

Mismos compromisos, nuevas estrategias

La revista Entretodos que tienes en tus manos ha sufrido algunos cambios, como podrás observar, ya que hemos renovado el diseño y creado una sección nueva llamada 'Hermanamientos', para mostrar la colaboración existente entre algunos centros sociales y sanitarios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios de España y otros países.

El objetivo es seguir mejorando nuestra comunicación y ser más transparentes y eficientes en el ejercicio de nuestra misión: la Hospitalidad en países desfavorecidos del mundo a través de la atención y el cuidado de personas enfermas y en situación de vulnerabilidad. Una tarea que no podríamos realizar sin tu colaboración y la de todas las personas e instituciones que nos apoyan.

Tras el contexto de la crisis que duró de 2009 hasta 2015 y que supuso la reducción por parte de los gobiernos de los recursos de cooperación para el desarrollo en tres cuartas partes, hasta situarlos en sus mínimos históricos, la situación no ha mejorado. Sin embargo, los datos indican que la cooperación es una herramienta fundamental de lucha frente a la pobreza y otras injusticias.

Por ejemplo, cada año siguen muriendo cinco millones de niños y niñas antes de cumplir los 5 años, y la tasa de mortalidad materna en regiones como África Subsahariana es todavía 14 veces mayor que en las regiones de ingresos altos, además de que el SIDA es la principal causa de muerte de adolescentes en esta región.

Por todo ello, seguimos comprometidos con los mismos retos de siempre, pero con nuevas estrategias adaptadas a un nuevo contexto no favorable. En este número vas a encontrar ejemplos y testimonios de muchas de ellas.

Síguenos

www.juanciudad.org Facebook, Twitter y Youtube

Foto de portada:

Antonio Montero, director de Pueblo de Dios TVE, en Sierra Leona en marzo de 2019

Foto de contraportada: María Escolar, voluntaria de Juan Ciudad ONGD, en India en septiembre de 2018

SUMARIO

Editorial

Mismos compromisos nuevas estrategias	2
Vida diaria	
Gonzalo Sales, nuevo director de	
Juan Ciudad ONGD	3
Opinión	
de Gonzalo Sales	4
Noticias	
de Juan Ciudad ONGD	5
Entrevista	
Dr. Rafael Delgado	8
Colaboradores	
Fundación Eki	11
Reportaje	
Ébola y desigualdad, dos socios muy peligrosos	12
Sobre el terreno	
María Esteve desde Camerún	18
Delegaciones	
Murcia, País Vasco, Castilla y León, y Aragón	21
Voluntariado	
Cuba y Perú	23
Hermanamientos	26
Proyectos de Cooperación	
Ghana, España, Perú	28

STAFF

Comunicación)

DIRECTOR FUNDACIÓN JUAN CIUDAD Hno. Juan José Ávila

DIRECTOR JUAN CIUDAD ONGD

COORDINADORA DE REDACCIÓN Y EDICIÓN Adriana Castro (Sensibilización y

EQUIPO DE REDACCIÓN Iratxe Díaz (Operaciones), Belén Jiménez (Voluntariado y Sensibilización), Ana Meyer y Xisco Muñoz Espuig (Proyectos) y Manuel Muñoz (Servicio de Apoyo Logístico)

COLABORADORES EN ESTE NÚMERO: Rafael Delgado, Raquel Juanes, Eugenio Alonso, Luis Amaro, Ana Caballero, Manolo Vela, María Esteve Cantón, Mª Luisa Campos Vera, Alberto Mazarro, Víctor Chavarria, Mª Luisa Campos Vera, Alberto Mazarro, Fundación San Juan de Dios, Centro Universitario San Rafael-Nebrija, ISGlobal DISEÑO Y MAQUETACIÓN GRUPO INK

CORRECCIONES: Iratxe Díaz (Operaciones)

FOTOGRAFÍAS: Archivo JCONGD y colaboradores

ADMINISTRACIÓN Herreros de Tejada, 3. 28016 Madrid Tel. 91387 44 83 juanciudad@juanciudad.org www.juanciudad.org Depósito Legal: M-15258-2007

IMPRESIÓN Artes Gráficas Gala



Fundada en 1991 por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios





Gonzalo Sales, nuevo director de Juan Ciudad ONGD



Desde el pasado mes abril nuestra organización cuenta con un nuevo director, Gonzalo Sales, que toma el relevo al Hno. José María Viadero, quien ha estado al frente de Juan Ciudad ONGD durante los últimos 12 años, y actualmente es el Superior del Hospital San Rafael de Madrid.

Gonzalo Sales afronta este reto para "seguir construyendo nuestra obra en favor de la Hospitalidad y la promoción de la Salud en países desfavorecidos de África, América Latina y Asia a través de la cooperación internacional para el desarrollo", según ha explicado.

Sales es licenciado en derecho, con especialización en Derecho de la Empresa, y tiene una larga trayectoria profesional tanto en el Tercer Sector, como en el Sector Privado. Antes de incorporarse a Juan Ciudad ONGD fue Responsable de Programas de RSC en el Departamento de Responsabilidad Corporativa de FERROVIAL desde 2011. Entre otros cargos también ha sido director de Marketing y Ventas en Unicef España y formó parte del Equipo Directivo de Oxfam Intermón durante 6 años.

La Cooperación Internacional no está pasando un buen momento, debido a la reducción de sus fondos públicos, a pesar de ser una herramienta fundamental en la consecución de la Agenda 2030, que marca 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En este contexto se dibujan nuevos retos, y Juan Ciudad ONGD contará con las siguientes prioridades estratégicas para afrontarlos:

- Adaptación a los nuevos tiempos, a través de una "nueva cooperación" eficiente y centrada en la personas y sus derechos, con la misma vocación de permanencia que siempre ha caracterizado a los centros y hospitales de San Juan de Dios.
- Gestión de calidad, aprovechando los 27 años de experiencia de la organización con un enfoque basado en la evaluación de necesidades locales y la gestión de impactos reales que cambien y mejoren la vida de las personas beneficiarias.
- Trabajo en red, colaborando con otros actores de manera complementaria en el desarrollo de intervenciones que fortalezcan la consecución del ODS nº3 "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades".
- Darnos a conocer a través de nuestro trabajo y los valores de la Orden Hospitalaria que nos caracterizan, destacando la Hospitalidad como eje central de nuestra misión, para promover la salud y el acceso a servicios sociales y sanitarios de la población vulnerable.

Amancio Ortega pone las donaciones en el punto de mira

Por Gonzalo Sales. Director de Juan Ciudad ONGD.

"El fenómeno filantrópico en España está menos asentado que en otros países como Estados Unidos, debido en parte a las diferencias de sus modelos económicos".

La Fundación Amancio Ortega cerró en 2017 acuerdos con 15 comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad por los que ofrecía donar 309 millones de euros para adquirir los equipamientos médicos que esos ejecutivos consideren prioritarios.

Esta donación saltó a la palestra política en las pasadas elecciones municipales y autonómicas, creando una profunda controversia entre detractores y defensores de donaciones provenientes de grandes fortunas.

Para situarnos, según datos del Estudio "Las Fundaciones Filantrópicas Personales y Familiares en España" (Asociación Española de Fundaciones, Diagram Consultores y Universidad Pontificia de Comillas), en España hay 8.866 fundaciones activas que gastan cada año alrededor de 8.000 millones de euros en la consecución de sus fines, provenientes en un 88% de la donación de personas físicas o empresas, las cuotas de socios o el pago parcial de los servicios por parte de los beneficiarios. De ellas, las que responden al esquema de Fundaciones Filantrópicas Personales y Familiares (FFPF) son aproximadamente 269, de las cuales tan solo el 3% se dedican al ámbito de la salud.

Por otro lado, el fenómeno filantrópico en España está mucho menos asentado que, por ejemplo, en Estados Unidos, y a ello contribuyen las diferencias de sus modelos económicos. El español está basado en el denominado Estado del Bienestar, por el que el Estado tiene la obligación de proveer los servicios sociales básicos (educación, vivienda, sanidad, etc.) a través de la financiación por impuestos; y el modelo neoliberal norteamericano, que tiende a reducir el peso del Estado en la economía y no ofrece servicios con vocación universal a sus ciudadanos. Las diferencias entre estos dos modelos radican en que en el primero es el Estado el que principalmente está obligado a intervenir para garantizar los derechos de las personas mediante el acceso a servicios sociales básicos, y en el segundo modelo es principalmente el ejercicio de la filantropía privada el que se ocupa de estas intervenciones.

En el caso español, y dado que el Estado no cubre la totalidad de los servicios englobados en el Estado del Bienestar, es el Tercer Sector Social el que lo complementa, con el trabajo de 30.000 entidades que atienden a más de siete millones de personas anualmente, con 10.500 millones de euros, de los cuales el 38% proviene de fondos privados, como la donación de Amancio Ortega.

Por lo tanto, la necesidad de las donaciones privadas para complementar nuestros servicios sociales básicos no está en cuestión, como tampoco creo que debamos cuestionar las motivaciones por las que una persona o entidad privada ejerce su libertad de donar. Podemos no aceptar las donaciones, pero no debemos entrar a valorar las intenciones de los donantes, salvo manifiesta intencionalidad dolosa en las mismas, que no es el caso que nos ocupa.

"Sin dejar de atender la voluntad de los donantes, hay que tener en cuenta el conocimiento y la experiencia de las organizaciones del Tercer Sector".

Quizás sí debamos matizar el "cómo" han de ser esas donaciones: ¿a destinos determinados por los donantes, o bien a los determinados por las organizaciones del Tercer Sector Social? Sin dejar de atender la voluntad de los donantes, la cual puede venir definida por una experiencia personal o un interés particular, absolutamente loables ambos, hay que tener en cuenta el conocimiento y la experiencia de las organizaciones del Tercer Sector, que son las que tienen un mayor conocimiento y cercanía con la realidad social a la que atender.

En resumen, las donaciones particulares son, por un lado, esenciales para contribuir a un pleno Estado del Bienestar, que con el único sustento de nuestros impuestos no es posible; y por otro, deben ser dirigidas atendiendo a la experiencia y conocimiento de aquellas personas y organizaciones que trabajan en primera línea junto a las personas más desfavorecidas, pues son las que realmente saben dónde están las carencias y cuáles han de ser los recursos.

Acoge el Centro Santa Ma de La Paz

Dos formaciones presenciales de voluntariado internacional reúnen a 46 personas

Los usuarios del albergue participaron con un monólogo y diálogo posterior con los participantes, que permitió profundizar en la realidad que viven las personas sin hogar y conocer algunas de sus vivencias



Los días 16 y 17 de febrero y 11 y 12 de mayo de 2019 se realizaron en Madrid las dos jornadas anuales de Formación del Voluntariado Internacional de Juan Ciudad ONGD, con la participación de 46 personas. Se trata de formaciones de un fin de semana de duración, que desde hace varios años se organizan conjuntamente con la Fundación Benito Menni de las Hermanas Hospitalarias.

En esta ocasión los participantes procedían de Gijón, Bilbao, Vitoria, Pamplona, Barcelona, Lérida, Valladolid, Valencia, Murcia, Granada, Sevilla, Jerez y Madrid. Más de la mitad de estas personas son trabajadores, voluntarios y estudiantes que pertenecen a centros sociosanitarios y escuelas universitarias de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios en España.

Estas jornadas son parte de la formación que reciben aquellas personas interesadas en realizar voluntariado internacional a través de Juan Ciudad ONGD, y que también se complementa con un curso online.

Durante estas jornadas, se profundiza en lo que significa la participación en este voluntariado internacional: por qué y cómo, principios y valores que lo sustentan, motivaciones y expectativas. Además, distintos formadores expertos abordaron te-

máticas como la relación de ayuda o "counselling", aspectos psico-emocionales del voluntariado y la relación intercultural. También se trataron aspectos de seguridad y otros prácticos para el correcto desarrollo del voluntariado sobre el terreno. Todo ello a través de un aprendizaje basado en dinámicas participativas y trabajo grupal.

Por segundo año el albergue Centro Santa Ma de La Paz de Sanchinarro, Madrid, facilitó los espacios físicos para estas formaciones por segundo año consecutivo, con espacios para la convivencia y el diálogo entre las personas asistentes y los usuarios del centro, aspecto que fue valorado muy positivamente.

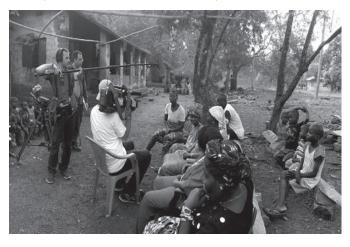
Liberia y Sierra Leona

Pueblo de Dios visita los hospitales tras el Ébola

Un equipo del programa de TVE 'Pueblo de Dios', entre ellos Antonio Montero, el nuevo director, y la responsable de comunicación de la Fundación Juan Ciudad, Adriana Castro, viajaron a los dos hospitales de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Liberia y Sierra Leona que sufrieron la epidemia de Ébola de 2014-2016, la mayor jamás conocida provocada por este virus.

El objetivo consistió en documentar la recuperación del Hospital Católico San José de Monrovia y el Hospital San Juan de Dios de Lunsar, y los centros sanitarios y de formación que dependen de ellos, así como entrevistar a los Hermanos de San Juan de Dios y personas supervivientes para recoger su testimonio.

El programa *Hospitalidad a prueba de Ébola* puede verse en: http://www.rtve.es/alacarta/videos/pueblo-de-dios/



NOTICIAS

Con la recaudación de la Campaña de Navidad 2017

La población boliviana de Chuquisaca mejorará su salud

En marzo se ha puesto en marcha el proyecto para la promoción y atención de la salud con perspectiva de género en comunidades rurales del Departamento de Chuquisaca.

Gracias a la Campaña de Navidad 2017 de Juan Ciudad ONGD y la aportación de bienhechores y colaboradores de la organización, se recolectó un total de 44.102,53 Euros que han sido destinados a un proyecto de salud comunitaria en el Departamento de Chuquisaca, en Bolivia.



Tras el llamamiento de la contraparte local, el Hospital Cristo de las Américas de Sucre (Bolivia), el equipo de Juan Ciudad ONGD dio apoyo para la identificación de las necesidades sociales y sanitarias sobre el terreno, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población de la zona, que registra elevados índices de pobreza.

Por ello, se creó este proyecto que contribuirá a la promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes, con la participación activa de Autoridades Locales de Salud y sus Comités de Salud —elegidos por las propias comunidades—, en coordinación con los seis Centros de Salud y el hospital del área de intervención de las comunidades beneficiarias.

Desde marzo de este año y hasta diciembre de 2020 está prevista la ejecución del proyecto, que fomentará la participación equitativa de mujeres y hombres, con el objetivo de reducir la prevalencia de diversas enfermedades, entre ellas las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y las transmitidas por vectores.

En el marco del proyecto, además, se ha firmado un convenio con la Dirección Regional de Salud de Chuquisaca, máxima autoridad sanitaria de la zona, para poder trabajar en coordinación con los profesionales de salud pública del país. También se cuenta con una profesional local técnica de proyectos y quechua-parlante, que realiza reuniones con las comunidades y los profesionales de los centros de salud para conocer el contexto actual.

Como resulta crucial la participación activa e integración de las comunidades, la ejecución el proyecto se desarrolla en quechua y castellano.

En el primer semestre de 2019

Hemos enviado 70 toneladas a las contrapartes en África y América Latina

El Servicio de Apoyo Logístico de Juan Ciudad ONGD ha realizado nueve envíos de contenedores en este primer semestre de 2019 (cuatro de ellos de doble capacidad) destinados a los centros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Lome (Togo), Piura e Iquitos (Perú), Thies y Fatick (Senegal), Monrovia (Liberia), La Habana y Camagüey (Cuba), Lunsar (Sierra Leona) y Asafo (Ghana).

En total suman 70 toneladas enviadas que viajan vía marítima y suponen una valoración estimada de los productos hospitalarios, alimentos y productos de higiene y limpieza enviados que asciende a 365.000 €.



Agradecemos la ayuda que permite realizar estos envíos a todas las personas donantes de esta organización, así como centros de San Juan de Dios en España, y otras entidades que nos apoyan.

Estrechando lazos con FSJD

Colaboramos con proyectos y acciones de sensibilización sobre salud, innovación y ODS



En este año 2019 se ha intensificado la colaboración de Juan Ciudad ONGD con la Fundación San Juan de Dios (FSD) en Madrid, a través de la realización de actividades conjuntas de sensibilización, dirigidas principalmente a la comunidad educativa del Centro Universitario San Rafael-Nebrija de Madrid.

El 8 de mayo el equipo de voluntarios de este centro organizó un Desayuno Saludable para dar a conocer el proyecto de Juan Ciudad ONGD "Derecho a la salud y promoción de hábitos de vida saludables en cuatro asentamientos humanos del barrio de San Juan Bautista, en el municipio de Iquitos", en el que colabora la FSJ.

Además, diseñaron una exposición con paneles que muestran los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a los que contribuye el proyecto, destacando el ODS 3 dedicado a la mejorar la Salud.

Por último, los pasados 30 y 31 de mayo se celebraron las IV Jornadas de Investigación "Innovación como herramienta hacia la transformación social y la sostenibilidad" centradas en la Agenda 2030 y sus 17 ODS, y organizadas por la FSJ en el Centro Universitario San Rafael-Nebrija, y en colaboración con la Universidad Pontificia de Comillas y nuestra ONGD.

El 30 de mayo hubo talleres formativos sobre metodologías educativas innovadoras en las aulas, proyectos con impacto social y participación del alumnado. Uno de ellos fue el taller de Juan Ciudad ONGD "Game Room Objetivo 2030", coordinado

por Ana Caballero, delegada de la organización en la Región de Murcia.

El 31 tuvieron lugar varias conferencias magistrales y mesas redondas, con Ana Meyer, coordinadora de proyectos de Juan Ciudad ONGD, que destacó el papel de la salud comunitaria como contribución al ODS 3, y explicó el proyecto de la Clínica San Juan de Dios de Iquitos (Perú) en cuatro asentamientos humanos.

Viaje de seguimiento a Ghana

Confirmamos que nuestros proyectos de cooperación funcionan



Del 28 de marzo al 4 de abril Gonzalo Sales, director de Juan Ciudad ONGD, y Ana Meyer, coordinadora de Proyectos, viajaron a Ghana para realizar el seguimiento de varios proyectos y centros de San Juan de Dios, además de participar en la conferencia sobre salud primaria "Primary Health Care", que tuvo lugar durante el encuentro de responsables de centros de África de la Provincia Africana de San Agustín (Orden Hospitalaria de San Juan de Dios).

La conferencia fue impartida por la consultora externa de Juan Ciudad ONGD, la Dra. Anna Cirera, y por el director del Hospital San Juan de Dios de Lunsar (Sierra Leona), el Hermano Michael Koroma.

Los tres proyectos en ejecución que visitaron son el nuevo quirófano de la Clínica San Juan de Dios de Amrahia; Economic Empowerment Programme Women en el distrito de Koose e impulsado por la Clínica SJD de Amrahia (que ha beneficiado a 13 mujeres, con la financiación de la BML 2018); y el proyecto de Salud Comunitaria en escuelas y comunidades del distrito de Koose, con la financiación del Ayto de Valladolid y el Gobierno de Navarra. Todos estos proyectos también cuentan con el apoyo de Juan Ciudad ONGD a través de fondos propios de donaciones.

ENTREVISTA

Rafael Delgado. Especialista en microbiología clínica y experto en Ébola

"La investigación de la epidemia de Ébola de 2014 se hizo en un escenario parecido al de una guerra".

Texto y fotos: Adriana Castro Terán. Responsable de Comunicación de la Fundación Juan Ciudad

El doctor Rafael Delgado empezó a investigar el virus del Ébola en la década de los años 90 en la Universidad de Michigan, formando parte de un reducido club de investigadores hasta que llegó la epidemia internacional en 2014. "En ese momento éramos unos pocos los que trabajábamos con Ébola en todo el mundo y en España nadie más", explica en su despacho como coordinador del Área de Infección del Instituto de Investigación Biomédica del Hospital 12 de Octubre, donde es Jefe del Servicio de Microbiología.

Sin embargo, la llegada a Europa y EEUU de personas contagiadas por el virus del Ébola despertó el interés de la Organización Mundial de la Salud e instituciones científicas por el estudio y manejo de uno de los patógenos más virulentos conocidos actualmente. Esto permitió desplegar tecnología punta sobre el terreno y recoger datos que posteriormente han sido analizados por expertos como Rafael Delgado, ampliando nuestro conocimiento para prevenir y afrontar mejor futuras epidemias. En 2014, además, este experto tuvo que salir del laboratorio para formar parte del Comité Científico creado por el Gobierno ante la conmoción suscitada por el caso de la sanitaria Teresa Romero, que fue el primer contagio de Ébola de la historia que se produjo fuera de África.

¿Por qué se interesó por el Ébola?

Empecé a trabajar con el virus Ébola en Estados Unidos con la intención de generar vacunas y aprender más de este agente infeccioso, que en aquel momento seguramente era el más patógeno que se conocía.



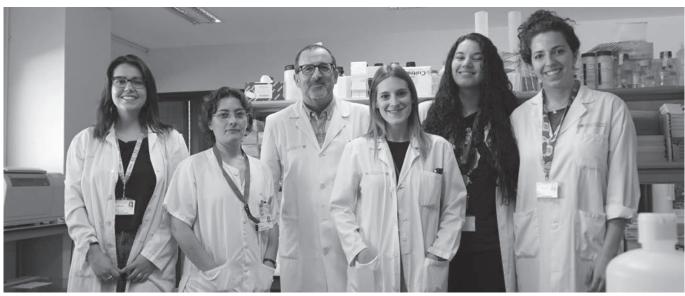
El Dr. Rafael Delgado, uno de los primeros científicos que se interesó por el virus Ébola.

La mortalidad es algo que hace a este agente muy interesante, porque siempre hemos pensado que entender cómo un virus puede producir esa mortalidad, los mecanismos biológicos y de patogenia, nos puede ayudar a entender otras enfermedades y tener aplicaciones más allá de este agente.

La epidemia de Ébola que se declaró en marzo de 2014 en África irrumpió bruscamente en el panorama internacional. ¿Qué supuso para la investigación?

Hasta entonces todos pensábamos que el Ébola era un modelo experimental muy interesante desde el punto de vista científico, pero no nos podíamos imaginar que habría un brote con las dimensiones que tuvo, y que realmente causó una crisis internacional, de seguridad, de comunicación, de percepción de riesgo...

A partir de estos últimos cinco años ha aumentado el interés por este virus y por otros agentes muy similares, y ha supues-



El Dr. Rafael Delgado junto a su equipo en el laboratorio del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

to un estímulo muy importante para la investigación en este campo.

¿Cómo se trabaja con un virus tan peligroso?

El Ébola pertenece a un grupo de agentes infecciosos que llamamos de nivel 4, que quiere decir de la máxima peligrosidad, y tiene que ser manejado en instalaciones de bioseguridad de ese nivel, que es el máximo nivel de protección que existe. Son instalaciones muy complejas, caras y sofisticadas. En España no hay ninguna y en todo el mundo no se supera la docena.

Por lo tanto, nosotros no podemos trabajar con el virus infeccioso completo. Así que la investigación que hacemos en nuestro laboratorio se realiza con algunas proteínas, algunos componentes del virus, pero de manera aislada. Tenemos unos modelos experimentales que nos permiten explorar algunos aspectos del comportamiento del virus.

Entonces, ¿ se pudo hacer en España el diagnóstico de los casos de Ébola?

El diagnóstico sí se hizo aquí, en el Centro Nacional de Microbiología del Instituto Carlos III de Majadahonda, donde tienen capacidad para hacer la detección del virus y es el centro de referencia designado para realizar este tipo de trabajo. No es un laboratorio de nivel 4, pero si hay un caso sospechoso se envían allí as muestras, siguiendo unos protocolos.

¿Qué supuso el hecho de la repatriación de enfermos de Ébola para sus investigaciones?

El brote técnicamente empezó a finales de 2013 aunque la primera comunicación fue en marzo de 2014. Pero el cambio

fundamental en España y en el resto del mundo fue cuando pacientes infectados se trasladaron por primera vez a hospitales en Estados Unidos y luego a España. Fue un cambio absolutamente fundamental.

¿Por qué?

En total fueron 27 pacientes con Ébola los que se atendieron en Estados Unidos y Europa entre agosto de 2014 y diciembre de 2015, de los cuales 24 fueron repatriados y el 80% era personal sanitario. A estos pacientes que fueron atendidos en hospitales del mundo desarrollado se les han hecho pruebas que no se podía ni soñar hacer en África.

Médicos Sin Fronteras, que contaba con sus propios protocolos, se encargó del manejo de gran parte de los casos de Ébola, aunque hubo otras organizaciones implicadas. Los sanitarios y voluntarios que estuvieron allí tienen un mérito y coraje extraordinarios.

Allí el manejo de los pacientes era muy básico por la falta de recursos. Prácticamente el paciente que no es capaz de beber y alimentarse no sobrevive. Es muy difícil poner medicación intravenosa en aquellas unidades, y con los equipos de protección, que no se pueden llevar más de 40-45 minutos... es un espanto, realmente difícil.

Aún así, en África se han hecho muchas cosas con personal local y dispositivos móviles, ya que se estableció una red de laboratorios y se hizo una recogida de datos muy valiosa.

Es irónico, porque se pudo utilizar tecnología de vanguardia en la recogida y tratamiento de datos, que es relativamente fácil de usar con cierta formación, a escasos metros de personas que se estaban muriendo sin que pudieran usarse ni respiradores,

ENTREVISTA

ni tratamiento intravenoso, ni diálisis, ni hacer una radiografía, ni nada de nada.

¿Qué resultados han dado esos estudios sobre el terreno?

Por primera vez se han podido emplear tratamientos experimentales y probar una vacuna. Había datos de utilización en modelos animales, pero nunca se había probado en condiciones reales. El Ébola es algo tan imprevisible que era muy difícil establecer un estudio clínico, pero en este brote sí se ha podido hacer, con una sola de las vacunas, rVSV-ZEBOV.

Y sus resultados han sido positivos...

La vacuna es eficaz, pero el estudio se ha podido hacer en la ventana temporal en que se pudo hacer. Los datos son sólidos, pero no son para nada comparables con los que se harían en circunstancias normales. Las agencias reguladoras exigen unos estudios que tardan unos 10 años desde que se empieza hasta que se comercializa la vacuna, y en el caso del Ébola se ha reducido a un año y medio.

El contexto de investigación era excepcional.

Sí. La investigación se hace durante el brote, en el caso de esta vacuna en Guinea Conakri, en unas condiciones realmente muy complicadas, porque es hacer investigación clínica, con unos estudios muy exhaustivos, pacientes, firmas, consentimientos... en un momento en el que reina el caos. Consiste en hacer estudios muy regulados, muy reglados y exhaustivos en poco más o menos que un escenario casi de guerra.

Esta vacuna es la que se está empleando en la epidemia que sigue activa en República Democrática del Congo?

Sí, es esta.

¿Y en este panorama qué aportan sus investigaciones?

Esta vacuna sabemos que funciona frente a uno solo de los tipos de Ébola circulantes, la variedad Zaire, que causó el brote en Guinea Conakri y está causando el de Congo. Pero hay muchos interrogantes por la gran complejidad detrás de todos estos agentes.

Pensábamos que había cinco especies de virus Ébola y hace poco hemos descubierto una nueva, Bombali, y seguramente tengamos más sorpresas en el futuro.

Si se diese la desgraciada circunstancia de un brote de grandes dimensiones por una variedad de virus Ébola diferente a Zaire, la predicción es que esta vacuna no sería eficaz. Nosotros hemos contribuido en parte a generar esos resultados, y es que la vacuna seguramente no sería protectora.

Hay toda una serie de líneas de investigación y nosotros también participamos en otros grupos, explorando otras estrategias que puedan dar una mayor cobertura.

¿Podría contarnos más?

En 2018 presentamos un estudio en el que utilizando la sangre de pacientes supervivientes, demostrábamos que tenían un tipo de anticuerpo muy especial que reconocía unas zonas que el virus se encarga en esconder, precisamente porque son lo que llamamos zonas de vulnerabilidad.

El virus se protege de la respuesta inmunológica con una especie de escudo, de coraza, que hace que esas zonas no sean accesibles a los anticuerpos. Estos son unas moléculas circulantes que reconocen zonas muy específicas y se unen, y a partir de ahí ya pueden bloquear el virus, destruirlo.

Nosotros hemos caracterizado de qué zona se trata, cuáles son los anticuerpos, los hemos medido, y lo que es más importante, hemos demostrado que estos anticuerpos tienen la capacidad de reconocer no solo la variedad de virus Zaire, sino también Sudán, Bundibugyo y otras. Lo que abre una vía de investigación para la posible obtención de una vacuna universal que pueda inducir la producción de estos anticuerpos tan especiales.

¿Qué otras cosas se han aprendido de los supervivientes?

No han sido muchos casos, pero se ha establecido un cuadro que se llama síndrome post Ébola. Aunque no está completamente definido, incluye algunas alteraciones oculares, de concentración, sueño, dolores articulares... toda una serie de problemas más crónicos, que parecen claramente relacionados con una infección que es devastadora, y que la persona que ha sobrevivido puede experimentar por un periodo mucho más largo.

El año pasado ha sido el centenario de la gripe de 1918 que mató a cerca de 50 millones de personas. ¿Podría volver a ocurrir algo así?

Puede. Sí. Pero ahora tenemos cada vez más recursos, como vigilancia, puesta a punto de toda una serie de tecnologías, redes internacionales, cooperación internacional, medidas de detección rápida. Sabemos que el mundo no es un sitio perfecto, pero hay algunas cosas que se están haciendo bien.

Fundación Eki

Por Xisco Muñoz. Técnico de Proyectos de Juan Ciudad ONGD.

A través de esta fundación se ha llevado a cabo un proyecto de instalación de un sistema de energía solar basado en generación fotovoltaica en la escuela de enfermería Nursing School Saint John of God de Mabesseneh, Lunsar, en Sierra Leona, gestionada por el Hospital San Juan de Dios en la misma localidad.

Este proyecto permite obtener luz eléctrica de manera independiente, sostenible y renovable garantizada a través de Fundación Eki durante un periodo de veinte años, ya que se financia con pagos anuales hasta completar el coste total de la instalación, y el mantenimiento de ambas partes. Concretamente, esta instalación supone un coste total de 18.800€ financiado en 940€ anuales. Una contribución realizada a través de Juan Ciudad ONGD con el apoyo del Campus Docent Sant Joan de Déu de Barcelona, centro hermanado con la escuela de enfermería. Recientemente la instalación ha sufrido importantes desperfectos a causa de las fuertes tormentas en la zona y la Fundación EKI ha asumido su reparación. De esta manera, el alumnado de la escuela podrá disponer de electricidad de forma continua y garantizar una mejora en las condiciones educativas.

Quiénes son:

Fundación EKI se constituye en 2017 por iniciativa de los accionistas de Solarpack, empresa pionera en el desarrollo, construcción y operación de proyectos solares fotovoltaicos de tamaño industrial. Desde entonces, la Fundación EKI centra su actividad en la financiación y el suministro de fuentes de energía eléctrica autónoma (principalmente solar fotovoltaica) a centros educativos, de salud, y de interés social aislados de la red eléctrica en países empobrecidos.



Ébola y desigualdad, dos socios muy peligrosos

Texto y fotos: Adriana Castro Terán.

La Dra. Marta Lado, gallega especialista en medicina interna y enfermedades infecciosas, siempre está muy ocupada, así que llega con paso acelerado a la cita para la entrevista en el Hospital San Juan de Dios de Lunsar, en Sierra Leona. Un país que registra una de las tasas de mortalidad materno infantil más altas del mundo y una ratio de 45.000 pacientes por médico, según el Banco Mundial, frente a los 270 por médico en España. Hace mucho calor, cerca de 40°C, lo normal a esta latitud en marzo, así que es inevitable sudar constantemente. Esta primavera se cumplieron cinco años desde que la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de Ébola en África Occidental en 2014, cuando la Dra. Lado ya llevaba un año trabajando aquí. Su voz es grave y denota carácter, "es cierto que ahora estamos mejor preparados para enfrentarnos a una nueva epidemia, porque la gente y los sanitarios ya conocen el virus, pero aún así quedan lecciones por aprender, principalmente en lo que se refiere al fortalecimiento de las estructuras sanitarias, que hoy en día siguen siendo insuficientes y carecen de los recursos básicos".

En diciembre de 2013, ¿quién a iba a pensar que tras la muerte de un niño africano de dos años en la remota aldea de Meliandou, situada en el bosque guineano de la etnia Kissi, se escondía un virus que ocho meses después obligaría a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar la epidemia de Ébola en África del Oeste como una «emergencia de salud pública de importancia internacional».

Émile Ouamouno, el paciente cero, vivía en una aldea con 30 casas donde no hay electricidad ni agua corriente. Los Kissi,



La trabajadora social frente al archivo del Hospital Católico San José de Monrovia.

pobladores de esta región, no entienden de fronteras a pesar de que Europa dividió su territorio a principios del siglo XX en tres naciones: Guinea-Conakri, Sierra Leona y Liberia. Las causas por las que estos países cuentan con los mayores índices de pobreza del mundo son complejas, pero si hay algo que hemos aprendido de esa terrible epidemia es que todos estamos conectados, además de que la desigualdad es el mejor socio de virus como el Ébola.

En pleno siglo XXI, donde el desarrollo científico y tecnológico da vértigo y la inteligencia artificial forma parte de nuestra vida cotidiana a través de aplicaciones como Siri, resulta difícil de creer que la humanidad sea más vulnerable que nunca frente a patógenos emergentes. Ante la pregunta sobre si podría repetirse un escenario apocalíptico como el de 1918 con la gripe española, que infectó a un tercio de la población mundial, el Dr. Rafael Delgado, coordinador del Área de Infección del Instituto



Un bebé con desnutrición en un dispositivo de salud materno infantil en el poblado de Menge, en Sierra Leona.

de Investigación Biomédica del Hospital 12 de Octubre de Madrid, responde: "Sí, es posible".

Según el Proyecto Global Viroma, puesto en marcha en Estados Unidos en 2016 con expertos de todo el mundo, sabemos que la mayoría de las epidemias actuales que nos amenazan son zoonóticas —es decir, que se transmiten de animales a humanos, y estarán provocadas por virus. Esto se debe a una suma de factores relacionados con nuestro modo de vida actual. "Los humanos no hemos convivido con tantos animales en toda nuestra historia", explica el Dr. Delgado, que apunta entre otras causas a la ganadería industrial, a la rápida transformación del medio natural por la deforestación y a la posibilidad de cruzar el planeta en avión en cuestión de horas.

"Todo ello multiplica las posibilidades de que aparezcan nuevas enfermedades infecciosas y su propagación global", continua este experto, que comenzó a estudiar el Ébola en la década de los 90 en Estados Unidos, y el año pasado descubrió unos raros anticuerpos en el plasma de supervivientes denominados unicornios. "Lo más importante es que hemos demostrado que estos anticuerpos tienen la capacidad de reconocer no solo la variedad de virus Zaire, sino también Sudán, Bundibugyo y otras", lo que abre la puerta a una vacuna universal contra el Ébola, ya que la actual rVSV-EBOV solo es efectiva frente a la variedad de Ébola Zaire, causante de la mayor epidemia de este virus conocida, la de África Occidental de 2014-2016.

El Ébola en España

El 8 de agosto de 2014, cuando los primeros casos contagiosos acababan de pasar por este orden a Nigeria, Estados Unidos y España, la OMS no pudo retrasar más la decisión y activó

el protocolo de máxima alerta del Reglamento Sanitario Internacional. Miguel Pajares, enfermero y misionero de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, había sido repatriado un día antes por la Unidad Médica de Aeroevacuación del Ejército del Aire desde Liberia e ingresado en el Hospital Carlos III de Madrid. El Dr. José Ramón Arribas, jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Director de Investigación de VIH en el Hospital Universitario La Paz, fue el responsable de coordinar al equipo que atendió los tres casos de Ébola que se trataron en nuestro país: Miguel Pajares, Manuel García Viejo y Teresa Romero. "Lo principal es que esto era algo radicalmente nuevo. Nunca antes en la historia de la medicina se habían atendido pacientes con



El guarda de seguridad del Hospital CSJ de Monrovia a la entrada del centro.

REPORTAJE

Ébola en hospitales de Europa y EEUU —explica desde su despacho en el Instituto de Investigación idiPAZ—, había algunos expertos sobre el terreno que conocían el virus, pero lo que se ve y hace allí es muy diferente de lo que se hace en un hospital como los nuestros".

En los 24 brotes anteriores de Ébola, de los cuales 18 registraron menos de 59 muertes, las autoridades sanitarias y organizaciones como Médicos Sin Fronteras (MSF) se habían centrado en contener la epidemia aislando a los pacientes y facilitándoles tratamiento de soporte como hidratación y antiinflamatorios. Pero la epidemia de Ébola de 2014 rompió todos los esquemas, ya que según la OMS superó los 11.300 fallecidos con más de 28.600 casos confirmados.

Los contagios alcanzaron su pico en los meses de octubre y noviembre de ese año, llegando a 1.000 infecciones nuevas por semana, hasta que empezaron a remitir a principios de 2015, y en junio de 2016 la OMS pudo declarar el fin del brote. En total se vieron implicados 15 países, seis en África del Oeste —donde se registraron el 99,9% de los casos—, y nueve países de Europa y Estados Unidos, que atendieron a 27 pacientes evacuados en su mayoría, de los cuales 22 eran personal sanitario. Según un estudio publicado en The New England Journal of Medicine firmado por numerosos expertos, entre ellos el Dr. Arribas, "el rango de mortalidad de los casos con Ébola atendidos en las unidades de África Occidental estaba entre el 37-74%".



Sala de espera principal del Hospital CSJ de Monrovia.

Sin embargo, de los 27 casos de Ébola que se atendieron en los hospitales de países desarrollados, bien dotados de recursos y equipamiento, fallecieron 5 pacientes, lo que supone una mortalidad del 18,5%. "Teniendo en cuenta lo injusto que es juzgar los hechos retrospectivamente, fue una buena decisión repatriar a esos pacientes, ya que hemos aprendido mucho so-

bre el virus, estamos mejor preparados a todos los niveles y esto también está sirviendo para controlar la actual epidemia de Ébola en la República Democrática de Congo", afirma el Dr. Arribas, "no me quiero ni imaginar cómo sería la situación si no existiese la vacuna".

Cuando la epidemia de África Occidental empezó a controlarse, pudieron ponerse en marcha sobre el terreno diferentes ensayos para tratamientos experimentales, y se inició el ensayo de la vacuna rVSV-EBOV dirigido por la OMS, MSF, el Instituto Noruego de Salud Pública y el Instituto de Salud de Guinea. En julio de ese año se publicaron los primeros resultados de la investigación en The Lancet que anunciaron una eficacia del 100 %.

Actualmente la empresa farmacéutica Merck, financiada por GAVI, produce la vacuna rVSV-ZEBOV, que está siendo de gran ayuda en la contención de la epidemia de Ébola que sigue activa en Congo, con un balance de 2.000 casos confirmados y más de 1.200 muertes. Según el Banco Mundial, desde que comenzó este brote en agosto de 2018 se han vacunado más de 80.000 personas, entre ellas 5.100 sanitarios, aunque el conflicto armado latente en el país dificulta la lucha contra el virus. En España el grupo del Hospital La Paz-Carlos III contribuyó a evaluar la eficacia del tratamiento ZMapp con el caso de Miguel Pajares, y también a estudiar el suero de personas convalecientes en colaboración con el Dr. Rafael Delgado; y a raíz de ahí la compañía Merck les propuso participar en los estudios de seguridad de la vacuna rVSV-ZEBOV con 40 voluntarios sanos que reclutaron en nuestro país.

"Esa es una de las historias que te reconcilia con el ser humano —afirma el Dr. Arribas al recordar a Paciencia Melgar y Helen Wolo, Misioneras de la Inmaculada Concepción—. No las trajimos al principio cuando estaban enfermas, pero tienen tal calidad humana que no dudaron en venir cuando necesitamos su suero". Las dos religiosas aterrizaron en Madrid el 25 de septiembre de 2014, dos horas antes de que falleciese en el Hospital Carlos III el Dr. Manuel García Viejo, que era cirujano en el Hospital San Juan de Dios de Sierra Leona, donde se contagió por Ébola tras negarse a abandonar su puesto, al ser el único médico que quedaba en Lunsar.

Lecciones para el día a día

En Monrovia, capital de Liberia, a escasos metros del mar, se encuentra el Hospital Católico San José donde trabaja desde hace once años el Dr. Senga R. Omeonga, congolés de nacimiento. "Aprendimos muchas lecciones durante la epidemia de Ébola de 2014, principalmente IPC (Infection, Prevention &



Supervivientes de Ébola junto a una trabajadora del Hospital San Juan de Dios de Lunsar, Sierra Leona.

Control), que significa control y prevención de enfermedades infecciosas, además del entrenamiento del personal sanitario, que fue difícil, pero ahora está mucho mejor preparado para el presente y el futuro", afirma con serenidad en su consulta, a pesar de la cola de pacientes que esperan su turno.

El Dr. Senga sobrevivió al Ébola y sufrió estigma, y relata que pasaron varios meses hasta que la gente venció el miedo y volvió a confiar en él. Aún así, permaneció en Liberia y ayudó a los Hermanos de San Juan de Dios a reabrir el hospital, clausurado el 2 de agosto de 2014 tras la muerte por Ébola de su director, el Hno. Patrick Nshamdze. Un caso que está relacionado con al menos nueve contagios, entre ellos Miguel Pajares, enfermero y superior del Hospital Católico San José, y la Hermana Paciencia Melgar, responsable de la farmacia.

Pajares falleció el 12 de agosto en Madrid y ella sobrevivió al Ébola en el Hospital Elwa de Monrovia, en las semanas de mayor caos e incertidumbre, cuando los gobiernos de Liberia, Guinea y Sierra Leona decretaron el estado de emergencia y el cierre de todos los centros sanitarios, como medida excepcional de contención. En ese escenario fue imposible informar a las personas cuando morían sus familiares en los centros de Ébola, ni se les dio la oportunidad de enterrarlos, porque fueron incinerados sin poder despedirse, así que el miedo y el dolor se instalaron de forma traumática en la gente.

El cierre de las infraestructuras sanitarias durante la etapa más cruda de la epidemia fue una medida extrema que supuso una reducción del 50% en el acceso a los servicios de salud. Este hecho supuso el aumento de la mortalidad de enfermedades como malaria, SIDA y tuberculosis, con un coste de más de 11.000 fallecidos adicionales, según un estudio de la Escuela de Salud Pública de Yale en Connecticut, EEUU.

Además, el personal sanitario se vio seriamente diezmado durante la epidemia, debido al elevado riesgo que asumió, debilitando más aún los exiguos recursos sanitarios que existían antes del Ébola. En un editorial de Zoë Mullan en la revista The Lancet se afirma que cerca de 500 sanitarios perdieron la vida, lo que contribuyó a un aumento del 75% de la mortalidad materna en Guinea, Liberia y Sierra Leona. Por ello, otra de las lecciones que dejó este brote es que en futuros escenarios epidémicos deben mantenerse la atención materno infantil y el tratamiento de enfermedades prevalentes.

Reabrir a pesar del miedo

Juan Ciudad ONGD, la organización de cooperación internacional de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España, se encargó de enviar ayuda y personal a sus dos hospitales en Liberia y Sierra Leona, para reabrirlos cuanto antes. En una carrera contrarreloj se acometieron obras en las instalaciones para cumplir con los estrictos protocolos de seguridad que implica un escenario de Ébola y se reestableció la presencia institucional en Monrovia, donde había desaparecido toda la comunidad religiosa.

REPORTAJE

El 24 de noviembre de 2014 el Hospital Católico San José de Monrovia reabrió la Unidad de Maternidad, en colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja, siendo el primero en ofrecer de nuevo este servicio en el país, a petición de la presidenta liberiana Ellen Johnson-Sirleaf. En Sierra Leona, el Hospital de San Juan de Dios de Lunsar se encargó de realizar visitas domiciliarias en los poblados colindantes para el seguimiento de familias en cuarentena, llevándoles comida, medicinas y kits de higiene. Además, el 1 de diciembre de 2015 abrió un Holding Center para enfermos de Ébola en colaboración con International Medical Corps y Oxfam, y un mes después puso en marcha los servicios ambulatorios .

Desde entonces los dos centros han ido recuperando el pulso, y hoy sus pasillos vuelven a llenarse de pacientes, rozando el nivel de actividad previo al Ébola. En 2018 el Hospital de Monrovia contó con 23.700 consultas externas y 1.050 cirugías generales, mientras que el Hospital San Juan de Dios de Lunsar llegó a las 41.000 consultas externas con 1.040 operaciones de cirugía general.

Pero el Ébola dejó huellas muy profundas, cerca de 16.000 huérfanos y 17.000 supervivientes que siguen sufriendo estigma y secuelas psíquicas y físicas, que en muchos casos les impiden acceder a un trabajo y llevar una vida normal. Por todo ello siguen vigentes las medidas de prevención y vigilancia en la región, resumidas en las siglas que todo el mundo conoce "IPC". Así que sigue siendo habitual encontrar en edificios públicos como aeropuertos o centros de salud carteles antiguos que explican cómo prevenir el Ébola, junto a otros nuevos que recuerdan hábitos de higiene.

Presente y futuro

En los dos hospitales de la Orden Hospitalaria de Liberia y Sierra Leona se ven por todas partes unos característicos taburetes de madera que sostienen un bidón de agua con un grifo de plástico, jabón y una palangana para facilitar el lavado de manos a la entrada y en las zonas de paso. Igualmente hay botes con desinfectante de manos en todas las mesas de despachos y mostradores, y se mantiene el triaje con la toma de temperatura al registrar la entrada de cada paciente. También se han construido Unidades de Aislamiento que se activan ante casos sospechosos.

"Los trajes de protección que cubren todo el cuerpo se siguen usando, pero en ocasiones muy concretas para manipular el cuerpo de las personas fallecidas, en quirófano cuando se trata de una cirugía con mucho sangrado, y cuando llega algún paciente que presenta síntomas de una enfermedad infecciosa como cólera o fiebre de Lassa", explica Peter Dawoh, director del Hospital Católico San José de Monrovia.

En Sierra Leona la situación es similar, aunque cuenta con un



Niños del poblado de Menge, Sierra Leona, en una de las zonas más afectadas por el Ébola.

reto añadido, la menor disponibilidad de personal sanitario especializado. El Hospital San Juan de Dios de Lunsar se encuentra en una región rural, donde la mayoría de las personas viven de la agricultura de subsistencia en pequeños poblados con malas comunicaciones y altos índices de desnutrición. Michael Koroma, director de este hospital, afirma que "En estos momentos no contamos con pediatra ni obstetra, dos especialidades que necesitamos cubrir urgentemente, ya que la mortalidad materno infantil es una de las más elevadas del mundo en esta zona".

Por tanto, seguimos sin corregir una de las principales causas de propagación del Ébola en 2014, la fragilidad de los sistemas sanitarios de los países desfavorecidos, a pesar ser una de las lecciones que recogen todos los informes y manuales escritos tras la epidemia. Bill Gates, que publicó el suyo en The New England Journal of Medicine, concluye así: "Una epidemia es una de las pocas catástrofes que podrían hacer retroceder drásticamente al mundo en las próximas décadas. Al construir un sistema global de alerta y respuesta, podemos prepararnos y prevenir millones de muertes".

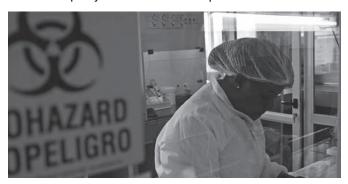
No es cierto, por tanto, que la epidemia de 2014-2016 fuese un evento extraordinario e imprevisible, según dijo la OMS. Su memoria le falla, ya que fue esta misma organización la que en 1978 —con el primer brote de Ébola en Yambuku, antiguo Zaire—, alertó de "la necesidad de vigilancia nacional de enfermedades y la pronta solicitud de asistencia internacional, con el desarrollo de recursos internacionales que puedan estar disponibles en muy pocos días para hacer frente a tales emergencias". Sin embargo, el ser humano es especialmente hábil para tropezar dos veces, y aún más, con la misma piedra.

Destacados

Lecciones aprendidas

Fortalecimiento de la investigación y el laboratorio en Liberia

Gracias a la colaboración de Juan Ciudad ONGD con el Instituto de Salud Global de Barcelona, en 2016 se puso en marcha el proyecto SELeCT en el Hospital Católico San José de Monrovia, que sirvió para formar al personal en buenas prácticas clínicas y de laboratorio. Además, el centro realizó su primer estudio de investigación sobre la prevalencia de malaria en mujeres embarazadas tras el ÉBola. Como la experiencia fue positiva, en 2018 se lanzó el nuevo proyecto IGORCADIA, al que se ha sumado la Agencia Liberiana del Medicamento. Tanto SELECCT como IGORCADIA han recibido fondos Horizon de la Unión Europea y están coordinados por ISGlobal.



Diseño de un programa de salud comunitaria en Sierra Leona

Con el objetivo de mantener los lazos que estableció el Hospital San Juan de Dios de Lunsar con las comunidades colindantes, se está diseñando un programa de salud comunitaria integrado en el sistema nacional, que ha contado con el asesoramiento sobre el terreno de la Dra. Anna Cirera. "Se han celebrado numerosas reuniones de reflexión y debate con diferentes grupos de interés que incluyen a los líderes de los poblados, las representantes de las mujeres y los jóvenes", ya que su participación es imprescindible en todas las fases del programa para que sea exitoso. Esta iniciativa ha sido financiada por Juan Ciudad ONGD.



Recuerdos de la situación en Monrovia



El Dr. Guillermo Vázquez conoce bien África y es especialista en Medicina Interna y Medicina Intensiva, además de director de cooperación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos. Empezó a colaborar altruistamente con Juan Ciudad ONGD hace casi 10 años, y asesoró a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la lucha frente al Ébola.

En agosto de 2014 instruyó sobre seguridad a los miembros del equipo de emergencia que viajó a Monrovia para reestablecer la presencia institucional en el Hospital Católico San José. Un mes después asistió a Ghana junto al Hermano José María Viadero para participar en la reunión de la Orden Hospitalaria sobre el futuro de los centros afectados por el Ébola. Y en noviembre de ese año viajó a Monrovia para colaborar con las tareas de reapertura e implementación de protocolos de seguridad y triaje.

"Hubo dos cosas que me llamaron mucho la atención y que no se han realzado lo suficiente —recuerda el Dr. Vázquez—. La Orden reabrió el hospital exclusivamente con una plantilla nativa africana, y ese es el gran valor que tiene la institución en la epidemia de Ébola. Esta plantilla demostró que tenía más sensatez, más conocimientos y más capacidad de contactar con la población del entorno que todas las plantillas que trajeran de occidente con ideas preconcebidas".

En esos momentos los medios se centraron en combatir el Ébola y se olvidaron de la tragedia que había más allá de esa enfermedad. "El Hospital Católico San José se reabrió en un ambiente hostil, porque las grandes ONG que estaban en ese momento sobre el terreno se oponían, pero el personal local identificó muy bien que la población más vulnerable, mujeres y niños, debían ser atendidos —relata— y la presidenta de Liberia dio su apoyo al proyecto. Si no, no hubiera sido posible".

Nuevo módulo para la Clínica SJD de Yassa

Por María Esteve Cantón. Cooperante de Juan Ciudad ONGD en Douala.



Douala es una ciudad que no para de crecer, es un foco de atracción para muchos cameruneses que migran del campo a la ciudad en busca de empleo, condiciones de vida mejor e incluso un refugio para muchas familias, en especial jóvenes, de la zona anglófona de Camerún que, está sufriendo un grave conflicto. En consecuencia, la ciudad, sus barrios como Yassa, donde se encuentra la Clínica Ortopédica San Juan de Dios, tienen una creciente demanda de servicios, especialmente sanitarios.

Este es mi guinto mes en terreno. Estoy supervisando la construcción de un nuevo módulo para la clínica de Yassa que albergará dos quirófanos y un ala de hospitalización. Desde que llegué, el centro rebosa de actividad y es admirable como los trabajadores locales y los Hnos. se vuelcan en tratar al gran número de pacientes que reciben. Cada día me doy cuenta de la gran necesidad que tienen de tener más espacio y más camas para poder atender a mucha más gente y me anima a esforzarme al máximo para que el nuevo edificio salga adelante lo mejor posible.

Trabajo con una constructora y equipo de obra local. Muchas veces, sobre todo al principio, no ha sido fácil llegar a un equilibrio entre los estándares de construcción a los que estoy acostumbrada y la forma de trabajar de aquí; tampoco ha sido sencillo entenderme con ellos, por ser extranjera, joven y mujer (No es algo habitual en Camerún y menos aún en el sector de la construcción). Pero a medida que avanza el proyecto, hemos ido desarrollando una muy buena relación de cooperación entre ambas partes. Siempre intento resolver los problemas en consenso y tomar decisiones teniendo en cuenta su experiencia, porque creo que puede beneficiar mucho al proyecto.

Estoy muy contenta de poder vivir esta experiencia. Gracias a la gente con la que trabajo y convivo: los Hnos., los trabajadores del hospital, que son como una gran familia, y el equipo de obra, estoy descubriendo la riqueza y variedad de los cameruneses y lo duro que trabajan por sacar el centro y el nuevo proyecto adelante.



Las colaboraciones económicas realizadas a Juan Ciudad ONGD tienen derecho a deducción tanto en el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas, como en el Impuesto de Sociedades.¡Infórmate! www.juanciudad.org

Colaborador/ra	Domiciliación bancaria
NombreApellidos	Banco
Dirección N° Piso	Dirección
Población Provincia Teléfono	Provincia CP.
NIF (necesario para emitir certificados)	Provincia
Correo electrónico	IBAN
Deseo colaborar con los fines de Juan Ciudad ONGD (Por favor señale con una X la/s opción/es deseada/s) • Recibir más información sobre Juan Ciudad ONGD	se sirvan a pagar cada: mes trimestre semestre año única
• Colaborar económicamente con euros con la siguiente periocidad	Los recibos a mi nombre euros y por el importe euros les presentará Juan Ciudad ONGD hasta nueva orden
☐ mes ☐ trimestre ☐ semestre ☐ año ☐ única	
Formas de pago	dede 20
Transferencia o cheque Giro postal Domiciliación bancaria Banco Santander (C/ Serrano, 211. Madrid IBAN ES63 0049 6096 4225 1013 7261	Firmado:

De conformidad con lo establecido en la L.O.P.D. le solicitamos el consentimiento para el tratamiento de sus datos personales en Ficheros titularidad de la Fundación Juan Ciudad con la finalidad de una adecuada gestión económico administrativa y de comunicación informativa con nuestros colaboradores. Igualmente le informamos que sus datos serán cedidos a la entidad bancaria para el cobro domiciliado de su donación y a la Agencia Estatal de Administración Tributaria, para la aplicación de las deducciones tributarias por donación que le corresponden. Se ponen a disposición de los interesados los formularios para poder ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales en la dirección de la Fundación Juan Ciudad.

Herreros de Tejada, N° 3, 28016 - Madrid. También puede solicitarlo en lopd@sanjuandedios-fjc.org y consultar www.juanciudad.org.

También informamos que Juan Ciudad ONGD es una Organización que se encuentra como beneficiaria de mecenazgo y acogida al régimen fiscal especial regulado en el Título II de la Ley 49/2002, de entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al mecenazgo y que los donativos entregados a esta ONGD desgravan en la declaración de la Renta.





- TRANSPORTE DE MERCANCÍAS A CUALQUIER DESTINO DEL MUNDO
- GRUPAJE MARÍTIMO Y AÉREO
- ADUANAS, ALMACENAJE Y RECOGIDA DE MERCANCÍAS

Especialidad en envíos de ayuda humanitaria y donaciones a países en desarrollo.

Trato personalizado con gastos económicos y ajustados.

Aeromar Cargo, S.L Vinaroz, 3, 1°E. 28002 Madrid Tel.: 91 401 18 04 y ajustados.

CONFIENOS SU MERCANCÍA

CONFIENOS SU MERCANCÍA

JUAN CIUDAD ONGD C/Herreros de Tejada, 3 28016 MADRID



Doblar por la línea de puntos

Pegar sello

También puedes escribirnos a: juanciudad@juanciudad.org



Castilla y León



La delegación de JCONGD en esta comunidad también organizó la campaña "Danos la lata" que tuvo lugar en dos centros que han recaudado 650 kilos de alimentos el Centro San Juan de Dios de Valladolid, ha recaudado, y 2.447 kilos el Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia.

Además, Raque Juanes y su equipo de profesionales del centro que apoyan la delegación voluntariamente, montaron un caseta informativa de la ONGD en junio con motivo del Día de las Familias del Centro de San Juan de Dios de Valladolid, en la que se sorteó un lote de productos ibéricos.

País Vasco

Desde la delegación de esta comunidad se han organizado dos conciertos de música clásica con la colaboración del Centro Superior de Música de País Vasco MUSIKENE en espacios privilegiados de Vitoria, como fue la catedral nueva María Inmaculada, y en San Sebastián en el auditorio de MUSIKENE.

El primer fue concierto fue en diciembre pasado y contó con la Asociación Raíces de Europa, y el segundo fue en mayo, y el segundo contó con David Grimal como concertino y director al frente de Musikene Master String Orkestra.

Además, también se recogieron alimentos en los hospitales de San Juan de Dios en Mondragón, San Sebastián y Santurtzi.



Aragón

Un año más el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza ha colaborado con una campaña "Danos la Lata" que ha recaudado 930 kilos de alimentos el pasado mes de febrero. Participaron muchas personas —entre pacientes, familiares y colaboradores—, además de varias empresas aragonesas, asociaciones y fundaciones, que incluso la hicieron extensiva en sus propios centros de trabajo implicando a sus empleados.

Así ha sido el caso de Grupo Sesé, Grupo Piquer, Airtex Europa y Grupo López Soriano. Han colaborado asimismo BM Regalos de Empresa, Frutos Secos el Rincón, Estudio Matmata, Quitasol, ArpiRelieve, Eurest, Asociación Sonrisas y artistas como Adriana Terrén o Javier Segarra entre otros. La campaña ha contado también con el apoyo de jugadores del Tecnyconta y del Real Zaragoza que, además, aportaron ilusión en los pacientes y familiares con su visita al hospital.

Esta campaña ha sido promovida por la línea de cooperación internacional del Eje Solidario del hospital, del que forma parte Manolo Vela, delegado autonómico de JCONGD para Aragón, y el apoyo del Superior, el Hno. Julián Sapiña, y voluntarios y trabajadores del centro.





Perú

Hogar Clínica San Juan de Dios de Cuzco

Por Mª Luisa Campos Vera y Alberto Mazarro Fernández-Arroyo. Voluntarios de San Juan de Dios en el Hospital materno infantil de Esplugues de Llobregat y los servicios Sociales de San Juan de Dios en Barcelona

Cinco semanas en Cuzco

Nuestra experiencia tuvo lugar del 4 de marzo al 7 de abril de 2019 en Cuzco, donde una clínica en un medio socialmente desfavorecido no es sólo un conjunto de instalaciones, un equipo de médicos, enfermeras y auxiliares, así como un soporte administrativo y de otros servicios, sino que también es una asistencia social para aquellos casos que no pueden costearse las visitas, el tratamiento, las pruebas o la intervención quirúrgica pertinente.

Durante nuestra estancia de cinco semanas de voluntariado internacional en la Clínica de San Juan de Dios en Cuzco tuvimos ocasión de conocer de primera mano esta vertiente social de la asistencia sanitaria, de la mano de la asistenta social de la Clínica con la que colaboramos estrechamente, a sugerencia de los Hermanos a cargo del centro.



Nuestro día a día consistía en ayudar a recibir los casos que, cual lluvia fina, no cesaban de llegar al despacho de la asistenta. En muchas ocasiones venían desde lejanas y apartadas localidades rurales, solicitando la exoneración parcial o total de sus gastos sanitarios por falta de todo tipo de ingresos. Nuestro corazón se partía cuando en el caso de niños pequeños, muchos tenían graves problemas físicos —normalmente para toda la vida- que eran producto de una negligente atención en el momento del parto. Añadir a ello que no era infrecuente el abandono por parte del padre al saber de los problemas del niño suponía una todavía mayor vulnerabilidad de la madre y del niño. En muchos casos se podía dar una respuesta positiva



a las peticiones de ayuda, pero no siempre era así, y resultaba duro oírselo decir a la asistenta al interesado.

Nuestra labor incluyó también la realización de gestiones en organismos públicos como juzgados, hospitales públicos y escuelas públicas. En una de ellas se consiguió que dos hermanos fueran readmitidos para simultanear su ingreso en la Clínica con su asistencia a clase. El difícil encaje de bolillos que ello supuso tanto en la Clínica como en la escuela quedaba compensado cada día al ver la cara de satisfacción de los dos hermanos al volver de clase.

También apoyábamos en la realización de visitas domiciliarias de quienes ya estaban recibiendo ayudas. Llegar, con dificultades, a barrios marginales y entrar a viviendas que no merecían ese calificativo fue toda una cruda experiencia.

Antes de colaborar con la asistenta social, nuestra jornada comenzaba ayudando en el desayuno de la veintena larga de niños con discapacidades —y unos pocos adultos— hospitalizados por temporadas para poder seguir un tratamiento continuado. Constituía una gran satisfacción y fuente de energía para toda la jornada la sonrisa sincera y la mirada profunda con la que todos y cada uno de ellos —en la medida de sus limitacionesnos regalaban.

En resumen, una experiencia —la de voluntariado internacional— altamente recomendable para vivir plenamente la hospitalidad, lejos —literalmente- de los condicionantes de nuestro cómodo entorno habitual.

Cuba

Sanatorio San Juan De Dios, La Habana

Por Victor Chavarria Romero. Psiquiatra del Parc Sanitari Sant Joan de Déu



Mi experiencia voluntaria transcurrió en el Sanatorio San Juan De Dios de La Habana del 10 de marzo al 5 de abril de 2019. Este centro se sitúa en una antigua finca de terrateniente comprada por San Juan de Dios a principios de los años 40 del s.XX, y reconvertida en hospital psiquiátrico. En su seno alberga amplios espacios con elementos tales como palmeras y animales, que junto con el clima húmedo y caluroso cubano conforman un entorno propicio para la reflexión y el aprendizaje.

La principal actividad que desarrollé en el centro fue la de colaborar con los profesionales en la atención psiquiátrica a los pacientes que allí residen. Esta actividad transcurrió en contexto de convivencia con los Hermanos. Recuerdo que me impactaron las condiciones menos desarrolladas en comparación con mi país de origen en cuanto a infraestructura, alimentación y fármacos disponibles, por nombrar algunas. También el papel familiar y social del enfermo mental, donde el estigma está todavía muy presente.

Pero lo que más me impactó fue la integración a nivel afectivo de conceptos que tenía intelectualizados a través de lecturas y comentarios con compañeros expertos. Me impactó la concepción del tiempo. Me impactó la capacidad de adaptación de muchas de las personas con las que me crucé. Me impactaron los códigos de comunicación imperantes. Me impactaron las

vivencias personales de los pacientes y su manera de ver el mundo, en donde la Revolución tuvo siempre un papel nuclear. De esas conversaciones se derivan anécdotas y detalles que traducen conceptos abstractos muy interesantes a nivel de funcionamiento social de un país. Me impactaron también, por no decir en mayor medida, la sensibilidad, determinación, capacidad de sacrificio y la visión tan amplia como profunda del ser humano de los Hermanos con los que conviví, especialmente el Hermano José Luís. También del Hermano Miguel y el Hermano Saúl. Su labor, en mi opinión frecuentemente desconocida o infravalorada desde el mundo laico, se reivindica en experiencias como ésta.

Por todo ello, me hallo en la obligación de agradecer a Juan Ciudad ONGD y a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios por poner a disposición del voluntario una experiencia de semejante calibre. También me siento muy agradecido por la hospitalidad y amabilidad que recibí, tanto por parte de los Hermanos como por los profesionales que ahí trabajan.

Por mi parte no queda más que animar a los lectores con sabida e inherente vocación de servidumbre e inquietudes a nivel socio-cultural en otras realidades, que se atrevan a vivir esta experiencia en la que, más allá de los clichés, se ven definitivamente beneficiadas ambas partes.



Cuba

Sanatorio San Juan De Dios, La Habana

Por Mª Luisa Campos Vera y Alberto Mazarro Fernández-Arroyo. Terapeuta ocupacional del Hospital de San Juan de Dios de Jerez

Pocas o ninguna manera de viajar tienen para mí más valor y sentido como la que Juan Ciudad ONGD promueve a través de su programa de voluntariado internacional.

La inmersión en la vida del psiquiátrico y la excelente convivencia en la comunidad con los Hermanos de San Juan de Dios en La Habana puso de manifiesto, desde el principio, la incalculable riqueza que se da al intercambiar culturas, personalidades y vivencias.

Soy Terapeuta Ocupacional, por lo que en un entorno como el de un psiquiátrico, con personas con variedad de enfermedades mentales, mi voluntariado consistió, principalmente, en apoyar el desarrollo de diversos programas de psicoestimulación, terapias y talleres. Sin embargo, fueron las tardes con los pacientes, más relajadas y fuera de horarios, entre partidas de ajedrez, libros y conversaciones interminables, mi parte favorita.

Por otro lado, la realidad del país fue palpable desde el primer momento. La vida en Cuba es contradictoria, estimulante, digna y luchadora. Una simbiosis de escasez y espíritu de supervivencia.

Hay que conocerla de cerca, al igual que otras tantas realidades, y es precisamente en esa proximidad, acompañada de sensibilidad hacia el contexto local y una actitud receptiva, la que hace tomar conciencia de la necesidad y posibilidad de contribuir a transformaciones sociales positivas.

Es por eso, que los efectos del voluntariado a la vuelta, son de lo más significativo y donde esta experiencia puede cobrar aún más sentido.



Colaborar para el enriquecimiento mutuo

Por Hermano Eduardo Ribes. Área de Solidaridad. Prov. Aragón-San Rafael

Un hermanamiento es la unión entre dos centros de características similares, que actúan desde una perspectiva internacional, con la finalidad de desarrollar una colaboración mutua en lo que se refiere a temas formativos, económicos, traspaso de conocimiento y de compartir los valores. Vendrían a ser el medio natural para canalizar la cooperación internacional en la Orden Hospitalaria.

Hablar de hermanamientos hoy es hablar de proximidad, vínculo y responsabilidad para con los otros, permitiendo compartir las propias experiencias con otros Centros de la Institución, materializando la solidaridad e intentando que los valores de la Orden se hagan extensibles a todos y no queden mermados. Por lo tanto, son un modo de cooperación internacional que potencia la continuidad y la estabilidad en la relación entre dos centros, dejando a un lado las desigualdades, fomentando una relación de reciprocidad y mutualidad, es decir, apoyo bidireccional y enriquecimiento mutuo. Y esta acción será viable cuando se realice desde el diálogo y el respeto, estableciendo una buena comunicación entre los centros implicados y unos objetivos que permitan evaluar y progresar en el camino emprendido.

La experiencia obtenida confirma que los lazos que se crean entre los profesionales de los centros hermanados permiten extender la corriente de solidaridad, salir del ámbito local y abrirse a la novedad. En resumen, es una invitación a hacer universal la hospitalidad, como decía San Juan de Dios: "dar aquí o dar allá todo es ganancia".



Centros Hermanados de la	Orden Hospitalaria de S	San Juan de Dios en 2019 -
---------------------------------	-------------------------	----------------------------

En España	En América Latina	
Fundación Instituto San José (Madrid)	Hogar San Rafael de La Habana (Cuba)	
Hospital San Juan de Dios (Zaragoza)	Centro Asistencial Hogar Padre Olallo de Camagüey (Cuba)	
Campus Docent Sant Joan de Déu (Barcelona)	Escuela para auxiliares de enfermería San Rafael de Bogotá (Colombia) Escuela de enfermería de la Cella-Antioquia de Medellín (Colombia)	
Hospital Sant Joan de Déu (Palma de Mallorca)	Clínica San Juan de Dios de Cuzco (Perú)	
Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi de Llobregat (Barcelona)	Sanatorio San Juan de Dios de La Habana (Cuba) Hospital Cristo de las Américas de Sucre (Bolivia)	
Sant Joan de Déu Terres de Lleide (Lleida)	Instituto Psiquiátrico "San Juan de Dios" de Cochabamba (Bolivia)	
Fundación Jesús Abandonado (Murcia)	Centro de reposo y albergue San Juan de Dios de Quito (Ecuador)	
Sant Joan de Déu Serveis Socials (Barcelona)	Fundación San Juan de Dios de Guadalajara (México)	
Sant Joan de Déu Serveis Sociosanitairs (Esplugues de Llobregat)	Hogar de Ancianos de San José de La Rioja (Argentina)	
En España	En África	
Fundació Althaia (Manresa - Barcelona)	Hôpital Saint Jean de Dieu de Thies (Senegal)	
Campus Docent Sant Joan de Déu (Barcelona)	School of Nursing of Sant John of God Missionary Hospital (Sierra Leona	
Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu (Barcelona)	Saint John of God Hospital de Lunsar (Sierra Leona)	
Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi de Llobregat (Barcelona)	Centro de Salud Mental de Dalal Xel Thiés y Dalal Xel Fatick (Senegal)	
Hospital San Juan de Dios (Pamplona)	Hospital de Koforidua (Ghana)	
Hospital San Juan de Dios (Aljarafe)	St. John of God Catholic Hospital de Tigania (Kenia)	
Hospital San Juan de Dios (Córdoba)	Centre de Sante et Orthopédique catholique des Frères Hospitaliers de Saint Jean de Dieu de Douala (Camerún)	
	St. John of God Health Centre de Batibó (Camerún)	



PROYECTOS

Por Ana Meyer y Xisco Muñoz Espuig. Dpto. de Proyectos de Cooperación de Juan Ciudad ONGD.

Ghana

Mejorando la salud en el distrito de

Koose



PROYECTO: Reducida la incidencia de Malaria, VIH, Tuberculosis y Hepatitis en ocho comunidades urbano-rurales del distrito de Koose.

SUBVENCIÓN: Ayuntamiento de Valladolid con 23.6146 €

Con este proyecto la Clínica San Juan de Dios de Amrahia y Juan Ciudad ONGD buscan reducir la incidencia de Malaria, VIH, Tuberculosis y Hepatitis en ocho comunidades urbano-rurales del distrito de Koose, en Ghana, por medio de actividades de prevención y promoción de la salud en los centros educativos que se encuentran dentro del área de influencia de la clínica.

El distrito de Koose es el foco de acción de este proyecto y, a su vez, el área de intervención de la Clínica San Juan de Dios de Amrahia. De los 17.184 habitantes de este distrito, alrededor del 90% sobrevive con menos de dos dólares al día. Actualmete el distrito de Koose no cuenta con instalaciones públicas de salud y, por lo tanto, sus habitantes no pueden beneficiarse de las políticas sanitarias gubernamentales. Para ser atendidos, deben acudir a hospitales y clínicas privadas.

Sin embargo, esos servicios de salud atienden a un costo alto que la mayoría de las personas en el distrito de Koose no pueden pagar y que sólo en el caso de la Clínica de Amrahia está subsidiado. La mayoría de la población acaba, por tanto, recurriendo a la automedicación, algo que se intenta paliar con esta iniciativa.

El equipo del proyecto está formado por enfermeras/os, auxiliares, técnicos de laboratorio y el director médico de la Clínica San Juan de Dios de Amrahia. Este grupo de profesionales trabaja con las escuelas locales en actividades de sensibilización e información sobre pautas de prevención y contagio, realizando labores de diagnóstico in situ y facilitando el acceso a tratamiento en los centros de referencia de la zona.



Ghana

Prevención y atención de enfermedades infecciosas



PROYECTO: Comunidades urbano-rurales del distrito de Koose mejoran su acceso a diagnóstico y tratamiento de Malaria, VIH, tuberculosis y Hepatitis"

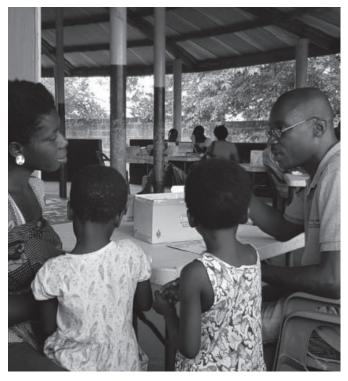
SUBVENCIÓN: Gobierno de Navarra con 28.663 €

Con esta iniciativa la clínica San Juan de Dios de Amrahia y Juan Ciudad ONGD pretenden mejorar la capacidad de diagnóstico y seguimiento de pacientes de Malaria, VIH, Tuberculosis y Hepatitis en el laboratorio del centro, así como contribuir a reducir la incidencia de estas enfermedades entre su población de referencia en el distrito de Koose.

Para ello se han previsto dos acciones concretas que complementarán el proyecto de salud comunitaria que se inició en 2013 con la construcción de la clínica. Por un lado, se equipará el laboratorio de la clínica con insumos que permitan mejorar el diagnóstico y el seguimiento de estas enfermedades; y por otro, se organizarán campañas de salud en las ocho comunidades que alberga Koose, para sensibilizar e informar a sus habitantes sobre pautas de prevención y contagio, ofrecer diagnóstico in situ y orientación para el acceso a tratamiento en los centros de referencia de la zona.

La oficina de proyectos de los Hermanos de San Juan de Dios en Accra y el personal de la Clínica San Juan de Dios de Amrahia llevaron a cabo un proceso de identificación participativo en mayo 2017, en el que tomaron parte los miembros de las comunidades que atiende este centro de salud. El resultado constató que un amplio espectro de la población desconoce las causas y el tratamiento de las enfermedades prevalentes como Malaria, VIH, Tuberculosis y Hepatitis B y C; además de que carece de información acerca de los métodos de prevención básicos.

En una segunda fase se invitó a los participantes a realizarse pruebas diagnósticas en el centro, y aquellos que dieron positivo en alguna de estas enfermedades fueron informados de las posibilidades de tratamiento y solo algunos pudieron ser aten-



didos en la clínica, ya que en aquél momento no se disponía de recursos suficientes.

Como se requieren acciones preventivas y correctivas que ayuden a reducir la incidencia de estas enfermedades entre la población, la oficina de proyectos informó a los líderes tradicionales sobre la importancia de organizar el proyecto a gran escala en sus propias comunidades. Todos ellos dieron la bienvenida a la idea y manifestaron su apoyo y voluntad de participación, y a día de hoy, las ocho comunidades del distrito están participando en el proyecto.

España

Sensibilización a jovenes en Murcia sobre desarrollo



PROYECTO: Concienciar, fomentar y promover valores de solidaridad, equidad y justicia en las niñas/os y jóvenes de Murcia para alcanzar un desarrollo sostenible y equitativo

SUBVENCIÓN: Ayuntamiento de Murcia con 9.618,86 €

Este proyecto ha puesto en marcha un programa de Educación para el Desarrollo y Sensibilización a través de "Escuela Amiga", una iniciativa de la Fundación Jesús Abandonado de Murcia. El objetivo consiste en transmitir valores de solidaridad e incrementar la conciencia social entre niñas/os y jóvenes en relación a los diferentes modos de vida existentes en nuestro mundo, así como ante las situaciones de vulnerabilidad en países empobrecidos, destacando la necesidad de contribuir a un desarrollo equitativo y sostenible.

como herramienta de transformación social y se han fomentando hábitos de consumo responsable. Asimismo, se persique romper con los estigmas y prejuicios, fomentar la empatía, promover el voluntariado internacional e introducir valores y conceptos relacionados con la Cooperación al Desarrollo, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los Derechos Humanos y la igualdad entre géneros, desde una perspectiva horizontal. Para ello, se han realizado numerosas charlas y talleres en 59 centros educativos de Murcia, donde han participado un total de 4.714 personas de la comunidad educativa, llegando al doble de participantes de lo planificado. Una iniciativa que ha tenido muy buena acogida y continuará este año 2019, con el fin de lograr una sociedad más concienciada y solidaria con aquellos países más vulnerables de nuestro mundo.



Perú

Mejorando la salud en la Amazonía peruana



PROYECTO: Derecho a la salud y promoción de hábitos de vida saludables en cuatro asentamientos humanos del barrio San Juan Bautista, en Iquitos

SUBVENCIÓN: Comunidad de Madrid con 49.849,00 €

Este proyecto es una continuación del proyecto que se está llevando a cabo desde abril de 2017 enfocado a garantizar el derecho a la salud de la población residente en cuatro asentamientos humanos de la periferia de Iquitos, en la Amazonía peruana, con el apoyo de la Fundación San Juan de Dios y la financiación de otros financiadores externos como la Junta de Castilla y León y la Comunidad de Madrid.



En un primer momento se puso énfasis en la población más vulnerable: mujeres embarazadas, madres y menores de cinco años; y se enfocó a una maternidad segura y enfermedades transmisibles (infecciosas respiratorias agudas (IRAS), enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y trasmitidas por vectores). No obstante, el foco del proyecto se ha ampliado a otras enfermedades no transmisibles como hipertensión y glucemia, dado el alto índice de prevalencia que se ha identificado durante la ejecución del proyecto.

Esto ha sido posible gracias a que Juan Ciudad ONGD y la Clínica San Juan de Dios de Iquitos trabajan directamente con la comunidad local en la prevención y la promoción sanitaria a través de los Agentes Comunitarios de Salud. Esta figura son personas locales de las mismas comunidades, que trabajan de manera voluntaria en los asentamientos humanos identificados y que han sido capacitados previamente por los Promotores de Salud. Estos últimos son estudiantes de último año de enfermería, los cuales son coordinados por la responsable local del proyecto.

Recientemente se cuenta con un técnico de proyectos en terreno, con el fin de asegurar hasta finales de 2019 una óptima ejecución del proyecto financiado por la Comunidad de Madrid, que incluye una implementación de hábitos de vida y consumo saludables, la transmisión de información útil para la mejora de su salud, así como el establecimiento de pautas para el diagnóstico, y la referencia de pacientes en coordinación con las autoridades locales sanitarias.



Tu ayuda Ilega

Gracias a gente como tú podemos atender a miles de personas en centros sociales y sanitarios y hospitales de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en África, América Latina y Asia.

HAZ UNA DONACIÓN

Transferencia: ES63 0049 6096 4225 1013 7261

Juan Ciudad ONGD

Delegaciones

Andalucía: Hospital San Juan de Dios. C/ Eduardo Dato, 42. 41005 Sevilla

Aragón: Hospital San Juan de Dios. Pº Colón, 14. 50006 Zaragoza

Asturias: Sanatorio Marítimo. Avda. José García Ber-

nardo nº 708. 33203 Gijón **Baleares**: Hospital Sant Joan de Dèu.

San Juan de Dios, 7. 07007 Palma de Mallorca

Canarias: Hospital San Juan de Dios. Ctra. Sta. Cruz-La Laguna, 53. 38009 Sta. Cruz de Tenerífe

Cantabria: Hospital Santa Clotilde. C/ General Dávila

35. Apdo. 37. 39006 Santander **Castilla y León**: Centro San Juan de Dios. Avda. de

Madrid, 68,47008 Valladolid

Sede central

Madrid: Herreros de Tejada, 3. 28016 Madrid

Cataluña: Germans de Sant Joan de Dèu. C/Dr.Antoni Pujadas nº40. 08830 Sant Boi de Llobregat (Barcelona) **Extremadura**: Fundación San Juan de Dios. Pº de la Piedad, 5. 06200 Almendralejo (Badajoz).

Galicia: Hogar y Clínica San Rafael. C/ San Juan de Dios, 1. 36208 Vigo (Pontevedra)

Murcia: Albergue Jesús Abandonado. Crta. Santa

Catalina, 55. 30012 Murcia

Navarra: Hospital San Juan de Dios. C/ Beloso Alto, 3. 31006 Pamplona

País Vasco: Hospital San Juan de Dios. C/ Gesalibar

Auzoa. 20509 Arrasate (Gipuzkoa) **Valencia**: Sant Joan de Dèu Serveis Socials. C/ Luz

Casanova, 8. 46009 Valencia



