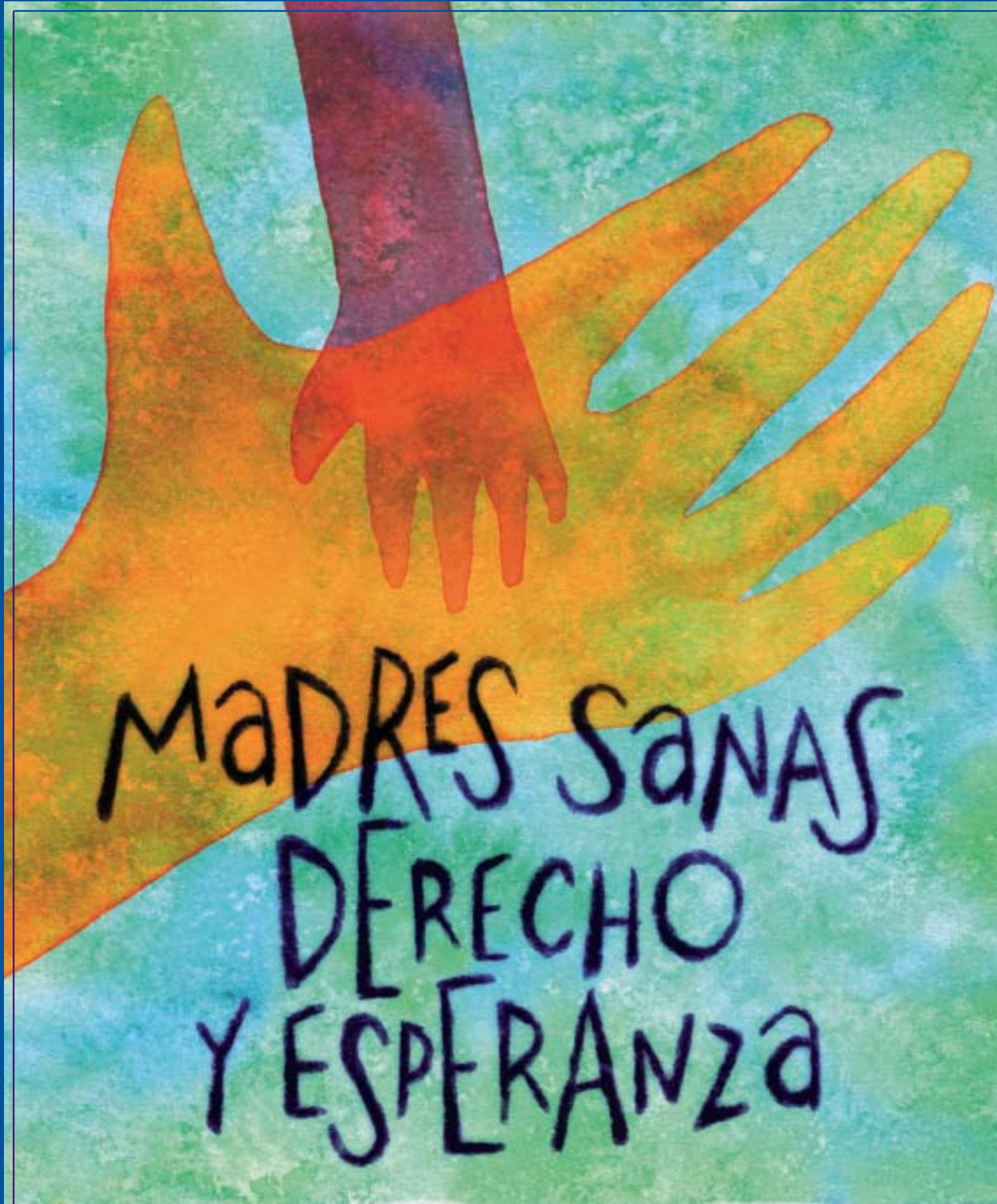




# Manos Unidas





Autor del cartel: Cobalto Comunicación

Presidenta de Manos Unidas:  
Begoña de Burgos

Consejo de Redacción:

Rafael Serrano  
Pilar Caicoya  
Mercedes Gordon  
Cristina Sánchez  
Concha Infante  
Mercedes Barbeito  
M<sup>a</sup> Eugenia Díaz  
Marisa Elosua  
Belén Garrigues  
Juan Souto

Redactores:

Javier Fernández  
Pilar Seidel  
Marta Carreño

Colaboradores fijos:

M<sup>a</sup> José Hernando  
Ana Vera

Colaboran en este número:

Carmen Álvarez Ricart  
Julián del Olmo  
Sundar Raju  
Coblato Comunicación  
M<sup>a</sup> Teresa Rodríguez  
Fernando Alonso

Diseño e Impresión:

Artegraf, S.A.  
Sebastián Gómez, 5. 28026 Madrid

Maquetación:

Javier Mármol

ISSN: 0214-5979

Depósito Legal: M. 13.446-1967

## SUMARIO

<u>Editorial</u>	<u>3</u>
<u>Colaboración</u>	<u>4</u>
El cuidado de la salud de la mujer	
<u>Entrevista</u>	<u>6</u>
Carlos Arturo Martínez	
<u>La voz del lector</u>	<u>8</u>
<u>Crónica del mundo</u>	<u>9</u>
<u>Reportaje</u>	<u>12</u>
Viaje de corazones solidarios	
<u>Ecos del Sur</u>	<u>14</u>
Sundar Raju	
<u>A fondo - Informe</u>	<u>15</u>
Madres sanas, derecho y esperanza	
<u>Noticias de Manos Unidas</u>	<u>23</u>
<u>En primera persona</u>	<u>27</u>
Maite Rodríguez Xuárez de la Guardia	
<u>Nuestros proyectos</u>	<u>28</u>
Hospital para enfermos de sida y tuberculosis	
<u>Manos Jóvenes</u>	<u>32</u>
<u>Colaboradores y amigos</u>	<u>33</u>
<u>Nuestros materiales</u>	<u>34</u>



**4 / Carmen Álvarez Ricart**, médico, que ha trabajado en el medio rural de Ruanda, nos cuenta su experiencia sobre cómo se vive la maternidad allí.



**6 /** Entrevistamos a **Carlos Arturo Martínez**, psicólogo, presidente de la Asociación Anawin, que coordina numerosas iniciativas de desarrollo en Cochabamba, Bolivia.



**12/** Con motivo del 25 aniversario del programa "Pueblo de Dios" de TVE, su director actual, **Julián del Olmo**, nos hace un recuento de los viajes realizados hasta ahora para elaborar documentales sobre los proyectos de Manos Unidas.



**28 /** **Mozambique** es un país preferente para Manos Unidas en 2008. Entre los numerosos proyectos con los que colaboramos en este país, se encuentra este hospital para enfermos de sida y tuberculosis situado en Chalucane.

**Manos Unidas**

Servicios Centrales

Barquillo, 38 - 3<sup>o</sup>. 28004 Madrid  
Tel.: 91 308 20 20. Fax: 91 308 42 08

www.manosunidas.org  
info@manosunidas.org

Las opiniones de los colaboradores de nuestro boletín no expresan necesariamente el pensamiento de Manos Unidas.



# Condiciones de vida dignas para las madres

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son exigencia de los Derechos Humanos y suponen una propuesta de mínimos en el camino hacia un mundo más justo y solidario. La propuesta de las Naciones Unidas para el año 2015 tiene como objetivo general la lucha contra la pobreza y los distintos aspectos en los que se manifiesta, con la cooperación y corresponsabilidad de todos los países, regiones y actores implicados.

Este año, centraremos nuestro trabajo en torno al Objetivo número cinco, mejorar la salud materna, bajo el lema "Madres sanas, derecho y esperanza".

La salud de las madres condiciona y está condicionada de manera esencial por cualquier objetivo de desarrollo y reducción de la pobreza, como aquéllos que tienen que ver con la igualdad de sexos y la autonomía de la mujer, la salud infantil, la educación, el acceso al agua potable, la protección contra el VIH/sida y otras enfermedades. Así, para lograr una maternidad saludable hay que hacer un planteamiento integral.

Según la Organización Mundial de la Salud, las muertes, calculadas en más de medio millón de mujeres al año, lesiones y discapacidades relacionadas con el embarazo y el parto son los problemas más desatendidos del mundo. Esto viene provocado, por un lado, por la consideración de que este asunto sólo concierne a las mujeres; por otro, por la desatención que en muchos lugares sufren los niñas y niños. Es, pues, la discriminación de los dos colectivos afectados más directamente por este problema, lo que ha hecho que venza el desinterés y la escasa inversión de recursos para solucionarlo.

Sin embargo, las mujeres son el centro de la vida familiar y un elemento fundamental de su cohesión y situación económica, ya que se ocupan tradicionalmente del cuidado de la salud de los demás miembros de la familia, sobre todo los que necesitan apoyo especial (niñas y niños, ancianos, personas con alguna discapacidad)... Esto es así de manera preeminente en los países del Sur.

Mejorar la salud materna es promover condiciones para una vida digna, de modo que ser madre no suponga para las mujeres arriesgar su propia vida o la de sus bebés.

Trabajar por una maternidad libremente aceptada y vivida, sana y sin riesgos, implica, ante todo, luchar contra los entornos sociales, culturales, políticos y económicos, de pobreza y desigualdad, que afectan tan negativamente a la autonomía, libertad y autoestima de las mujeres.

Desde Manos Unidas, a través de los proyectos de desarrollo, intentamos crear unas condiciones de vida aceptables para las madres, para que puedan vivir una maternidad segura. Creemos que la vida ha de ser siempre salvaguardada con el máximo cuidado; por eso, trabajamos con la voluntad firme de promover un entorno que proteja la vida de la madre y la del hijo.

A través de la constante escucha y cooperación con nuestros interlocutores del Sur, hemos adquirido la firme convicción de que la mejor promoción de una maternidad saludable se consigue a través de la formación de la mujer, la capacitación de personal cualificado y la creación de condiciones familiares y sociales adecuadas para el desarrollo de una vida digna.

Con el lema "Madres sanas, derecho y esperanza", reclamamos para todas las mujeres el derecho a vivir la maternidad como una experiencia elegida, gozosa, compartida, segura para su vida y la de sus hijos.

El derecho fundamental exigible, ante todos los derechos, es el derecho a la protección de la vida, el mayor don de Dios, aspiración y vocación de la maternidad.





Una madre cuida a su hijo enfermo en un hospital de Ruanda.

Manos Unidas

Una experiencia desde Ruanda

# El cuidado de la salud de la mujer



Manos Unidas/Irene H-Sanjuan

## Carmen Álvarez Ricart

Es de Valencia. Ha trabajado como médico en el medio rural de Ruanda, en el Hospital de Kiziguro, y en el Centro Médico Social de Bilyogo, situado en un barrio de la capital, Kigali. He aquí un retazo de la experiencia de contacto con la maternidad vivida por esta profesional de la medicina en África.

**E**n general, la vida es dura para la mayor parte de las mujeres en Ruanda, no sólo en el campo o en las colinas, sino también en los cinturones y barrios de las ciudades, donde tantas veces las condiciones de vida no son muy saludables.

### Grandes diferencias: algunas realizaciones

Si miramos a nuestro entorno, nos daremos cuenta de la existencia de grandes diferencias. Pensemos en nuestras gestantes cercanas, ¡qué de controles y de cuidados durante el embarazo! Sin embargo, en el mundo son millones las mujeres que viven lejos de un centro de salud elemental, al que tal vez no puedan acceder andando, por la distancia, ni en locomoción por falta de dinero para pagar el transporte. Estas se quedan en sus lugares de residencia a merced de lo que suceda, sin poder prevenir, sin poder curar si es el caso, sin poder ser atendidas si eventualmente se presenta una hemorragia aguda, o una hipertensión pre-parto o un parto difícil. En la Maternidad integrada en el hospital de Kiziguro, en el medio rural, más de una vez se ha salvado una vida tras una rotura de útero por haber podido ser atendida urgentemente la mujer allí. Esto, como ejemplo de emergencia, pero de modo ordinario se ha podido contribuir a embarazos y partos sanos por medio de la consulta pre-natal, tanto en el hospital, como en las sucursales de las colinas. Allí se hacen controles de peso, control de medida, latidos, comprobaciones de la posición del feto, analíticas sencillas de orina o de sangre, diagnóstico de hipertensión, de diabetes; sesiones de formación en hábitos higiénicos. Es muy importante el abastecimiento de agua, su filtrado y ebullición cuando no es potable, especialmente cuando hay que recurrir a la lactancia artificial, así como el refuerzo alimentario de las madres que lo necesiten en el Servicio Nutricional, en el que después se atenderá y controlará al niño. La salud materna no puede separarse de la salud infantil.

Además de lo que hemos indicado, con el embarazo pueden coexistir enfermedades tales como la malaria, que incluso puede ser grave; parasitosis intestinales, diarreas a veces sangrantes, la anemia, la tuberculosis, las infecciones urinarias, diversas enfermedades de transmisión sexual, el sida. Las patologías previamente instauradas y las sobrevenidas aumentan el riesgo y disminuyen la esperanza de una maternidad saludable. Los diagnósticos van seguidos de los tratamientos y de los seguimientos familiares que corresponda. Todos estos pasos se van dando cada vez más en los diversos hospitales y centros de salud del país. El Centro Médico Social de Bilyogo ha sido piloto en algunos de estos campos, concretamente, en la detección de anticuerpos del sida, diagnóstico y tratamiento con anti-retrovirales, prevención y tratamiento de infecciones oportunistas. Existen también sesiones formativas colectivas y personales en las que se invita a realizar un test voluntario. Cuando las embarazadas aceptan, se les invita a que venga también el marido o la pareja estable. Así hay un número considerable de parejas testadas. Conocer el resultado es importante; ignorar la realidad es un peligro mayor.

Tener anticuerpos sida no quiere decir necesariamente que se haya instaurado la enfermedad. Por eso, conocido el resultado por los interesados en visita personal, se siguen los distintos protocolos establecidos en el país para el tratamiento, si procede, y para el seguimiento y control. En el caso de que sea la mujer la sero-positiva, lo más frecuente es que sea abandonada por el

hombre y tenga que hacer frente sola a su situación y a la del hijo. Cuando hay positividad, pero no enfermedad, es considerable el riesgo de contraerla; la transmisión se realiza principalmente a través de las relaciones sexuales. Importan mucho la educación y la responsabilidad.

### Etapa de lactancia

Un capítulo interesante es el de la etapa de lactancia. Teniendo en cuenta que muchas veces, por la precariedad de la salud de la madre, la leche materna es insuficiente, los niños han de recibir un suplemento alimenticio. En las clases de cocina, las madres aprenden a conocer los alimentos y sus componentes, para mezclarlos adecuadamente y alimentar bien a los hijos con los productos que existen en el país, porque depender sólo del exterior es incierto si la ayuda falla.

En la salud de la madre se juega mucho para el presente y para el futuro. A su realidad de persona, con toda su dignidad, se suma la de ser generadora de vida y cuidadora por excelencia de otras vidas y de las más amenazadas: niños, enfermos, ancianos, discapacitados, y todo esto no cesa por el hecho de estar embarazada. A veces la mujer lleva a un niño a la espalda, otro dentro, tiene otros hijos y ha de cultivar la tierra o andar largas distancias para llegar a los centros de salud u hospitales, atender a la familia, acudir al mercado, acarrear agua.

**Se trata de sembrar, de humanizar, de vivir un amor creativo, de ejercer el dinamismo del bien procurando que nuestras obras, además de solucionar problemas, hagan más cercano a Dios Padre.**

Al hablar de salud de la madre, de la mujer, no podemos dejar de tener en cuenta la salud del hombre. ¿De qué serviría que la mujer estuviera muy bien atendida si tuviera un marido o pareja enfermo de tuberculosis, sida, u otras enfermedades infecciosas, o fuera alcohólico o drogadicto? Todo se vendría fácilmente abajo. Interesa la salud de toda la población.

### Una experiencia elegida, gozosa, compartida

Manos Unidas nos habla de la maternidad como experiencia elegida, gozosa, compartida, segura para la vida de madres e hijos, vivida en corresponsabilidad y complementariedad. Es un ideal al que tender, que pone de manifiesto las carencias que se dan en la realidad; esto nos estimula a hacer más, todo cuanto podamos, para llegar a los pueblos que necesitan tanto, y para sensibilizar y mentalizar a nuestra sociedad, a veces denunciando.

Es nuestro modo de anunciar el Evangelio, aquí, allá, hasta el último confín de la tierra. Se trata de sembrar, de humanizar, de vivir un amor creativo, de ejercer el dinamismo del bien procurando que nuestras obras, además de solucionar problemas, hagan más cercano a Dios Padre, por quien todos somos hermanos.





Reunión con una de las muchas comunidades indígenas bolivianas con las que trabaja la Asociación Anawin.

Manos Unidas

Carlos Arturo Martínez

# “Los Objetivos de Desarrollo del Milenio dan esperanza a la Humanidad”



Manos Unidas

## Trabajando con las madres en Cochabamba

Carlos Arturo Martínez es psicólogo, originario de Colombia. Desde la Asociación Anawin, que él preside, coordina numerosas iniciativas de desarrollo en Cochabamba, la zona central de Bolivia, situada en medio de la cordillera de Los Andes. El mismo compromiso social tiene su esposa María Teresa, médico de profesión, desde la Fundación San Lucas, donde trabaja. Juntos, este matrimonio, que tiene cinco hijos, ha conseguido cambiar las vidas de cientos de familias bolivianas.

Carlos Arturo pertenece a la Fraternidad Charles de Foucauld y desde hace 34 años ha trabajado con su esposa en distintos países latinoamericanos: Ecuador, Nicaragua, Colombia y Venezuela. Se vinieron a España para coordinar una experiencia monacal y, finalmente, determinaron encaminar sus pasos de nuevo hacia el otro lado del Atlántico, hacia Bolivia, país que presentaba en aquellos momentos (años 90) los mayores índices de morbi-mortalidad. Allí se encontraron con el religioso franciscano que preside en la actualidad la Fundación San Lucas, junto al que trabajan.

**- ¿Qué iniciativas sociales han puesto en marcha desde esta fundación?**

- Las personas que habían iniciado la Fundación San Lucas, las Hermanitas del Sagrado Corazón, pertenecen a nuestra Fraternidad. Comenzamos con pequeñas iniciativas, fuimos creciendo y 16 años después hemos logrado elevar el nivel de dignidad y la calidad de vida de la gente con iniciativas de suministro de agua potable, ambulatorios, ambulancias, escuelas...

En la actualidad estamos cerrando un proyecto agropecuario, apoyado por Manos Unidas, que permitirá a muchas personas aumentar sus infraestructuras de producción, y que incluye riego, formación en veterinaria y técnicas para dejar descansar la tierra y para el cultivo sin recurrir a los productos químicos.

**- Su esposa es médico. Trabaja con grupos de madres con el objetivo de reducir la mortalidad infantil, ¿no es así?**

- Sí. Ella ha hecho un proceso interesante con las mujeres. Comenzó aprendiendo quechua y creando pequeños grupos solidarios para fortalecer la renta familiar de colectivos pobres. Cuando estos grupos se reunían, invitaba a sus miembros a que trajesen a sus hijos a la consulta médica. Tomó también otras iniciativas orientadas a la formación de la población en primeros auxilios, relaciones humanas dignas, afectividad y sexualidad en la pareja, y fortalecimiento de los derechos humanos. Inventó lo que ella denomina "la fiesta de la vida", donde los madres revisan sus esquemas de vacunas. Puso en funcionamiento un Centro Nutricional Infantil, ya que los niños sólo comían hidratos de carbono y la desnutrición era terrible. Durante cuatro años, este centro trabajó en las casas impartiendo formación sobre cocina e impulsando la creación de pequeños huertos caseros para mejorar la ingesta de minerales y de vitaminas.

A través del programa estatal PAN, mujeres de la comunidad pagadas por la Fundación San Lucas fueron formadas para cuidar a grupos de 25 niños. Éstos tenían así la posibilidad de trabajar la focalización, la lateralización, y hacer un poco de entrenamiento previo al escolar. Ahora existen nueve centros de este carácter. En ellos, los padres hacen un aporte mensual, y se les apoya en la ingesta de alimentos. Cada uno de estos centros dispone de un vivero para las verduras.

En el año 96 conocimos en Brasil la Pastoral de Crianza, en la que se vinculan la reflexión de la Palabra de Dios, la nutrición y la vida, y lleva seis años trabajando en eso. Las mujeres implicadas en esta iniciativa han ido a contar su experiencia a otras mujeres de Potosí, y así este positivo proceso toma más cuerpo y se extiende.

**- ¿Han dado buenos resultados estas iniciativas?**

- Han mejorado algunas cosas: las mujeres ya no van por agua al

río, ya no tienen 14 hijos y la mortalidad materna es cero; ya no mueren los niños por desnutrición. Las mujeres han crecido, se organizan, invitan a poner en marcha comunidades nuevas, han viajado a Centro América, participan en las celebraciones eucarísticas incorporando elementos culturales propios... Las niñas iban a la escuela sólo hasta segundo de primaria, y ahora hacen el bachillerato completo. También se elaboran artesanías en las casas.

**- Manos Unidas centrará su atención este año en el objetivo número 5 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). ¿Cree que los ODM sirven para algo?**

- Hay que intentar que sirvan. A veces los países se ponen de acuerdo en algunas metas sin consultar con la gente ¿Quién inventó los ODM? Pero ese acuerdo para respetar determinados derechos da esperanza a la humanidad. Quienes establecen finalmente estas sinergias son los gobiernos, que han de aplicar políticas reales. Creo que en nuestro país, con Evo Morales Ayma en el poder, sería posible establecer este tipo de condiciones sociales que permitan conseguirlos, si hay una red de solidaridad estratégica. Nuestro país es rico, pero la estructura mundial genera ciertos niveles de dependencia que no le permiten levantar la cabeza, pero como tal objetivo del milenio es fantástico. En Bolivia muchas iniciativas de la Iglesia se orientan en esa dirección.

**- ¿Cuál es la situación actual de Bolivia?**

- Bolivia, corazón de América Latina, vive en la actualidad un cambio fuerte, lleno de esperanzas, ya que se ha generado un nuevo espacio sociopolítico anhelado durante muchos años, donde el nivel de participación del pueblo es real, y eso se nota.

Departamento de Comunicación

## Manos Unidas es muy respetuosa

"Tengo relación con Manos Unidas desde hace muchos años", afirma Carlos Arturo. "Hemos trabajado con vuestra organización en diversas áreas, pero fundamentalmente en el ámbito de la salud integral, con especial atención a las mujeres y a los niños, los más vulnerables. A través de las acciones puestas en marcha se ha alimentado la esperanza de un futuro más digno de la gente de las comunidades. Gracias a entidades como la vuestra, uno no se siente solo arando en el desierto".

"Me gusta de Manos Unidas -añade- lo respetuosa que es, el hecho de que no te pida que dejes de ser tú mismo a cambio del envío de los recursos".



Manos Unidas





Cartas a: Servicios Centrales. Dpto. de Comunicación,  
o por correo electrónico a: comunicacion@manosunidas.org

## LA COCINA SOLAR, EN CAMERÚN

En su día recibí el paquete solar con todos los impresos y material sobre Tecnología Apropiaada. Gracias por su desinteresada y amable disponibilidad para ayudar a la economía familiar mediante el ahorro de energía, muy conforme con la ecología.

Hace más de un mes que he terminado el bonito "Embudosol" con el material -tan bien preparado- que nos envió.



Manos Unidas

Construirlo me proporcionó una agradable distracción y a mis hermanas de la Comunidad se les despertó la curiosidad y el interés. Es fácil de hacer y de encontrar el material. Aún no lo he podido probar por falta de sol, que sólo se deja ver en pequeños momentos entre nube y nube. Al final de agosto ya empieza la estación de las lluvias, que dura hasta finales de noviembre. En la estación seca abunda el sol y será la gran ocasión para utilizarlo.

En el norte de Camerún, de donde proceden nuestros nordistas, tienen sol en abundancia casi todo el año. Su cocina puede solucionar la falta de medios que tienen para cocinar. Muchos de los nordistas que vienen a Yaundé también carecen de energía por no poder pagarla. A ellos les es difícil encontrar un lugar para colocar el "Embudosol", o la cocina de cartón. En sus super-habitados barrios y apretujadas barracas no disponen de terreno ni de terrazas.

Las técnicas que nos has proporcionado irán dirigidas a las nordistas que viven en el Norte del país, que en general son las mujeres, niños y ancianos. Miraremos de interesar y enseñar a los responsables de los diferentes grupos de nordistas, para que ellos lo enseñen a sus grupos y éstos a las gentes del Norte.

Dicen que en el extremo Norte hay una región donde ya se utiliza la cocina solar. ¡Bravo, Sr Juan [responsable del Departamento de Tecnologías Apropiaadas de Manos Unidas]; su tecnología traspasa fronteras y abre caminos por el mundo!

Una familia que dispone de espacio para la crianza de gallinas va a construir un gallinero para gallinas ponedoras según la técnica bien explicada en sus impresos. Más adelante le comunicaré los resultados.

**Pilar Casadevall**  
Dominica de la Anunciata  
Yaundé (Camerún)

## DESDE BELO HORIZONTE, GRACIAS

En esta primera semana de octubre se acaba de terminar la primera fase de la obra del Centro Socio-Cultural, dentro de los plazos previstos. Evidentemente, nos queda aún mucho camino por delante, pero se ha dado un gran paso.

A todos los que desde una "lejanía próxima" habéis ayudado a realizar este bello sueño... nuestra gratitud.

Por detrás de este agradecimiento está el rostro iluminado de muchos niños y adolescentes que serán los primeros beneficiados de la obra construida: Son cinco aulas destinadas a formación profesional y al fomento cultural, en un área empobrecida que carece de ofertas educativas.

Al deciros "gracias" queremos reconocer vuestra generosidad, que nos ha permitido iniciar un proyecto en el que una comunidad de más de 20.000 personas ha puesto su interés y por el que se está sacrificando bastante, a través de sencillas campañas de apoyo, para poder continuar los muchos detalles que todavía hay que ir acabando en la construcción.

Este país, inmenso y rico Brasil, que podría ser una referencia de vida y de relaciones humanas solidarias, no consigue superar vicios estructurales que vienen de lejos y lo mantienen en la lista de los pueblos donde es más insultante la injusticia social. Pues bien, a pesar de las muchas dificultades que encontramos por causa de esta penosa situación, hay en nuestro entorno mucha gente que ama apasionadamente la vida y tiene firme voluntad de superar la situación actual.

Con la obra de este Centro Socio-Cultural, aunque sea solamente una "pequeña señal" dentro de este amplio mundo, queremos crear una alternativa de vida más humana, que ayude a desarrollar las potencialidades de las personas; pretendemos crear una plataforma que ayude a desarrollar sus valores.

**Jesús Guergué**  
Párroco de San Marcos  
Belo Horizonte (Brasil)

**¿ESTÁS CONECTADO A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS? ¿TE MUEVES POR INTERNET COMO PEZ EN EL AGUA?**

Pues recuerda que en [www.manosunidas.org](http://www.manosunidas.org)  
**puedes descargar nuestra REVISTA en formato PDF.**

También puedes recibir nuestro BOLETÍN ELECTRÓNICO periódicamente,  
o pedir que se lo enviemos a un amigo. Entra en [www.manosunidas.org](http://www.manosunidas.org)  
y accede a **"Suscripción al Boletín Electrónico"**.



## Suu Kyi, el rostro de la resistencia



Internet

Aung San Suu Kyi, de 62 años, es el rostro de la resistencia birmana. Encarcelada o bajo arresto domiciliario durante más de 12 años de los 18 que lleva en el país, la Nobel de la Paz de 1991 no salió de su país para recoger el premio y ni tan siquiera acudió, en 1999, al lecho de muerte de su marido y padre de sus dos hijos, el británico Michael Aris.

Hija del general Aung San, padre de la independencia birmana, es líder de la LND.

Licenciada en Oxford, Suu Kyi amplió estudios en Japón y trabajó en Naciones Unidas. Mundialmente considerada como presa política, dice que "su fuerza" procede de las "gentes que sufren en silencio". Mantiene que toda negociación para la democratización de Birmania debe de pasar por la aceptación del resultado electoral de 1990, algo inadmisibles para la Junta.



Manifestación de monjes budistas.

Internet

## Birmania, atrapada en el hambre y la represión

La situación es tensa y difícil. Myanmar, la antigua Birmania, está atrapada entre el hambre y la represión. Cinco millones de personas pasan hambre, según denuncia Tony Banbury, director para Asia del Programa Mundial de Alimentos, al tiempo que se lamenta de no disponer de las ayudas necesarias y de que "demasiada gente sufre innecesariamente enfermedades y pobreza". La agencia de Naciones Unidas sólo puede asistir a 500.000 birmanos, entre ellos enfermos de sida y tuberculosis.

Todos recordamos las masivas manifestaciones de civiles y de bonzos de túnicas naranjas, reprimidas con especial crueldad, que colocaron a Myanmar en el foco de la atención mundial. Decenas de muertos y miles de detenidos movieron a la ONU a condenar tan violenta represión, a pedir la liberación de los detenidos, y que comiencen negociaciones entre los militares y la oposición de la Liga Nacional para la Democracia (LND).

Aunque hay intentos de negociación impulsados por EE.UU, las posturas están muy alejadas, y es impredecible el futuro de Birmania. La represión de los disidentes continúa, mientras los birmanos refugiados en Tailandia aseguran que la protesta no parará hasta conseguir la democracia.

La Junta militar detenta el poder desde hace 48 años, mantiene a los birmanos en una férrea dictadura que controla los recursos naturales, incluido el petróleo, y somete a esclavitud a sus 53 millones de habitantes con un centenar de grupos étnicos.

La chispa que encendió la "sublevación naranja" ha sido la subida del precio de la gasolina y otros productos de primera necesidad que han provocado más hambre y pobreza. Se ha colmado el sufrimiento de la población de tal manera que esto ha llevado a los estudiantes y a los respetables monjes budistas a las calles de Mandalay y Rangún, las dos principales ciudades del país.

### China: desarrollo económico sin derechos humanos

El XVIII Congreso del Partido Comunista de China ha apostado una vez más por el desarrollo económico sin derechos humanos, aunque habla de "sociedad armoniosa", "desarrollo sostenido" e incluso de reducir diferencias entre ricos y pobres. El Partido seguirá controlando los resortes del poder en el gigante asiático y las vidas

de 1.294.629, 555 millones de personas. La organización Human Rights Watch insta a las autoridades chinas a suspender las ejecuciones capitales como "gesto de buena voluntad", antes de que se disputen los Juegos Olímpicos de Pekín en 2008. Denuncia que "China ejecuta a más gente que todo el resto del mundo junto".

El gobierno chino clasifica como "secreto de estado" las estadísticas sobre las ejecuciones por pena de muerte, pero hay "estimaciones fiables" que sugieren que se realizan anualmente unas 7.500 ejecuciones, sin transparencia, ni juicios justos, ni asesoría legal para la defensa y sin la necesaria independencia judicial.

## Las guerras empobrecen a los países africanos

Si las guerras siempre son una maldición, uno de los jinetes del Apocalipsis, las guerras en África han empobrecido, devastado y esquilado países y pueblos en los últimos quince años, por no hablar de antes. Los estudios realizados a nivel internacional calculan que África ha tirado por la borda 300.000 millones de \$ en esos tres lustros por causa de la guerra, con una pérdida del 15% anual del Producto Interior Bruto. ¿Qué hubieran podido hacer esos pueblos con ese dinero? Habrían podido crecer económica y socialmente; mejorar la educación, la sanidad, la vivienda; mejorar la agricultura, etc. Habrían podido detener el Sida, la malaria y otras muchas enfermedades, pero sobre todo la mortalidad infantil. La presidenta de Liberia, Ellen Jonsón-Sirleaf, conoce el estudio realizado, entre otros organismos, por la Red Internacional de Acción contra las Armas ligeras, con datos procedentes del Instituto de Investigación sobre conflictos internacionales. Estudio que le ha hecho exclamar: "este es un dinero que África no puede permitirse el lujo de perder". Las naciones más castigadas son República Democrática del Congo, Suráfrica, Ruanda, Burundi, Eritrea, Congo-Brazzaville, Sudán, Etiopía y otras más. Generalmente los dictadores y políticos corruptos aprovechan la guerra para mantener la falta de transparencia y posponer reformas democráticas.



Manos Unidas/Javier Mármo

## Intervención del secretario vaticano para las relaciones con los Estados

# Se está perdiendo el respeto de la dignidad humana

Nos estamos acercando al 60º aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, pero muchos nunca han oído hablar de ellos ni se han beneficiado de sus principios. Esta realidad ha sido denunciada por el representante de la Santa Sede ante la 62 sesión de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Los estados necesitan renovar su búsqueda de los grandes objetivos por los que se fundó la ONU, advierte el arzobispo Dominique Mamberti, secretario vaticano para las relaciones con los Estados.

Al repasar los principales desafíos mundiales, Mamberti advirtió a la asamblea de la pérdida de respeto de la dignidad humana, que es la base ética más profunda en la búsqueda de la paz y en la construcción de

relaciones internacionales que se correspondan a las verdaderas necesidades y esperanzas de todos los pueblos de la tierra. El hecho de olvidar o aceptar parcial o selectivamente tal principio, marca el origen de "conflictos, degradación ambiental e injusticias sociales y económicas", puntualizó el prelado.

Observó que los ataques terroristas del comienzo de este siglo han redundado en ciertas "visiones pesimistas de la humanidad" y dijo que hay quien responde "relativizando más los valores esenciales ligados a la dignidad humana -especialmente los derechos universales a la vida y a la libertad religiosa violada en tantos lugares-". Tal violación, "se ha convertido en pretexto de otras formas de discriminación". Dirigió su

### Nuevos avances en la vacuna contra la malaria

La vacuna más avanzada contra la malaria, la que prueba en Mozambique el médico español Pedro Alonso, ha logrado la "prueba de concepto" que necesitaba para seguir adelante. El último estudio realizado con bebés de menos de un año ha demostrado su tolerancia y seguridad en una franja de edad crítica, cuando la infección es más mortal.

La investigación muestra que evita en un 65% las nuevas infecciones y reduce en un 35% de los enfermos

los episodios de malaria clínica (cuando la enfermedad da la cara con fiebre, dolores...). Alonso asegura que estos resultados "no tienen precedentes". Es intención de la fundación Gates y de los demás miembros del consorcio de investigadores que esta vacuna, si llega a ser registrada, pueda ser accesible a aquéllos que más lo necesitan, en concreto que pueda ser utilizada a través del programa ampliado de vacunación en África.



## Brevess

## ▲ El Sida mata a mil educadores al año en el sur de África

La epidemia de sida está provocando que una generación entera de niños del sur de África se quede sin profesores. Las autoridades mozambiqueñas han dado detalles de los fallecimientos que el VIH causa entre este colectivo y sus datos señalan que el virus mata a más de 1.000 educadores cada año. Las áreas rurales son las más afectadas, ya que sólo existe un educador por cada 100 alumnos, cuando las recomendaciones del gobierno apuestan por aulas de 35 niños. El gobierno afirma que ha puesto la lucha contra el sida entre sus prioridades y ha introducido programas de prevención en los colegios y hospitales.

## ▲ Miles de niños soldados en Myanmar

La organización de defensa de los derechos humanos Human Rights Watch ha denunciado que las Fuerzas Armadas de Birmania (Myanmar) reclutan por la fuerza a miles de niños de alrededor de 10 años a cambio de incentivos económicos. Después de un periodo de entrenamiento, son integrados en batallones dedicados a la represión en las aldeas, donde la Junta militar obliga a los civiles a trabajar en proyectos de infraestructuras.

## ▲ Para acabar con el hambre, bastaría el 2% del gasto militar mundial

El director de la FAO, el senegalés Jacques Diouf, ha afirmado que hay menos hambre que hace 20 años, pero que se avanza lentamente. Considera que con el 2% del gasto militar del mundo se podría erradicar el hambre del mundo y que la FAO trabaja con pocos medios para alentar la agricultura mundial.



Manos Unidas


Manifestación de mujeres congoleñas reclamando sus derechos.

recuerdo a lugares del mundo llenos de conflictos, tales como Darfur (en Sudán), Birmania y Oriente Medio.

Explicó que “Nos estamos acercando al 60º aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, pero muchos nunca han oído hablar de ellos ni se han beneficiado de sus principios. Estos derechos no se basan en la mera voluntad de seres humanos, ni en la realidad del Estado, ni en poderes públicos, sino que están cimentados en los requerimientos objetivos de la naturaleza otorgada al hombre”.

“La parte más importante de nuestro trabajo en este contexto es asegurar que el derecho a la vida se respete en todo lugar,

desde la concepción hasta la muerte natural”. “Debemos trabajar para frenar y revertir la cultura de la muerte que han abrazado algunas estructuras sociales y legales que intentan hacer aceptable la supresión de la vida camuflando este acto como servicio médico o social”, insistió. “La abolición de la pena de muerte debería contemplarse también como consecuencia del pleno respeto del derecho a la vida”, añadió.

En cambio, constató resultados positivos en el trabajo por la igualdad de hombres y mujeres, e hizo un llamamiento para continuar avanzando en la defensa de los derechos de los niños y de las personas desplazadas. 

## La democracia no es algo ajeno a África

El rector del seminario católico de Enugu (sur de Nigeria), el padre Ukoro Theophilus Igwe, pide que Europa deje de apoyar a políticos corruptos en África. Además, alertó de la profunda desilusión que causa a los africanos que los dictadores, que “han robado a sus pueblos mucho dinero saqueando sus países”, reciban apoyo de los países europeos. Por ello ha pedido a Europa que ayude a África “negando a estos políticos acceder a cuentas bancarias, obtener asilo político o cualquier otro tipo de ayuda”.

El rector instó al nuevo gobierno de Nigeria a centrar sus esfuerzos en el bienestar de la población. El presidente debe hacer todo lo posible para que los jóvenes tengan un futuro, refiriéndose, en primer lugar, al sistema educativo. El mayor deseo del padre Igwee para la sociedad nigeriana es que todos los ciudadanos tengan las mismas oportunidades. Tradicionalmente la cultura africana se basa en la democracia, y esto es algo que hay que recuperar, señala: “La democracia no es algo ajeno a África, pero debemos encontrar la forma de educarnos para volver a ella con argumentos, no con las armas y la violencia”.



Manos Unidas/Javier Mármol.



El programa "Pueblo de Dios", de TVE-2, acerca la realidad de los pueblos del Sur a nuestros hogares.

Manos Unidas/Javier Mármol

## Vuelta al mundo de "Pueblo de Dios" con Manos Unidas

# Viaje de corazones solidarios

"Pueblo de Dios", uno de los cuatro programas institucionales de la Iglesia católica en TVE, ha cumplido 25 años de presencia en la televisión pública estatal, con buena crítica y acogida por la audiencia. Según cuenta en este reportaje su director, Julián del Olmo, durante trece años "Pueblo de Dios" ha seguido la ruta solidaria de Manos Unidas en América del Sur, África y Asia y ha emitido más de 50 horas de programación de los proyectos de la organización.

Nuestro viaje alrededor del mundo empezó en 1994, en Madagascar, "la isla roja". De la mano del misionero Pedro Opeka ascendimos a las "colinas del coraje", donde nos encontramos con miles de personas que, con ayuda de Manos Unidas, habían sido rescatadas del basurero de Antananarivo. Visitamos escuelas y casas levantadas con ladrillos de la solidaridad. Y escuchamos, entre centenares de hombres y mujeres, el sermón de las "bienaventuranzas" pronunciado por el misionero paúl sobre una gran montaña de basura. Al escucharlo, uno se daba cuenta de que ni Dios ni los hombres han abandonado a los pobres.

### COSTA DE MARFIL Y FILIPINAS

En 1995 viajamos a Costa de Marfil, un país con 14 millones de habitantes, cuatro de ellos inmigrantes de los países vecinos que vinieron huyendo de la pobreza y de la guerra. Entonces Costa de Marfil tenía paz y riqueza: diamantes, cacao, algodón, madera... Después estalló la guerra y se hundió la economía. Los misioneros y misioneras nos enseñaron una muestra de las obras de Manos Unidas: dispensarios, hospitales donde atendían a los enfermos del sida y úlcera de Buruli, centros donde recogían de los campos a los enfermos mentales, cooperativas para producir aceite de karité, cooperativas artesanales de mujeres... Y nos llevaron a los pozos que han dado agua y vida a muchos poblados.

Siguiendo la ruta del navegante español Hernando de Magallanes, 575 años después, en 1996, nos desplazamos a Filipinas, el archipiélago de 7.000 islas y 70 millones de habitantes, con el 70 por ciento de la población viviendo por debajo del umbral de la pobreza. La solidaridad de Manos Unidas, gestionada por misioneros y personas de bien, ha salvado la vida y la dignidad de miles de filipinos a los que los tifones, la miseria de los "squatter" y la explotación laboral y sexual habían condenado a muerte. El día



que pasamos en el basurero de Payatas (Manila) no se nos olvidará nunca. Cincuenta mil familias viven en este infierno del que, gracias al "Banco de los Pobres", abierto con fondos de Manos Unidas, algunas personas logran salir.

## INDIA, PERÚ, GUATEMALA Y ETIOPÍA

En 1997 visitamos India, con parada y fonda en Bombay, donde casi la mitad de sus 15 millones de habitantes malvive en "slums", y en 2002 volvimos al país, en esta ocasión a Bangalore, "la ciudad de los jardines", aunque el 40 por ciento de la población vive en suburbios. Nuestra cámara grabó hospitales, dispensarios, maternidades, escuelas, centros para ciegos y niños de la calle y canteras de piedra donde hombres y mujeres realizan trabajos de esclavos.

### "Pueblo de Dios certifica la inmensidad de la obra que lleva a cabo Manos Unidas y la eficacia de su gestión"

Desde India saltamos a Sry Lanka, antigua Ceilán inglesa, en guerra solapada, donde Manos Unidas está arrojando proyectos con "niños de la calle" a los que el hambre les ha obligado a echarse a la calle y prostituirse.

En 1998 volamos a Perú, donde descubrimos que no es oro todo lo que reluce en lo que, en tiempos, fuera el todopoderoso imperio inca. Visitamos la cooperativa artesanal Santa María, en la que trabajan 250 mujeres, repartidas en locales de cinco parroquias de Lima. Nos dimos una vuelta por las colinas de arena y polvo que circundan la capital donde de la noche a la mañana surgen asentamientos humanos, que más bien habría que llamar inhumanos.

En Guatemala vimos un país que hacía cuatro años que había salido maltrecho de una guerra que empezó en 1962 y finalizó en 1996, dejando un saldo de 250.000 personas asesinadas o desaparecidas, 500.000 desplazados y 100.000 refugiados.

Cuando llegamos a Etiopía una parte del país estaba patas arriba por la reciente guerra con Eritrea, que arruinó casas y dejó infinidad de viudas y huérfanos bajo los efectos de una hambruna. Y ahí estaba Manos Unidas financiando hospitales, escuelas, centros de nutrición infantil, cooperativas campesinas...

## MALI, MALAWI, KENIA Y CONGO

Mali es el tercer productor de oro de África y, sin embargo, muchas de sus gentes han tenido que emigrar. El río Níger configura la geografía vital de un país en el que tan sólo el dos por ciento es católico. Manos Unidas está presente en todas partes. Ha financiado la construcción de pozos, escuelas, centros de formación profesional, internados para que los jóvenes campesinos puedan estudiar...

Malawi está amenazado de muerte por el sida. En el 2010, uno de cada tres niños será huérfano. La esperanza de vida de un malawiano es de 37 años. Y ahí está Manos Unidas apostando por la vida. Ha financiado hospitales, dispensarios, escuelas, proyectos de desarrollo agrícola, clínicas móviles...

Siguiendo el rastro solidario de Manos Unidas, hemos entrado con las cámaras de "Pueblo de Dios" en los inmensos suburbios de Nairobi ("Kibera" tiene más de un millón de habitantes) donde sobrevivir es un milagro diario. En el interior del país visitamos la "montaña de agua", una gran obra de ingeniería realizada por el misionero Giuseppe Argese que está dando de beber a más de 200.000 personas.

Más recientemente, hemos viajado a la República Democrática del Congo, Brasil, Marruecos, Mauritania y Burkina Faso siguiendo algunas de las grandes rutas de la emigración. Los problemas siempre son los mismos y la actuación de Manos Unidas también sobre la base de financiar proyectos de desarrollo, con futuro, que no sean pan para hoy y hambre para mañana.

Después de lo visto y oído, "Pueblo de Dios" puede certificar: la inmensidad de la obra que lleva a cabo Manos Unidas en los países en vías de desarrollo (Manos Unidas llega donde no ha llegado la Coca Cola); la eficacia de su gestión (no malgastando ni un solo euro) y el milagro de la solidaridad (sin la solidaridad, el mundo estaría infinitamente peor de lo que está).

Para "Pueblo de Dios" ha sido un privilegio colaborar con Manos Unidas durante buena parte de los 25 años que lleva en antena. Al fin y al cabo, Manos Unidas también es Pueblo de Dios.

Distintos equipos del programa en algunos de los viajes realizados con Manos Unidas.



Manos Unidas/M<sup>ra</sup> Eugenia Díaz-Javier Mármo

# Casas para cuatrocientas familias

## Sundar Raju

Responsable de los Servicios Sociales  
de la diócesis de Guntur, India.



Manos Unidas

**N**uestra diócesis de Guntur se encuentra en el estado indio de Andhra Pradesh, al norte de la sureña Tamil Nadu. Coordino en ella los Servicios Sociales, desde los cuales realizamos una labor intensa; son numerosas las iniciativas que tomamos para mejorar la situación de la población más pobre.

Una parte relevante de esta actividad que realizamos no sería posible sin el apoyo que recibimos de algunas instituciones de otros países, entre las cuales se encuentra Manos


**Parte relevante de nuestra actividad no sería posible sin el apoyo de instituciones como Manos Unidas.**

Unidas. Gracias a este apoyo cuatrocientas familias que perdieron su casa en el tsunami disponen ahora de un techo digno bajo el cual cobijarse. Fue Manos Unidas de Asturias la que recogió el dinero para financiar la construcción de esas casas. Recientemente he tenido ocasión de darles las gracias personalmente, en nombre de las familias que se han beneficiado del proyecto.

Los efectos del tsunami perduran todavía. Afectó a más de trescientos pueblos, y fueron muchas las consecuencias que tuvo en vidas humanas, casas y barcos pesqueros perdidos.

Aquella Navidad de 2004 abrimos 14 campos de acogida para los refugiados en colegios, internados y parroquias. Ya entonces recibimos el apoyo de Manos Unidas, y esto nos permitió atender muchas necesidades inmediatas. Sin embargo, ha sido todavía más importante para nosotros el hecho de que la colaboración con los damnificados iniciada entonces haya continuado más tarde, una vez pasados los momentos más intensos de la emergencia, porque sucede que pasa el tiempo y encuentras que la gente que lo perdió todo continúa sin una casa digna, o sin un medio adecuado para ganarse la vida. El proyecto de construcción de viviendas encontró en Manos Unidas una respuesta muy generosa y positiva; las casas comenzaron a construirse en abril de 2005, y están terminadas. Se han beneficiado cinco mil personas.

Un problema característico de nuestra zona es la sequía crónica. Los monzones han sido cortos y escasos durante varios años, y esto hace que los tanques, estanques y pozos se agoten o se sequen, lo que repercute mucho en las cosechas y en la contaminación de las aguas. Nuestra población es en su mayoría rural (el 85% de la gente vive en el campo), y allí las consecuencias de la sequía se dejan notar especialmente. Como respuesta a esta situación hemos podido perforar más de cuatrocientos pozos en distintas aldeas gracias a la compra de una máquina perforadora financiada por Manos Unidas.

Todas estas actuaciones mejoran las condiciones de vida de la gente de nuestros poblados, nos ayudan mucho a avanzar y a enfrentar los problemas básicos que tenemos. 





Se estima que una de cada 16 mujeres de África Subsahariana morirá como consecuencia del embarazo o el parto.

Manos Unidas/Javier Mármol

# Madres sanas, derecho y esperanza

El Objetivo del Milenio que persigue *mejorar la salud materna* establece la meta de reducir, en tres cuartas partes, la tasa de mortalidad materna para el año 2015. Este desafío entronca en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que establece que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, (...)”; y que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”.

Sin embargo, según organismos de Naciones Unidas, las muertes, lesiones y discapacidades relacionadas con el embarazo y el parto son los problemas más desatendidos del mundo. Casi se consideran asuntos que conciernen únicamente a las mujeres. Por otro lado, sabemos que ellas se ocupan, en general, de cuidar de la salud de los miembros de la familia, especialmente de los que no se valen por sí mismos (niños, enfermos, los afectados por alguna discapacidad, ancianos) y del cuidado del hogar.

## Salud materna. ¿De qué hablamos?

Aclarar el concepto de salud no es una cuestión menor. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), vigente desde 1948, salud se refiere al “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo ausencia de enfermedad o dolencia”. Hoy, esta concepción se considera estática y necesitamos una comprensión de la salud más dinámica e integral. Por eso hablamos de “salud” como la manera de vivir de cada persona; como una experiencia individual y social de bienestar físico, mental y social y de capacidad de actuación en el contexto en que se vive.

Si hablamos de “salud materna”, nos referimos a la salud de la mujer en un ámbito concreto de su manera de vivir, realizarse y formar parte de una familia en una sociedad concreta. Mejorar la salud materna es promover la capacidad y la autonomía de la mujer para que su condición de madre no haga peligrar su propia

vida. De este modo, la maternidad saludable, además de un derecho, es esperanza para las mujeres, para sus hijos, sus familias y para la misma sociedad a la que pertenecen.

### 1. LA MORTALIDAD MATERNA AFECTA MÁS A LAS MUJERES DEL SUR

El cuidado de la salud y de la maternidad es la preocupación prioritaria de las mujeres, según el informe “*La mujer y la infancia*” (UNICEF 2007). Sin embargo, en algunos países en desarrollo las normas sociales limitan el contacto directo de la mujer con hombres ajenos a la familia, por ejemplo los médicos; muchas no pueden tomar la decisión ni siquiera sobre el tipo de atención que ellas mismas deben recibir durante el embarazo, porque muchos maridos toman por sí solos las decisiones sobre la salud de sus mujeres.

Los datos que exponemos a continuación reflejan los riesgos que puede comportar la maternidad en la otra parte del mundo, de acuerdo con los indicadores que utiliza la Campaña del Milenio de las Naciones Unidas para medir el grado de cumplimiento del objetivo propuesto:

- ▶ la mortalidad derivada de la maternidad;
- ▶ y el porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado.

#### La mortalidad derivada de la maternidad

Según el Informe anteriormente citado, se calcula que:

- Más de medio millón de mujeres, aproximadamente una mujer por minuto, muere al año como resultado de las complicaciones durante el embarazo o el parto.



Manos Unidas/Sara Rodríguez

Alrededor de 14 millones de adolescentes dan a luz todos los años.

- Cerca del 99% de todas las muertes por causas derivadas de la maternidad se produce en los países en desarrollo, y más del 90% en África y Asia. En 2002, dos tercios de esas muertes se produjeron en 13 de los países más pobres del mundo. Ese mismo año, sólo la mortalidad materna en la India ya representó la cuarta parte de toda la mortalidad materna mundial.
- Se estima que una de cada 16 mujeres de África Subsahariana morirá como consecuencia del embarazo o el parto, mientras que en los países industrializados el porcentaje es sólo de una por cada 4.000.

#### El porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado

El *Informe sobre la salud en el mundo* (OMS 2006) estima que el déficit de médicos, enfermeras, parteras (auxiliares y habilitadas) y demás trabajadores sanitarios sobrepasa los cuatro millones de profesionales. ¿Cuándo decimos que en un país hay *déficit crítico*? Cuando la cobertura de nacimientos atendidos por personal cualificado (%) no alcanza el 80% y el número de médicos, enfermeras y parteras no llega a 2,28 por 1.000 habitantes.

**Cerca del 99% de las muertes por causas derivadas de la maternidad se produce en los países en desarrollo.**

Según este criterio, se considera que hay 57 países con déficit crítico, que no alcanzan el 80% de cobertura: en Asia Sudoriental, con Bangladesh, la India e Indonesia a la cabeza; pero el mayor déficit corresponde a África Subsahariana con 36 países afectados.

Esta situación contrasta con otro dato preocupante: el 23% (casi la cuarta parte) de los médicos formados en el África Subsahariana están contratados y trabajando en países de la OCDE; en el caso de las enfermeras y asistentes de parto, la proporción de los que trabajan fuera es del cinco por ciento.

### 2. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE TANTAS MATERNIDADES TRUNCADAS?

El mayor conocimiento de las causas, tanto las directas como las del contexto de vida, y la toma de conciencia de los daños personales, familiares, sociales y morales que suponen tantas maternidades truncadas permitirán sentar las bases correctas para soluciones esperanzadoras.

#### PRINCIPALES CAUSAS DIRECTAS

Las principales causas directas de la mortalidad materna son:

- ▶ las hemorragias: 25%
- ▶ las infecciones: 15%
- ▶ los abortos: 13%
- ▶ la hipertensión: 12%
- ▶ la obstrucción: 8%
- ▶ otras causas, como las anemias: 27%

Las complicaciones en el embarazo y en el parto son la causa principal de las discapacidades y las muertes entre las mujeres entre 15 y 49 años. Los grandes determinantes de esta alta mortalidad son los **retrasos** en la atención sanitaria general y en los servicios de obstetricia apropiados y puntuales.





Manos Unidas/Javier Mármo

Casi la cuarta parte de los médicos formados en África Subsahariana trabajan en países de la OCDE.

Estos retrasos se concretan en **tres tardanzas**:

- La tardanza en solicitar la atención sanitaria, que está potenciada por el analfabetismo, la baja escolarización, la falta de información adecuada, la subordinación de la mujer y los factores culturales.
- Otra tardanza tiene que ver con el momento de acudir a la unidad sanitaria. Más del 80% de los partos se producen en zonas rurales o en los extrarradios desfavorecidos de las ciudades, carentes de servicios obstétricos de urgencias, a lo que se une su coste y la falta de transporte.
- Por último, existe una demora en los servicios apropiados una vez que las mujeres llegan a los centros o intentan parir en sus casas, que tiene que ver con la falta de personal especializado, la falta de medicinas y de tecnología necesarias.

#### CAUSAS INDIRECTAS DERIVADAS DE LAS CONDICIONES DE VIDA

##### **La discriminación de la mujer en el acceso a la educación**

La pobreza impide que muchos niños y, sobre todo, muchas niñas acudan a la escuela. Las familias pobres suelen ser remisas a la hora de mandar a sus hijas a la escuela. En sociedades donde el destino propio de las mujeres es casarse y procrear, enviar a sus hijas a la escuela es visto por los padres como un "desperdicio de tiempo y dinero", ya que es común pensar que los supuestos beneficios de la educación repercutirán en la familia del marido.

Por el contrario, abordada desde una perspectiva de salud, la educación de las niñas genera una serie de beneficios personales y sociales:

- ▶ **Las madres educadas mejoran el capital humano de su hogar.** Diversos estudios han demostrado que cada año de educación que reciben las madres, supone una reducción de entre un cinco y un diez por ciento de la tasa de mortalidad de los menores de cinco años.
- ▶ **La educación mejora la salud de las propias madres.** Aquellas jóvenes que van a la escuela suelen casarse más tarde, normalmente tienen menos embarazos o más espaciados, y, en la medida de sus posibilidades, se procuran atención en el parto.

La educación debe, no obstante, completarse con la transformación de la realidad social, para que permita a las mujeres acceder a unas condiciones maternas más seguras.

##### **La falta de acceso a servicios básicos como el agua y los saneamientos**

El agua es un recurso decisivo para el desarrollo humano. Actualmente, más de 1.000 millones de personas carecen de acceso al agua potable y 2.400 millones no disponen de servicios básicos de saneamientos. El suministro de agua y saneamiento reduce la incidencia de enfermedades y afecciones como la anemia, la carencia de vitaminas y el tracoma, que debilitan la salud de las madres y son en parte responsables de la mortalidad materna.

El acceso al agua y a saneamiento básico es un derecho humano; debe considerarse como una condición imprescindible del derecho fundamental a la vida y como un elemento clave de las estrategias para mejorar la salud materna.

##### **La maternidad prematura**

- ▶ **Matrimonio infantil.** Se entiende por matrimonio infantil o prematuro aquél en que uno o ambos contrayentes son menores de 18 años. El 36% de las mujeres de 20 a 24 años se casan o se unen a sus parejas antes de cumplir los 18 años, sobre todo en el Asia Meridional y África Subsahariana. En algunas zonas, el matrimonio infantil es una tradición tan arraigada que resulta casi imposible oponerse. Los padres suelen permitir el matrimonio precoz de sus hijas debido a necesidades económicas, o porque creen que las protege del acoso sexual y del embarazo fuera del matrimonio, aumenta sus años fértiles o les asegura la sumisión a sus maridos en el hogar. La maternidad prematura es una de las consecuencias del matrimonio precoz.
- ▶ **Embarazos adolescentes.** Aunque en general la adolescencia supone una ampliación de las libertades y oportunidades de los varones, para las niñas, particularmente las que viven en la pobreza, la adolescencia acarrea más riesgos y menos libertad. Las niñas tienen más probabilidades de abandonar la

# Países preferentes para

## Diversidad étnica en el Nordeste de la India



## Mozambique: la esperanza de vida es de 36 años



Situados en el extremo nordeste de la India, los estados de Assam, Meghalaya, Nagaland, Arunachal Pradesh, Tripura, Manipur y Mizoram tienen una extensión de 255.037 km<sup>2</sup> y alrededor de 35 millones de habitantes. Limitan al sur con Bangladesh y al norte con la cordillera del Himalaya, lo que les confiere unas características geográficas de altas montañas, bosques, ríos y torrentes que hacen difíciles los accesos. Apenas hay infraestructuras viarias, sólo algunas carreteras, casi siempre pistas de tierra, y la comunicación entre las aldeas es imposible en determinadas épocas del año.

Pese a ser estados diferentes, tienen en común que su población está constituida por una gran diversidad de grupos aborígenes de distintas etnias, cada una con su religión, cultura y lengua. Aunque la mayor parte de ellos conviven pacíficamente, periódicamente surgen conflictos, algunos muy graves, de enfrentamientos entre distintas tribus.

La situación política varía de unos a otros. Mientras Assam y Meghalaya son estados bastante seguros por los que se puede viajar con relativa tranquilidad, otros como Arunachal Pradesh están cerrados a los extranjeros. Allí la Iglesia Católica está prohibida, y los misioneros tienen que trabajar de incógnito con evidente riesgo.

La mayor parte de la población es rural y vive de la agricultura, en especial del cultivo del té. A principios del siglo XIX los británicos descubrieron la calidad del té que se daba en esta tierra e iniciaron una industria, que se desarrolló rápidamente. Las condiciones de trabajo eran tan duras que los campesinos de la zona no las aceptaron, por lo que tuvieron que traer tribales de otras regiones aún más pobres. Hoy, 4 millones de tribales malviven en estos campos de té.

Otros puntos en común de los siete estados son la pobreza, la ignorancia y la precaria situación sanitaria de su población: carecen de asistencia médica y desconocen todo sobre medidas higiénicas y sobre cómo prevenir enfermedades infecto-contagiosas. La tuberculosis y la malaria afectan al 80% de la población. Enfermedades como diarreas y malnutrición causan la muerte de muchos niños, y la mortalidad materno-infantil es el doble que en otros estados de la India.

Manos Unidas lleva trabajando 19 años en la zona, y en este tiempo se han financiado más de 200 proyectos de desarrollo. Durante todo este tiempo se ha hecho especial hincapié en proyectos de educación, salud y desarrollo integral. Actualmente, uno de los retos más importantes es la lucha contra la malaria, que afecta a gran parte de la población rural, así como la mejora de la salud materno-infantil.

La República de Mozambique, situada en África, tiene una superficie de 801.590 km<sup>2</sup>. Su territorio está formado por una franja de unos 200 metros sobre el nivel del mar, salvo en el interior montañoso del Inyanga con 2.500 m de altitud. Sus climas más importantes son el Zambeze, en el centro, y el subtropical en el sur.

Sus recursos naturales principales son el carbón y el gas. Su dependencia energética del exterior es del 100%.

Mozambique cuenta con una población de 19 millones de habitantes. Su población de 23,9 habitantes por km<sup>2</sup>. El crecimiento de la población se está reduciendo por el alta incidencia del SIDA. Es uno de los países de África donde la pandemia de SIDA ha afectado a la población en edad de producir y dejando milla de niños huérfanos. La esperanza de vida de los hombres de 37,25 años y para las mujeres de 35 años. La tasa de mortalidad se ve contrarrestada por la mortalidad infantil de 200 por cada 1.000 habitantes. Hay sólo 2 médicos por cada 100.000 habitantes.

Desde su independencia de Portugal en 1975, Mozambique ha sufrido una gran crisis económica, en la cual murieron más de 1.000.000 de personas por hambre y social. Aún se notan las consecuencias de la guerra civil.

La población de Mozambique es una de las más jóvenes del mundo. Sólo recibe 2 dólares al día. Un 37% de la población es urbana. El 63% de la población es mujer. Tan sólo accede a la enseñanza secundaria. El 70% de la población rural vive en chozas de paja, sin servicios básicos. El 27% tiene acceso a saneamientos. El agua la obtiene sólo el 10% de la población. El agua la obtiene sólo el 10% de la población. El agua la obtiene sólo el 10% de la población. El agua la obtiene sólo el 10% de la población.

Manos Unidas lleva 12 años trabajando en Mozambique. Sus proyectos de educación, la salud, la agricultura, el desarrollo rural y urbano. Manos Unidas ha realizado más de 100 proyectos y otros 25 están en marcha. Los proyectos más importantes son la educación, la salud -con especial preocupación por las causas y efectos del SIDA- y el desarrollo de la agricultura.



# Manos Unidas en 2008

## Esperanza y Protección



Manos Unidas/M<sup>o</sup> Eugenia Diaz



ca Meridional, en la costa del Océano Índico, tiene formado por una inmensa llanura con una altitud media en el oeste del país donde se encuentra el macizo zona costera abarca 2.470 km de longitud. Los ríos del Limpopo, en el sur. El clima es tropical en el norte bión, la bauxita, el cobre y el amianto. Su .129.326 habitantes, resultando una densidad de nto de la población es del 1,8% de tasa anual y A, (un 12,2% de la población entre 15 y 49 años). está causando más estragos, aniquilando la franja res de huérfanos. La esperanza de vida es para 35,62 años. La alta tasa de fecundidad de 4,8 hijos 132 por mil niños menores de un año. Existen sufrió una cruenta guerra civil hasta el año 1992, y dejó al país sumido en una grave crisis económica rga guerra. más pobres del mundo: el 78,4% vive con menos de a. El 53% es analfabeta, con mayor incidencia en aría el 16% de la población en edad escolar. La os sanitarios ni infraestructuras, y tan sólo un enen de pozos. Las familias tienen un promedio ún derecho, pero sí múltiples obligaciones. ozambique apoyando proyectos en los ámbitos de la ural e infraestructuras básicas. En estos años se han n fase de realización. Las prioridades del país siguen upación por los proyectos que pretendan remediar la agricultura.

## Quince millones de pobres en Perú

Perú está situado en la costa occidental de América del Sur, y es el tercer país más extenso de Sudamérica, después de Brasil y Argentina, con 1,2 millones de km<sup>2</sup> de extensión, y una población en torno a los 28 millones de habitantes. Limita al Norte con Ecuador y Colombia, al Este con Brasil, al Sureste con Bolivia, y al Sur con Chile.



Manos Unidas/José Carlos Sendín.



En su geografía se pueden diferenciar tres grandes regiones o espacios naturales con significativos contrastes socio-económicos y culturales: la Costa, la Sierra y la Selva. La Costa comprende la amplia franja litoral colindante con el Pacífico Sur, la Sierra está constituida por un extenso tramo del sistema montañoso andino, y la Selva abarca las vertientes boscosas de los Andes y una parte de la cuenca amazónica.

El contraste de regiones naturales se corresponde, a su vez, con una gran diversidad étnica y cultural de la población, de la que resulta en su conjunto que un 47% es indígena, un 37% mestiza y un 15% blanca. La población indígena se ubica principalmente en las regiones de Selva y Sierra. Las etnias mayoritarias son los quechuas y los aymaras.

Las características de relieve, accesibilidad y recursos han determinado una distribución de la población con una marcada concentración en las regiones costeras, donde alrededor del 11% del territorio del país está asentada el 52% de la población, mientras la región de Selva, que representa el 63% de la superficie de Perú, está habitada por un 11% de la población total. La Sierra viene a ser un extenso espacio montañoso de transición entre ambas regiones, que ocupa el 26% de la superficie total y es habitado por, aproximadamente, el 37% de la población.

El patrón de crecimiento de la economía peruana ha sido definido como primario, exportador, semi-industrial, dependiente y centralista. Las ciudades de la Costa establecen ejes de concentración de la actividad económica del país, asociados a intensos procesos de urbanización. En la Sierra y la Selva se localizan importantes polos de explotaciones agrícola, turística, minera y de gas, pero que actúan como enclaves con escasos encadenamientos que refuercen las economías locales.

En los últimos 30 años el nivel de pobreza que afecta a la población no ha dejado de incrementarse, y la tendencia es que ésta se concentre cada vez más en las ciudades. Los resultados de la última Encuesta Nacional demuestran que la incidencia de la pobreza permanece básicamente invariable, afectando a alrededor de 15 millones de personas actualmente, de las cuales 6,6 millones de peruanos se encuentran en situación de extrema pobreza, siendo las regiones interiores de la Sierra y la Selva donde se encuentran los departamentos con mayores niveles de pobreza.

Manos Unidas tiene una larga trayectoria de trabajo en Perú. Su presencia se remonta al año 1967, habiendo intervenido en más de 2.000 proyectos de desarrollo sostenible.



Manos Unidas/Javier Mármol

Las muertes relacionadas con el embarazo y el parto son los problemas más desatendidos del mundo.

► escuela, lo que, a menudo, significa un embarazo temprano. Alrededor de 14 millones de adolescentes, entre 15 y 19 años, dan a luz todos los años. Según el citado Informe UNICEF 2007, más de uno de cada cuatro nacimientos en los que la madre es adolescente (de 15 a 19 años) se produce en los países menos adelantados. Las niñas menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante el embarazo que las mujeres mayores de 20 años y las complicaciones causadas por el parto son la primera causa de muerte en las mujeres de 15 a 19 años.

► **Abuso sexual, trata y explotación.** Cuanto más jóvenes son las chicas en su primera relación sexual, más probabilidades hay de que hayan sido forzadas a ella. Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud, 150 millones de niñas menores de 18 años sufrieron, en 2002, relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia física y sexual. En algunos países, la inexistencia de una edad mínima de consentimiento para las relaciones sexuales y el matrimonio expone a las niñas a la violencia de su pareja.

Se calcula que 1,8 millones de niños y niñas están atrapados por el comercio sexual, bien porque sus paupérrimas familias los venden como esclavos, bien porque se les rapta para ser sometidos a la trata en burdeles, u otro tipo de explotación. Esta situación degradante conlleva el riesgo de embarazo y de infecciones de transmisión sexual, incluida la del VIH. Es muy importante para su seguridad que los adolescentes y los jóvenes estén informados de la salud sexual y reproductiva y reciban la formación adecuada.

Si se efectuaran mayores inversiones en la educación, la salud y las oportunidades de empleo de los jóvenes, especialmente de las niñas, podrían tener mayores oportunidades para tomar decisiones sobre el momento de contraer matrimonio y de crear una familia.

### Infección por VIH/SIDA en el embarazo

Las mujeres tienen cinco veces más probabilidades de padecer enfermedades de transmisión sexual que los hombres. Estas enfermedades ocupan el segundo puesto en la morbilidad general de las mujeres entre 15 y 44 años. Además, pueden añadir complicaciones específicas en los embarazos, que causan entre el uno y el cinco por ciento de las muertes de la madre durante el parto y hasta un 35 por ciento en el posparto.

En 2005, casi la mitad de los 39 millones de personas que vivían con el VIH eran mujeres. En lugares del Caribe y África, las mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años son seis veces más propensas a infectarse que los jóvenes de su edad. Las mujeres tienen por lo menos el doble de probabilidades que los hombres de infectarse con el VIH durante el acto sexual. El aumento de la infección entre las mujeres eleva el riesgo de infección de los bebés durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Además, la alta tasa de analfabetismo entre las mujeres impide que conozcan los riesgos de la infección por VIH y las posibles estrategias de protección. Centenares de miles de mujeres infectadas por el SIDA evitan los servicios de detección y tratamiento pues temen ser abandonadas, repudiadas o maltratadas si se descubre su situación. Esto aumenta el peligro de transmisión a sus hijos.

### Mutilación/ablación genital de la mujer y la niña

La mutilación/ablación genital de la mujer y la niña supone, entre otras lesiones, la extirpación parcial o total de los órganos genitales femeninos, no por razones médicas sino culturales. Esta práctica se produce principalmente en países de África Subsahariana, Oriente Medio, África del Norte y en algunas partes del Sudeste de Asia. Se calcula que viven actualmente más de 130 millones de niñas y mujeres que han sufrido mutilación genital, que puede tener graves consecuencias para la salud de la mujer: dolor extremo en las relaciones sexuales, problemas de cicatrización, una mayor propensión a infectarse con el VIH, y complicaciones durante y después de los partos.

## 3. LA CAMPAÑA XLIX DE MANOS UNIDAS Y EL DERECHO A UNA MATERNIDAD SALUDABLE

Manos Unidas se preocupa por ir a las causas de las maternidades truncadas y trabaja por una maternidad saludable, basada en la afirmación de la dignidad fundamental de la vida de la mujer, en el reconocimiento del derecho a la protección de su salud y de las condiciones básicas para vivir como mujer y madre.

### El derecho a la maternidad está vinculado al derecho y deber de proteger la vida

Las mujeres embarazadas deberían ver respetado su derecho a dar a luz a un hijo en condiciones seguras y limpias, de modo que viva, crezca, se desarrolle y goce de buena salud. En general, las familias y las comunidades reconocen la necesidad de cuidar a las propias madres y a los niños, y procuran hacerlo lo mejor posible, incluso cuando los medios son escasos. La salud y la supervivencia de un recién nacido están estrechamente ligadas a la salud y a la capacidad de cuidado de la madre. Las madres son las guardianas del futuro de la sociedad, en la medida en que de ellas dependen los niños sanos de hoy. Manos Unidas, a través de los proyectos de desarrollo, trabaja con la voluntad firme de promover las condiciones que defiendan la vida de la madre y del hijo.



Una maternidad saludable se promueve empleando métodos que permitan a la madre ser lo que es, fuente de vida, fecundidad, donación y gratuidad, y no dañen su salud psíquica, física y espiritual. Para promover la maternidad saludable es incompatible aplicar medios encaminados a eliminar la vida humana en el vientre materno. El aborto es siempre un drama personal que conlleva efectos físicos y psíquicos que dañan la salud de la mujer; es un drama familiar y social que empobrece la fecundidad social de la familia y deteriora la salud social de la mujer. La vida ha de ser siempre salvaguardada con el máximo cuidado.

#### Maternidad y paternidad. Educar en la complementariedad

Madres y padres se complementan y son responsables de una maternidad saludable. Es imprescindible promover la educación sanitaria y sexual de las mujeres y las adolescentes, así como la de los hombres y los adolescentes, para vivir la maternidad, en la familia y en la sociedad, no como una carga inevitable de la mujer, sino como una gozosa experiencia de comunión. A este propósito, cabe recordar que *“las motivaciones que deben guiar a los esposos en el ejercicio responsable de la paternidad y de la maternidad, derivan del pleno reconocimiento de los propios deberes hacia Dios, hacia sí mismos, hacia la familia y hacia la sociedad, en una justa jerarquía de valores”* (Compendio de la doctrina social de la Iglesia, 232).

#### La maternidad como amor sin límites en el seno de la familia

Manos Unidas trabaja con la convicción de que el ámbito humano más adecuado para una maternidad saludable es la familia fundada en el matrimonio. La maternidad, el amor y cuidado de los hijos o de los padres ancianos, se viven de forma inherente a la familia. Además, una de las funciones primarias de la familia es canalizar el potencial procreador de la sexualidad de modo socialmente organizado, para que la generación siguiente se forme y se integre dentro de unas estructuras estables y socialmente saludables.



Manos Unidas

Toda mujer, en cualquier parte, tiene derecho a una maternidad saludable.

#### 4. LA MEJORA DE LA SALUD MATERNA SE PUEDE LOGRAR

Manos Unidas viene trabajando en más de sesenta países de África, América Latina, Asia y Oceanía, para garantizar a las mujeres del Sur el derecho a una maternidad saludable. A través del apoyo y financiación de proyectos de desarrollo estamos logrando:

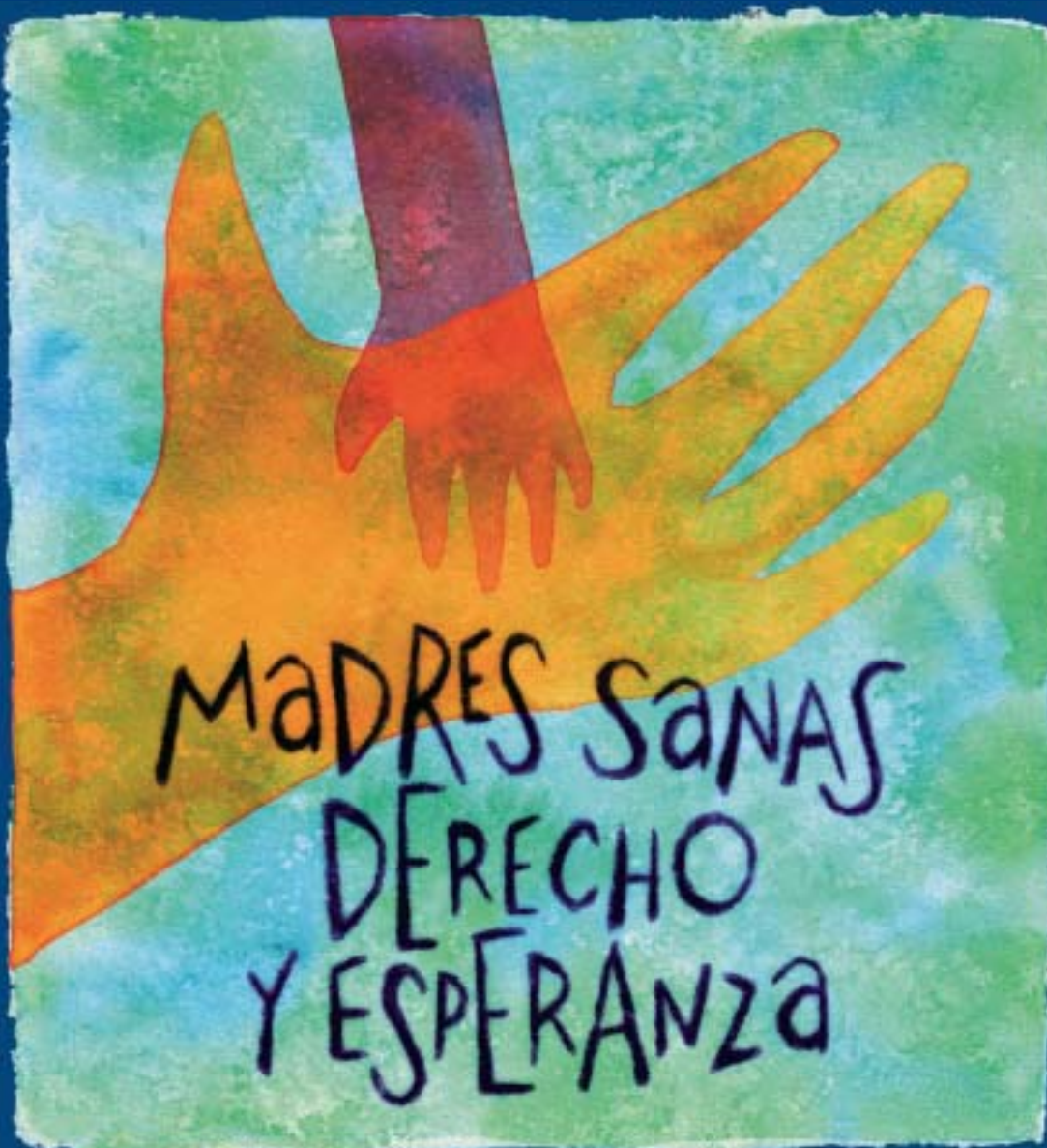
- ▶ Crear centros de formación y alfabetización para las mujeres, con el objetivo de capacitarlas para vivir con autonomía, autoestima y libertad, y para que puedan participar en la toma de decisiones, sobre todo en los ámbitos de la familia, el trabajo, la salud y la educación de los hijos.
- ▶ Promover oportunidades educativas para las niñas y las adolescentes, en orden a capacitarlas para liberarse de ser víctimas de la explotación laboral y sexual.

#### Manos Unidas trabaja para promover las condiciones que defiendan la vida de la madre y del hijo.

- ▶ Crear organizaciones populares de mujeres, grupos de autoayuda con componentes de concienciación, animación y apoderamiento, etc., con el fin de que las mujeres puedan desarrollarse ellas mismas y desarrollar su comunidad en todos los ámbitos: sanitario, educativo, económico, cultural...
- ▶ Promover la creación de condiciones económicas, mediante el acceso al agua potable, el desarrollo agrícola, etc., que garanticen alimentos básicos y saneamientos para una vida digna.
- ▶ Apoyar la construcción de hospitales, equipados con camas, quirófano, laboratorios clínicos, escuela de enfermería, etc., así como de dispensarios y pequeños centros de salud para garantizar la asistencia sanitaria a las poblaciones rurales.
- ▶ Formar a trabajadoras sanitarias y sociales y a asistentes en los partos, que atienden los problemas sanitarios en los pueblos, mediante clínicas móviles: realizan una labor de prevención de enfermedades a través de la concienciación sobre determinados hábitos de higiene, ayudan a las madres en los partos y en el cuidado de sus hijos.
- ▶ Capacitar a personal sanitario para impartir conocimientos y coordinar actividades en las áreas de salud comunitaria, medicina general, pediatría, ginecología y operaciones menores.
- ▶ Fomentar programas educativos que ayuden a evitar los matrimonios infantiles, así como los embarazos no deseados y los abortos.
- ▶ Prevenir la morbilidad y mortalidad de las madres gestantes, a través de la promoción de condiciones de higiene, la preparación para el parto seguro y la mejora de su nutrición, en orden a evitar la desnutrición y todo tipo de infecciones.
- ▶ Acoger y tratar a pacientes con enfermedades contagiosas, infectados con VIH, enfermos de sida y tuberculosis, a través de programas preventivos y curativos especializados.
- ▶ Promover el cuidado y la alimentación de los recién nacidos con lactancia materna, así como la obtención y procesamiento de alimentos saludables a bajo costo.
- ▶ Prevenir la mortalidad materno-infantil, mejorando la nutrición de las mujeres embarazadas y capacitándolas en los cuidados antes y después del parto.

Departamento de Estudios y Documentación de Manos Unidas

# Manos Unidas



## El cartel

Por Cobalto Comunicación

**“El 70 por ciento de los 1.200 millones de personas que viven en el mundo en situación de extrema pobreza son mujeres”.**

PNUD 2006 – Banco Mundial

El propósito de Manos Unidas de concienciar a nuestra sociedad sobre la importancia de desarrollar campañas orientadas a mejorar la salud de las mujeres de los países en vías de desarrollo redundará en beneficio de toda la sociedad, pues ellas son el motor de las familias y el principal apoyo de sus hijos. La mejora de la salud de una madre implica no sólo la mejora de su bienestar físico sino también de su bienestar psicológico, ya que una vida saludable es una vida en condiciones más dignas y más prósperas para ellas y sus hijos.

Por todo ello hemos querido que nuestra propuesta reflejase el hecho de la importancia de la figura de una madre sana en el desarrollo de la vida de cualquier niño.

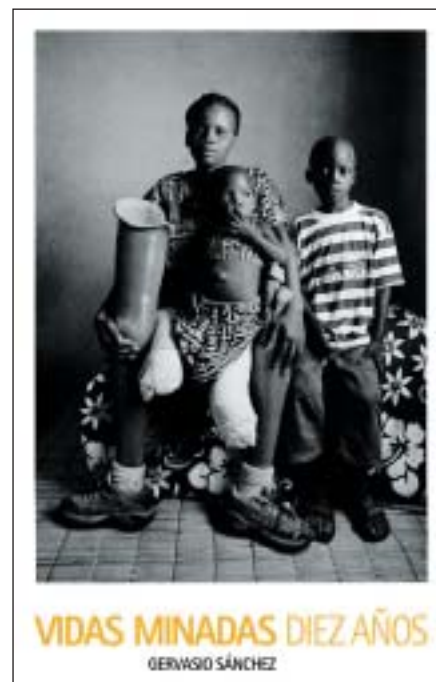
Como recurso gráfico hemos creado la mano de un niño apoyada y descansando sobre la mano de su madre y unos colores que reflejan la esperanza de un mundo más saludable y feliz para todos.



## Ayuda urgente para las últimas catástrofes

Manos Unidas envió ayuda urgente a Tabasco (México), a República Dominicana, a Haití y Bangladesh para paliar los efectos de las catástrofes naturales ocurridas en octubre y noviembre pasados. A principios del mes de noviembre, el estado mexicano de Tabasco fue víctima de las peores inundaciones que se recuerdan, debido al paso de la tormenta tropical Noel por la región, que causó más de un millón de damnificados. Con este motivo, Manos Unidas envió ayuda a los Misioneros del Espíritu Santo, que trabajan en la zona desde hace más de 50 años, para llevar alimentos, agua, ropa y medicamentos a mil familias de las comunidades de Nacajuca. También la República Dominicana y Haití resultaron afectadas a finales de octubre, cuando la tormenta provocó las mayores precipitaciones registradas en esos países en los últimos cien años. Manos Unidas tramitó seis proyectos de ayuda de emergencia en las zonas más afectadas por la tragedia. Más recientemente, a finales de noviembre, el ciclón Sidr arrasó el sur de Bangladesh provocando más de tres mil víctimas mortales y millones de damnificados. Los vientos alcanzaron una velocidad de hasta 233 kilómetros por hora, y causaron olas de cinco metros de altura. Ante la magnitud de la catástrofe, los responsables del país en Manos Unidas se encuentran en diálogo con nuestras contrapartes para poner en marcha proyectos que faciliten la reconstrucción.

# Abierta la exposición "Vidas Minadas. Diez años"



Invitación de la inauguración de la exposición.

**E**l Instituto Cervantes, de Madrid, alberga desde el pasado 28 de noviembre la exposición "Vidas minadas: diez años", formada por un centenar de fotografías de Gervasio Sánchez sobre los estragos que causan las minas antipersona en todo el mundo. La iniciativa forma parte de un proyecto fotográfico de sensibilización, que realiza el citado fotoperiodista desde 1995 con el apoyo de Manos Unidas, Interión Oxfam, y Médicos sin Fronteras.

La muestra permanecerá abierta en la sede del citado Instituto (Alcalá, 49) hasta el próximo 27 de enero. También entre el 15 y el 23 de enero, el Instituto celebrará un ciclo de conferencias y mesas redondas

sobre el impacto de las minas en la población civil, en el que participarán escritores, periodistas y especialistas de varias organizaciones que trabajan en países afectados por las minas antipersona.

A lo largo de 2008, la exposición viajará a Barcelona, Valencia, Zaragoza, San Sebastián, Gerona y también visitará la sede de la UNESCO en París, coincidiendo con el 60 aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Cada año las minas antipersona provocan 15.000 nuevas víctimas.

Diez años después de la entrada en vigor del Tratado de Ottawa sobre la prohibición de minas antipersona, cuarenta países siguen negándose a firmarlo.

## Asturias: El arte y la solidaridad se dan la mano

La Delegación de Manos Unidas en Asturias ha celebrado durante la primera quincena del mes de noviembre en la sala cultural de Cajastur, situada en los bajos del teatro Campoamor de Oviedo, una exposición de pintura, en la que ha participado un numeroso grupo de artistas.

El dinero recogido irá destinado a la construcción de una escuela en la India donde estudiarán quinientos niños sin casta, los más desfavorecidos del país. Manos Unidas organiza anualmente esta exposición para apoyar a comunidades muy pobres de distintos países del Sur. En esta última edición, la muestra ha contado con 194 cuadros, donados por un grupo de pintores, entre los que destaca el ruso Piotr Litvinski. Las pinturas incluidas en la muestra pertenecían a distintas corrientes artísticas y su valor oscilaba desde los 95 a los 2.500 euros. La mayor parte de las obras expuestas han sido de autores asturianos, informa la coordinadora de la exposición, Josefina Fueyo.



## ¿Quiénes somos?

Manos Unidas, Organización No Gubernamental para el Desarrollo (ONGD), de voluntarios, es una asociación pública de fieles, católica, seglar, sin ánimo de lucro y de carácter benéfico (Estatutos art. 2.3). Su fin es la lucha contra el hambre, la deficiente nutrición, la miseria, la enfermedad, el subdesarrollo y la falta de instrucción producidos, entre otras, por las siguientes causas: la injusticia, el desigual reparto de los bienes y las oportunidades entre las personas y los pueblos, la ignorancia, los prejuicios, la insolidaridad, la indiferencia, y la crisis de valores humanos y cristianos (Estatutos art.5). Para llevar a cabo su acción, trabaja en dos líneas prioritarias: la **sensibilización de la población española** y la **financiación de proyectos para el desarrollo en el Sur**.



En 2008 trabajaremos el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio: "Mejorar la salud materna"

# Iniciamos una nueva campaña

Nuestra campaña XLIX se pondrá en marcha en torno a las fechas del segundo domingo de febrero, tal y como venimos haciendo desde el año 1970. El día 10 de febrero celebraremos nuestra Jornada anual. La colecta que se celebrará ese día en todas las parroquias de España irá destinada a los fines de Manos Unidas. El viernes anterior, día 8, tendrá lugar el Día del Ayuno Voluntario, en el que invitamos a solidarizarse simbólicamente con los pueblos del Sur que ayunan por necesidad todos los días, a la vez que pedimos modificar actitudes personales y hábitos insolidarios. En torno a esas fechas, las 71 delegaciones de Manos Unidas organizarán distintos actos.

Como cada año, en 2008 Manos Unidas pondrá el acento en un aspecto particular del problema del hambre y del subde-

sarrollo. Es esta ocasión, profundizará en la problemática de la salud materno-infantil, con el lema: "*Madres sanas, derecho y esperanza*", basado en el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, "*Mejorar la salud materna*", que se propone reducir la tasa de mortalidad de las madres en tres cuartas partes para 2015. En el Informe "A Fondo" de este mismo Boletín encontrará el lector las ideas fundamentales que desarrollaremos a lo largo del año.

Esta es la segunda campaña que Manos Unidas dedica a trabajar los Objetivos del Desarrollo del Milenio. La reflexión Se inició en 2007 centrándonos en el segundo de estos objetivos, que persigue "lograr la educación primaria universal", con el lema "Sabes leer, ellos no. Podemos cambiarlo". Reflexionamos sobre el derecho universal a la educación y sobre la importancia de

## Manifestación de Alianza Española contra la Pobreza



Con el lema "Contra la pobreza, rebélate", el domingo 21 de octubre miles de personas salieron a las calles de numerosas ciudades españolas para reclamar más acciones y menos promesas contra la pobreza. Manos Unidas, como miembro de la entidad convocante, la Alianza Española Contra la Pobreza, se sumó por tercer año consecutivo a la manifestación para pedir a los gobiernos e instituciones que cumplan sus compromisos y adopten las medidas necesarias para

que se alcancen los Objetivos del Milenio aprobados por la ONU en 2000. La Alianza Española contra la Pobreza pide a los gobiernos de todo el mundo la puesta en marcha de políticas orientadas a beneficiar a los países y personas con menos oportunidades, porque, de seguir a este ritmo, la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, prevista para el año 2015, se convertirá en una misión imposible, especialmente en África subsahariana.





Manos Unidas/Javier Fernández


El quinto ODM propone reducir la mortalidad de las madres en tres cuartas partes para 2015.

que todos los niños y niñas de todo el mundo puedan ir a la escuela. En torno a esta cuestión giraron las principales actividades de Manos Unidas a lo largo del año, entre ellas nuestro VI Foro, celebrado el 23 y 24 de marzo en la Fundación Pablo VI.

### Proyectos de desarrollo

Manos Unidas sensibiliza en materia de desarrollo y colabora mediante la acción directa con los países del Sur financiando iniciativas que aporten posibilidades nuevas a los más pobres de entre los pobres. Apoyamos proyectos de desarrollo en países del Sur que surgen como iniciativas colectivas de grupos beneficiarios, a través de los cuales queremos dar una solución duradera como respuesta a una necesidad sentida por ellos. Una vez estudiadas las

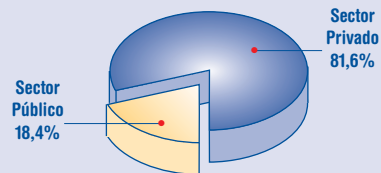
peticiones que llegan a Manos Unidas, y en comunicación directa y constante con los responsables de los proyectos, se mantiene un seguimiento de la puesta en marcha de éstos y de su correcto funcionamiento. Esta comunicación garantiza que los fondos que se reciben de la sociedad española alcancen su objetivo.

Los proyectos atienden a cinco prioridades: educación (formación y capacitación de la población infantil y adulta), agricultura (promover la evolución de la agricultura y mejorar el nivel de vida de los campesinos), sanidad (mejora de la salud y prevención de enfermedades), promoción social (despertar en la población un sentido de responsabilidad comunitaria y conseguir alguna mejora en la calidad de vida de la comunidad) y promoción de la mujer. 

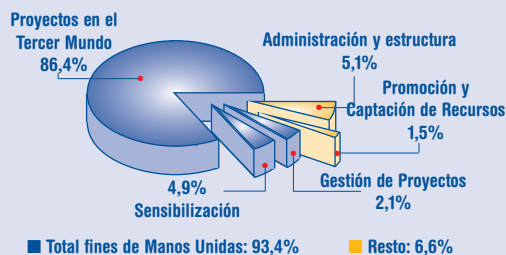
## DATOS ECONÓMICOS DE 2006

**CANTIDAD TOTAL RECAUDADA: 56.408.434 EUROS**

### ORIGEN DE LOS INGRESOS



### APLICACIÓN DE LOS INGRESOS DESGLOSADO



### PROYECTOS APROBADOS: 833

#### Por prioridades:

-  **145** Promoción de la mujer
-  **290** Educativos
-  **129** Sanitarios
-  **169** Sociales
-  **100** Agrícolas

#### Por prioridades:

- África 377** 
- América 198** 
- Asia y Oceanía 298** 

Manos Unidas continúa apoyando económicamente proyectos de ejercicios anteriores, hasta completar un total de 1.058 en el año 2006.

## Congreso de CIDSE sobre el 40º aniversario de la "Populorum progressio"

Los días 24 al 26 de octubre de 2007, la población de Soesterberg, en los Países Bajos, acogió el Congreso sobre el 40º aniversario de la encíclica *Populorum progressio* y el 40º aniversario de CIDSE (Cooperación Internacional para el Desarrollo y la Solidaridad), creada en 1967. Participaron en este evento más de 140 representantes de las quince organizaciones eclesiales de desarrollo, integradas en CIDSE, y de contrapartes que trabajan

en los continentes. A lo largo de tres días, compartieron las lecciones aprendidas a través del relato de procesos de desarrollo bajo el nombre de "historias de cambio"; reflexionaron sobre los desafíos actuales que se plantean a las organizaciones sobre su identidad y misión, a partir de las lecciones aprendidas; y propusieron líneas de pensamiento y acción para avanzar juntos en pro de la justicia global. Manos Unidas participó activamente con

varios representantes y aportó, como "historia de cambio", el relato "La búsqueda de la justicia para los pobres en el entorno urbano de la ciudad de Zamboanga", en Filipinas, por el P. Ángel Calvo, responsable del proyecto. Este Congreso tuvo como eje, estímulo y fundamento la Doctrina social de la Iglesia, sobre todo la encíclica profética de Pablo VI, en su 40º aniversario, que sigue inspirando respuestas sobre el desarrollo de las personas y de los pueblos en la era actual.

## El VII Foro de Manos Unidas se celebrará en Zaragoza

El VII Foro de Manos Unidas se celebrará en el contexto de la Exposición Mundial del Agua, que tendrá lugar en Zaragoza, el próximo 2008.

El acceso al agua limpia y al saneamiento reducen la incidencia de enfermedades y afecciones tales como la anemia, la carencia de vitaminas y el tracoma, los cuales debilitan la salud de las madres y son en parte responsables de la mortalidad materna. Si queremos trabajar a favor de la salud de las madres y de sus hijos, hemos de incidir de manera decisiva en el derecho de todas las personas a disfrutar del agua saludable y del saneamiento adecuados.

El Foro pondrá de relieve la importancia del agua en el desarrollo, subrayará el mensaje de nuestra campaña, "Madres sanas, derecho y esperanza", creará un escenario de reflexión y convivencia como oportunidad para exigir el cumplimiento del 5º Objetivo del Milenio (mejorar la salud materna) y su relación con la meta 10 del Objetivo 7 (reducir a la mitad el número de personas sin acceso al agua potable); proporcionará un altavoz a los pueblos del Sur, para que, en el Norte, se les escuche y se conozcan sus necesidades, sus iniciativas de desarrollo y sus esperanzas de cambio. Escuchando todas las voces, del Sur y del Norte, encontraremos caminos y soluciones.



Manos Unidas/Sara Rodríguez



Manos Unidas/Javier Fernández

Tres momentos de las Jornadas de Formación, que contaron con una nutrida asistencia.

# Jornadas de Formación en El Escorial


**E**l fin de semana del 26 al 28 de octubre se celebraron las Jornadas de Formación que anualmente convoca Manos Unidas y que resultaron un verdadero éxito tanto por el número de asistentes como por el contenido de las ponencias y de los talleres que se impartieron.

D. Carlos Amigo, Cardenal Arzobispo de Sevilla, pronunció la conferencia inaugural, en la que ensalzó el trabajo de Manos Unidas y destacó que las dos columnas fundamentales sobre las que descansa el trabajo de la organización son el Evangelio y la Doctrina Social de la Iglesia. Además, añadió que existen otros pilares que sostienen el edificio de Manos Unidas, como son la dignidad de la persona, el destino universal de los bienes, el bien común, la solidaridad y el voluntariado.

Por su parte, Carmen Álvarez Ricart, en la conferencia de Campaña, recogió sus experiencias en Ruanda y en República Democrática del Congo como médica cooperante, voluntaria y laica comprometida. De

forma precisa, emocionada y esperanzada, destacó, con ejemplos de su propia vida, la importancia de promover una maternidad saludable antes, durante y después del embarazo. Álvarez Ricart hizo también hincapié en la necesidad de implicar en corresponsabilidad al padre en todo el proceso de la maternidad.

Durante dos días, más de trescientas personas, provenientes de las 71 delegaciones de Manos Unidas y de los Servicios Centrales, tuvieron la oportunidad de asistir a talleres formativos, orientados a facilitar el mejor desempeño de sus cometidos en las distintas áreas de trabajo, así como a algunas sesiones de conferencias y un cineforum. También se analizó y profundizó la campaña que Manos Unidas realizará en 2008.

En el discurso final, la Presidenta de Manos Unidas, Begoña de Burgos, pidió a los asistentes a las jornadas que no cesaran en su empeño de conseguir un mundo mejor para todos y agradeció a todos su dedicación y sus esfuerzos. 



## Convenio de la Generalitat Valenciana con Manos Unidas Plan de desarrollo para Brasil

Manos Unidas y la Generalitat Valenciana firmaron en octubre pasado un convenio de colaboración para la puesta en marcha de un plan para la mejora de las condiciones sociales, económicas y ambientales de las personas y familias de comunidades rurales del semiárido brasileño, concretamente de los estados de Pernambuco y Paraíba.

El programa se ubica en dos zonas que tienen una superficie que duplica la de España y constituyen una de las regiones más secas de Brasil. El proyecto prevé, a largo plazo, la instalación de 150 cisternas que almacenarán el agua de la lluvia, lo que facilitará el acceso, control y manejo del agua por parte de las familias tanto para el consumo humano como para la producción. Esta estrategia se complementa con la capacitación y la formación de los jóvenes en nuevos sistemas de gestión y desarrollo, así como en la creación de unidades de producción familiar solidarias.

Estas actuaciones forman parte de la primera fase del Plan Estratégico de Intervención (PEI) de la Generalitat. En 2009 se pondrá en marcha la segunda parte, que ampliará las actuaciones realizadas en las zonas de sequía. Durante la firma del plan, Blasco agradeció la labor que desarrolla Manos Unidas, ejemplo de solidaridad y de buena gestión de las acciones de cooperación al desarrollo en las zonas más deprimidas de nuestro planeta. La Generalitat aportará a este programa, que beneficiará a más de 35.000 personas, un millón de euros.



Manos Unidas

# En primera persona

## Mi paso por la Comisión Permanente

**Maite Rodríguez Xuárez de la Guardia**  
Secretaria de Manos Unidas



Manos Unidas/Javier Fernández

**C**uando acudí a la Asamblea de Manos Unidas de mayo de 2003, con muchas ganas de participar y con la sola experiencia de dos años de Delegada, pero muchos de voluntariado, poco me podía esperar que saldría formando parte de la Comisión Permanente. Acepté. Era un nuevo servicio que me pedía Manos Unidas, a la que desde su inicio llevo en el corazón y no puedo negarle nada...

Ha terminado mi mandato de Delegada y de miembro de la Comisión Permanente. Otra Delegada -savia nueva- se incorporará para continuar la hermosa tarea de Manos Unidas. Quisiera saber transmitir, en pocas líneas, unas vivencias personales y ciertos aspectos de la Comisión Permanente cuya función, quizás por los pocos años de vigencia de los actuales Estatutos (año 2000), no es muy conocida, y puede ser que se le pida a la Comisión o a alguno de sus miembros lo que no puede dar, o que se cuestionen competencias que debe ejercer.

Los Estatutos de Manos Unidas (art. 29) la definen: "Es el órgano de gobierno subordinado a la Asamblea General". Los artículos 33 y 34 marcan sus competencias.

En sentido literal, la Comisión Permanente es la que dirige el funcionamiento de Manos Unidas a lo largo del año, de acuerdo con las decisiones de las Asambleas. Y ahí, en el funcionamiento, es en lo que quiero incidir: en el estilo de gobernar de

Manos Unidas, su escala de valores, su visión de futuro, en el espíritu de servicio que he constatado a través de estos cuatro años.

La Comisión Permanente es importante no sólo por los acuerdos que ha de tomar como órgano de gobierno. Es importante porque es el lugar en el que se toma el pulso a la Organización. Es toda la vida y la dinámica de Manos Unidas la que pasa por allí, mes a mes:

Pasan los logros alcanzados, la solicitud de tantos Proyectos de Desarrollo, el potencial de las Delegaciones con su vo-

luntariado, la profesionalidad y disponibilidad de los Servicios Centrales, nuestra presencia en diversos foros... No acabaríamos nunca la relación.

Y pasan los problemas y las dificultades, entre ellos los que más duelen... los que más exigen.

Eso y mucho más se lleva a cabo en cada sesión de trabajo, en un ambiente cordial, amistoso, de plena libertad y respeto ante las diversas opiniones que se exponen.

Doy gracias a Dios por la experiencia de haber formado parte estos años de este órgano de gobierno, que ha supuesto para mí un enriquecimiento personal, capacidad de análisis y de discernimiento en la toma de decisiones y que me ha permitido poder aportar algo de lo mucho que en los movimientos de Acción Católica, de los que he formado parte desde joven, y en Manos Unidas he ido recibiendo.

**He constatado el estilo de gobernar de Manos Unidas, su escala de valores, su visión de futuro en el espíritu de servicio.**





En Chalucwane, Mozambique

# Hospital para enfermos de sida y tuberculosis

**M**ozambique necesita una paz justa, una verdadera reconciliación, ahora que se empeña en la reconstrucción del país. Necesita el máximo apoyo para avanzar en su desarrollo económico y para atender prioritariamente sus graves problemas sanitarios.

Chalucwane tiene una población de 13.000 habitantes; está situada en el distrito de Chowke, en el sur del país. Sus habitantes viven de una agricultura de subsistencia (cacahuets, mandioca, alubias, maíz). El hambre azota en tiempos de sequía y la malnutrición, con sus secuelas de desnutrición y enfermedades, se ceba en la población infantil. Los jóvenes emigran a Sudáfrica para trabajar en las minas, pero regresan con enfermedades tales como sida y tuberculosis y son abandonados por sus familias.

Poco a poco, desde 1979 a 2007, se ha logrado levantar un conjunto sanitario, gestionado por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. Gracias a él más 100.000 mozambiqueños disponen de un gran hospital, laboratorios, consultas de maternidad, pediatría, etc. Y desde el año 2000, se proporcionaron tratamientos anti-retrovirales a los enfermos de sida. Y se ha creado un pabellón para tuberculosos. Además, se construyen actualmente cuatro casas para el personal sanitario que se ocupará de atender a los enfermos de la región.

## La benéfica batalla de las religiosas

La historia la iniciaron las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, cuando sor Magdalena, sor Ángela y sor M<sup>a</sup> Elisa llegaron en 1978, en plena guerra, y abrieron en 1979 un dispensario en un destartalado caserón de una aldea llamada Chalucwane. Ellas pidieron ayuda a Manos Unidas y, años después, en 1993, el dispensario se

transformó en un edificio amplio y moderno, con un coste de 337.764 euros. Fue la "primera piedra" del conjunto sanitario que existe ahora, en 2007, y que cubre una necesidad existente en la región.

La situación económica de la zona determina en gran medida la presencia de alguna de las enfermedades que afectan a la población: desnutrición infantil, malaria y tuberculosis, asociada al sida, que afecta especialmente a los emigrantes retornados. Estas gentes son los pacientes de las Hijas de la Caridad y llenan las consultas cada día. Hombres y mujeres, ellas con sus niños y ataviadas al estilo local, faldas de vivos colores y turbantes en la cabeza, pobres pero dignas y alegres. El centro de salud viene atendiendo a una población referencial de 100.000 habitantes, más 160.000 de los distritos limítrofes. También, con el apoyo de Manos Unidas, se han construido unidades de maternidad, pediatría, servicio nutricional y laboratorio de análisis clínicos.

Poco a poco, los mozambiqueños de Chalucwane han visto transformarse las viejas naves y alzarse el conjunto hospitalario moderno que es hoy. Está terminada, con la colaboración de Manos Unidas, la construcción de un hospital para enfermos de sida y tuberculosis. Edificio dotado de tres estructuras auxiliares: fosa séptica, sanitarios y lavandería.

La construcción del hospital tuvo una historia accidentada por las fuertes lluvias e inundaciones de febrero del 2000. El agua llegaba hasta la cintura y los materiales de construcción almacenados se perdieron en la riada, incluso quedó dañada la estructura construida.

Para poder terminar este hospital, las Hermanas de la Caridad solicitaron nuevas ayudas, por valor de 75.662 euros, que re-



Manos Unidas/M<sup>a</sup> Eugenia Diaz

## Ficha Técnica

**Título:** Mejora y construcción de instalaciones de un centro de salud y un hospital

**Objetivo:** Mejorar la atención sanitaria de la zona.

**Beneficiarios:** 101.562 personas.

**Sector:** Sanitario.

**Coste total:** 735.091 euros.

**Responsable:** Ángela Rodríguez Acosta.

**Institución:** Hijas de la Caridad de San Vicente Paúl.

**Área Geográfica:** Gaza (Mozambique)

**Proyecto:** MOZ / 27459, 38304, 39365

## NUESTROS PROYECTOS



Manos Unidas

### Actuaciones en Chalucane desde 1979

Mozambique vive un proceso de reconstrucción, pero las condiciones de vida del país, a pesar de la pacificación, siguen siendo muy precarias. El conjunto sanitario de Chalucane ha ido mejorando sus estructuras desde 1979 y actualmente atiende a una población de más de 100.000 personas y 160.000 de los distritos cercanos.

▲ Mejora de las instalaciones del centro de salud	_____	<b>337.764 euros</b>
▲ Hospital	_____	<b>75.662 euros</b>
▲ Terminación hospital	_____	<b>180.815 euros</b>
▲ Maternidad, laboratorios, salas adultos	_____	<b>66.215 euros</b>
▲ Casas para personal sanitario	_____	<b>74.635 euros</b>

**Total entregado por Manos Unidas: 735.091 euros**



Personal sanitario extrayendo sangre a una paciente para un análisis clínico.

cibieron inmediatamente, dado que los precios de los materiales se encarecían continuamente. El hospital quedó así terminado y ahora el conjunto hospitalario atiende a 27.420 enfermos anualmente en consultas externas, 284 prenatales, 2.216 infantiles, 3.592 hospitalizaciones y realiza 31.902 análisis clínicos. Se dan cursos de nutrición a 2.216 madres y de formación a líderes y a curanderos que practican una medicina ancestral.

Recientemente, Manos Unidas ha aprobado el proyecto presentado por las misioneras para construir cuatro casas para el personal sanitario dentro del conjunto hospitalario, ya que la hermana Adela es la única médico en Chalucane, y el Ministerio de Sanidad se compromete a enviar personal cualificado si tienen casas donde pueda instalarse con sus familias, porque de lo contrario no quieren ir, al estar el centro alejado de las zonas urbanas. El coste de esas casas suma 74.635 euros.

*Departamento de Comunicación*

### El hospital funciona como un pequeño pueblo

Fernando Alonso. Responsable de los Proyectos de Mozambique.

En la visita realizada a Chalucane, lo que más le sorprende a uno, aparte de la magnífica labor que realizan las Hijas de la Caridad, es ver que el hospital funciona como un pequeño pueblo, donde familiares de los enfermos residen en el mismo y colaboran para el buen funcionamiento del centro. Estos familiares suelen dormir junto a la cama de los enfermos, en el suelo; y durante el día, siempre que el enfermo esté en condiciones, están en el patio, bien bajo los árboles, bien en la zona porticada de las distintas áreas, pediatría, tuberculosis, medicina general, etc., rodeados de sus bártulos y

sentados en sus características esteras. Con los primeros destellos del día, sobre las cinco de la mañana, se inicia una gran actividad en el recinto del centro. Cada acompañante tiene designada una tarea a realizar y así, debidamente organizados, se dedican a barrer y fregar los patios comunes y las zonas porticadas. También tienen que sacar agua del pozo, lavar la ropa y cocinar para todos ellos, no así para los enfermos, que son alimentados controladamente por el Centro. Y esta actividad sigue a lo largo del día. Siempre hay mujeres junto al pozo, y las



Manos Unidas

vemos cocinando, limpiando, lavando ropa o cacharros de cocina, montando las esteras y desplegando sus enseres bajo los árboles... Y todo ello sin descuidar su función esencial, cual es la de acompañar a sus seres queridos.





Niñas de la campaña "De un niño a otro niño", realizada por IDMA, y reunión con afectados por el desastre.



Manos Unidas

## NUESTROS PROYECTOS

# Atención a los damnificados del terremoto de Perú

**N**o sólo la costa, sino también zonas rurales de las regiones de Lima y Huacavelica resultaron muy afectadas por el terremoto que asoló Perú a mediados de agosto pasado. Muchos niños de esas regiones quedaron sin familia, sin casa, sin colegios, sin ambulatorios... En esos momentos dolorosos recibieron el consuelo de saberse acompañados por otros niños de Perú, gracias a la campaña "De un niño a otro niño", impulsada por el IDMA, que ha tenido un enorme éxito social y ha sabido inspirar la solidaridad infantil.


Manos Unidas, desde el primer momento del terremoto, contactó con las organizaciones locales que trabajan en la zona, coordinando una serie de acciones encaminadas a proporcionar aquellos bienes y servicios que resultan esenciales para la supervivencia ante situaciones de desastre.

Una de estas intervenciones se centró en San Pedro de Laraos, al norte de Yauyos, lugar habitado por 261 familias; 147 de sus viviendas resultaron seriamente afectadas y 42 quedaron totalmente destruidas. El colegio de primaria perdió todo su equipamiento y el centro de secundaria resultó derruido. Las familias han dormido a la intemperie soportando la inclemencia del frío (es invierno en Perú y la comunidad está a 3.400 metros sobre el nivel del mar), sin servicio eléctrico ni ropa de abrigo ni alimentos. Por su parte, Santiago de

Anchucaya está situado al sur de Huarochirí; en esta zona viven 150 familias; 60 viviendas están inhabitables. El terremoto destruyó casas, escuelas, sistemas de riego, granjas y semillas, único medio de vida de las familias serranas.

La experiencia ha demostrado que los efectos más o menos dramáticos de un fenómeno natural son directamente proporcionales a la vulnerabilidad de los colectivos afectados.

Vivimos cada vez con más frecuencia la experiencia de tener que reaccionar ante situaciones originadas por la acción de fenómenos naturales (inundaciones, terremotos, sequías, etc.) y para ello contamos con nuestros socios y colaboradores que se movilizan con una rapidez admirable.

A toda emergencia le sucede una etapa de reconstrucción orientada a intentar recuperar las condiciones de vida existentes antes del desastre, tanto en infraestructuras, como económicas o de servicios básicos, y esta es la tarea que ahora debemos abordar, porque el drama continúa, pese a que las imágenes hayan desaparecido de los medios de comunicación. Pero además, no debemos olvidar que, en todo proceso de reconstrucción, son necesarias acciones preventivas para la reducción de riesgos, haciendo posible generar cambios duraderos y sostenibles. 

*Dptos. de Comunicación y Proyectos*

### Ficha Técnica

**Título:**

Equipamiento y material para los damnificados por el terremoto.

**Objetivo:**

Aliviar las necesidades más básicas de los damnificados del terremoto de los distritos de San Pedro de Laraos y de Santiago de Anchucaya.

**Beneficiarios:**

207 familias.

**Sector:**

Emergencia.

**Coste total:**

30.632 euros.

**Responsable:**

Juan Vaccari.

**Institucion:**

Instituto de Desarrollo y Medio Ambiente (IDMA).

**Área geográfica:**

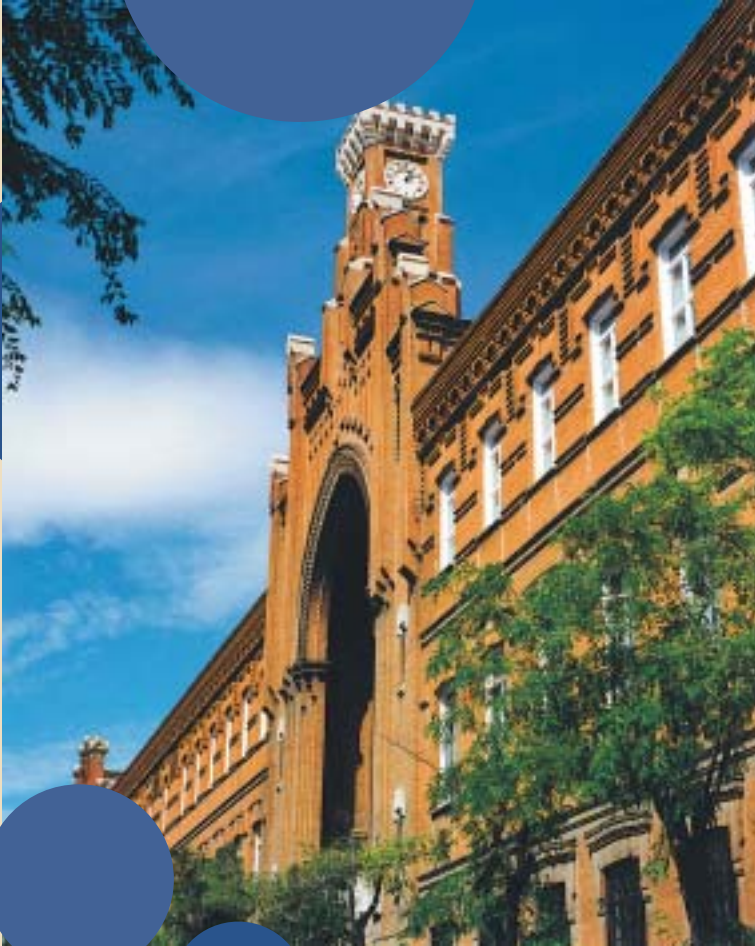
Región de Lima.

**Proyecto:**

PER/58824

# Jóvenes en nuestras delegaciones

La presencia de los jóvenes en nuestras delegaciones está aumentando día a día. Es savia nueva que dedica sus horas libres a ayudar a que las actividades de la Delegación salgan adelante, creyendo que la gota de agua que ellos "echan" al mar de la solidaridad lo hace un poco mejor cada día.



## BECARIOS EN MANOS UNIDAS

El interés por la problemática del desarrollo de los pueblos y por la acción de las ONG ha entrado de lleno en la universidad española, y comienza a notarse en la actividad ordinaria de Manos Unidas. Cada vez es más frecuente encontrar en los Servicios Centrales de nuestra organización a estudiantes en prácticas de las carreras de Comunicación, a futuros publicitarios de la Universidad Rey Juan Carlos o alumnos que realizan el master de Cooperación al Desarrollo impartido por la Universidad Pontificia Comillas, por poner algunos ejemplos.

Manos Unidas tiene firmados convenios de colaboración para este fin con varias universidades españolas. Las prácticas proporcionan a los alumnos ocasión para entrar en contacto con realidades concretas del Tercer Mundo y con la dinámica de los proyectos de desarrollo.

## DELEGACIÓN de JEREZ

### Jerez sin Fronteras

Manos Unidas participó, junto a la Fundación Secretariado Gitano, Intermón Oxfam, Amirai, Esperanza para Mozambique y Haití Siglo XXI, en el Tercer Encuentro Multicultural, "Jerez sin Fronteras", organizado por la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Jerez. A una de las actividades realizadas pertenece este graffity.





## Contamos contigo

Hace 49 años, un grupo de mujeres de Acción Católica ponía en marcha en España la primera Campaña contra el Hambre en el mundo. Intentaban, mediante el apoyo a los países del Sur y la denuncia, que el problema del hambre dejase de existir "lo más pronto posible".

Iniciamos una nueva campaña dedicada a fomentar la salud materna en los países más pobres.

### Contamos contigo en esta nueva campaña

Puedes hacerte socio de Manos Unidas si aún no lo eres, aumentar tu cuota, o domiciliar tu aportación. Hazte voluntario, acércate a la Delegación más cercana a tu domicilio y ofrece tus conocimientos y tu tiempo para esta causa.

**COLABORA CON NOSOTROS,  
AYÚDANOS A CRECER**



Te invitamos a trabajar a favor de la dignidad de las personas, allí donde los derechos humanos son pisoteados, donde el hambre y la miseria impiden el desarrollo de los pueblos, donde las circunstancias sociales hacen casi imposible la educación, donde la asistencia sanitaria no es más que una quimera para la mayoría.

MADRES SANAS DERECHO Y ESPERANZA

## SUSCRIPCIÓN SOCIO

006

Rellena este impreso y envíalo a Manos Unidas. Barquillo, 38-3º. 28004 Madrid.

También puedes hacerte socio: por TELÉFONO al 902 40 07 07 o en la WEB, [www.manosunidas.org](http://www.manosunidas.org)

MÁS INFORMACIÓN:  
[socios@manosunidas.org](mailto:socios@manosunidas.org)

### SUSCRIPCIÓN SOCIO

Nombre ..... NIF.....  
Apellidos..... Tlf:.....  
Domicilio.....  
Nº ..... Portal ..... Piso ..... Puerta ..... Código Postal .....  
Población .....  
Provincia ..... Fecha nacimiento .....  
Correo electrónico .....

Deseo ayudar a los fines de Manos Unidas (señala con una X las casillas elegidas)

#### IMPORTE

- 10 euros  
 30 euros  
 50 euros  
 100 euros  
 ..... euros

#### PERIODICIDAD

- Mensual  
 Trimestral  
 Semestral  
 Anual  
 Única

#### FORMA DE PAGO

- Domiciliación bancaria  
 Talón bancario a nombre de MANOS UNIDAS  
 Tarjeta de crédito  
 Transferencia bancaria a:

B. POPULAR: 0075.0001.85.0606400006. SANTANDER: 0049.0001.54.2210040002.  
CAJA MADRID: 2038.0603.28.6001036580. BANESTO: 0030.1008.54.0865065273.  
LA CAIXA: 2100.2261.59.0200139842. B.B.V.A.: 0182.2325.08.0011344904.  
CECA: 2000.0002.27.9100111500

Los donativos a Manos Unidas desgravan un 25% de su importe en la cuota del IRPF o, en su caso, el 35% en la cuota del Impuesto sobre Sociedades, en ambos casos con los límites legales establecidos.

### DOMICILIACIÓN BANCARIA

Si deseas hacer tu aportación a través de domiciliación bancaria, te rogamos rellenes los datos siguientes:

Titular Cuenta .....  
Banco o Caja .....

### CÓDIGO CUENTA CLIENTE

Mira tu talonario libreta o extracto y cumplimenta los datos de la misma en su totalidad.

\_\_\_\_\_

Código entidad      Código oficina      D.C.      Número de cuenta

### DONATIVO A TRAVÉS DE TARJETA DE CRÉDITO

- VISA       4B       MASTER CARD       AMERICAN EXPRESS

\_\_\_\_\_

NÚMERO DE TARJETA

Caduca fin de:

..... / .....

Firma del titular:

Fecha: ..... de ..... de 200.....

De acuerdo con las disposiciones de la Ley 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos facilitados serán incorporados al fichero de Manos Unidas registrado en la Agencia de Protección de Datos con el número 1.942.351.573 y destinados a facilitar la domiciliación bancaria y al cumplimiento de las obligaciones legales. En cualquier momento, los datos podrán ser consultados, rectificados o cancelados por el interesado en: Manos Unidas. c/ Barquillo, 38-3º. 28004. Madrid.

# NUESTROS MATERIALES

## AGENDA 2008

Manos Unidas asume el reto de mejorar la salud materna para el 2015. Durante los 12 meses del año demostramos cómo se pueden cambiar las situaciones injustas que persisten en el mundo.



## CALENDARIOS DE MESA Y PARED

África, América y Asia nos muestran sus rostros. Recuerda las fechas importantes y acuérdate también de ellos.



DVD  
"Nacer  
en África"

Rodado en Mozambique, recoge algunos de los proyectos financiados por Manos Unidas en aquel país. Recomendado para todos los públicos.

## MATERIAL EDUCATIVO

Continuamos el trabajo sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En 2008, repasamos el Objetivo nº 5: "Mejorar la salud materna". Materiales para Infantil, Primaria y Secundaria.



## CAMISETA 2008

Camisetas para mujer, hombre y niño, en diferentes tallas, con nuestro lema e imagen para 2008.



RESPUESTA COMERCIAL  
Autorización nº 12.979  
B.O.C. Nº15 del 11/02/94

Franquear  
en destino

# HAZTE VOLUNTARIO, HAZTE SOCIO

**Manos Unidas**

Apartado nº: 1.154 F.D.  
28080 Madrid



**15001 A CORUÑA**

Marqués de Cerralbo, 11 bajo - Tel. 981 20 56 59

**02002 ALBACETE**

Teodoro Camino, 8 / Tel. 967 21 23 15

**28802 ALCALÁ DE HENARES (Madrid)**

Via Complutense, 8 bis / Tel. 91 883 35 44

**03003 ALICANTE**

Arquitecto Morell, 10-2.ª esc. 1.º H

Tel. 96 592 22 98

**04001 ALMERÍA**

Ricardos, 9 - 1.º izq. / Tel. 950 27 67 80

**24700 ASTORGA (León)**

Hnos. La Salle, 2 - bajo / Tel. 987 60 25 36

**05001 ÁVILA**

Pedro de Gasgas, 8 / Tel. 920 25 39 93

**06005 BADAJOZ**

Avda. Antonio Masa, 11 / Tel. 924 24 89 51

**22300 BARBASTRO (Huesca)**

Gral. Ricardos, 28 - 1.º / Tel. 974 31 56 14

**08007 BARCELONA**

Rambla de Cataluña, 32, 1.º 1.ª / Tel. 93 487 78 78

**48005 BILBAO**

Pza. Nueva, 4, 3.º dcha. / Tel. 94 479 58 86

**09005 BURGOS**

Ciunia, s/n. / Tel. 947 22 06 87

**10003 CÁCERES**

General Ezponda, 14, 1.º / Tel. 927 21 44 14

**11001 CÁDIZ**

Hospital de Mujeres, 26 / Tel. 956 21 49 72

**12001 CASTELLÓN**

San Luis, 15, entresuelo - 1.º A / Tel. 964 22 88 58

**51001 CEUTA**

Pza. de Africa, s/n. / Tel. 956 51 12 53

**13003 CIUDAD REAL**

Casa de San Pablo. Caballeros, 9 / Tel. 926 25 54 67

**37500 CIUDAD RODRIGO (Salamanca)**

Díez Taravilla, 15 / Tel. 923 48 20 35

**14008 CORDOBA**

Concepción, 4, 1.º B / Tel. 957 47 95 78

**16002 CUENCA**

Avda. Rep. Argentina, 25 / Tel. 969 22 20 22

**15402 EL FERROL (A Coruña)**

Magdalena, 153, 1.ª dcha. / Tel. 981 30 03 18

**28901 GETAFE (Madrid)**

Almendro, 4, 2.º / Tel. 91 683 89 85

**17002 GIRONA**

S. J. Bautista La Salle, 19, 2.ª 2.ª / Tel. 972 20 05 25

**18009 GRANADA**

Pza. Campillo, 2, 5.º G y H, 1 / Tel. 958 22 66 20

**19005 GUADALAJARA**

Venezuela, 9 - Colonia Sanz Vázquez / Tel. 949 21 82 20

**18500 GUADIX (Granada)**

Pso. Ismael González de la Serna, 1 bajo

Tel. 958 66 35 92

**21001 HUELVA**

Alcalde Coto Mora, 1, entlo. / Tel. 959 25 33 88

**22002 HUESCA**

Pza. de la Catedral, 3 - 1.º / Tel. 974 22 65 56

**07800 IBIZA (Baleares)**

Pedro Francés, 12, 2.º / Tel. 971 31 27 74

**22700 JACA (Huesca)**

Seminario, 8, 3.º / Tel. 974 36 22 51

**23007 JAÉN**

Maestro Bartolomé, 7, dupl. / Tel. 953 25 01 14

**11402 JEREZ (Cádiz)**

Sevilla, 53 / Tel. 956 18 01 56

**35003 LAS PALMAS DE G. C.**

Cebrián, 61 / Tel. 928 37 13 07

**24002 LEÓN**

Padre Isla, 50, Esc. A - 5.º Dcha. / Tel. 987 24 84 08

**25002 LLEIDA**

Blondel, 11, 2.º / Tel. 973 26 91 04

**26004 LOGROÑO**

Obispo Fidel García, 1 / Tel. 941 24 78 88

**27001 LUGO**

Cruz, 3 / Tel. 982 22 95 02

**28013 MADRID**

Pza. del Callao, 4 - 4.º / Tel. 91 522 17 83

**07703 MAHÓN (Menorca)**

Bastió, 1 / Tel. 971 36 99 36

**29015 MÁLAGA**

Strachan, 6 - 3.º Izda. / Tel. 95 221 44 47

**52001 MELILLA**

Parroquia Sagrado Corazón de Jesús

Roberto Cano, 2 - Bajo

**30001 MURCIA**

Pza. Beato Andrés Hibernón, 1 - Ent. Izqda.

Tel. 968 21 40 29

**32005 OURENSE**

Pza. Obispo Cesáreo, s/n / Tel. 988 23 37 82

**33003 OVIEDO**

San Isidoro, 2 - bajo / Tel. 98 520 31 61

**34001 PALENCIA**

Antonio Maura, 2 Ent. Izqda. / Tel. 979 75 21 21

**07001 PALMA DE MALLORCA (Baleares)**

Seminario, 4 / Tel. 971 71 89 11

**31006 PAMPLONA**

Avda. Baja Navarra, 64 1.º / Tel. 948 21 03 18

**10600 PLASENCIA (Cáceres)**

Las Veras, 3 / Tel. 927 42 17 07

**36003 PONTEVEDRA**

Peregrina, 50 entreplanta / Tel. 986 85 08 12

**37002 SALAMANCA**

Rector Lucena, 20, 5.º A / Tel. 923 26 15 47

**20005 SAN SEBASTIAN**

Loyola, 15, 3.º Izda / Tel. 943 42 45 10

**38002 SANTA CRUZ DE TENERIFE**

Pérez Galdós, 16 / Tel. 922 24 34 42

**39001 SANTANDER**

Rualasal, 5, 2.º Dcha / Tel. 942 22 78 07

**15705 SANTIAGO DE COMPOSTELA**

Rúa del Villar, 18 apdo. 456 / Tel. 981 58 49 66

**40001 SEGOVIA**

Seminario, 4 - bajo / Tel. 921 46 02 71

**41004 SEVILLA**

Pza. Virgen de los Reyes, s/n. / Tel. 95 422 75 68

**25250 SOLSONA-BELLPUIG (Lleida)**

Avd. Preixana, 16 / Tel. 973 32 01 83

**42002 SORIA**

San Juan, 5 - 1.º / Tel. 975 23 14 90

**50500 TARAZONA (Zaragoza)**

San Antón, 11 - 1.º / Tel. 976 64 03 42

**43001 TARRAGONA**

Rambla Nova, 199. esc A, 2.ª 2.ª / Tel. 977 24 40 78

**44001 TERUEL**

Yagüe de Salas, 18 bajo / Tel. 978 61 18 45

**45002 TOLEDO**

Trinidad, 12 / Tel. 925 22 99 11

**43500 TORTOSA (Tarragona)**

Cruera, 5, entresuelo / Tel. 977 51 14 28

**25700 URGEL (Lleida)**

Pza. Cardenal Casañas, s/n. / Tel. 973 35 22 30

**46003 VALENCIA**

Pza. Comunión de S. Esteban, 1 - bajo

Tel. 96 391 91 29

**47002 VALLADOLID**

Simón Aranda, 13, 1.º / Tel. 983 30 50 65

**08500 VIC (Barcelona)**

Ronda de Camprodón, 2 / Tel. 93 886 15 55

**36204 VIGO (Pontevedra)**

Vázquez Varela, 54, 2.º B / Tel. 986 42 36 96

**01004 VITORIA**

Fueros, 6, 1.º izqda. / Tel. 945 23 11 79

**49003 ZAMORA**

Plaza del Seminario, 2 / Tel. 980 53 20 91

**50001 ZARAGOZA**

Plaza de la Seo, 6 - 2ª planta Tel. 976 29 18 79



# Gracias

... a todos los medios de comunicación  
que colaboran en la difusión  
de nuestro mensaje

... por ayudarnos a que el Sur  
no quede en el olvido

MANOS UNIDAS es una Organización No Gubernamental para el Desarrollo (ONGD), católica y de voluntarios. Desde su creación en 1960, todo su trabajo se ha centrado en dos actividades complementarias:

- Sensibilización de la población española para que conozca y sea consciente de la realidad de los países en vías de desarrollo.

- Apoyo y financiación de proyectos en África, América, Asia y Oceanía para colaborar con el desarrollo de los pueblos del Sur.



**Manos Unidas**  
ONGD de la Iglesia Católica y de voluntarios

Servicios Centrales

Barquillo, 38-3º. 28004 Madrid.

Telf.: 902 40 07 07 - [www.manosunidas.org](http://www.manosunidas.org)