Informe Anual 2015

Temas Centrales. Resumen de Proyectos. Informe Financiero. Estructura Organizativa.

medico international

Photo: REUTERS

medico international

Un mundo diferente necesita una ayuda diferente

Desde hace más de 45 años, la organización de cooperación y derechos humanos medico international lucha por el cambio social. En solidaridad con los excluidos y marginados del hemisferio sur, medico aboga por establecer condiciones de vida dignas para todos los seres humanos, con un máximo posible de salud y justicia social. El objetivo no sólo consiste en mitigar la pobreza, la miseria y la violencia, sino también en reconocer y superar sus causas. Porque el mundo no sufre una falta de ayuda, sino se ve aquejado por condiciones que hacen necesario incrementar la ayuda cada vez más.

Para medico, la ayuda es parte de una acción integral solidaria y política. Nuestros esfuerzos por apoyar procesos emancipadores incluyen también la conciencia de las posibles consecuencias ambivalentes de la ayuda. Nosotros actuamos según la máxima de "defender, criticar y superar la ayuda". El punto clave es la cooperación fraternal con actores de ambos sexos en África, Asia y América Latina. No exportamos bienes de ayuda o proyectos, sino apoyamos las estructuras locales y las iniciativas in situ. Nuestras contrapartes no son receptoras de la ayuda, sino actores competentes, que en su lucha por mejores condiciones de vida se organizan para auto-ayudarse y abogan por el derecho humano a la salud. Las crisis y emergencias no caen del cielo.

La pobreza y la violencia tienen su origen en las condiciones globales de explotación y poder. Por lo tanto, una de las tareas principales de medico international consiste en mantener relaciones públicas activas y críticas. Siempre tomamos partido por los derechos de los excluidos, participamos en redes globales, eventos y publicaciones, y emprendemos acciones y campañas. Informamos sobre conflictos olvidados, intereses reprimidos y dependencias ocultas. El objetivo es establecer y promover una opinión pública transnacional contraria a la convencional. En ella se concentran las ideas de una vida buena y digna, derechos humanos respetados por doquier, responsabilidad social y bienes comunes institucionalizados y accesibles para todos.

medico international
Burgstraße 106
60389 Frankfurt am Main
Alemania
Tel. +49 69 944 38-0, Fax +49 69 436002
info@medico.de, www.medico.de
www.facebook.com/medicointernational
www.twitter.com/nothilfe

Redacción: Katja Maurer, Christian Sälzer
Diseño: Andrea Schuldt
Traducción: Tazir International Services

Julio 2016

Brigitte Kühn
Presidenta

Thomas Gebauer
Director Ejecutivo

Estimados lectores y lectoras,

"Las dimensiones catastróficas de las causas de la huida y la migración fueron en gran parte ignoradas por Alemania y Europa. Luego sobrevino el verano de 2015. Los refugiados no solamente vencieron las fronteras de Europa, sino también su ignorancia." Así lo expresa Sabine Eckart, la coordinadora de proyectos de medico para temas de migración en su entrevista de la página 6. En efecto, el desplazamiento de cientos de miles de personas durante el año pasado representó un hito ante el cual Europa reaccionó con un aislamiento drástico, luego de un corto verano en el que imperó una cultura de bienvenida. Se considera necesario impedir nuevamente la huida y la migración hacia Europa, por lo que diversos Estados, principalmente en Asia y África, son presionados una vez más para que frenen de algún modo u otro el éxodo de las personas. Sin embargo, esto no cambia en nada las causas de la huida y la migración.

Si bien existen diferencias, los países que hoy en día impulsan a la gente a huir comparten muchas similitudes. Ya sea en Irak, Afganistán, Malí, Bangladesh o Guatemala: todos ellos se caracterizan por una creciente inseguridad social. Esto ocurre como consecuencia de las condiciones globales injustas, en las que los intereses económicos predominan sobre los derechos de las personas. Cada vez son más los países en los que se debilitan las estructuras políticas que podrían asegurar la cohesión social y la participación, y donde el Estado de derecho es reemplazado por la arbitrariedad. En estas circunstancias, la huida y la migración constituyen un acto de rebelión. Cuando emprenden el éxodo, las personas reivindican sus perspectivas de futuro y sus ansias de reconocimiento.

medico también insiste en que el derecho de las personas a elegir su lugar de residencia no es divisible. Por consiguiente, hemos apoyado más que nunca a las personas forzadas a huir y a las iniciativas de auto-organización de los migrantes. Asimismo, muchas organizaciones contrapartes de medico luchan en sus países por la democracia y la orientación de sus economías hacia el bien común. La idea que nos une es el concepto de un mundo en el cual nadie sea obligado a huir a causa de las guerras, el hambre o la destrucción de las condiciones de vida.

Nuestro nuevo informe anual da cuenta de este compromiso. El ámbito de nuestra labor es muy extenso: abarca desde el fomento de organizaciones contrapartes que reclaman una justicia social y una participación democrática en situaciones aparentemente sin salida como en Siria, pasando por programas de ayuda de emergencia para refugiados y la cooperación para generar condiciones de vida propicias para la salud, hasta el apoyo a una opinión pública que trascienda las fronteras.

medico international financió en total más de 100 proyectos en 28 países durante el año 2015. Deseamos agradecer a nuestras organizaciones contrapartes en el Sur global por la relación de confianza que nos permite cooperar en la lucha conjunta por un mundo más justo.

Un saludo muy cordial,

Doce meses, doce acontecimientos

Sri Lanka

Aluvión político

Las elecciones presidenciales pusieron fin a la era de la dictadura autoritaria y nacionalista de Rajapaksa. La victoria inesperada de la oposición unida, de las minorías étnicas y religiosas, así como de las contrapartes de medico, abre las puertas del país a un desarrollo democrático, dejando atrás la opresión y la violencia.

Pakistán/Alemania

Responsabilidad en lugar de acciones voluntarias

Ésta es la reivindicación de los sobrevivientes del pavoroso incendio en la fábrica textil Ali Enterprises en Karachi, el 11 de setiembre de 2012. El principal cliente de la fábrica era KiK, la cadena textil alemana de descuento. Con el apoyo de medico, presentaron una demanda de indemnización por daños y perjuicios contra KiK ante el Tribunal Regional de Dortmund, Alemania.

Guatemala

El fin del miedo

Photo: Sandra Sebastián

Durante décadas, las élites abusaron sin escrúpulos de su poder, hasta que nuevos casos de corrupción desencadenaron una tormenta de protestas sociales. Una amplia alianza ahuyentó a los gobernantes del palacio presidencial. Pero ante todo, la población ha dejado atrás el miedo y ha reconquistado el espacio político.

Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio

Sudáfrica

Las trabajadoras de la salud se defienden

Más de 500 trabajadoras de la salud, procedentes de comunidades de todo el país, protestaron ante un juzgado en Bloemfontein, donde 117 colegas son acusadas de tomar parte en "reuniones ilegales". En un proyecto de gran alcance, diversas contrapartes sudafricanas de medico apoyan a las trabajadoras de la salud, sometidas a una extrema explotación, en sus esfuerzos por lograr mejores condiciones laborales.

Nepal

Ayuda de emergencia luego del terremoto

Photo: medico

Gracias a las gestiones de sus organizaciones contraparte en Pakistán, medico pudo actuar muy rápidamente para apoyar a organizaciones locales nepalesas en sus esfuerzos por llevar ayuda a las localidades alejadas y los heridos luego del devastador terremoto. Esta cooperación continúa a través de la lucha por una reconstrucción con equidad.

Siria/Rojava

Libertad en peligro

Photo: Mark Mühlhaus/attenzione

A principios de 2015, la resistencia curda liberó a la ciudad fronteriza Kobanê en el norte de Siria de la milicia terrorista del Estado Islámico. Ha comenzado la reconstrucción, pero la seguridad continúa inestable. A fines de junio fallecieron nuevamente más de 200 personas durante un ataque sorpresivo del EI.

Palestina

Un respiro para Susya

La administración civil israelí anunció que por el momento no demolerá la comunidad de Susya en las colinas meridionales de Hebrón – una pequeña victoria parcial en la lucha contra la expulsión de la población palestina de los territorios ocupados, celebrada también por las contrapartes de medico in situ.

Europa

Un ómnibus para la ruta de los Balcanes

Un llamado de medico y sus contrapartes abogó por mejorar la atención médica de los solicitantes de asilo en Alemania. Un mes después, medico dio inicio al proyecto Moving Europe Bus, el cual suministra energía eléctrica para los teléfonos móviles y proporciona informaciones a los refugiados en la ruta de los Balcanes para que su viaje sea seguro.

Sierra Leona

Fin de la epidemia

La epidemia del ébola ha sido derrotada. En vista de la debilidad de las estructuras estatales, este resultado fue posible en gran medida gracias al compromiso mostrado por las organizaciones de la sociedad civil. La misma exige una nueva Constitución que garantice el derecho a la educación y la salud.

Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre

Haití

Farsa electoral

Las elecciones de parlamentarios y senadores habrían sido "justas, a pesar de algunas irregularidades". Éstas fueron las declaraciones de los observadores internacionales de la votación. Pero la red haitiana de derechos humanos RNDDH contradijo estos pronunciamientos. Según la contraparte de medico, las elecciones se caracterizaron por actos de violencia y manipulaciones.

Israel

Reducción de espacios

La contraparte de medico Breaking the Silence informa que aumentan las calumnias y campañas difamatorias en su contra y en contra de otras ONG que se oponen a la ocupación. En los meses siguientes, los ataques a través de grupos nacionalistas y de políticos de derecha se hicieron más virulentos. El espacio para las voces críticas disminuye.

Egipto

Violencia por parte del Estado

El "invierno árabe" muestra su lado brutal: durante el correr del año, la contraparte de medico El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence documentó los casos de violencia estatal que fueron de conocimiento público. Según estos informes, la policía y las fuerzas de seguridad habrían dado muerte a más de 500 personas en 2015, y más de 600 personas habrían sido torturadas durante su encarcelación.

medico frente a la huida y la migración

¿Crisis de refugiados? ¡Crisis mundial!

Photo: medico

Sabine Eckart es coordinadora de proyectos de medico para temas de huida y migración y es, entre otros, responsable para la región de proyectos de África Septentrional y Occidental.

Primero, millones de personas dejan sin efecto el régimen de fronteras de Europa, y luego se produce una reversión masiva: el 2015 marcó un hito decisivo en la política migratoria. ¿Qué significa esto para la labor de medico? Al respecto, entrevistamos a Sabine Eckart.

Hace diez años que medico internacional comenzó a dedicarse más intensivamente el tema de la migración. ¿Por qué motivo?
En 2005, las fuerzas policiales sofocaron violentamente el intento de grupos de migrantes que - en una acción coordinada – trataron de saltar los cercos de alambrado que separan a los enclaves españoles de Ceuta y Melilla del territorio de Marruecos. Aun así, la acción desencadenó el pánico en Europa, y la Unión Europea, al igual que algunos de sus Estados miembros, reforzaron sus medidas de aislamiento. Durante este período se inició el "proceso de Rabat", mediante el cual los primeros controles fronterizos de Europa debían trasladarse a África. Para nosotros, lo importante fue dar a conocer públicamente estos procesos en Alemania, así como los motivos para la huida y la migración.

Ante estos antecedentes, ¿cómo evalúas los acontecimientos del año pasado?
Hace ya mucho tiempo que en diversos lugares del mundo las condiciones estructurales obligan a las personas a abandonar sus hogares. La huida y los muchos otros motivos de migración han alcanzado dimensiones catastróficas. Pero esta crisis pudo ser ignorada durante años aquí en el país, porque se externalizó y se individualizó. Ocurría en lugares muy lejanos. Luego sobrevino el verano de 2015. Los refugiados no solamente vencieron las fronteras de Europa, sino también su ignorancia. Podría decirse que con estas personas también llegó aquí la crisis global.

En el sector de migración, medico trabaja estrechamente desde hace muchos años con organizaciones contrapartes en África Occidental, entre otras regiones. ¿Cómo se inició esta cooperación?
Deseábamos interconectarnos con los movimientos migratorios del Sur y buscar juntos respuestas y estrategias. Para nosotros era importante establecer la relación con Europa. En Mauritania y Malí, encontramos a organizaciones con enfoques políticos y estratégicos con las cuales colaboramos hasta el día de hoy: la Asociación Mauritana de Derechos Humanos (AMDH) y la Asociación Maliense de Expulsados (AME). Ambas cooperan mientras tanto también entre sí e intentan establecer una red en África Occidental. Apoyamos esta interconexión en redes, por ejemplo financiando talleres en la región. En septiembre de 2016, por ejemplo, se llevará a cabo un taller en Mauritania, al cual asistirán activistas procedentes de Malí, Níger, Marruecos, Costa de Marfil, Togo, Senegal, Francia y Alemania.

¿Hasta qué punto han modificado estos desarrollos del último año los desafíos de medico?
Como reacción inmediata aumentamos nuestro número de proyectos en Europa: por ejemplo, el proyecto Moving Europe proporciona a los refugiados en la ruta de los Balcanes la energía eléctrica que necesitan para los teléfonos móviles y les da información para que su viaje sea seguro. Paralelamente, debemos seguir identificando y criticando las crisis estructurales y los motivos para la migración y la huida. Esto incluye poner en claro la responsabilidad de Alemania y Europa. Debemos reflexionar sobre cómo lograr una equiparación social, económica y ecológica, no solamente a nivel nacional

sino también a nivel internacional. Y debemos analizar la nueva calidad del aislamiento que ha iniciado la Unión Europea en los últimos meses. Consideramos que el punto central se halla en la política de externalización, o sea, la participación de Estados africanos y Turquía en la protección de las fronteras europeas. El objetivo de esta política consiste en hacer que la huida y la migración sean nuevamente invisibles.

Muchas personas aquí están de acuerdo con el aislamiento. ¿Qué rol puede asumir medico en este ambiente caracterizado por temores difusos?
Como una organización interconectada con redes internacionales, podemos aportar un sentido de proporcionalidad. Cuando aquí en Alemania hablamos sobre temores o escenarios de pérdida, debemos compararlos con lo que otros dejan atrás o con la asistencia que prestan otras sociedades. En relación con su riqueza, Alemania todavía presta muy poca ayuda. Esto queda claro cuando se compara a Alemania con un país como Líbano, que cuenta con una población de sólo cuatro millones de habitantes y ha acogido a 1,5 millones de refugiados. Nuestras contrapartes libanesas, que proporcionan ayuda a los refugiados, no alcanzan a comprender los "temores alemanes".

En este momento, parecería que para Alemania y la Unión Europea cualquier medio es bueno para mantener alejados a los refugiados. Así, el convenio con Turquía garantiza que a muchos refugiados se les niegue el acceso a un proceso de asilo en Europa.
No podemos optar simplemente por trasladar nuestra responsabilidad a terceros y considerar que así se soluciona el problema. Cuando obligamos o compramos a otros países para que ejecuten nuestro encargo de violar los derechos humanos, esas sociedades cambian. Esto puede observarse, por ejemplo, en México. Allí, como también en las rutas migratorias de América Central, hace mucho tiempo que la política de aislamiento e integración de los Estados Unidos ha llevado adelante una verdadera guerra contra los migrantes, lo cual trajo como consecuencia más violencia, más armas y más tráfico de drogas. Una política miope potencia lo que se finge combatir. Nos invade la sensación de que Europa no ha aprendido nada de experiencias anteriores: no es posible detener a las personas que huyen por necesidad. Buscan nuevas rutas o se quedan en el camino – y junto con ellas los valores que Europa pretende representar.

Entrevista: Ramona Lenz

Photo: Christian Gropper

Migrantes deportados a su llegada a Mali.

Proyectos de medico en el ámbito de huida y migración

medico apoya a organizaciones contraparte locales de y para refugiados y migrantes en África, Asia, el Oriente Próximo y América Latina, y también en Alemania, Turquía y Grecia. Las contrapartes de medico suministran ayuda para la supervivencia en los campos de refugiados en Siria, Irak, Líbano y el Sahara Occidental, mediante alimentos y atención básica de la salud. En África Septentrional y Occidental, medico apoya las iniciativas de auto-organización de los expulsados, en México y Marruecos se establecen hostales para migrantes, y en Egipto e Israel se proporciona atención médica a los refugiados. En Grecia, los equipos financiados por medico apoyan a refugiados especialmente necesitados de protección, como los jóvenes no acompañados y las víctimas de la tortura. En Alemania, medico ha acrecentado desde 2015 sus labores de atención psicosocial y médica de los refugiados. Al mismo tiempo, medico y sus organizaciones contraparte combaten las causas estructurales de la huida en todo el mundo, como por ejemplo las relaciones comerciales en condiciones de explotación o la apropiación de tierras.

Nepal: Reconstrucción luego del terremoto

La rapidez no es sinónimo de calidad

No es posible cumplir con todos los planes. A veces simplemente se requiere más tiempo.

En los días posteriores al terremoto en Nepal en la primavera boreal de 2015, los medios de comunicación alemanes informaron sobre los obstáculos que debía afrontar el personal de ayuda enviado por Occidente a causa de las autoridades locales: repetidamente se reportó que se les impedía realizar las actividades para las cuales habían acudido. En cambio, los informes desde otras perspectivas (las nepalesas), que describían las fallas de la ayuda internacional, fueron mucho más escasos: los retrasos en el aeropuerto de Katmandú porque los pesados aviones militares que transportaban suministros de ayuda habían dañado la pista de aterrizaje; las ONG que llevaban botellas de agua a las zonas montañosas donde no faltaba el agua. De hecho, la rapidez no es siempre lo más importante.

Desde entonces ha pasado aproximadamente un año, pero el conflicto en torno a la "rapidez" ha vuelto a resurgir. En efecto, las organizaciones internacionales critican que la reconstrucción tarda demasiado tiempo. Por un lado, esto es verdad. Pero por otro, no debe olvidarse que el país se encuentra en un profundo proceso de transformación tanto político como social. Desde hace años, el país lucha por la promulgación de una nueva Constitución. La población se ha decidido por un derecho al voto que posibilite la participación política de grupos étnicos, religiosos y sociales hasta ahora discriminados. Todo esto genera inevitables conflictos, pero éste es forzosamente el entorno en el cual debe organizarse la reconstrucción.

Las organizaciones internacionales desearían trabajar de manera libre y autónoma. Para ayudar, pero también para cumplir con sus propios plazos y alcanzar sus objetivos planificados. Pero el gobierno nepalés insiste en que cada proyecto debe ser coordinado con las instancias nacionales. Se ha creado, además, una autoridad que organiza la reconstrucción de manera centralizada. "Los organismos internacionales desean implementar rápidamente muchos proyectos de alta visibilidad y luego retirarse. En cambio, el enfoque del gobierno aspira a lograr una ayuda de amplio alcance", explica Brabim Kumar de AYON, la red nepalesa de organizaciones juveniles que es contraparte de medico. Ésta sería la otra perspectiva: que el gobierno nepalés ha aprendido de las fallas que ocurrieron, por ejemplo, en Haití, donde la ayuda internacional ignoró a la mayor parte de las instituciones locales, con lo cual se debilitaron irremediablemente las estructuras haitianas. La situación podría ser diferente en Nepal, si se cumple el prerrequisito de un proceso social de democratización. Es verdad que esto toma tiempo, pero podría llevar a resultados sostenibles.

Bernd Eichner

medico y sus socios en Nepal

medico international fomenta la ayuda para la reconstrucción de las organizaciones contrapartes locales Health and Nutrition Development Society (HANDS), Nepal Development Society (NEDS), Public Health Concern Trust Nepal, Environmental Camps for Conservation Awarenes (ECCA) y Association of Youth Organizations Nepal (AYON). Se trata de proyectos para levantar viviendas y reconstruir escuelas y centros de salud. Además, se ofrecen talleres para apoyar a los sobrevivientes en sus demandas de rendición de cuentas por parte de las élites locales y las autoridades.

Egipto: Aumenta la presión sobre las organizaciones de la sociedad civil

La venganza del régimen

Desde 1993, Aida Seif al-Dawla y sus colegas del Centro El Nadeem en El Cairo abogan a favor de las víctimas de la violencia estatal.

Desde hace más de tres décadas que Aida Seif al-Dawla hace frente a lo que las instituciones estatales pueden infligir a las personas, tanto física como psicológicamente. En 1984, esta psiquiatra fundó el New Women Research Center en El Cairo, para combatir la práctica de la mutilación genital y la persecución de las mujeres. En 1993, junto con otras tres colegas de ideas afines, fundaron el Centro El Nadeem para la rehabilitación de personas víctimas de la violencia y la tortura por parte del Estado. Desde entonces, las activistas proporcionan ayuda médica y psicosocial a las víctimas, documentan los casos y defienden públicamente su posición a favor del respeto de los derechos humanos. Cuando se inició la Primavera Árabe en El Cairo, floreció la esperanza de lograr un cambio. Pero la esperanza fue un engaño. Sobre la restauración bajo el Presidente Abd al-Fattah as-Sisi y la situación actual, Dawla opina: “La situación está peor que nunca. Han regresado al poder las antiguas fuerzas.”

Bajo las órdenes del antiguo jefe del servicio de inteligencia militar, la arbitrariedad en las cárceles ya no tiene límites, expresa Dawla una mujer de 61 años de edad. Tanto ella como sus colegas del Centro documentaron violaciones a los derechos humanos también en 2015. Es dramático el balance, con cientos de muertos, desaparecidos y torturados. En medio del furor del nuevo antiguo Egipto, el Centro intenta mantenerse como una especie de contrapeso: una organización en la cual cuatro mujeres se turnan en el rol de líderes, un espacio donde las víctimas pueden encontrar protección, pero también un centro de defensa que aboga sin cesar por el derecho de toda persona a su integridad.

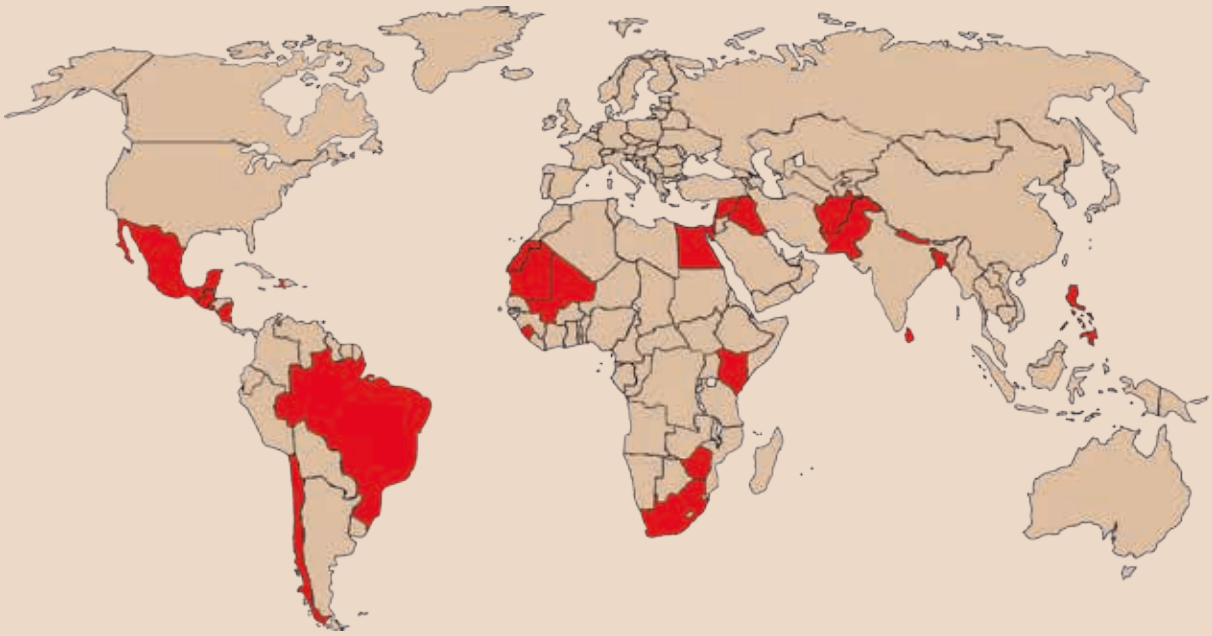
Por esta valiosa labor, Dawla ha sido galardonada internacionalmente en repetidas oportunidades. Pero el espacio político en Egipto se reduce cada vez más, lo cual se debe en especial a que tanto la Unión Europea como los Estados Unidos de Norteamérica se hacen de la vista gorda siempre y cuando el régimen garantice la estabilidad política. En 2013, las autoridades egipcias prohibieron el contacto de las ONG nacionales con organizaciones extranjeras, mientras no cuenten con la previa autorización de los órganos de seguridad del Estado. Y hace poco ocurrió lo previsible: el Ministerio de Salud retiró la licencia a El Nadeem. El delito: “Trabajo ilícito a favor de los derechos humanos”, por que las activistas no solamente curan las heridas, sino también denuncian públicamente los hechos. Dawla y sus colegas conocen bien todo esto, de los sabotajes y las intimidaciones, pero no piensan desistir.

Christian Sälzer

medico y sus socios en Egipto

Egipto ha pasado por años de fluctuación entre el resurgimiento y la restauración. No obstante, iniciativas de base mantienen vivo todavía el espíritu del levantamiento democrático. Junto con el Centro El Nadeem, medico fomentó en 2015 la evaluación del proyecto Urban Health, en el asentamiento humano marginal Ezbet El Haggana a través de la Fundación Al Shehab, el fortalecimiento del derecho a la salud de los refugiados a través del Center for Refugee Solidarity, y el trabajo de la Association for Health and Environmental Development (AHED) y DSC para los comités locales de salud.

PROYECTOS POR REGIONES



AFGANISTÁN
BANGLADESH
BRASIL
CHILE
EGIPTO
EL SALVADOR
FILIPINAS
GUATEMALA
HAITÍ
ISRAEL
KENIA
KURDISTÁN/IRAK
LÍBANO
MALI
MAURITANIA
MÉXICO
NEPAL
NICARAGUA
PAKISTÁN
PALESTINA
SAHARA OCCIDENTAL
SIERRA LEONE
SIRIA
SRI LANKA
SUDÁFRICA
ZIMBABUE

AFRIQUE

Egipto

- Evaluación del proyecto de Salud Urbano en el barrio Ezbet El Haggana, Al Shehab Foundation"
- Apoyo a El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence
- Fortalecer el derecho a la salud de refugiados, Center for Refugee Solidarity
- Apoyo a comités locales de salud, Association for Health and Environmental Development (AHED) y DSC

48.884,60 €

Kenia

- Incidencia política para la salud y los derechos humanos en Kenia, Kamukunji Paralegal Trust (KAPLET)"

201.84,71 €

Mali

- Apoyo a la Association Malienne de Expulsés (AME)
- Apoyo a los/las migrantes rechazados y expulsados en Mali, Association de Refoulés d'afrique centrale au Mali (ARACEM)

68.854,12 €

Mauritania

- Asesoría legal y acompañamiento social para migrantes, Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH)

20.000,00 €

Sahara occidental

- Suministro de medicamentos y capacitación de personal farmacéutico en campamentos de refugiados saharauis, Ministerio de
- Salud de la República Árabe Saharaui Democrática

400.766,83 € (incl. contribuciones de ECHO)

Sierra Leone

- Asesoría legal y movilización comunitario de la población pobre en la región de explotación diamantífera de Kono, Network Movement for Justice and Development (NMJD)
- Participación en la capacitación sanitaria ante la crisis de Ebola, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS)
- Fortalecimiento de la auto-organización y incidencia política a favor de migrantes expulsados, NEAS y Conscience International (CI)

51.096,92 €

Sudáfrica

- Fortalecimiento de la auto-organización de los/las trabajadores/as del sector de la salud comunitaria de Sudáfrica, Khanya College, People's Health Movement – South Africa, Section 27, Sinani, Sophiatown Community Psychological Services (SCPS)
- Campaña contra la crisis de la educación en la provincia de Limpopo, Section 27
- Fortalecimiento de los derechos políticos y sociales de personas con VIH/SIDA, Sinani
- Fortalecimiento de estrategias democráticas municipales en el contexto de luchas sociales, Local Government Action (LGA)

- Fortalecimiento de la creatividad y imaginación en comunidades marginalizadas, teatro de títeres Ukwanda, Handspring Trust
405.046,65 € (incl. contribuciones de BMZ)

Zimbabue
- Prevención del VIH de mujeres/lesbianas, Gays and Lesbians of Zimbabwe (GALZ)
19.676,34 €

AMÈRICA LATINA

Brasil
- Derecho universal de acceso a la salud, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)
- Apoyo a actividades contra la minera Vale y a la creación de una red de base en Santa Cruz, Justiça nos Trilhos (JnT)
- Apoyo a actividades contra la acería Thyssen Krupp y a la creación de una red de base en Maranhao, Instituto Politicas Alternativas para o Cone Sul (PACS)
33.948,00 €

Chile
- Trabajo de Derechos Humanos, Cooperación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo (CODEPU)
10.000,00 €

El Salvador
- Fondo social para personas con prótesis, Promotora de la Organización de Discapacitados de El Salvador (PODES)
- Fortalecimiento de la estructura departamental de San Salvador y La Libertad del Foro Nacional de Salud (FNS), Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Información y sensibilización sobre migración indocumentada de estudiantes de centros escolares públicos, Museo de la Palabra y la Imagen (MUPI)
- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México
61.917,96 € (incl. contribuciones de stiftung m.i.)

Guatemala
- Empoderamiento de juventud y niñez, indígenas y rurales, en el norte de Guatemala, Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS)
- Fortalecimiento de capacidades locales para la seguridad alimentaria y nutricional y la organización para la incidencia, en 11 comunidades q´eqchís de la zona Las Pozas, Sayaxché, Petén, Loq' Laj Ch'och', Sagrada Tierra
- Lucha contra la impunidad y fortalecimiento de la democratización de la justicia, Comisión Internacional de Juristas (CIJ) & Bufete Jurídico de Derechos Humanos (BJDH)
- Fortalecimiento del liderazgo de jóvenes de los Maya Q'eqchi en el municipio Sayaxché, Petén, Sagrada Tierra
- Apoyo al 6° festival internacional „Memoria, Verdad, Justicia", Internationale Solidarität und Kulturaustausch, Kassel-Berlin (ISKA)
- Atención de los efectos psicosociales de graves violaciones a los derechos humanos, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)
- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México
229.687,99 € (incl. contribuciones de BMZ y stiftung m.i.)

Haití
- Fortalecimiento de los centros de salud La Chapelle, Désarmes y Goyavier, Service Oecuménique d'Entraide (SOE)
- Fortalecimiento del movimiento campesino en su lucha a favor de los derechos humanos, intercambio sur-sur con Brasil, Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF)
- Fortalecimiento del Estado de Derecho y lucha por el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales en Haití, Réseau National de Défense de Droits Humains (RNDDH)
- Fortalecimiento de grupos campesinos en la sección Frangipange, departamento Aquin, Centre de Recherche et de Formation Économique et Sociale pour le Développement (CRESFED)
353.617,80 € (incl. contribuciones de BMZ)

México
- Activismo migrante del M3 y caravana de familiares de migrantes desaparecidos de Centroamérica, Movimiento Migrante Mesoamericano (M3)
- Trabajo de derechos humanos del refugio para personas migrantes „La 72", „La 72" Hogar – Refugio para Personas Migrantes
- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México
€ 53,841.70

Nicaragua
- Empoderamiento de niños y jóvenes como promotores para un medio ambiente más saludable, Centro de Información y Servicio de Asesoría en Salud (CISAS)
- Promover derechos: Invertir en la familia migrante, NicasMigrante Campaña de prevención enfermedad renal crónica en El Viejo, Asociación Chinantlan
- Folleto Nueva Guinea, Fundación de Hermanamientos Luz en la Selva
- Defensa de los derechos de los nicaragüenses frente a la concesión del canal interoceánico y otros mega-proyectos, Fundación Popol Na para la Promoción y el Desarrollo Municipal (Popol Na)
- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México
134.786,54 € (incl. contribuciones de BMZ)

ASIA

Afganistán
- Empoderamiento de víctimas de guerra en Bamyan y Nangarhar, Afghanistan Human Rights and Democracy Organization (AHRDO)
- Contribuir a la solución de conflictos étnicos a nivel comunitario, metodología de teatro, AHRDO
- Asesoría psicosocial para mujeres, Mine Detection Center (MDC)
84.884,65 € (incl. contribuciones AA y stiftung m.i.) Bangladesh

Bangladesh
- Fondo para las víctimas de Rana Plaza, Gonoshasthaya Kendra (GK)
2.376,95 € (incl. contribuciones de stiftung m.i.)

Filipinas
- Programa de reconstrucción y rehabilitación para comunidades destruidas por el tifón Haiyan en Samar, Samahang Operasyong Sagip (SOS)
303.270,00 €

Nepal
- Ayuda médica de emergencia para sobrevivientes del terremoto, Health and Nutrition Development Society (HANDS)
- Ayuda de emergencia para los pueblos cerca del epicentro en el distrito Gorkha, Nepal Development Society (NEDS)
- Construcción de casas temporales, NEDS
- Equipamiento de un quirófano y tratamiento de víctimas del terremoto, Public Health Concern Trust Nepal
- Construcción de colegios y aulas temporales, HANDS y Environmental Camps for Conservation Awareness (ECCA)
- Promoción de la ayuda solidaria entre vecinos y de un proceso de reconstrucción transparente, Association of Youth Organizations Nepal (AYON)
238.386,38 €

Pakistán
- Construcción de un Centro de Prevención de Desastres en Karachi, Health and Nutrition Development Society (HANDS)
- Prevención de desastres y reconstrucción resistente a desastres en Sindh Norte, HANDS
- „Lighting Lives in Pakistan" – Lámparas solares LED para Sindh Norte, HANDS
- Evaluación del programa de reconstrucción Tameer, HANDS
- Programa comunitario de salud psicosocial en Karachi, HANDS
- Fortalecimiento del movimiento de campesinos sin tierra y apoyo a una cooperativa agraria modelo, National Trade Union Federation (NTUF)
476.660,16 € (incl. contribuciones de BMZ)

Sri Lanka
- Apoyo al reasentamiento sostenible de desplazados de la guerra civil en el norte de Sri Lanka, Social, Economical and Environmental Developers (SEED)
- Apoyo a la construcción de un centro de formación profesional para personas con discapacidad, SEED
- Apoyo institucional a SEED
160.598,71 € (incl. contribuciones de BMZ y stiftung m.i.)

ORIENTE PRÓXIMO/ORIENTE MEDIO

Iraq [incl. región Kurdistán]

- Apoyo a las mujeres amenazadas por violencia y „asesinatos por honor“, Khanzad/Haukari
- Prevención sanitaria y educación social en 20 pueblos del valle Jafayati, Kurdistan Health Foundation (KHF)/Haukari
- Ayuda de emergencia para desplazados internos árabes y kurdos de las provincias Salahaddin y Baquba en Khanaqin, KHANZAD/Haukari

85.048,00 €

Líbano

- Apoyo al Marsa Sexual Health Center, MARSA
- Fortalecimiento de jóvenes refugiados palestinos, Nashet Association
- Apoyo para niños y adultos de familias palestinas refugiadas de Siria en el Ein el Hilweh Camp (Saida), Nashet Association
- Ayuda de emergencia para familias vulnerables en el Ein el Hilweh Camp (Saida), Nashet Association
- Asistencia médica básica para refugiados sirios en el valle de la Bekaa y Beirut, Amel Association

643.661,57 € (incl. contribuciones de AA)

Palestina/Israel

- Mejoramiento del acceso a servicios locales de salud y provisión de suplementos nutricionales en comunidades marginalizadas, Palestinian Medical Relief Society (PMRS)
- Fortalecimiento de los servicios de salud y de pacientes con enfermedades crónicas en la Franja de Gaza, PMRS
- Mejoramiento del acceso a los servicios básicos de salud y suministro de medicamentos en la Franja de Gaza y en Cisjordania, PMRS
- Escuela para la salud comunitaria, PMRS
- Asistencia médica para heridos/heridas de guerra en la Franja de Gaza, PMRS
- Defensa de los derechos de la tierra palestinos en el valle del Jordán, Union of Agricultural Work Committees (UAWC)
- Apoyo a Aid Watch Palestine – Gaza, Dalia Association
- Apoyo a Physicians for Human Rights-Israel (PHR-IL)
- Clínica abierta Jaffa, PHR-IL
- Apoyo a Breaking the Silence
- Apoyo a Who Profits
- Apoyo al Legal Center for Arab Minority Rights in Israel (Adalah)
- Apoyo a EU Advocacy & Lobbying para una política del Oriente Próximo más justa, European Middle East Project (EuMEP)
- Apoyo a Al Mezan Center for Human Rights
- Apoyo al Freedom Theater Jenin, The Freedom Theatre (TFT)
- Electrificación del centro juvenil Bunat al Ghad en Khan Younis, Culture and Free Thought Association (CFTA)
- Programa de salud escolar, Medical Relief Society Jerusalem
- Apoyo a Al Haq, Cisjordania
- Gastos de la oficina para Palestina e Israel

1.837.724,39 € (incl. contribuciones de AA, BMZ, m.i. CH y stiftung m.i.)

Siria [incl. Rojava]

- Ayuda alimentaría y distribución de artículos de higiene para refugiados sirio-palestinos en el campamento de refugiados Khan Eshieh, JAFRA
- Ayuda humanitaria para refugiados sirio-palestinos en los barrios Yelda y Jarmuk de Damasco, JAFRA Foundation
- Apoyo a la ampliación del hospital de Kobanê y apoyo a refugiados yazidís en el cantón de Cizere (Siria), Rojava ile Yardimlasma ve Dayanisma Dernegi (Rojava Dernegi)
- Apoyo a la sección ginecológica de un Centro de salud en Kobanê, Rojava Dernegi
- Apoyo a colegios autogestionados en Erbin, Local Coordination Committees (LCC)
- Campañas de prevención de enfermedades y rehabilitación de un banco de sangre en la región Daraa, Adopt a Revolution (AaR) y Civil Society Center (CSC), Daraa

736.784,14 € (incl. contribuciones de AA y stiftung m.i.)

OTROS

Migración

- Apoyo a la participación en el Foro Social Mundial en Túnez, Association Malienne de Expulsés (AME)
- Programa de ayuda a refugiados en el mar Egeo, Pro Asyl
- Guía de derechos para migrantes transnacionales en Lesbos, Alarmphone
- Acceso de refugiados al apoyo psicosocial en Alemania, Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF)
- Campaña nacional de las Oficinas de ayuda médica para refugiados para mejorar el servicio de salud para solicitantes de asilo, Büro für medizinische Flüchtlingshilfe (Medibüro)
- Moving Europe, Forschungsgesellschaft Flucht und Migration (FFM) Ayuda para refugiados, Anti-Rassismus-Telefon Essen (ART)

129.447,21 €

Salud global

- Universidad internacional Salud de los Pueblos en Túnez, People's Health Movement (PHM)
- Fortalecimiento de la red regional en África Subsahariana, PHM
- Reunión del Solidarity Network en Frankfurt, PHM
- Democratización de las políticas mundiales de salud, People's Health Movement (PHM)
- Apoyo al PHM
- Reunión de la coordinación colectiva del Movimiento para la Salud de los Pueblos América Latina, Movimiento para la Salud de los Pueblos América Latina (MSP-LA) a través del Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud (CISAS)
- MEDBOX - The Aid Library: Biblioteca open-source para asegurar la calidad en la Ayuda humanitaria internacional, Missionsärztliches Institut Würzburg
- Estrategia de sector: Salud en la ayuda humanitaria, Koordinationsausschuss Humanitäre Hilfe des AA, medico

87.124,23 € (incl. contribuciones de AA y stiftung m.i.)

Leyenda de las abreviaturas utilizadas

AA: Ministerio Federal de Relaciones Exteriores de Alemania
BMZ: Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania
ECHO: Departamento de Ayuda Humanitana de la Comisión Europea
m.i. CH: medico international Suiza
Stiftung m.i.: fundación medico international

Informe financiero
SITUACIÓN Y DESARROLLO

El presupuesto total con el que contó medico international durante el período del informe fue de € 16.505.128,69. Esto indica que el importe aumentó levemente en un 3% en comparación con el año anterior, lo cual se deriva de un incremento en las donaciones.

INGRESOS

El total de las donaciones recibidas por medico ascendió a €6.084.340,11. Esta cifra incluye también las donaciones transferidas por la alianza "Bündnis Entwicklung hilft" (BEH) por un total de € 1.340.829,15. Sin contar con el aporte de la BEH, las donaciones recaudadas ascendieron a € 4.743.510,96. Esto representa un incremento del 7,2% en comparación con el año 2014, con lo cual se mantiene la tendencia de los últimos diez años. Durante el año del informe, también se incrementaron los subsidios de fondos públicos en un 10,8%, llegando a la cifra de €4.417.223,87. Sin embargo, estos subsidios todavía no alcanzan una proporción del presupuesto que pondría en peligro la independencia de medico. La cifra de los patrocinadores y patrocinadoras aumentó en 227, con lo cual llegamos a 3.230.

GASTOS

En 2015, medico recibió también el sello de aprobación para la recepción de donaciones del "Deutsches Zentralinstitut für Soziale Fragen" (DZI). En 2015, los gastos para actividades estatutarias en el ámbito del trabajo de medico ascendieron a un total de € 8.616.683,17 (este importe representa el 89,96% de los gastos totales). Utilizamos € 6.703.505,18 (69,9%) para el fomento de proyectos y € 982.266,55 (10,25%) para el seguimiento de proyectos, a la vez que dedicamos € 930.911,44 (9,72%) para la labor de campañas y tareas de información. Los importes empleados para publicidad y administración alcanzaron la cifra de € 961.767,49, que corresponde al 10,04% de los gastos totales.

PROYECTOS

Durante el período del informe logramos apoyar a un total de 118 proyectos, entre ellos programas extensos como los suministros de emergencia a refugiados en las zonas sirio-curdas en el norte de Siria y en Líbano, el fortalecimiento de los servicios de salud en Palestina, la ayuda de emergencia para las víctimas del terremoto en Nepal y el suministro de medicamentos a los campamentos de refugiados saharauis. Afrontamos grandes desafíos políticos y logísticos, como la ayuda a las personas en las localidades sitiadas por la guerra en Siria. En Mali y Mauritania, apoyamos a las personas deportadas de Europa y en México a los familiares de los migrantes desaparecidos. Y en menor medida, dimos respaldo también a los refugiados en Europa.

OPORTUNIDADES Y RIESGOS

En 2015, medico international pudo reforzar nuevamente la solidez financiera que sirve de cimiento a su labor. El nuevo incremento en las donaciones señala una vez más la aprobación de la opinión pública con respecto a los objetivos y el enfoque de medico, que se mantiene vigente y probablemente está muy lejos de agotarse. Ello se refleja también en la gran resonancia que medico encuentra en los medios. De hecho, así lo indican las crecientes solicitudes que recibimos de todos los sectores de la sociedad para presentar ponencias, publicar artículos y participar en eventos. Los riesgos afectan principalmente a las contrapartes en el sur del planeta, cuyos problemas aumentan en un doble sentido: por un lado, crece la brecha entre la necesidad de acción y los fondos disponibles. Por otro, un conjunto de medidas estatales cada vez más estrictas y a veces abiertamente represivas reducen el espacio para el compromiso de la sociedad civil. Este tema de la "reducción de espacios" (shrinking spaces), que mientras tanto se discute en el mundo entero, también afecta a medico y a sus organizaciones contraparte. En muchas zonas del planeta, el prestar ayuda será en el futuro más difícil y también más peligroso. En cooperación con otras ONG alemanas, medico explora las posibilidades de detener esta tendencia en el marco de iniciativas políticas.

CONCLUSIÓN

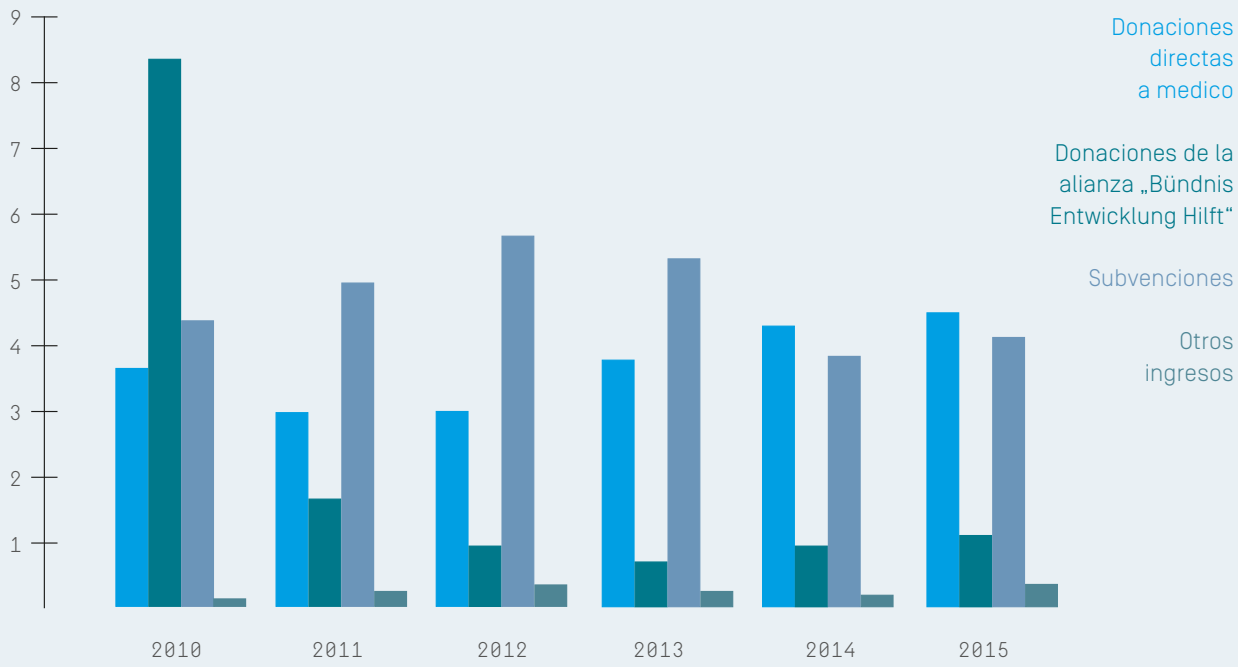
Tal como hasta ahora, medico puede seguir contando con un sólido fundamento para su compromiso. Es necesario remitirse reiteradamente a la concepción crítica de ayuda que medico ha desplegado durante los últimos años, expresada mediante un apoyo solidario a todos aquellos que luchan por la realización del derecho a la salud en sus contextos respectivos.

Thomas Gebauer

RÉSULTAT TOTAL

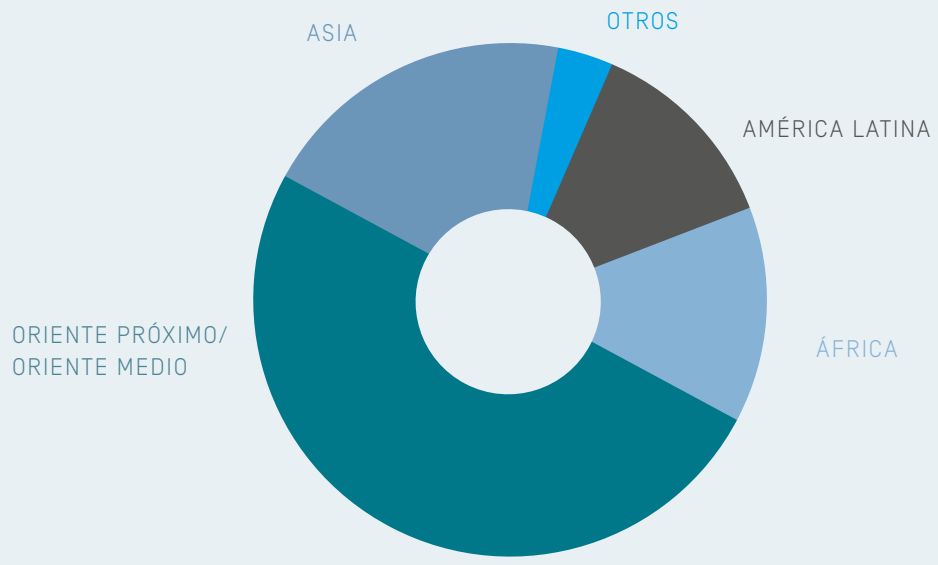
INGRESOS	2015	2014
Donaciones en efectivo	4.743.510,96	4.424.414,86
Donaciones de la alianza “Bündnis Entwicklung Hilft”	1.340.829,15	1.073.837,84
Subvenciones – estatales	4.234.929,97	3.758.152,74
Subvenciones – no estatales	182.293,90	227.953,67
Donaciones de la Fundación medico international	130.000,00	95.000,00
Legados	49.136,37	100.613,56
Multas	52.920,00	6.250,00
Ingresos por intereses	19.862,67	11.376,54
Aportaciones de los miembros	8.737,64	7.577,64
Ingresos provenientes de otros periodos	54.537,70	0,00
Otros ingresos	34.358,56	29.508,93
TOTAL DE INGRESOS	**10.851.116,92**	**9.734.685,78**
Reservas según el art.58 numeral 6 del Código Tributario Alemán Estado **al 1° de enero** para proyectos aprobados en el ejercicio anterior, cuyos desembolsos aún no habían sido realizados al 31 de diciembre (o sólo en parte), así como fondos reservados restantes y otros para el aseguramiento de la capacidad institucional de la asociación	3.697.745,42	4.390.210,13
Reservas voluntarias según el art. 58 numeral 7a del Código Tributario Alemán	1.732.000,00	1.634.000,00
Patrimonio de la asociación **al 1° de enero**	224.266,35	263.028,53
PRESUPUESTO	**16.505.128,69**	**16.021.924,44**

EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS (EN MILLONES DE EUROS)



EGRESOS	2015	2014
Fomento de proyectos	6.703.505,18	7.442.353,83
Seguimiento de proyectos	982.266,55	965.307,43
Actividades de campañas, formación y sensibilización de conformidad con los estatutos	930.911,44	1.046.548,04
Costos publicitarios y relaciones públicas	297.900,94	308.719,86
Administración	663.866,55	604.983,51
TOTAL DE EGRESOS	**9.578.450,66**	**10.367.912,67**
Reservas según el art.58 numeral 6 del Código Tributario Alemán Estado: **31 de diciembre** para proyectos aprobados en el ejercicio anterior, cuyos desembolsos aún no habían sido realizados al 31 de diciembre (o sólo en parte), así como fondos reservados restantes y otros para el aseguramiento de la capacidad institucional de la asociación	4.693.979,43	3.697.745,42
Reservas voluntarias según el art.58 numeral 7a del Código Tributario Alemán	1.992.000,00	1.732.000,00
Capital de la Asociación al **31 de diciembre**	240.698,60	224.266,35
PRESUPUESTO	**16.505.128,69**	**16.021.924,44**

GASTOS DE PROYECTOS POR REGIÓN



ORGANIGRAMA DE MEDICO INTERNATIONAL

ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS

JUNTA DIRECTIVA

Brigitte Kühn, Presidenta
Dra. med. Anne Blum, Vicepresidenta
Rainer Burkert, Vicepresidente
Johannes Katzan, Vocal
Helga Riebe, Vocal
Margit Rodrian, Vocal

COMISIÓN DE REVISIÓN
Lars Grothe
Horst Pfander
Michael Rumpf

DIRECCIÓN EJECUTIVA

Thomas Gebauer
Director Ejecutivo

Florian Bernhard-Kolbe,
Asistente de la Dirección Ejecutiva

Karin Urschel
Directora Proyectos,
Coordinación Proyectos Sudamérica

Johannes Reinhard
Director Administración y Finanzas

Katja Maurer
Directora Comunicación

DEPARTAMENTO PROYECTO

Dr. med. Andreas Wulf
Director Adjunto, Salud, Cercano Oriente
Peter Biermann
Centroamérica y Mexico
Eva Bitterlich
Emergencia
Sabine Eckart
Migración, África Occidental y Zimbabue
Anne Hamdorf
Haití y Sahara Occidental
Wilhelm Hensen
Emergencia
Nilda Inkermann
Documento de temas claves "salud en la assistencia humanitaria"
Usche Merk
Trabajo Psicosocial, Sudáfrica y Sierra Leone
Hendrik Slusarenka
Emergencia
Dr. Sönke Widderich
Asia Sur y Sureste

OFICINA AMÉRICA CENTRAL Y MÉXICO
Herlon Vallejos
Coordinación Administrativa y Financiera

OFICINA PALESTINA E ISRAEL
Dieter Müller, Director
Rojan Ibrahim, Oficial de Proyectos
Laila Yousef, Finanzas de Proyectos
Nida Ataya, Administración

OFICINA DE PROYECTOS SAHARA OCCIDENTAL (EN ARGELIA)
Louisa Redjouani, Directora
Amokrane Taguett, Coordinación Financiera
Abderrahmane Abi, Logísticas, Monitoreo
Mehdi Mohammed Lamin
Asistente Logística

DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Jens-Alexander von Bargen
Director Adjunto, Auditoría Interna, Finanzas y Contabilidad
Jan Krabbe
Administración de Donaciones y Atención a Donantes, Legados, Oficinas Externas
Bernadette Leidinger-Beierle
Contabilidad
Nicole Renner
Contabilidad
Uwe Schäfer
Informática y Sistemas

COORDINACIÓN FINANCIERA DE PROYECTOS, COFINANCIAMIENTOS Y DONACIONES

Anita Heiliger
Philipp Henze
Till Küster
Rachide Tennin
Frank van Ooyen
Rita Velásquez

DIVISION COMMUNICATION ET RELATIONS PUBLIQUES

Bernd Eichner
Director Adjunto, Relaciones con la Prensa, Emergencia
Marek Arlt
Recepción, Organisación de Eventos, Edición de Textos
Anne Jung
Campañas, Salud
Gudrun Kortas
Relaciones con Donantes de la Asociación y de la Funcación
Moritz Krawinkel
Redactor en Linea, América Latina
Dr. Ramona Lenz
Captación de Donantes, Migración
Riad Othman
Coordinador del Cercano Oriente
Dr. Thomas Seibert
Relaciones Públicas (Proyectos), Derechos Humanos
Tanja Villinger
Recepción, Planificación Mediática
Jürgen Wälther
Página web

MAYO 2016