimos en marcha un proyecto piloto en la comuna de Lalo; una de las zonas más pobres de Benín donde Anesvad trabaja desde el año 2005.

Con esta intervención se han mejorado las condiciones de higiene de la escuela y del centro de salud de un poblado denominado Adhodjinako. Se han construido letrinas y grifos para el lavado de las manos, se ha incidido en la formación sanitaria y en el fortalecimiento de la autonomía de las mujeres de la comunidad. Esto se ha logrado mediante la formación en la fabricación de jabón que ceden a la escuela y al centro de salud.

El impacto alcanzado y la experiencia adquirida durante este tiempo con el proyecto nos ha llevado a replicarlo en otros dos poblados; Sèdjè-Dénou, en el Zê y Ahomadégbé, también en Lalo donde las infraestructuras sanitarias son deficitarias, no son suficientes y la calidad de la atención que pueden ofrecer es insuficiente.

proyectos

Bangladesh

Costa de Marfil

Benín

En estas dos páginas te presentamos algunos de los proyectos más destacados de los últimos meses.

¡Conócelos!

Amada López Raudez
DELEGADA DE ANESVAD EN NICARAGUA

Amada López Raudez: "En lo que va de año llevamos 52 mujeres asesinadas por violencia de género"

Ella es Trabajadora Social de formación y ha trabajado para la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID) y para diversas organizaciones en Nicaragua. Su 'leit motiv' actual con Anesvad lo tiene claro: "Mejorar la salud de las personas más vulnerables y conseguir una vida libre de violencia para las mujeres".

Hace incidencia pública, marchas reivindicativas, agita al movimiento comunal para que sea dinámico y activo. Todo esto y mucho más lo hace con "mucho gusto" Amada López Raudez (Granada, Nicaragua, 1971), incansable delegada de Anesvad en Nicaragua desde hace cuatro años.

¿Cuál es su experiencia en cooperación internacional?

Amada. Siempre he trabajado en este ámbito y en diferentes proyectos. He trabajado para la AECID, otras ONGDs españolas que trabajan el desarrollo local con perspectiva de género y enfoque de derechos. Mis contactos con estas ONGDs permitió introducirme en el mundo de la cooperación y sumarme a una consultoría. Con esa consultoría Anesvad iba a trabajar la Estrategia-País en Nicaragua. Participé en la elaboración del diagnóstico que se realizó para posteriormente diseñar dicha estrategia.

Y luego ya como delegada de Anesvad en el país.

Amada. Sí, a raíz de eso trabajé dos años para Anesvad como consultora apoyando la implementación de dicha estrategia. Ahora ya llevo cuatro años aquí y dos como delegada. Con la implementación de la estrategia se realizó una labor de contacto y desarrollo con las instituciones del Estado. Tanto el Ministerio de Salud y Policía Nacional nos solicitaron una mayor presencia de las organizaciones, por ello se dio apertura a una delegación de Anesvad aquí. No lo dudamos y nos registramos en el Ministerio de la Gobernación. Actualmente tenemos una pequeña oficina en Managua. El personal es mínimo y hacemos todo lo posible.

¿Cómo ve el contexto de la salud pública nicaragüense en la actualidad?

Amada. Nicaragua es un país empobrecido a día de hoy y eso repercute en todo lo relacionado con la salud de la población. Hay estudios que hizo en 2013 el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y donde resultó que en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 183 países, ocupamos el puesto 131. Según el mapa de pobreza de Nicaragua, de 2011 a 2013 cada día hay más comunidades en un estatus de pobreza severa. De 151 municipios que tiene el país, 61 están en situación de pobreza severa.

A este problema de pobreza severa se suma la alta tasa de feminicidios en el país.

Amada. Es un problema muy grave. En lo que va de año tenemos 52 mujeres asesinadas por violencia de género. Esta situación de pobreza genera un caldo de cultivo para que se descuiden también otras realidades, como la cifra de embarazos no deseados en adolescentes que van creciendo. Nosotros/as trabajamos por los derechos sexuales y reproductivos y por una mejor planificación familiar en las comunidades. Hay temas inminentes como la mortalidad materna en el país, el cáncer cérvico-uterino, así como la mortalidad infantil con enfermedades diarreicas y respiratorias.

En estos casos el acceso a la salud se recrudece en las zonas rurales, donde la accesibilidad es más compleja y la distancia hasta un puesto de salud es mayor.

Y una vez que llegan al centro, ¿cómo es la atención que reciben?

Amada. A las malas infraestructuras, hay que sumar un déficit en la calidad de la atención sanitaria. Por falta de recursos sanitarios solo hay un médico por comunidad y no da abasto. Este médico no puede estar todo el día al pie del cañón y por eso el proyecto en el que estamos trabajando trata de revertir la situación con una atención de calidad y calidez.

El proyecto que estamos ejecutando mejora la promoción y la protección del Derecho a la Salud con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y en una vida sin violencia. Tenemos una alianza multisectorial para hacer frente a estos males. Desde el Estado, uno es el Ministerio de Salud, como rector de la salud nicaragüense; y el otro la Policía Nacional, a través de las Comisarías de la Mujer. Y de parte de la sociedad civil, tenemos como aliados al Movimiento Comunal Nicaragüense y a las Casas Maternas.

> ***"Anesvad participa activamente en la mejora de la salud"***

¿Despertaba recelos esta alianza entre Estado y Sociedad Civil?

Amada. La verdad es que la alianza sí era dudosa al principio, ya que no había experiencias previas y siempre existían fricciones entre las instituciones del Estado y la sociedad civil. Pero por suerte estamos haciendo juntos un buen trabajo y Anesvad se ha posicionado en Nicaragua como ONGD que se moja y participa activamente en la mejora de la salud y en defensa de la mujer ante situaciones de maltrato y violencia intrafamiliar.

Anesvad y la OMS celebran el Foro Africano de Cobertura Sanitaria Universal en Madrid

En estos tiempos África está en el epicentro informativo a causa del ébola. El problema de estos países va mucho más allá de esta enfermedad. Aquí hablamos de sistemas de salud pública muy mermados y fragmentados que no están preparados para hacer frente a grandes retos sanitarios.

En el actual contexto de crisis sanitaria, una treintena de expertos en salud de África se dieron cita en Madrid del 27 al 29 de octubre con el objetivo de impulsar una red internacional para reforzar y financiar los sistemas públicos de salud en el continente, cuya debilidad es la causa real de la propagación de epidemias como el ébola o la malaria.

Durante las tres jornadas se pudo conocer de primera mano el estado en que se encuentran los compromisos de los gobiernos y las necesidades que en cada país imposibilitan dar una atención sanitaria mínima a las personas, ni hacer frente a epidemias o emergencias.

Entre los objetivos del encuentro estaba mejorar el conocimiento sobre la implementación de la Cobertura Sanitaria Universal y mejorar la posición de las Organizaciones de la Sociedad Civil para promover actividades en la agenda Post-2015.

En esta línea, el Foro Africano culminó con el ***compromiso de 15 países*** para la puesta en marcha de una Red Internacional por la Cobertura Sanitaria Universal y también la Organización Mundial de la Salud anunció la celebración del primer Día Mundial para reivindicar la atención sanitaria para todas las personas.

Además, nuestra ONGD será la ***primera organización española*** en formar parte de esta campaña global en la que participan 126 entidades de todo el mundo.

García Izquierdo: "Hay que replantear el concepto de valor mucho más allá de su atributo económico, como valor social"

El pasado 30 de septiembre Bilbao fue la sede de la 55 Jornada de Corresponsables. Bajo el título *"RSE y Sostenibilidad: claves para generar mayor confianza de la sociedad de las organizaciones"* se realizó un completo recorrido por todos los aspectos de la Responsabilidad Social Empresarial y la gestión y actuación responsable de todo tipo de organizaciones.

Anesvad estuvo presente a través de la participación de Bernardo García Izquierdo, nuestro Coordinador General, quien habló en una de las mesas redondas sobre la "Creación de Valor Compartido" y el papel de los grupos de interés a nivel local.

El evento tuvo lugar en el Auditorio de La Comercial de Deusto. En esta mesa redonda nuestro coordinador general expuso el proyecto de emprendimiento en Bombay con la iniciativa 'Mobility Alert', puesta en marcha con la colaboración de NER Group, Innobasque y la Universidad de Deusto, para la producción de calzado adaptado para las personas afectadas por la enfermedad de la lepra en India.

García Izquierdo consideró que *"hay que replantear el concepto de valor mucho más allá de su atributo económico, como valor social"*.

En el encuentro se evidenció que en la sociedad vasca se percibe un alto compromiso con la Responsabilidad Social.

La voz del voluntariado

Nora Franco
Voluntaria de Anesvad

"No tenemos tiempo de escucharnos a nosotros mismos y menos aún a los demás"

Me llamo Nora, tengo 22 años y me he licenciado este año en Publicidad y RR.PP. No llevo demasiado tiempo como voluntaria en Anesvad, pero sí el suficiente como para advertir cuántas necesidades y llamadas de auxilio quedan silenciadas en nuestra sociedad. Una sociedad en la que a menudo un momento es atropellado por el siguiente, en la que no tenemos tiempo de escucharnos a nosotros mismos y menos aún a los demás y en la que sobre todo existen muchas verdades incómodas.

Me he dado cuenta de que aquí se trabaja por sacar a la luz esas verdades que nos comprometen, por dar a muchas personas la oportunidad de hablar y ser escuchadas porque en las cuestiones que nos afectan al desarrollo de nuestras vidas como es la salud, todos tenemos una opinión y todos deberíamos poder expresarla.

Por eso ahora estamos preguntando a esas personas que a diario sufren por las dificultades de acceso a la salud, a los que llevan mucho tiempo trabajando desde dentro para responder ante colectivos invisibles a ojos de la sociedad e incluso a aquellas instituciones a las que les corresponde esta labor, pero siguen bajo el espectro de la verdad incómoda. De todos ellos queremos saber su opinión, qué papel juegan y cómo proyectan el cambio.

Tengo la suerte de poder colaborar en el proyecto Habla, de estar en un equipo que lucha por destapar una gran cortina de humo, de convertirme en parte de este altavoz que estamos conformando porque lo más interesante aún está por contar y no viene de nuestras bocas.
Entra en www.documentatusalud.org

@ctúa

La infancia es un tesoro con más quilates que el oro

Con motivo del Día Internacional contra la Explotación Sexual y el Tráfico de Mujeres, pusimos en marcha la campaña 'La infancia es un tesoro con más quilates que el oro' para informar del contexto que allí se vive y para captar fondos. Para ello creamos la web www.dinoalatrata.org con la que hemos buscado acercar esta realidad y captar financiación para seguir trabajando en la prevención y cobertura sanitaria a las víctimas de trata. Esta campaña se hace contando con la colaboración de nuestra socia local aliada en terreno, la ONGD peruana Promsex.

El 'site' narra de manera visual la historia de María, historia ficticia pero inspirada en situaciones reales. María es una niña que como muchas otras de Madre de Dios debería estar disfrutando de su infancia y no terminar en el prostíbulo de un asentamiento ilegal de la mina.

El planteamiento visual y de experiencia de navegación del microsite permite introducirse en la historia de María, colocando al usuario en las distintas escenas de una manera dinámica y con efectos que enganchan al usuario y le empujan hasta el final de la historia.

A través de la gamificación hemos querido denunciar la falta de protección que viven miles de menores en la región minera de Madre de Dios. ¡Di no a la trata!

aliados

por el derecho a la salud

anesvad

Cuando tu empresa se convierte en motor de la transformación social

Hace un año pusimos en marcha 'Aliados', un espacio de colaboración con empresas donde poner en valor el trabajo conjunto entre las entidades sociales, la sociedad civil y la empresa privada.

Desde entonces han ido surgiendo diversos proyectos bajo diferentes formas de colaboración. En Madrid tuvimos la oportunidad de contar con la solidaridad de **Ista,** una empresa líder mundial en consumos de calefacción, agua y energía. Desde su sede central en España quiso colaborar mediante una iniciativa llamada Café Solidario.

Con esta acción se han recaudado fondos entre los/las trabajadores/as mediante la aportación del importe de cada café consumido en sus oficinas. La cantidad obtenida se destina íntegramente a nuestros proyectos de desarrollo.

Por otro lado, algunas farmacias de Bilbao han decidido cedernos parte de su espacio para mostrar la importancia de nuestro servicio en acción social, con el que subvencionamos la adquisición de medicamentos a colectivos de escasos recursos económicos.

A través de materiales informativos y de la venta de productos en expositores de estos comercios logramos donativos de la ciudadanía para seguir apoyando nuestro servicio. En esta misma ciudad, una PYME como **Reformas Artetxe,** ha decidido donarnos el 5% de la facturación mensual, además de darnos visibilidad a través de su centro de trabajo y website.

Como se puede comprobar la cesión de espacios es una forma común de colaboración. Es el caso de la recepción de un hotel de la **Cadena hotelera Ibis,** donde dan visibilidad a uno de nuestros poryectos en Bolivia para luchar contra la desnutrición infantil en Toro-Toro.

Además de sensibilizar a su plantilla acerca del trabajo de Anesvad, ofrecen a sus clientes, a cambio de donativo, unas originales cholitas. Artesanía local boliviana en forma de bolígrafos o imanes para los clientes y clientas que acuden al local. Existen otras, que además de su donación económica, han decidido aportar su granito de arena a través del voluntariado corporativo, como la empresa **Ekin** del Grupo Ner.

Otras compañías, como **InQuve,** consultora catalana especializada en la internacionalización de empresas en India, nos ofrecen valiosos servicios pro-bono (sin coste) para nuestros proyectos. Esto se traduce, en este caso, en el acompañamiento y asesoramiento estratégico de un proyecto piloto de emprendimiento social que estamos llevando a cabo en la actualidad en ese país. Además de estas fórmulas, es igualmente importante que las empresas sean portavoces y prescriptores de nuestro trabajo. Estamos abiertos a la organización conjunta de eventos con ellas. Como ven, hay muchas maneras de ser socialmente responsable y contribuir de forma muy sencilla, pero relevante, por el Derecho a la salud. Si tienes un negocio y quieres formar parte de nuestro proyecto ponte en contacto con Alfonso Alzugaray en el **94 441 80 08** o por email: alfonsoalzugaray@anesvad.org

aliados

anesvad
#Salud es Vida
anesvad.org
REGALA ALGO DIFERENTE, REGALA VIDA
Hemos creado un cuaderno que representa la vida, el trabajo por el Derecho a la salud que nos guía. Te invitamos a soñar, viajar y a escribir en estas páginas.
Regala algo diferente porque la salud no debería depender de dónde se nace.
#Salud es Vida
anesvad.org
15€
Donativo mínimo
Llibreta tamaño A5. (14,5cm x 21cm)
PÍDELO EN EL 91 535 90 59
O ENTRA EN WWW.ANESVAD.ORG
Este donativo podrá ser desgravado en tu declaración de IRPF.
Para envíos dentro de la península y Baleares no se cargarán gastos de envío. A Canarias o Internacionales se sumarán 2 € de gastos de envío (donativo mínimo, 17 €).

anesvad
por el derecho a la salud

¿Quieres el calendario Anesvad 2015? Solicítalo gratis.

Llama al teléfono **94 441 80 08**
o rellena la casilla del boletín de colaboración que te enviamos junto con la revista.

En el calendario de este año te mostramos nuestro último proyecto #SALUDESVIDA.

El calendario Anesvad 2015 contiene: 1 calendario de pared y 1 calendario de sobremesa.

Anesvad organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)
General Concha 26, 1º · 48010 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39
Cea Bermúdez, 31 · 28003 MADRID · Tel. 91 535 90 59
anesvad@anesvad.org
www.anesvad.org