



Atención integral a  
adolescentes víctimas de  
violencia sexual en Guatemala

Pandemia Kongoko  
Errepublika Demokratikoan,  
Chantal Mangbauren eskutik

Eduardo García Langarica, presidente de  
medicusmundi, nos habla de la Atención  
Primaria en tiempos de COVID-19

## Reflexiones sobre este 2020

El fin de este año 2020 está a la vuelta de la esquina y, con él, es de obligado cumplimiento realizar una valoración no sólo de lo especial y difícil que ha sido este año, sino de todo aquello que como sociedad debemos aprender, corregir o repetir. Hacer dicha valoración de la manera más constructiva posible es también requisito indispensable para poder definir las acciones futuras con la adecuada dimensión de progreso que como sociedad debemos perseguir.

La realidad de Bizkaia es que, antes de la pandemia de Covid-19 que hoy en día rige nuestras vidas, la población era ya testigo de las diversas movilizaciones que, desde el sistema sanitario, se estaban impulsando. Concretamente, nuestros Centros de Salud vestían carteles y pancartas que reclamaban mejoras en Atención Primaria, infravalorada socialmente, con una movilidad de profesionales altísima y con escasos recursos materiales y humanos. A esto se le suma, unos medios de comunicación centrados en el entorno hospitalario como el corazón de nuestro sistema sanitario.

La situación en muchas otras realidades, tanto las más cercanas como las más lejanas geográficamente hablando, no distaba mucho de la realidad de Bizkaia. Los sistemas de Atención Primaria en Salud se van deteriorando año tras año, incapaces de dar respuesta a su cometido por falta de inversión pública.

Ha hecho falta una gran pandemia para darnos de bruces con la realidad sobre la que nos venía advirtiendo el personal sanitario. Un sistema de salud sano requiere de una Atención Primaria fuerte pues, sin ella, el sistema en su conjunto corre el riesgo de colapso. Sin embargo, en esta segunda ola, la situación sigue siendo muy similar a la de la pasada primavera, con centros de salud al límite de sus posibilidades.

Esta realidad no deja de ser un duro aprendizaje para una sociedad como la nuestra que ha presumido durante décadas de su sistema público de salud. Y si bien el pesimismo es una opción ante la situación que vivimos, también lo es cargar con este aprendizaje a nuestras espaldas y transformar las

grandes crisis en oportunidades de cambio guiadas por la nueva sabiduría adquirida.

Estos cambios estructurales que como sociedad necesitamos, requieren de cada una de nosotras, las personas que trabajamos cada día creyendo y defendiendo que el Derecho a la Salud constituye un derecho fundamental de todas las personas y debe de garantizarse a través de un sistema de salud público fuerte, universal y equitativo.

Para ello, hemos de advocar a favor de la inversión pública en los sistemas de salud, de una manera sólida y constante, con especial énfasis en una Atención Primaria en Salud con los recursos humanos y materiales necesarios para llegar a cada persona tanto del entorno urbano como del rural. Además, debemos ser conscientes de que las amenazas a los sistemas públicos de salud son globales y requieren por tanto de respuestas globales y solidaridad transnacional, a la vez que de soluciones locales adaptadas a cada territorio.

Esta pandemia ha puesto también de manifiesto que no todas las personas hacemos frente a la enfermedad desde la misma posición. Esto viene condicionado por los determinantes sociales, políticos y comerciales que nos modulan. No es lo mismo, padecer la pandemia con una situación económica desahogada, con un sistema público de salud fuerte, que, en una situación de pobreza, de falta de recursos sanitarios, etc. Por ello, desde **medicusmundi** Bizkaia debemos seguir luchando por la reducción de la pobreza desde un enfoque intersectorial y defendiendo unas condiciones de vida dignas para todas las personas que no generen desigualdades en función de nuestra situación laboral, de vivienda, ambiental o económica, entre otras.

Todas y cada una de las personas somos hoy más necesarias que nunca para trabajar, colaborar, defender y luchar por el Derecho a la Salud en cada rincón del mundo. Compartimos así una responsabilidad social para que, de la mano, transformemos esta crisis sanitaria en una oportunidad de cambio hacia la garantía y el ejercicio pleno del Derecho a la Salud para todas y cada una de nosotras.

## Gogoeta batzuk 2020 honi buruz

2020ren amaierara hurbilduz goaz, eta balorazio bat egin beharrean gara ez bakarrik hain berezi eta zaila izan den urte honi buruz, baita gizarte modura ikasi, zuzendu edo errepikatu behar dugunaz ere. Eta balorazio hori ahalik eraikitzaileena egingo da, ezinbestekoa izango baita etorkizunera begirako ekintzak gizarte modura lortu nahi dugun aurrerabidearen dimentsio egokiaz zehaztu ahal izateko.

Bizkaiaren errealitatea aztertzen jarrita, kontua da egun gure bizitzak arautzen dituen Covid-19aren pandemia hau agertu aurretik ere herritarrak lekuko zirela, jada, osasun-sistematik sustatzen ari ziren hainbat mobilizazioez. Gure Osasun Zentroetan, zehazki, Lehen Mailako Arretan hobekuntzak eskatzen zituzten kartelak eta pankartak ageri ziren. Zerbitzu hori sozialki gutxietsirik dago, mugikortasun oso handia ematen da bertako profesionalen artean eta baliabide material eta giza-baliabide eskasak ditu. Ospitale-eremua ardatz duten komunikabide batzuk gehitu behar zaizkio horri, horrexek eratzten du eta gure osasun-sistemaren erdigunea.

Beste errealitate askoren egoera ere, geografikoki hurbilenenekoa nahiz urrunenekoa dena, ez zen Bizkaiko errealitatearen oso bestelakoa. Lehen Arretako osasun-sistemak behera doaz urtetik urtera, eta ez dira euren egitekoari erantzuteko gauza inbertsio publikorik ezean.

Pandemia handi batek heldu behar izan du osasun-langileek ohararazten ziguten errealitatearekin tupust egiteko. Osasun-sistema osasuntsu batek Lehen Mailako Arreta indartsu bat behar du. Hori gabe, sistema osoa kolapsaturik geratzeko arriskuan da. Bigarren olatu honetan ere, ordea, egoerak pasa den udaberrikoaren oso antzekoa jarraitzen du izaten, osasun-zentroak euren ahalbideen mugamugan direla.

Ikaskuntza gogorra da errealitate hori gurea bezalako gizarte batentzat, hamarkadetan bere osasun-sistema publikoaz harro egon denarentzat. Eta ezkortasuna aukera bat bada ere bizi dugun egoeraren aurrean, aukera bat da, halaber, ikaste hori geure gain hartu eta krisi handiak aldaketarako abagune gisa hartzea, geureganatutako jakinduria berria bidelagun.

Gizarte bezala beharrezkoak ditugun egiturazko aldaketa horiek gutako bakoitzaren beharra dute, Osasunerako Eskubidea pertsona guztien oinarrizko eskubidea dela eta osasun-sistema publiko, indartsu eta ekitatezko batez bermatu behar dela sinetsirik horren alde egunero lan egiten dugunona, alegia.

Horretarako, osasun-sisteman inbertsio publikoak egin daitezela eskatu behar dugu, sendo eta etengabe eskatu ere, indar berezia jarrita Lehen Mailako Osasun Arretan, hiriguneko zein landaguneko pertsona bakoitzarengana iristeko beharrezko giza-baliabide eta baliabide material guztiekin. Horrez gain, jakin behar dugu osasun-sistema publikoen mehatxuak globalak direla, eta beraz, erantzun globalak eta nazioz gaindiko elkartasuna eskatzen dutela, lurralde bakoitzera egokitutako tokiko konponbideez gain.

Pandemia honek, halaber, agerian utzi du pertsona guztiok gaixotasunari ez diogula aurre egiten egoera beretik. Inguratzen gaituzten baldintza sozial, politiko eta komertzialak erabakigarriak dira. Ez da gauza bera pandemia egoera ekonomiko lasai batekin eta osasun-sistema publiko indartsu batekin jasatea edo pobrezian, osasun-baliabiderik eta gainerakorik gabeko egoera batean. Horregatik guztiagatik, **medicusmundi** Bizkaiatik borrokan jarraituko dugu sektorearteko ikuspegi batetik pobrezia gutxitzearen alde eta pertsona guztientzako bizi-baldintza duinen alde. Gure lana etxebizitza-, ingurumen- edo ekonomia-egoeraren arabera desberdintasun sozialik ez sortzeko gutxieneko baldintza horien alde borrokatuko dugu.

Egun pertsona guzti-guztiok inoiz baino beharrezkoagoak gara, munduko txoko bakoitzean Osasunerako Eskubidearen alde lan egiteko, kolaboratzeko, defendatzeko eta borrokatzeko. Erantzukizun sozial bat partekatzen dugu eta horrela, elkarrekin, osasun-krisi hau aldaketarako aukera bihur dezagun, guztiontzako Osasunerako Eskubidearen gauzatze zein bermerako.

## SEXU-INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN NERABEENTZAKO ARRETA INTEGRALA QUETZALTENAGON

Orain dela hamarkada bat baino gehiago, **medicusmundi** Bizkaia Guatemalako tokiko elkarteei sexu-indarkeriaren aurkako borrokan laguntzen hasi zen. Indarkeria horrek, oro har, emakumeei eragiten die, baina baita haur eta nerabe askori ere, eta beraien etorkizuna hipotekatzen du, ahultasun handiko testuinguru batean.

**medicusmundi** Bizkaiatik tokiko bazkideekin elkarlanean aritzen gara hainbat jarduketaren bidez:

- Emakume, nerabe eta neskatuen arreta integrala sustatzen.
- Erakunde publikoekin koordinatzeko bideak ematen.
- Sexu-indarkeriarekiko zigorgabetasun sozialaren aurrean aldaketak eragitea eragin politikoaren bitartez.

Elkartearen ezaugarrietako bat, eragin politiko eta sozialaren esparruan kokatzen da; hau da, ikerketa, gizartea eraltzeko tresna gisa. Gure lanean, tokiko elkarteei laguntzen diegu, herritarren parte hartzetik abiatuz estrategia berriak garatzeko. Horrela, estrategia berriak elkarteen, komunitateen eta antolatutako emakume taldeen esperientziatik sortzen dira.

Oraingo honetan, Bizkaiko Foru Aldundiak finantzaturako proiektuarekin lankidetzan aritu gara Quetzaltenango departamenduko 6 udalerritan Osasun Ministerioaren (MSPAS) eta Hezkuntza Ministerioaren (MINEDUC) eskutik. Sexu indarkeriaren biktima diren nerabeek jasotzen duten arretaren



**medicusmundi** Bizkaia apoyamos el desarrollo de espacios amigables para adolescentes, libres de violencias ]

egoerari buruzko ikerketa bat gauzatu dugu.

Azpimarratzekoa da ikerketa, haurren eta nerabeen aurkako sexu-indarkeriari erantzuten dioten eragileen esku jartzen dela; zehazki, analisi espazioak sortzen lagunduz, behar duten arreta bereizia eta kalitatezkoa eta koordinazioa hobetzeko.

Lan horri esker, Quetzaltenango elkarteek nerabeei arreta bereizia emateko erabiltzen dituzten estrategiak identifikatu dira, dauden aurrerapenak eta mugak ezagutzuz.

Osasun Ministerioan, Hezkuntza Ministerioan eta Justizia operadoreetan nerabeen aldeko arreta



**Las jóvenes exigen su derecho a vivir libres de violencias machistas ]**

Lan honek, Quetzaltenango sexu-indarkeriaren biktima diren nerabeentzat dauden espazioetan ministerio horiek ematen duten arreta ezagutarazten du

berezia aplikatu behar dela berretsi da, haien giza eskubideen errespetua sustatuz.

Eta azkenik, ikerketan oinarrituta, Quetzaltenango Udalerrietako arreta bereziko espazioak hobetzeko proposamenak artikulatu dira.

Lan guztia aurrera eraman da toki-ko elkarteko instantzia publikoekin eta gizarte zibilaren lankidetzara eta koordinazioari esker. Ikerketa honetan, Osasun Ministerioko, Hezkuntza Ministerioko eta Justizia-operadoreetako langileek modu proaktiboan parte hartu dute. Horrez gain, Quetzaltenango emakume erakunde eta sareek parte hartu dute modu zuzenean. Izan ere, testuinguru matxista eta patriarkal batean, non emakumeen aurkako indarkeria botere- eta menderatze tresna gisa sistematikoki erabiltzen den, emakumeek euren eskubideak gauzatzeko pairatzen dituzten zailtasunak aski ezagunak dira.

Hala ere, dauden zailtasun guztien aurrean, ikerketa eragin politikorako eta sozialerako tresna indartsua da, eta zalantzarik gabe, gizarte osasuntsuago, zuzenago eta bidezkoago baterantz egiten laguntzen du.

## Conociendo a...

### Asociación La Alianza (ALA)

#### ¿Por qué surge ALA?

Asociación La Alianza (ALA) tiene una larga tradición de atención a la niñez y la adolescencia en situación de calle, pero en 2010 decide trabajar con niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, trata de personas, embarazos forzados y maternidades impuestas. Nuestra sociedad, además de ser patriarcal y conservadora, es machista, clasista y racista, y ha construido un imaginario para normalizar la violencia sexual en los cuerpos de las niñas, adolescentes y jóvenes y también de los niños. Somos un equipo multidisciplinario que ofrece atención integral los 365 días del año. Atendemos también migrantes y bebés de niñas y adolescentes que viven embarazos forzados y maternidades impuestas, tanto en el albergue de atención temporal en la ciudad capital, como en Coatepeque, donde ofrecemos atención ambulatoria.

#### ¿En que centran su trabajo?

Nuestro enfoque estratégico es integral, de derechos humanos y género. Trabajamos en 4 ejes. Protección: desarrollamos los programas residencial, educativo institucional, reintegración familiar, arte y cultura, recreación y deporte, y salud. Prevención: trabajamos con las comunidades, las familias, las redes de sociedad civil organizada e instituciones públicas. Acceso a la justicia: usamos el litigio estratégico para casos penales y acompañamos procesos legales de protección. Incidencia: fortalecimiento de la institucionalidad pública y de la sociedad para el avance en la erradicación de los problemas mencionados.

#### ¿Con quienes lo desarrollan?

Desarrollamos nuestro trabajo con las niñas, adolescentes y jóvenes a partir de planes de vida y del seguimiento integral a casos. También con comunidades e instancias, coaliciones y redes integradas por Estado y sociedad civil, así como con la cooperación internacional, entre las que se encuentra **medicmundi** Bizkaia.



Adolescentes vinculadas a ALA utilizando el aula de informática ]

## ENTREVISTA A CHANTAL MANGBA WALLY, COLABORADORA DE medicusmundi Bizkaia

**“La salida de la crisis es compleja, requiere una acción coordinada para abordar las cuestiones más urgentes, pero también es una oportunidad para mejorar la calidad de vida”**



**Chantal Mangbau Wally, es congoleña, diplomada en Biología química, en Ciencias de la enfermería y en Salud comunitaria. Lleva doce años vinculada al trabajo de medicusmundi Bizkaia a través de proyectos de promoción del derecho a la salud y a los derechos sexuales y derechos reproductivos. Hablamos con ella para conocer de primera mano el impacto de la pandemia por COVID-19 en la República Democrática del Congo, en concreto, en las zonas donde colaboramos.**

**¿Qué está suponiendo la pandemia en la República Democrática del Congo?**

Según los últimos datos, existen 11.066 casos confirmados en todo el país, 10.362 personas curadas, 303 fallecidas y 401 casos aún activos. Actualmente, hay casos en 21 de las 26 provincias.

Si la situación a nivel mundial es alarmante, lo es aún más aquí, donde las estructuras sanitarias están mal preparadas para responder a una pandemia. Esto nos preocupa seriamente, ya que tenemos una gran dependencia de financiación, que puede tener un impacto directo en la respuesta a las necesidades humanitarias urgentes.

**¿Cómo ha sido el desarrollo de los acontecimientos tras el inicio de la pandemia?**

Se tomaron medidas rápidamente, creo que debido a la experiencia previa en coordinación y atención a enfermedades contagiosas. Tras la confirmación del primer caso el 10 de marzo, el gobierno adoptó varias medidas para impedir la propagación, como por ejemplo, la prohibición de reuniones de

más de 20 personas, la suspensión de actividades de culto y deportivas, el cierre de escuelas, universidades, restaurantes y restricciones a la circulación.

El 24 de marzo, se declaró el estado de emergencia y el 2 de abril, el gobierno anunció el confinamiento total de la comuna Gombe, el principal centro de negocios. Esto provocó una desaceleración de la actividad económica, que poco a poco se ha ido recuperando, no sin dejar impactos negativos. Progresivamente se han tomado medidas, a partir de julio, la reapertura de tien-

das, bancos, restaurantes y en agosto, se abrieron escuelas y universidades, centros de culto y fronteras.

**Todo esto, ¿qué impacto está teniendo en la población?**

El impacto económico ha sido de los primeros en percibirse. La economía congoleña tiene una fuerte dependencia de las potencias mundiales afectadas por la pandemia. Ello conllevó una caída de las exportaciones de productos mineros, disminución de los ingresos públicos, inflación, escasez de productos de primera necesidad y un aumento de los precios del mercado.



*Chantal Mangbau apoya proyectos sobre derechos sexuales y derechos reproductivos* ]

Como es lógico, esto provocó un gran descontento en la población más vulnerable, que sufre escasez de recursos y falta de higiene y saneamiento, y que ha visto agravada su situación con la pandemia. También el distanciamiento social y el confinamiento han provocado un gran cambio en las relaciones sociales, pero también en el sistema de valores africanos.

### En lo relacionado con los proyectos, ¿cómo ha afectado la pandemia y cómo lo estáis abordando?

Para continuar con nuestro trabajo hemos tenido que adaptarnos a la nueva situación. Hemos llenado los almacenes de insumos para las estructuras de salud y evitar así la escasez de existencias. Hemos revisado los presupuestos para introducir artículos de prevención, como mascarillas, geles, etc. Se han reducido los aforos, se han adoptado medidas de desinfección, distanciamiento social, uso de mascarillas, etc.

Tenemos que desarrollar capacidades de resistencia y aprender a vivir con el virus

En la actualidad, se está registrando una disminución de la incidencia de los casos. Pese a ello, nos hemos dado cuenta de que tenemos que desarrollar capacidades de resistencia y aprender a vivir con el virus.

### ¿Qué lectura haces sobre la pandemia?

La salida de la crisis es cada vez más compleja. Requiere una acción coordinada para abordar las cuestiones más urgentes, que pasan por el fortalecimiento del sistema de salud, la protección social, la recuperación económica y el fortalecimiento de la gobernanza. Por otra parte, también creo que esta crisis es una oportunidad para innovar y diversificar la economía congoleña, reducir el flujo de importaciones de productos y mejorar la calidad de vida de la población.



Chantal Mangbau, durante la presentación de un proyecto, antes de la pandemia ]

## Ezagutzen...

### Jeunes Paysans en Action (JPA)

Jeunes Paysans en Action, Garapenerako Gobernuz Kanpoko Erakundeak Kongo probintziako Kasangulu hirian du egoitza. 2000. urteko martxoan sortu zen, Nelson Mandelaren Lagunak GKEk antolatutako prestakuntzan motibazio komunak zituen pertsona talde bat elkartuz.

Urte batzuk geroago, demokrazia sustatzeko eta oinarrizko askatasun eta eskubideak defendatzeko jarduerak egiten dituen Elkarteak sortu dute. Horretarako, gizartea kontzientziatzea bilatzen duten ekintzak garatzen dituzte. Sentsibilizazioak, hitzaldiak, eztabaidaak eta herri-epaimahaiak, antolatuz agintari politikoak eta administratiboak zein gizarteko pertsonak orokorrean biltzen dituzte.

Gainera, JPAk sexu eta genero-indarkeriari aurre egiteko tokiko Sinergia plataforma koordinatzen du, eta baita, Tokiko Defentsa Batzordean parte hartzen du. Bertako beste erakunde batzuekin, agintari publikoekin eta beste GKE batzuekin lankidetzan dihardu. Nazioartean, **medicusmundi** Bizkaiarekin eta Munduko Ikuskerarekin ere lan egiten du.



Sensibilización a mujeres por parte de JPA ]

## ENTREVISTA A EDUARDO GARCÍA LANGARICA, PRESIDENTE DE FAMME

**“Para que el sistema público de salud sea eficiente debe basarse en una Atención Primaria en Salud que ‘conduzca el tranvía y no solo se limite a dar los billetes’”**

**Eduardo García Langarica es médico de familia jubilado tras cuarenta años ejerciendo en Salvatierra, Álava. Ha trabajado con medicusmundi durante más de 25 años y, en la actualidad, es el Presidente de la Federación de Asociaciones de medicusmundi España (FAMME) y Secretario de la Junta Directiva de medicusmundi Álava/Araba.**



Eduardo García Langarica lleva más de 25 años vinculado a **medicusmundi** ]

**Recientemente, medicusmundi ha publicado un comunicado denominado *La Atención Primaria en la Encrucijada, ¿qué análisis de la situación actual recoge este documento?***

Para **medicusmundi** un sistema público de salud como el español, para que sea eficiente, debe basarse en una Atención Primaria en Salud (APS) que “conduzca el tranvía y no solo se limite a dar los billetes”.

La sanidad pública, desde antes de la pandemia, sufría una profunda crisis en todos sus niveles. Los recortes por la crisis, sumados a una tendencia previa a des-

capitalizar el sistema, la han dejado con escasez de medios y profesionales, precariedad, desbordada y en permanente estrés. Pero, sin duda, es la APS la que a pesar de resolver el 80% de los problemas solo recibe el 14% del presupuesto, y además ha sufrido los mayores recortes junto con Salud Pública. Incumpliendo con ello el compromiso político de 2018 de consignarle el 20% del presupuesto destinado a salud. Tampoco se ha asignado presupuesto al nuevo Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, adoptado en abril de 2019. Ello ha derivado en centros de salud desbordados y colapsados, limitaciones de

acceso a pruebas y recursos diagnósticos, irracionalidad y deficiencias en la composición de las plantillas, sometimiento a los intereses hospitalarios...

En la primera ola de la pandemia, la APS demostró la importancia de disponer de este nivel de asistencia universal, pluridisciplinar, próximo a la población y conocedor del historial de salud de personas, familias y comunidades. La Atención Primaria ha asumido la mayor parte de la gestión del COVID-19, rastreando los casos y posibles contactos, y trabajando con diferentes sectores sociales para poder controlar sus efectos. Al llegar la segunda ola solo



podemos decir que lo que debiéramos haber aprendido en la primera ha caído en saco roto, puesto que estamos cayendo en los mismos errores y seguimos con los mismos problemas, solo que ahora aumentados por el cansancio y el hartazgo de los profesionales.

Una característica importante de la APS es la participación activa de las personas

### ¿Cuáles son las principales amenazas para el presente y futuro de la APS?

Para mí las más importantes serían que se perpetúe el modelo medicalizado y hospitalocéntrico y que se prolongue el recorte de servicios y la externalización de muchos de ellos.

Otra amenaza importante, a mi juicio, es que se haga permanente un modelo de telemedicina, que por sí mismo puede ser un avance importante y si se hace bien puede ser una oportunidad, pero que sin la inversión adecuada y sin la adaptación a la realidad de las diferentes poblaciones, puede conducir a un aumento de las inequidades en el acceso al sistema de salud.

La sanidad pública, desde antes de la pandemia, sufría una profunda crisis en todos sus niveles



Eduardo García Langarica durante su intervención en la OMS ]

### ¿Qué puede hacer la ciudadanía para defender la APS y revertir las tendencias privatizadoras?

Una característica importante de la APS es la participación activa de las personas. Así que lo primero y más importante sería participar, exigir participación activa en la toma de decisiones y a todos los niveles.

A partir de ahí, se trataría de exigir que se cumplan, en primer lugar, los compromisos de 2018 y el Marco Estratégico de 2019, que aumenten los presupuestos del Sistema Nacional de Salud. Pero, especialmente, los presupuestos de APS y los de Salud Pública, los que mejor pueden enfrentarse a la pandemia. En segundo lugar, que disminuya la precariedad del personal sanitario y no sanitario de los centros de salud, mejorar sus condiciones laborales, hacer

que la APS sea atractiva para las nuevas generaciones de sanitarios que se vayan formando, y especialmente en las zonas con peores condiciones, como las rurales aisladas y los barrios más vulnerables, para alcanzar la longitudinalidad necesaria para que la APS cumpla su función.

Incrementar la responsabilidad de la APS con nuevas funciones, como la vigilancia epidemiológica o la atención a las residencias de mayores, así como actividades de promoción, prevención, rehabilitación, atención a la cronicidad, educación para la salud y la incorporación de nuevos recursos, como la fisioterapia, psicología clínica, trabajo social, logopedia, atención temprana, etc. Para terminar, se debería mejorar la coordinación de la APS con el resto de los servicios sanitarios.

## IN MEMORIAM

Por desgracia nos despedimos de Dionisio Mendibil, quien desde comienzos de siglo (y hasta hace unos pocos años) fue una persona clave en la asociación como voluntario, miembro de la junta durante muchos años y también presidente de **medicmundi** Bizkaia (2009-10). Tras retirarse de su trabajo como profesor de inglés, y aún en plena forma, Dionisio fue el voluntario ideal, con formación especializada en cooperación, disponibilidad, curiosidad, inmejorable actitud e iniciativa. Se implicó en todo, y su aporte se dio en cualquier tipo de actividades: desde las traducciones o apoyos en informes o tareas administrativas, hasta realizar evaluaciones, identificaciones y formulación de proyectos en terreno, incluyendo también la participación activa en la junta. No olvidaremos su actitud siempre positiva y propositiva, ni su buen humor, y su facilidad para generar buen ambiente y llevar adelante iniciativas muy diversas. Gracias Dionisio por tu aportación a **medicmundi** Bizkaia y sus fines, y por todo lo que hemos compartido.



*Dionisio fue el voluntario ideal, con disponibilidad para todo y con buen humor ]*



*Dionisio en uno de sus viajes a Guinea Bissau ]*

## ITZIAR IRIAZABAL AGIRRE PRESIDENTE ETA BOLUNTARIOARI ELKARRIZKETA

**Itziar Irazabal Agirre Gizarte Hezkuntzan diplomatua eta Gizarte eta Kultura Antropologian graduatua da. 18 urte zituenetik boluntarioa da, lehenik hezkuntza ez-formaleko mugimenduetan eta 1995etatik nazioarteko lankidetzan. medicumundi Bizkaian, 20 urte inguru daramatza boluntario gisa, eta azken urteotan elkarteko presidentea da.**



### Nola ezagutu zenuen **medicmundi** Bizkaia?

**medicmundi** Bizkaia Juan Carlos Aretxabaletaren eskutik ezagutu nuen 2000.urtean, Eusko Jaurlaritzako Euskadiko Gazteak Lankidetzan programaren hautaketa-batzordean bat egin nuenean. Ni momentu horretan, Elorrioko GKE batean nengoen. Erankundeak proiektu bat Kolonbian zuen eta hezkuntza-jarduerak Elorrioren egiten ziren, eta beste egiteko modu batzuk ezagutzeko gogoia nuen.

2002ko udan, **medicmundi** Bizkaiaiko beste boluntario batekin Honduraseko proiektua ezagutzeko aukera izan nuen eta bertan ikusitakoa gustuko izaterakoan, **medicmundi** Bizkaiarekin harremana izaten hasi nintzen.

### Zergatik erabaki zenuen boluntario izatea?

Hondurasen egiten zen lanak erakarri ninduen eta proiektu horretan lagundu nezakeela pentsatu nuen. Horrela hasi nintzen. 2003. urtean, zenbait erantzukizunekin elkarteko kide izatea proposatu zidaten eta gaur arte.

### Zer nabarmenduko zenuke **medicmundi** Bizkaiairiburuz?

Batez ere, bere ibilbidea nabarmenduko nuke. 54 urte hauetan, zegokion garaira egokitu da, lankidetzan lan egiteko moduetara bai hegoaldeko herrialdeetan zein Bizkaian, beti ere bere esentzia galdu gabe. Munduko edozein lekutan osasuna giza eskubidetzat hartzen dugun osasun-erakundea izaten jarraitzen dugu –gaixotasunik ez izatea baino zerbait gehiago da-, osasun publikoko sistemara sartzeko aukera sustatzen duena, osasun-arloko lehen mailako arreta indartsu, doako eta unibertsal baten bidez.

## EUSKARALDIA 365 EGUN

Hamaika egunetan egindakoari jarraipena eman, lorpenei eutsi, portaera finkatu, ohitura bihurtu. Euskara bizi eta bizi euskaraz.





TARIFS	DES SOINS	
*	Fiche + Consultation Curative	: 500 FC
*	Fiche + Consultation du Médecin	: 2.500 FC
*	Consultation prénatale + PTME	: 5000 FC
*	Consultation pérenatale	: 2.000 FC
*	Accouchement Eutocique	: 8500 FC
*	Circuncision	: 5000 FC
*	Incision + Drainage	: 2.500 FC
*	Prise en Charge mensuelle HTA, Diabete, SS.	: 10000 FC
*	PE TBC	: 1500 FC

negua 2020 invierno  
BOLETÍN SEMESTRAL

92

medicusmundi  
bizkaia

# RECEPTION



### ERREDAKZIOA / REDACCIÓN

Inés Eginó  
Anne Embeita  
Ricardo Fernández  
Jorge Gutiérrez  
Itziar Irazabal  
Joana López de Guereñu  
Ana Martín  
Rikardo Minguez Gabiña

### ARGAZKIAK / FOTOGRAFÍAS

Txelu Angoitia  
Dennis Arita  
medicusmundi Bizkaia  
Dunia Orellana

### MAKETAZIOA ETA INPRIMAKETA

MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN  
ABZ Impresión Digital

### ARGITALPENA / EDITA

medicusmundi Bizkaia  
Begoñako Andramari 20 behea  
48006 BILBO  
Tel. 94 412 73 98  
E-mail: bizkaia@medicusmundi.es  
www.medicusmundibizkaia.org

DEPÓSITO LEGAL: BI-631-90

