

Informe Anual 2017

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



medico international

medico international

Un mundo diferente necesita una ayuda diferente

Desde hace 50 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
Lindleystr. 15
60314 Frankfurt am Main
Germany
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: Anne Jung, Christian Sälzer
Diseño: Andrea Schuldt
Traducción: Tazir International Services

Julio 2018



medico international



Dr. med. Anne Blum
Presidenta

Estimados lectores y lectoras,

La globalización capitalista y la imposición del mercado globalizado han provocado un acercamiento entre los países, pero a la vez han generado profundas exclusiones sociales. Los progresos logrados en los últimos decenios han pasado por alto a gran parte de la población mundial, profundizando la exclusión. Su integración al mercado mundial solamente tiene lugar en el nivel más bajo: por ejemplo, como mano de obra barata en la producción textil global, como jornaleras en la producción de bioetanol o aceite de palma, o como clientes de alimentos industriales poco saludables, cuyo consumo sugiere fatalmente una participación en el mundo moderno. Y para muchos otros, parecería no existir ningún lugar que pudieran ocupar en el mundo globalizado.



Thomas Gebauer
Director Ejecutivo

Estas circunstancias representan para medico un gran desafío. No es posible atenuar las consecuencias de la creciente inseguridad social solamente mediante la ayuda humanitaria. Con gran inquietud, observamos como el éxito de la ayuda se evalúa cada vez más frecuentemente en base a los volúmenes de la ayuda material suministrada, en las vías de transporte que funcionan a la perfección, en una comprobación meticulosa y en la rapidez de los informes – mientras se desvanece la idea de una vida digna. Se pierden de vista objetivos importantes, como la creación de una justicia social, la democratización de la democracia o la reflexión sobre formas solidarias de la economía. Pero esto es exactamente lo que medico considera su misión. Nos aferramos al potencial emancipador de la acción social y defendemos la ayuda, buscando evitar su orientación hacia los criterios de gestión empresarial. Es posible que el mundo haya enloquecido, pero todavía es variopinto, diverso y lleno de contradicciones. Y justamente de estas contradicciones surgen también las posibilidades de emancipación como requisito previo para una vida auto-determinada.

Lo que une a los casi 120 proyectos que pudimos fomentar en alrededor de 30 países en 2017 es la visión de una globalidad distinta – un modo de vida solidario que no se base únicamente en la competitividad y el egoísmo, sino más bien en la empatía, la curiosidad y la creatividad. Deseamos agradecer sinceramente a nuestras organizaciones contrapartes, por su perseverancia para oponer a las condiciones actuales un concepto de solidaridad, así como por su esfuerzo en defender la dignidad de cada ser humano también allí donde ésta es violada sistemáticamente. Y, además, por el trabajo conjunto a favor de un mundo distinto y mejor.

Saludos solidarios,

Doce meses, doce acontecimientos

África Oriental

Una catástrofe anunciada

La sequía viene devastando a África Oriental. En combinación con la especulación internacional de productos alimentarios, agobiantes deudas externas y graves conflictos por la supremacía regional, ha surgido nuevamente una hambruna que pone en peligro a millones de personas. Las organizaciones contraparte locales de medico en Kenia y Somalia proporcionan ayuda alimentaria.

Grecia

Vergüenza europea

El 18 de marzo, aniversario del convenio entre la Unión Europea y Turquía, miles de refugiados y grupos solidarios marcharon en Atenas para llamar nuestra atención respecto a la calamitosa situación de los puntos álgidos de acceso a la Unión Europea en Grecia. medico informa sobre los campos de refugiados y fomenta a la Organisation Refugee Support Aegean, que ofrece apoyo legal y psicosocial a los refugiados en las islas griegas.

Turquía

Reconstrucción como resistencia



En el sudeste de Turquía, cientos de miles de kurdos han sido expulsados de sus ciudades por el régimen turco con bombas y la demolición de sus viviendas. Pero las personas desean permanecer allí, o por lo menos en la región. Con el apoyo de medico, se construyen varios cientos de viviendas - los cimientos materiales para la autoafirmación kurda.

Enero

Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio

Israel/Palestina

La apropiación de tierras



Mediante una nueva ley, el Knesset ha sentado las bases para la legalización de asentamientos y puestos de avanzada, erigidos ilegalmente en terrenos palestinos privados. Junto con la organización denominada Union of Agricultural Work Committees, medico continúa actuando a favor de los derechos territoriales del campesinado en el valle del Jordán, así como en contra las expropiaciones.

Afganistán

Universidad en la clandestinidad

En este país desgarrado, por iniciativa de la organización contraparte de medico AHRDO, 700 afganos y afganas se reúnen durante cinco días en una especie de universidad clandestina para discutir sobre derechos humanos y democracia - un símbolo de esperanza contra la guerra y la violencia en medio de la guerra y la violencia.

Alemania

Derecho a la ciudad [Parte I]



A causa de la huida y la migración, las ciudades se han convertido en lugares de refugio. ¿Cómo pueden convertirse en espacios de recepción, de permanencia y de participación - aun contradiciendo las políticas de dirigidas al rechazo de los refugiados? El simposio de la fundación de medico "Ciudades Abiertas al Mundo" se dedicó al debate sobre "Ciudades Santuarios y Solidarias".

Alemania**Cumbre paralela de protesta**

Las protestas contra el encuentro de los jefes de Estado del G20 en Hamburgo aparecieron en la primera plana de los diarios de todo el mundo. medico estuvo también presente. En una cumbre paralela de protesta de la sociedad civil, se escucharon desde el podio las opiniones de contrapartes como Ousmane Diarra de Mali y Marta Sánchez de México: “Por una sociedad abierta: Solidaridad contra la segregación y el racismo”.

México y Bangladesh**Crisis agudas**

Se inician dos proyectos críticos de ayuda de emergencia con organizaciones contraparte: luego de varios terremotos en México, Código DH en Oaxaca inició medidas de apoyo a las comunidades indígenas. En Bangladesh, la ya conocida organización contraparte Gonoshasthaya Kendra [GK] proporciona ayuda inmediata a los cientos de miles de rohingyas que han huido a ese país al ser expulsados de Myanmar.

Siria**La venganza del régimen**

El régimen de Assad deja morir de hambre a los 400.000 habitantes de la sitiada parte oriental de la ciudad de Ghouta. Es el inicio de la reconquista, la cual continúa con un bombardeo militar masivo. También se destruyeron proyectos de medico - tanto las escuelas en Erbin como el centro de mujeres en Douma.

Julio

Septiembre

Noviembre

Agosto

Octubre

Diciembre

África Occidental**Protección de la libertad de circulación**

“Exigimos a nuestros estados no firmar ningún acuerdo con los países de la Unión Europea que contravenga el derecho fundamental a la migración”. En la Declaración de Bamako, una red de iniciativas de política de migración de África Occidental [entre ellas AME, la organización contraparte de medico en Mali] adoptó una posición ante la política migratoria de la Unión Europea.

Alemania**La nueva sede de medico**

El 6 de octubre, medico tomó posesión de su primer domicilio propio en Fráncfort Este. El edificio, financiado por la Fundación medico, asegura la independencia de nuestro trabajo y se ha convertido rápidamente en un lugar de encuentro de la ciudadanía crítica gracias a sus salones para eventos y exhibiciones.

Brasil**Derecho a la ciudad [Parte II]**

El movimiento de los trabajadores sin techo [MTST] en Brasil, apoyado por medico, se rebela contra las desigualdades sociales en las ciudades a través de protestas, pero también ocupaciones, apropiaciones y la creación de superficies agrícolas en los predios ocupados con tanto esfuerzo.

Guerra en Siria

Contra todas las fronteras

La "cuestión kurda" no es otra cosa que la lucha por la democracia y el futuro en el Oriente Medio. Por Martin Glasenapp



Fotos: Mark Mühlhaus/attenzione

Los curdos sirios resultaban útiles para luchar contra la hegemonía terrorista del Estado Islámico. Ahora, su futuro es incierto.

Las imágenes eran estremecedoras. Los combatientes islámicos proferían consignas de “Alá es grande” con el dedo índice en alto mientras destruían estatuas kurdas. Los soldados turcos vociferaban gritos de guerra omanos mientras hacían gestos fascistas. Una bandera turca fue desplegada desde el balcón del municipio y tanques alemanes Leopard-2 transitaban por la ciudad. El triunfante jefe de las fuerzas armadas en Ankara denominó el suceso como una “obra de Alá”. Había caído la ciudad sirio-kurda de Afrin. Luego de más de un mes, la fuerza aérea turca había logrado el repliegue de la milicia kurda YPG por medio un bombardeo constante. El gobierno municipal de Afrin decidió evacuar a la población en lugar de optar por una sangrienta lucha casa por casa, que hubiera traído como consecuencia la destrucción de la ciudad y la muerte de miles de civiles. Se calcula que unas 250.000 personas abandonaron la región y forman ahora parte de la población desplazada.

La montaña de los kurdos

Hasta el momento de su capitulación, la región de Afrin había constituido una pequeña isla de paz y cordura en medio de la guerra civil siria. Hace ya cientos de años que la región se denomina el “Kurd Dagh”, la “montaña de los kurdos”, famosa por la belleza de sus cumbres y sus valles fértiles. Los kurdos habitaban en Afrin desde tiempos inmemoriales – junto con múltiples minorías religiosas: cristianos y yazidis, pero también alevies provenientes de Turquía. Todas las afirmaciones contrarias por parte del presidente turco Erdogan son sencillamente propaganda bélica. Su intención es evidentemente aplicar de nuevo el antiguo proyecto de arabización con un componente islámico ahora también en Afrin. ¿O es sencillamente una casualidad que ya al comienzo los aviones de combate turcos destruyeran el complejo de templos hititas Ain Dar, construido entre los siglos XIII a VIII antes de Cristo? No. Erdogan desea eliminar la diversidad religiosa y cultural de la región. En este sentido, su filosofía no es diferente a la de los Taliban, que dinamitaron los Budas de Bamiyan, o del Estado Islámico, que destruyó las construcciones preislámicas de Hatra y Palmira.

Aproximadamente 3,5 millones de refugiados sirios viven en Turquía. Si, como ha declarado Erdogan, Turquía reubica a estos refugiados árabes sunitas en las nuevas “áreas protegidas” como Afrin, quizás se explicaría por qué el Gobierno Federal alemán ha mantenido un silencio tan llamativo en su crítica de la guerra de Erdogan. Porque tanto para Berlín como para Ankara, este juego sucio podría traer beneficios: es posible que disminuya la presunta presión migratoria hacia Europa si los refugiados sirios regresan “a Siria” y, desde el punto de vista turco, se reduciría la proporción de la población kurda en estas regiones en sus fronteras. El cantón de Afrin cuenta con aproximadamente 360 localidades kurdas. Ninguna otra zona de Siria posee un porcentaje tan alto de población kurda. La amenaza ahora se centra en la arabización forzada de este

espacio cultural y, por ende, en la destrucción del último territorio de asentamientos contiguos de los yazidis.

La guerra en Afrin no influye en absoluto sobre la vida en Damasco, y no guarda relación alguna con un cambio de régimen. Turquía tiene pretensiones de expansionismo imperial. Y ello con una falta de disimulo pocas veces vista en un Estado miembro de la OTAN. El presidente turco Erdogan se expresa actualmente sobre Afrin en los mismos términos que el presidente ruso Vladimir Putin sobre Crimea. Sin ningún reparo, se refiere a Afrin como parte de la mítica “manzana roja”, símbolo de las aspiraciones expansionistas durante el Imperio Otomano. Los medios de comunicación turcos publican mapas en los cuales no solamente integran a una parte de Grecia en la futura nueva Turquía, sino también incluyen todo el noroeste sirio hasta la frontera con Irak, con lo cual este territorio quedaría “libre de kurdos”. Los Estados Unidos de América, cuyas tropas se encuentran estacionadas, junto con las milicias kurdas YPG, a aproximadamente 120 kilómetros al este de Afrin en la ciudad árabe de Manbij, deberán elegir entre sus aliados turcos en la OTAN y sus aliados kurdos de las YPG.

Los derechos de los apátridas

La historia de los kurdos demuestra cuán sórdida puede ser la realpolitik en el Oriente Medio. Los vencedores de la Primera Guerra Mundial pasaron por alto a los kurdos cuando trazaron nuevas fronteras en la arena del desierto luego de la derrota y desintegración del Imperio Otomano, creando así realidades estatales que persisten hasta la actualidad. Un acuerdo secreto entre Gran Bretaña y Francia en 1916 no solamente desarticuló a las comunidades kurdas, sino también estableció un pacto colonial que influiría sobre la historia del Oriente Medio. Para estabilizar este ordenamiento territorial, se implementaron regímenes coloniales o se apoyaron monarquías. A esto siguió el modelo de Estados nacionalistas autoritarios, asimilativos y basados en políticas de desarrollo, como fue el caso de Irak y Siria, y finalmente también de Turquía. Los regímenes resultantes nunca estuvieron dispuestos a ofrecer verdaderas concesiones democráticas.

Recién a partir de 2011, la Primavera Árabe llegó a sacudir el despotismo tradicional del mundo árabe. En casi todos los lugares, los manifestantes protestaron por las necesidades socioeconómicas como el desempleo, la desigualdad social y la corrupción imperante. Al mismo tiempo, criticaron el despotismo y la violencia policial, así como las restricciones de sus derechos políticos impuestas por decenios. Pero se trataba de aún más: no solamente se exigían libertades ciudadanas, sino también el derecho a la autodeterminación interna y, por consiguiente, el derecho a la diversidad cultural, étnica o religiosa.

Las violentas erupciones en Siria e Irak demuestran que la respuesta al nacionalismo islámico puede ser no solo la anhelada emancipación democrática, sino también la



Tras muros y con puestos fronterizos Turquía está amenazando la región kurda en Siria. Sin embargo, se siente la energía de reconstrucción en todas partes. Un ejemplo es el sistema de salud.

reacción de rechazo al islamismo político. Así como el presidente sirio Baschar al-Assad impone como única alternativa sus propias máximas políticas, el fundamentalismo islámico no puede aceptar las diferencias étnicas o culturales. En consecuencia, el “Estado Islámico” destruyó el complejo de templos preislámicos, intentó exterminar a los yazidis y es enemigo del concepto de un autogobierno local multiétnico y multireligioso, intentado por los kurdos en el noroeste sirio.

El experimento democrático

Los kurdos en Siria constituyen la minoría étnica más numerosa del país. Como población apátrida, nunca han tenido otra elección que no fuera la asimilación y sumisión en Turquía, como también en Siria. Intentaron aprovechar la retirada del poder central sirio para su propio proyecto de autonomía. Los kurdos de Siria, durante décadas los más excluidos entre los excluidos, crearon una sociedad abierta durante la guerra civil siria. Actuaron en contra de todas las convenciones: el cantón de Afrin fue la primera instancia de gobierno en la historia árabe en reconocer a los yazidis como comunidad religiosa. No solamente el kurdo sino todos los idiomas del noroeste de Siria fueron declarados idiomas oficiales. Se eligieron las asambleas comunales y distritales, compuestas por representantes kurdos, árabes, armenios y arameos según los porcentajes de la población respectiva. Se impuso una cuota de género del cincuenta por ciento para los nombramientos de todos los puestos oficiales.

La guerra en Afrin comprueba amargamente la falsedad política del Occidente libre cuando se trata de democra-

cia y derecho a la libertad. Los kurdos sirios fueron aplaudidos cuando se trataba de salvar al mundo y a los yazidis del Estado Islámico. El Occidente los alabó por su valor en Kobane y por el rescate de los yazidis de la montaña de Shingal en Irak. Pero el Occidente estuvo muy lejos de defender los derechos kurdos durante la invasión del ejército turco. Porque la “cuestión kurda” en el Oriente Medio es nada menos que la cuestión democrática clave del futuro. La guerra en Siria ya es la “zona cero” de un orden mundial multilateral, cuya derrota se manifiesta en el absoluto fracaso del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. Los Estados Unidos de Norteamérica muestran su presencia en Siria, pero toman distancia de facto de las negociaciones, refugiándose en un nuevo aislacionismo. Este vacío lo ocupan hoy Rusia, Irán, Turquía y los Estados del Golfo. En lo que respecta al futuro de Siria, actúan de acuerdo a sus intereses geopolíticos. Cuando el antiguo orden llegue a su fin, los temas esenciales de la protección, seguridad y libertad deberán renegociarse. ¿Cómo se protegen aquellos que desean superar una estructura estatal, como lo intentan los kurdos sirios, especialmente ante la estatalidad y la constelación internacional de poderes que los menosprecian, desean asimilarlos o inclusive destruirlos?

Sin embargo, en la Siria kurda se decidirá también si será posible, por lo menos en el Oriente Medio, lograr una vez más una apertura democrática más allá de las divisiones religiosas y étnicas, y del concepto europeo de nación y Estados nacionales. Si a los kurdos finalmente sólo les queda el sometimiento o la larga lucha por la independencia nacional, el concepto de una emancipación democrática, que surgió al comenzar la Primavera Árabe, regresará al punto histórico de fojas cero.

Política represiva contra los refugiados

No tan voluntario

A nivel mundial, los refugiados y migrantes son expulsados nuevamente de los países en los que buscaron amparo. En algunos lugares mediante la violencia cruda, pero en otros a través de programas dirigidos al llamado retorno “voluntario”.

El año 2017 estuvo marcado por la repatriación. En Alemania, en Europa y en otras muchas regiones del mundo, la repatriación de las personas a los lugares de donde habían partido para buscar protección o ingresos en otros países se ha convertido en el recurso preferido de la política de asilo y migración. Este enfoque corresponde a la lógica de las llamadas “sociedades de externalización” occidentales, que transfieren a otros países las consecuencias negativas del capitalismo global, tales como la huida y la migración forzada. Ojos que no ven, corazón que no siente. A fin de que las sociedades de externalización ya no se vean obligadas a soportar el espectáculo de la miseria del mundo frente a sus ojos, no solo se procede a expulsar o rechazar el ingreso de los migrantes en las fronteras, recurriendo incluso a la violencia. También está tomando fuerza el fomento del llamado retorno “voluntario”, que proyecta una imagen más humanitaria y parece ser más eficiente de implementar.

En este contexto, los actores como la Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ, cooperación alemana para el desarrollo) ejercen un rol de importancia creciente, pues deben concentrarse en facilitar el retorno “voluntario” y la reintegración de refugiados y migrantes. El 1º de marzo de 2017, entró en vigor el programa de retorno desarrollado por el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania. Este brinda apoyo a las personas que no tienen perspectivas de asilarse en Alemania para que emprendan el retorno voluntario. Con la ayuda de “exploradores de la reintegración”, la GIZ debe construir “un puente entre el asesoramiento para el retorno en Alemania y la cooperación para el desarrollo en los países de origen de los refugiados y migrantes”. Son pocas las veces en que los afectados realmente tienen posibilidad de elegir. A menudo, la decisión de partir surge de la desesperación por una situación sin salida o para evitar la expulsión con prohibición de ingreso futuro que se esgrime como amenaza. La elección de los países receptores, con los cuales se implementaría esta medida, se basa en primer lugar en el interés de Alemania por librarse nuevamente del mayor número posible de refugiados. Por ejemplo, Irak y Afganistán – dos de los principales países de procedencia de los migrantes – forman parte del grupo de países de destino del retorno “voluntario” fomentado por el programa, a pesar de que la situación de seguridad en ambos países es pavorosa.

“Se trata de exponer al mayor número posible de aquellos que consideramos indeseables a condiciones de vida insostenibles, ajustando todos los días el cerco que los oprime, agrediéndolos una y otra vez con innumerables reacciones y agresiones racistas, quitándoles todos los derechos ya adquiridos, llenando de humo el panel y atacando su dignidad sin cesar, hasta que no les quede más opción que deportarse ellos mismos.” Así describe el intelectual camerunés Achille Mbembe nuestra realidad actual, que califica como la “era del nano-racismo”. La expresión de esta era es la política del desgaste y de la coacción indirecta, que empuja a las personas a acceder a su propia deportación.



Desgaste intencionado: refugiados sin perspectivas en el campamento Moria en la isla griega de Lesbos

Divisiones sociales en América Central

La Solidaridad persiste

Durante el tercer trimestre de 2017, Thomas Gebauer – Director Ejecutivo de medico – viajó desde México hasta Nicaragua, pasando por Guatemala y El Salvador. En esta entrevista, nos habla sobre sociedades divididas, proyectos de gobiernos de izquierda y la labor de medico en temas de salud.

Ya durante los años 80, tú viajaste varias veces a Centroamérica representando a medico. Según tu impresión, ¿cómo ha cambiado la región desde entonces?

En los años 80, la globalización llegó también a las localidades más apartadas en la frontera entre México y Guatemala. Se construyeron carreteras y se instaló el cableado eléctrico. Estos eran los requisitos para que las zonas hasta entonces aisladas de Chiapas pudieran conectarse con el mercado capitalista mundial. Hoy en día, incluso las aldeas de los pueblos indígenas cuentan con suministro eléctrico. Sin embargo, son pocos los pobladores y pobladoras que logran adquirir algún aparato eléctrico. Están a la vez integrados en la globalidad y excluidos de ella. Este fenómeno se repite en todas las comarcas de Centroamérica. En Petén, al norte de Guatemala, se han talado los bosques, reemplazándolos por plantaciones de palma aceitera. Este producto genera enormes ganancias para unos pocos, mientras que incontables otros únicamente participan en el más bajo de los niveles de esa industria: como jornaleros en las plantaciones o compradoras de alimentos no saludables, producidos en fábricas. La integración al mercado mundial ha agudizado los contrastes en la sociedad, generando simultáneamente empobrecimiento y enriquecimiento, exclusión e inclusión. Lo nuevo para mí fue la presencia de armas. En países como Guatemala, El Salvador y Honduras, la delincuencia y la violencia ejercen un dominio absoluto sobre la sociedad. Esto hace que la vida de muchas personas se vuelva insostenible. La violencia, la pobreza y la falta de perspectivas – todo ello incita a muchos a intentar el peligroso viaje en dirección al norte.

¿Qué señales del movimiento migratorio pudieron observar durante el viaje?

Nosotros viajamos de norte a sur, a contracorriente de las rutas migratorias. En todas partes encontramos grupos de personas que se atrevieron a hacer frente al reto de la migración, en general hombres jóvenes, algunos incluso llevando de la mano a sus hermanos y

hermanas menores. Me impresionó sobre todo la visita a dos proyectos de medico, que ofrecen hospedaje a la población migrante, así sea por corto tiempo. El refugio “La 72” en México comenzó como una pequeña capilla. Hoy es un albergue grande, en el que los migrantes pueden descansar en un espacio protegido. En Playa Grande, Guatemala, nuestra organización contraparte ACCSS administra un centro de formación para promotores de salud y desarrollo comunal. Es como un oasis en el medio de un mundo devastado por la minería y las plantaciones de palma aceitera. También aquí se brinda albergue a los migrantes, y estuve fascinado de ver cómo se aplica el principio de medico – “por el derecho de partir y el derecho de quedarse” – en la realidad concreta: se les brinda información para continuar su viaje, pero también se les ofrece apoyo e ideas sobre lo que podrían hacer si prefieren finalmente quedarse.

Has hablado sobre las características comunes a estos países. ¿Qué diferencias te han llamado la atención?

Acabo de describir cómo aumenta la presencia de las armas en dirección al sur. Pero cuando se llega a Nicaragua, de pronto la cantidad de armas disminuye mucho. Esto tiene que ver con la revolución sandinista, que disolvió por completo las antiguas fuerzas militares reaccionarias y con ello puso fin a tradiciones nefastas. También se percibe que la victoria sobre la dictadura ha fortalecido la confianza de la ciudadanía en sí misma. Sin pretender disfrazar la realidad de las actuales estructuras de poder del clan Ortega, es posible afirmar que Nicaragua ha vivido la experiencia de un cambio social radical.

Al igual que en América del Sur, en Centroamérica siempre surgen una y otra vez proyectos de gobiernos de izquierda, como ahora en El Salvador. ¿Qué esperanzas despierta en ti este hecho?

En el sector de la salud, El Salvador cuenta desde hace décadas con la presencia de una sociedad civil muy



En una pequeña clínica dental en el norte de Guatemala: durante décadas médico ha respaldado el trabajo de salud de la organización socia ACCSS.

amplia y de gran fortaleza. Presionado por estos grupos y en colaboración con ellos, el gobierno de izquierda trata de hacer realidad una reforma de la salud realmente impresionante. Sin embargo, estos éxitos se sustentan sobre pies de barro. El ministro salvadoreño de salud lo formuló de esta manera durante la conversación: “Estamos en el gobierno, pero no ejercemos el poder.” Justamente allí está el problema, que es perfectamente comparable con la situación en países como Brasil: en ningún lugar se ha producido un cambio fundamental de las condiciones socioeconómicas. Las antiguas estructuras feudales siguen intactas. Esto limita las opciones de todo proyecto de gobierno de izquierda para poder lograr un cambio decisivo en la extrema desigualdad social. Y en ello reside también el peligro de su fracaso.

En los años 80, médico apoyó sobre todo el desarrollo de la atención de la salud. ¿Esto se mantiene todavía como tema prioritario de la labor de médico?

Nuestro amplio concepto de la salud se refleja en el fomento de proyectos. En Guatemala, se ofrece formación a promotores y promotoras de la salud, en Nicaragua apoyamos a personas con insuficiencia renal crónica en regiones rurales. En Guatemala, sin embargo, también fomentamos el trabajo psicosocial para la superación de graves violaciones de derechos humanos y la lucha por los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las comunidades indígenas, pues vemos en ello los factores sociales determinantes de la salud. En El Salvador, se trata de modelos participativos de la salud y la influencia de la sociedad civil en la política nacional de salud. Incluso la lucha contra la expropiación de tierras para el proyecto de construcción del canal interoceánico en Nicaragua es relevante para la

salud. Pues al perder sus parcelas, se ciñen sobre estas personas la pobreza y la inseguridad alimentaria – y con ello las enfermedades. En este sentido, actualmente médico trabaja en Centroamérica en toda la gama de aspectos necesarios para una vida saludable.

En los años 80, el trabajo de médico en Centroamérica estuvo marcado también por el ímpetu de los grandes movimientos de liberación. ¿Cuál es el balance actual?

A primera vista, la situación actual no suscita muchas esperanzas. Las fuerzas neoliberales apuntan por doquier a destruir la solidaridad y reemplazarla por la competencia. Pero cuando se miran las cosas de cerca, descubrimos que la solidaridad, la rebelión y la insistencia en los derechos persisten. Esto es perceptible también y sobre todo en Centroamérica. Sin embargo, creo asimismo que algo ha cambiado en las estrategias: en los años 80, predominaba la idea de territorios autónomos liberados. También hoy en día se intenta crear “islas de la sensatez”. Pero predomina un esfuerzo mucho mayor por crear pequeños polos locales de resistencia, de interconectarse en redes, de actuar aprovechando las contradicciones existentes y de utilizar los espacios. Esta lucha por la hegemonía a través de las redes es la que marcará el futuro.

Tú hablas de oasis y de islas: ¿hasta qué punto ejercen influencia en su entorno?

Fray Tomás del refugio “La 72” en México ha respondido así a esta pregunta: cuando las mujeres y los hombres migrantes experimentan en el albergue una práctica de solidaridad, esta experiencia puede generar un cambio en ellos, un cambio que llevarán consigo en su camino.

Entrevista realizada por Christian Sälzer.

Resilience

El surgimiento de un concepto

El término resiliencia se ha convertido en un concepto clave en la ayuda humanitaria y en la cooperación para el desarrollo. Representa un cambio neoliberal y pone fin a las aspiraciones de superar los orígenes de las crisis. Por Usche Merk

“Los costos causados por crisis humanitarias han aumentado. Existe una necesidad urgente de ayudar a las personas y comunidades a sobrellevar los crecientes impactos y a recuperarse de las crisis. En otras palabras, apoyarlas para mejorar su resiliencia.” Este argumento del “Plan de Acción de la Unión Europea para la resiliencia en los países propensos a las crisis 2013-2020” lo establece claramente: la resiliencia se ha transformado en el enfoque central de las estrategias humanitarias nacionales e internacionales. Todos los actores relevantes – desde las Naciones Unidas, la Unión Europea (UE) y el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ) hasta las organizaciones y fundaciones de ayuda privadas, han desarrollado los conceptos correspondientes durante los últimos años y han convertido la “orientación a la resiliencia” en el parámetro fundamental de sus actividades de fomento. ¿Qué se esconde detrás de este desarrollo? ¿Y cuáles son sus consecuencias?”

El surgimiento de un concepto

En vista del creciente número de catástrofes, durante las últimas décadas también se ha profesionalizado la prevención en el marco de los planes de las Naciones Unidas. El objetivo se centra en una identificación de los riesgos en base a análisis sistemáticos, el establecimiento de sistemas de alerta temprana y prevención, y una mejor gestión de las repercusiones de los desastres. Pero debido al constante incremento de los desastres y la evaluación más exacta de los riesgos, se ha adoptado una perspectiva distinta: dejar de lado la previsión y la prevención, dirigidas a impedir que ocurran las catástrofes, y centrarse en la gestión de desastres y la adaptación a las consecuencias. En este contexto, el concepto de resiliencia se ha convertido en hegemónico.

En vez de centrarse en las debilidades y necesidades de los seres humanos y las sociedades, el enfoque

actual está dirigido a sus fortalezas y capacidades para hacer frente a las catástrofes y crisis. Este cambio tiene un cierto contenido de emancipación, ya que orienta el punto de vista hacia la capacidad de resistencia y autoayuda de las personas y comunidades, a las estrategias de supervivencia y las capacidades de acción y empoderamiento. Éste ha sido durante mucho tiempo un reclamo crítico de las ONG. Pero hay una paradoja en todo esto: al “descubrir” como recurso las capacidades locales en las regiones en crisis a través de la difusión del concepto de resiliencia, han pasado a segundo plano las aspiraciones de prevenir las crisis. En la lógica de la resiliencia, las inundaciones, sequías, guerras, los desplazamientos forzados, la huida y el hambre ya no se perciben como crisis cuyas causas debieran evitarse. La lucha de las personas que deben sobrevivir en condiciones inhumanas se redefine como un factor de resiliencia. En este sentido, la crisis se acepta como una situación normal y la resiliencia ha reemplazado el concepto de sostenibilidad: mientras esta última tiene como objetivo restablecer el equilibrio en el planeta, el concepto de resiliencia consiste en adaptarse a un mundo en desbalance.

La doble faz de la gestión de desastres basada en la resiliencia se evidencia en el nuevo “rol” de los individuos, comunidades y las regiones en crisis que necesitan ayuda: ahora, la superación de la crisis recae principalmente bajo su propia responsabilidad y depende de su resiliencia. Un estudio de caso de la científica italiana Mara Bernadusi sobre un proyecto de fomento de la resiliencia luego del tsunami de Sri Lanka en 2004 describe cómo los perjudicados caen en una trampa: si solo se muestran vulnerables, no cumplen con los requisitos necesarios para recibir apoyo. Si, por el contrario, exhiben mucha resiliencia, superan los niveles requeridos y por consiguiente no se les clasifica como necesitados. “Para merecer ayuda, las víctimas deben evaluar cuidadosamente cuánta resiliencia es conveniente mostrar”, señala Bernadusi.

Photo: Reuters



La sostenibilidad intenta prevenir el cambio climático. En cambio, la resiliencia busca que sea posible sobrevivir a sus consecuencias.

Para analizar cómo se podría incrementar el grado de resiliencia de una comunidad, se utilizan instrumentos específicos de medición. La Unión Europea ha desarrollado un indicador de resiliencia para medir el éxito de la ayuda y la necesidad de apoyo. USAID también ha elaborado herramientas que definen y miden cuánta pobreza es soportable, a partir de cuándo las personas realmente están en riesgo de morir de hambre y cuál es el nivel en que la desnutrición cae por debajo de la medida usual. Adquirir una mayor resiliencia se convierte así en una necesidad imperiosa y el nivel de resiliencia se torna en un instrumento de selección para la ayuda. Con ello se cuestiona la base misma del imperativo humanitario de auxiliar a todos los necesitados.

La prevención de desastres como negocio

El concepto de resiliencia anuncia también un cambio de paradigmas en la financiación humanitaria. Como ejemplo cabe señalar el “Plan de Acción de la Unión Europea para la resiliencia en los países propensos a las crisis 2013-2020”. La redefinición del alcance de las necesidades humanitarias, y por consiguiente del derecho a recibir ayuda, permite integrar diversos programas de la Unión Europea sobre prevención de desastres, adaptación al cambio climático, protección social y seguridad alimentaria y nutricional bajo el principio

transversal de resiliencia, con lo cual es posible reducir los fondos. Paralelamente, la ayuda humanitaria se abre crecientemente al sector privado. Éste ha descubierto a la prevención de desastres como un nuevo ámbito para sus negocios. Un estudio demuestra que la reconstrucción luego del tifón Yolanda, que asoló las Filipinas en 2013, se convirtió en un campo experimental para posibilidades privadas de inversión. En lugar de “una reconstrucción con mejoras” (Building Back Better), como se denominó al programa de reconstrucción, la situación de vida de muchos pobladores pobres empeoró dramáticamente, mientras que se abrieron flamantes posibilidades de negocios para las empresas privadas en los sectores mineros, agrícolas y turísticos.

La coyuntura del concepto de resiliencia representa un viraje neoliberal en la ayuda humanitaria y la cooperación para el desarrollo. Pero no es posible limitarse solamente al fortalecimiento de la “resiliencia” de las personas y las comunidades, dado que éstas ya se ven obligadas a recurrir a todas sus capacidades de resistencia para sobrevivir en tiempos de catástrofes. Los actores locales necesitan contar con recursos y apoyo para lograr que los responsables de las crisis participen en los esfuerzos para superarlas. Es necesario promover un movimiento que se niegue a aceptar este desarrollo inadmisibles y defienda enfoques alternativos frente a la lógica de las crisis permanentes.

PROYECTOS POR REGIONES



ÁFRICA

Egipto

- Apoyo institucional a El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence
- Promover la salud comunitaria y el cambio social a través del teatro, Dawar for Arts and Development
- Apoyo a refugiados e integración en Alejandría, Torraha for Culture and Art

45.477,86 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

Kenia

- Incidencia política para la salud y los derechos humanos en Kenia, Kamukunji Paralegal Trust (KAPLET)
- Sequía en Kenia: Ayuda de emergencia e incidencia política, KAPLET

111.583,83 €

Mali

- Apoyo institucional a la Association Malienne de Expulsés (AME)
- Apoyo a los/las migrantes deportados y rechazados en Malí. Mejora de las condiciones de admisión para rechazados, Association de Refoulés d'afrique centrale au Mali (ARACEM)

58.000,00 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

Mauritania

- Asesoría legal y acompañamiento social a migrantes, y creación de redes regionales de organizaciones que abogan por los derechos de los migrantes, Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH)

35.000,00 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

Sahara occidental

- Suministro de medicamentos y material médico en campamentos de refugiados saharauis. Capacitación del personal farmacéutico, Ministerio de Salud de la República Árabe Saharaí Democrática (DARS)
- Campaña contra la violación de DDHH y la explotación de recursos naturales por parte de la UE y la empresa Siemens en el Sahara Occidental ocupado, Western Sahara Resource Watch (WSRW)

670.154,79 € (incl. aportaciones de ECHO)

Sierra Leone

- Fortalecimiento de los derechos humanos políticos y sociales y del acceso a la salud en el distrito de Kono, Network Movement for Justice and Development (NMJD)
- Fortalecimiento de la auto-organización de migrantes deportados y de su trabajo de incidencia política, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS) y Conscience International (CI)
- Ayuda de emergencia para afectados del desastre climático en el distrito Kono, NMJD

56.892,80 €

Somalia

- Ayuda alimentaria para comunidades en Gedo, Nomadic Assistance for Peace and Development (NAPAD)
- Ayuda de emergencia para comunidades vulnerables en Gedo (Somalia) y Mandera (Kenia), NAPAD

982.602,98 € (incl. aportaciones de AA)

Sudáfrica

- Fortalecimiento de la auto-organización de promotores/as de salud comunitaria en Sudáfrica y de sus representantes en el sector de salud pública, Khanya College, People's Health Movement - Sudáfrica,

Section 27, Sinani, Sophiatown Community Psychological Services (SCPS), Wellness Foundation, final de la primera (2014-2017) y inicio de la segunda fase (2017-2020)

- Fortalecimiento de los derechos políticos y sociales de personas con VIH/SIDA, Sinani
- Campaña contra la crisis de la educación en la provincia de Limpopo, Section 27
- Apoyo institucional a Sinani

574.175,55 € (incl. aportaciones de BMZ)

Zimbabue

- HIV prevention and health promotion for Women / Lesbians, Gays and Lesbians of Zimbabwe (GALZ)

41.038,94 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

ASIA

Afganistán

- Encuentros internacionales: Pensamiento crítico y el futuro de Afganistán, Afghanistan Human Rights and Democracy Organization (AHRDO)

- Apoyo institucional a AHRDO

36.409,78 €

Bangladesh

- Programa de salud para trabajadoras y trabajadores de la industria de textil y confección bangladesí, Gonoshasthaya Kendra (GK)

- Ayuda de emergencia después de inundaciones, GK

- Ayuda humanitaria para rohingyas refugiados, GK

45.945,47 €

Filipinas

- Fighting hunger, rebuilding lives: a reconstruction and rehabilitation program for typhoon-Haijan devastated communities in Samar, Samahang Operasyong Sagip (SOS)

- Evaluation of the reconstruction and rehabilitation program of SOS (2014-2107), Management Advancement Systems Association (Masai)

- Core support and earthquake disaster preparedness, SOS

66.833,40 €

Nepal

- Caminos alternativos hacia la financiación de la salud para todos, Public Health Foundation (NPHF)

- Ayuda de emergencia para familias afectadas por inundaciones, Nepal Development Society (NEDS)

- Proyecto salud, construcción y agricultura II, NEDS

- Escuela de liderazgo: gestión de desastres, contraloría y justicia social, Association of Youth Organizations in Nepal (AYON)

131.349,50 €

Pakistan

- Casa de huéspedes para el centro de capacitación en Karachi, Health and Nutrition Development Society (HANDS)

- Prevención de desastres y reconstrucción resistente a desastres en el norte del Sindh, HANDS

- „Lighting Lives in Pakistan“ – Lámparas solares LED para áreas rurales del Sindh, HANDS

- Suministro de filtros de agua en cinco comunidades del distrito Thatta, HANDS

- Defensa de los derechos laborales y mejora de las condiciones de trabajo en la cadena global de valor, National Trade Union Federation (NTUF) en cooperación con Home Based Women Workers Center Association (HBWWCA)

68.552,02 € (incl. aportaciones de BMZ y stiftung m.i.)

Sri Lanka

- Apoyo al reasentamiento sostenible de desplazados retornados después de la guerra civil en el norte de Sri Lanka, Social, Economical and Environmental Developers (SEED)

- Fomento de una cultura de paz en comunidades afectadas por el conflicto armado, SEED

- Apoyo institucional a SEED

102.187,22 € (incl. aportaciones de BMZ)

AMÉRICA LATINA

Brasil

- Entender las reformas en el sector de salud, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)

- Ampliar el derecho a la salud y coordinación con Justiça nos Trilhos (JnT) en Maranhao, Instituto Políticas Alternativas para o Cone Sul (PACS)

- Ampliar el derecho a la salud y coordinación con PACS en Río de Janeiro, (JnT)

- Fortalecimiento de la escuela federal del Movimiento brasileño de los Sin Tierra (MST), Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF)

- Huertas comunitarias para viviendas conquistadas, Movimento dos Trabalhadores sem Teto (MTST)

- Para una salud diferente: Fortalecimiento de la opinión pública alternativa, Associação Planeta Porto Alegre (Outras Palavras)

83.700,00 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

Chile

- Trabajo de DDHH, Cooperación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo (CODEPU)

8.714,50 €

El Salvador

- Fortalecimiento de las estructuras del Foro Nacional de Salud (FNS) en las provincias de San Salvador y La Libertad, Alianza Ciudadana contra la Privatización de la Salud (ACCP) a través de Asociación de Promotores Comunes Salvadoreños (APROCSAL)

- Publicación memoria histórica de luchas sociales, Museo de la Palabra y la Imagen (MUPI)

- Gastos de la oficina regional para Centroamérica

38.643,35 €

Guatemala

- Defensa de los derechos económicos, sociales, culturales y medioambientales en el municipio de Ixcán, Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS)

- Lucha contra la impunidad y fortalecimiento de la democratización de la justicia, Comisión Internacional de Juristas (CIJ)

- Fortalecimiento de líderes jóvenes de los Maya Q'eqchi en el municipio Sayaxché, Petén, Sagrada Tierra

- Proyecto forestal, Fundación Centro de Servicios Cristianos (FUNCE-DESCRI)

- Atención de las secuelas psicosociales de violaciones graves de los derechos humanos, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)

- Gastos de la oficina regional para Centroamérica

408.821,61 € (incl. aportaciones de BMZ y stiftung m.i.)

Haiti

- Fortalecimiento del Estado de derecho y lucha por el respeto de los DDHH y las libertades fundamentales en Haití, Réseau National de Défense de Droits Humains (RNDDH)

257.974,16 € (incl. aportaciones de BMZ)

Mexico

- Caravana y Activismo del Movimiento Migrante Mesoamericano, Movimiento Migrante Mesoamericano (M3)

- Trabajo de DDHH del refugio para migrantes „La 72“, „La 72“ Hogar – Refugio para Personas Migrantes

- Fortalecimiento de procesos organizativos y de la reconstrucción con dignidad en los municipios San Dionisio del Mar y Juchitán afectados por el sismo, Código DH

- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México

74.670,51 € (incl. aportaciones de stiftung m.i.)

Nicaragua

- Apoyo a personas afectadas por la enfermedad renal crónica en 20 comunidades del municipio de El Viejo, Asociación Chinantlan

- Fortalecimiento de la incidencia y la concertación de actores de la sociedad civil, Fundación Popol Na para la Promoción y el Desarrollo Municipal (Popol Na)

- Gastos de la oficina regional para Centroamérica y México

37.883,33 €

Venezuela

- Instalación de una sala de partos en el centro de salud de la Cooperativa en Barquisimeto, CECOSOLA

10.473,59 €**ORIENTE PRÓXIMO/ORIENTE MEDIO****Iraq [territorios kurdos]**

- Ampliación del centro cultural y juvenil en Kilfri como centro de diálogo entre desplazados internos y comunidades anfitrionas, HAUKARI e.V.
- Equipos de mediación familiar para combatir la violencia contra mujeres en Germian, HAUKARI e.V.
- Promover la salud, los derechos de la mujer y la tolerancia religiosa, HAUKARI e.V.

79.069,09 €**Líbano**

- Apoyo al Marsa Sexual Health Center, MARSÁ
- Fortalecimiento de jóvenes refugiados palestinos, Nashet Association
- Asistencia médica básica para refugiados sirios, AMEL Association
- Fortalecimiento de mujeres y jóvenes en actividades de desarrollo de comunidades palestinas marginalizadas en la zona metropolitana de Beirut y en el sur del Líbano, Popular Aid for Relief and Development [PARD]

697.060,46 € (incl. aportaciones de AA y stiftung m.i.)**Palestina/Israel**

- Mejora del acceso a los servicios básicos de salud y suministro de medicamentos en la Franja de Gaza y en Cisjordania, Palestinian Medical Relief Society (PMRS)
- Fortalecimiento de los servicios de salud y de los pacientes en el manejo de enfermedades crónicas en la Franja de Gaza, PMRS
- Apoyo institucional a la Escuela de Salud Comunitaria, PMRS
- Programa de salud en colegios, Medical Relief Society (MRS), Jerusalem
- Apoyo institucional a Physicians for Human Rights-Israel (PHR-IL)
- Promoción de la salud a través de clínicas móviles en los territorios ocupados, PHR-IL
- Apoyo a la clínica abierta en Jaffa, PHR-IL
- Defensa del derecho a la tierra de palestinos en el valle del Jordán, Union of Agricultural Work Committees (UAWC)
- Apoyo institucional a Adalah – Legal Center for Arab Minority Rights in Israel (Adalah)
- Detección temprana, atención médico-psicológica y acompañamiento a las pacientes con cáncer de mama en la Franja de Gaza, Culture and Free Thought Association
- Apoyo institucional del trabajo sobre las actividades de las fuerzas armadas israelíes en los territorios ocupados, Breaking the Silence
- Apoyo institucional al trabajo de investigación sobre quienes se lucran de la ocupación, Who Profits
- Promover el trabajo de cabildeo e incidencia política en la UE para una política exterior más justa para el Oriente Próximo, European Middle East Project
- Apoyo institucional al Freedom Theater Jenin, The Freedom Theatre (TFT)
- Apoyo institucional y apoyo para la incidencia política en Europa del Al Mezan Center for Human Rights
- Promover la investigación de la apropiación de territorios palestinos en Cisjordania por parte de Israel, Kerem Navot
- Apoyo al Aid Watch Palestine, Dalia Association
- Taller y exposición de arte moderno para jóvenes artistas, Shababek – Windows from Gaza for Contemporary Art über General Union of Cultural Centres (GUCC)
- Gastos de la oficina de medico en Palestina e Israel

2.410.285,92 € (incl. aportaciones de AA, BMZ, ifa ZIVIK, m.i. CH y stiftung m.i.)**Siria [incl. territorios kurdos]**

- Ayuda humanitaria para refugiados sirio-palestinos en los barrios Zalda y Jarmuk de Damasco, JAFRA
- Apoyo para refugiados sirio-palestinos y familias vulnerables en áreas sitiadas y de difícil acceso en Rif Dimashq, JAFRA
- Apoyo para niñas y mujeres jóvenes de familias sirio-palestinas refugiadas en el campamento Ein el Hilweh (Saida/Líbano), Nashet

- Apoyo jurídico y de emergencia para presos políticos en Damasco
- Apoyo de un centro para mujeres en Douma, Adopt a Revolution [AaR]
- Apoyo a desplazados sirios, Coordinación del Consejo de Salud de Rojava
- Apoyo a escuelas autogestionadas en Erbin, AaR y Local Coordination Committees (LCC)

2.254.318,53 € (incl. aportaciones de AA)**Turquía [territorios kurdos]**

- Reconstrucción de casas destruidas en el sureste de Turquía, Democratic Society Congress

138.040,90 €**OTROS****Trabajo psicosocial**

- Conferencia „Lo personal y lo político - la salud mental de refugiados entre apoyo y instrumentalización”, BAFF e.V.
- Conferencia „Psicología crítica en Alemania y Turquía - intentos hacia una práctica emancipatoria”, Asociación para una investigación y práctica científica centrada en el sujeto

5.000,00 €**Migración**

- Trabajo crítico de relaciones públicas y capacitación, Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF)
- Apoyo al alojamiento de mujeres con sus hijos en Marruecos durante su huida y a la conferencia „Voces de migrantes” en Rabat, Afrique Europe Interact (AEI) y Association des Réfugiés et Demandeurs d’Asile Congolais au Maroc (ARCOM)
- Programa Egeo de apoyo para refugiados, Fundación Pro Asilo
- „Teléfono de emergencia Sahara” – contra la muerte en el desierto, AEI a través de Justicia Global e.V.
- Fortalecer redes y el monitoreo para la defensa de los derechos de migrantes a lo largo de la ruta de los Balcanes, Moving Europe y FFM
- Apoyo a refugiados en Atenas, Centro de Investigación Huida y Migración (FFM)
- Apoyo a refugiados necesitados en Atenas, Diktyo
- Apoyo a refugiados, Anti-Rassismus-Telefon Essen (ART)

155.209,81 €**Salud global**

- Apoyo institucional al People’s Health Movement (PHM)
- Apoyo a la 7. Universidad Internacional de Salud de los Pueblos en El Salvador, Movimiento para la Salud de los Pueblos América Latina (MSP-LA) a través del Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud (CISAS)
- Fortalecer las redes del MSP de Centroamérica, Movimiento para la Salud de los Pueblos América Latina (MSP-LA) a través del Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud (CISAS)
- Membresía y financiación inicial del Global Geneva Health Hub (G2H2)
- Conferencia Derecho a la salud y encuentro regional del MSP, Palestinian Medical Relief Society (PMRS)
- Responsabilidad social de las empresas extractivas para la salud en África Meridional y Oriental, EQUINET vía Training and Research Support Centre (TARSC)

77.196,13 € (incl. aportaciones de 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: Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea
 ifa ZIVIK: ifa – Programa para la transformación civil de conflictos
 m.i. CH: medico international Suiza
 stiftung m.i: fundación medico international

Informe financiero 2017

SITUACIÓN Y DESARROLLO

El presupuesto total con el que contó medico internacional durante el período del informe fue de € 19.703.686,53. Esto indica que el importe aumentó en un 6,9% en comparación con el año anterior, lo cual se deriva esencialmente de aportes por un total de € 1,6 millones provenientes de donantes públicos.

INGRESOS

El total de las donaciones recibidas por medico en 2017 ascendió a € 5.364.183,75. Los ingresos por subsidios de fondos públicos se incrementaron de nuevo en comparación con el año anterior, alcanzando € 7.069.360,49 (54,8% de los ingresos totales). Dicho incremento resultó de la ampliación de las medidas de ayuda de emergencia en Siria con fondos del Ministerio Federal de Relaciones Exteriores. Para el año 2018 se espera nuevamente un descenso de los subsidios de fondos públicos a su nivel habitual de aproximadamente un 48%. Es muy positiva la evolución de las membresías de apoyo, cuyo número aumentó en 337, alcanzando 3.827 patrocinadores y patrocinadoras en el período del informe [+9,7%].

GASTOS

En 2017, medico recibió también el sello de aprobación para la recepción de donaciones del "Deutschen Zentralinstitut für Soziale Fragen" (DZI). Durante el ejercicio, los gastos para actividades estatutarias del trabajo de medico ascendieron a una cifra de € 11.843.176,55 (esto representa el 91,8% de los gastos totales). Para el fomento de los proyectos se utilizaron € 9.737.311,18 (75,5%), para el seguimiento de proyectos € 1.163.207,39 (9,0%), y € 942.657,98 (7,3%) se destinaron a los trabajos de campañas y tareas de información. Los gastos para publicidad y administración alcanzaron la cifra de € 1.056.630,58 o sea un 8,2% de los gastos totales. Los fondos empleados por medico para proyectos aumentaron en un 11,0% en comparación con el año anterior. Esto fue factible gracias al aumento de fondos de ayuda para las personas en Siria y para la crisis alimentaria en las zonas afectadas en África Oriental.

PROYECTOS

Logramos fomentar un total de 120 proyectos durante el período del informe, entre ellos, y como prolongación de programas existentes, el suministro para refugiados en Líbano, el fortalecimiento de los servicios de salud en Palestina y el suministro de las necesidades anuales de medicamentos de los campos de refugiados del pueblo saharui en el suroeste de Argelia. Entre los grandes desafíos políticos y logísticos figuraron, al igual

que el año pasado, la ayuda a las personas asediadas y amenazadas por la guerra civil siria en el área metropolitana de Damasco. Además, luego de la invasión turca, apoyamos con mayor intensidad también a las provincias kurdas en el norte del país. En Bangladesh dimos respaldo a los rohingya expulsados de Myanmar en cooperación con nuestra organización contraparte Gonoshathaya Kendra. También durante 2017, la huida y la migración formaron parte de los temas prioritarios del trabajo de medico.

RIESGOS Y OPORTUNIDADES

medico internacional cuenta con una base financiera sólida. Cabe destacar el constante aumento de las cifras de membresías de fomento. En particular, medico cuenta con el respaldo y la aprobación de los grupos ciudadanos que no se resignan a continuar por el mismo camino y aceptar sin más las precarias condiciones mundiales. Aquí se destaca la fortaleza del enfoque especial de medico, cuyos proyectos de solidaridad en la práctica permiten avizorar un mundo distinto, más solidario. Entretanto, el espectro social que abarca la labor de medico se extiende desde comunidades eclesíásticas, iniciativas para el tercer mundo y comités solidarios, pasando por sindicatos, asociaciones políticas, científicas y culturales hasta las organizaciones estatales. También nos complace observar que las personas jóvenes muestran un creciente entusiasmo por la labor de medico. Los riesgos que pueden percibirse en el trabajo de medico surgen de la evolución de dos factores: por un lado la creciente instrumentalización de la ayuda a favor de los intereses de políticas de seguridad y económicas; y por otro, la obstaculización del compromiso de la sociedad civil. Este "estrechamiento de los espacios para la acción" afecta especialmente a las contrapartes en el Sur del planeta.

CONCLUSIÓN

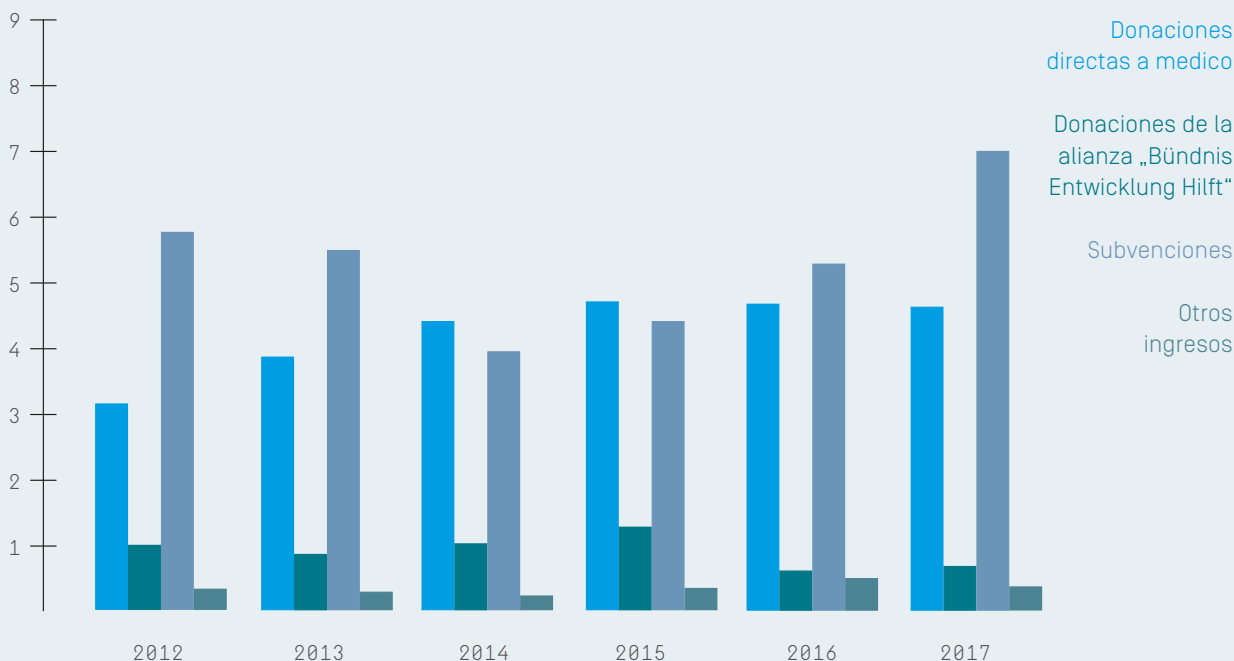
La resonancia actual que ha logrado medico ante la opinión pública, así como su sólida base financiera, le aseguran una amplia independencia que continuará manteniéndose durante los próximos años. El mayor crecimiento actual de la voluntad de donar fondos no constituye ninguna garantía para el futuro. Gracias a su concepto crítico de la ayuda, medico está preparada para afrontar estos desarrollos. Por consiguiente, es necesario seguir fomentando y ampliando el enfoque generado durante los últimos años, que consiste a la vez defender, criticar y superar la ayuda.

Thomas Gebauer

RÉSULTAT TOTAL

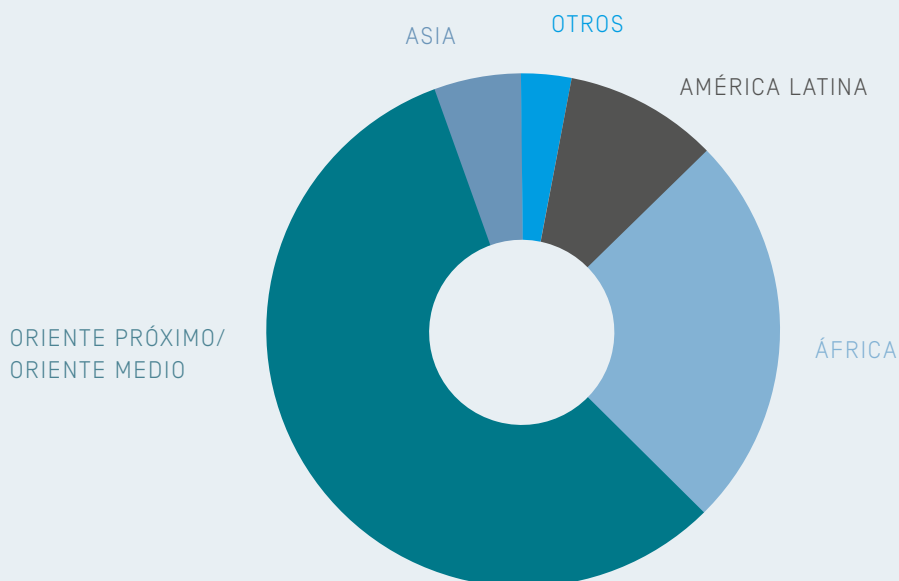
INGRESOS	2017	2016
Donaciones en efectivo	4.626.558,99	4.699.963,76
Donaciones de la alianza "Bündnis Entwicklung Hilft"	15.351,00	0,00
Subvenciones – estatales	722.273,76	664.835,45
Subvenciones – no estatales	6.991.599,03	5.433.294,67
Donaciones de la Fundación medico internacional	77.761,46	174.256,84
Legados	290.000,00	280.000,00
Multas	136.797,21	222.115,49
Ingresos por intereses	14.960,00	11.396,00
Aportaciones de los miembros	3.200,37	9.218,89
Ingresos provenientes de otros periodos	8.517,78	7.433,12
Otros ingresos	5.509,04	6.235,42
TOTAL DE INGRESOS	12.892.528,64	11.508.749,64
Reservas		
según el art.58 numeral 6 del Código Tributario Alemán		
Estado al 1º de enero	4.480.088,44	4.693.979,43
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		
Reservas voluntarias		
según el art. 58 numeral 7a del Código Tributario Alemán	2.106.000,00	1.992.000,00
Patrimonio de la asociación al 1º de enero	225.069,45	240.698,60
PRESUPUESTO	19.703.686,53	18.435.427,67

EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS [EN MILLONES DE EUROS]



EGRESOS	2017	2016
Fomento de proyectos _____	9.737.311,18	8.768.987,91
Seguimiento de proyectos _____	1.163.207,39	1.081.120,33
Actividades de campañas, formación y sensibilización de conformidad con los estatutos _____	942.657,98	851.039,45
Costos publicitarios y relaciones públicas _____	316.911,02	286.488,59
Administración _____	739.719,56	636.633,50
TOTAL DE EGRESOS _____	12.899.807,13	11.624.269,78
Reservas según el art.58 numeral 6 del Código Tributario Alemán Estado: 31 de diciembre _____	4.609.659,30	4.480.088,44
para proyectos aprobados en el ejercicio anterior, cuyos desembolsos aún no habían sido realizados al 31 de diciem- bre (o sólo en parte), así como fondos reservados restantes y otros para el aseguramiento de la capacidad institucional de la asociación		
Reservas voluntarias según el art.58 numeral 7a del Código Tributario Alemán _____	1.935.000,00	2.106.000,00
Capital de la Asociación al 31 de diciembre _____	259.220,10	225.069,45
PRESUPUESTO _____	19.703.686,53	18.435.427,67

GASTOS DE PROYECTOS POR REGIÓN



ORGANIGRAMA DE MEDICO INTERNATIONAL

ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS

JUNTA DIRECTIVA

Dr. med. Anne Blum, Presidenta
Brigitte Kühn, 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

Katja Maurer, Encargada de comunicación (medico narración)

Florian Bernhard-Kolbe,
Asistente de la Dirección Ejecutiva

Karin Urschel

Directora Proyectos, South America

Jens von Barga

Director Administración y Finanzas

Anne Jung

Directora Comunicación, Salud global

DEPARTAMENTO PROYECTOS

Dr. Sönke Widderich
Director Adjunto, Asia Sur y Sureste

Peter Biermann
Centroamérica y Mexico

Eva Bitterlich
Afganistán, Sahara Occidental

Sabine Eckart
Migración, África Occidental, Zimbabue

Anne Hamdorf
Ayuda de Emergencia, Haití

Wilhelm Hensen
Kurdistán

Till Küster
Siria y Líbano

Usche Merk
Trabajo Psicosocial, Sudáfrica y Sierra Leone

Hendrik Slusarenka
Ayuda de Emergencia

Dr. med. Andreas Wulf
Salud, Egipto

DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Johannes Reinhard
Director Adjunto, Auditoría Interna, Finanzas y Contabilidad

Anke Böttcher
Administración de Donaciones, Legados y Proyectos de Incidencia Política

Anke Prochnau
Contabilidad

Nicole Renner
Contabilidad

Uwe Schäfer
Informática y Sistemas

Steffen Schmid
Informática y Sistemas

Andrea Schuldt
Contabilidad, Oficinas Exteriores

Kristina Schusser
Recursos Humanos

COORDINACIÓN FINANCIERA DE PROYECTOS, COFINANCIAMIENTOS Y DONACIONES

Philipp Henze
Susanne Huber
Elena Mera Ponce
Rachide Tennin
Rita Velásquez

DEPARTAMENTO COMUNICACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS

Bernd Eichner
Director Adjunto, Relaciones de Prensa, Ayuda de Emergencia

Marek Artl
Recepción, Organización de Eventos, Revisión de Textos

Dr. Marcus Balzereit
Beyond Aid, Trabajo Psicosocial y social

Timo Dorsch
Organización de Eventos

Gudrun Kortas
Relaciones con Donantes

Moritz Krawinkel
Redactor en Línea, América Latina

Dr. Ramona Lenz
Migración

Riad Othman
Coordinador del Cercano Oriente

Dr. Thomas Seibert
Derechos Humanos, Conferencias, Asia Sur y Sureste

Anita Starosta
Relaciones con Donantes

Frank van Ooyen
Recepción, Organización de Eventos

Jürgen Wälther
Página web

OFICINA AMÉRICA CENTRAL Y MÉXICO

Herlon Vallejos
Coordinación Administrativa y Financiera

OFICINA PALESTINA E ISRAEL

Dieter Müller, Director

Nida Ataya, Finanzas y Administración

Wardeh Barghouti, Secretaría y Asistencia Administrativa

Rojan Ibrahim, Oficial de Proyectos

Laila Yousef, Coordinación Financiera

OFICINA DE PROYECTOS SAHARA OCCIDENTAL (EN ARGELIA)

Alfred Wadie, Oficial de Proyectos

Amina Boukrous, Profesional de salud

Mehdi Mohammed Lamin
Asistente Logística

Amokrane Taguett, Coordinación Financiera

Abdelmalek Zahi, Logística, Monitoreo