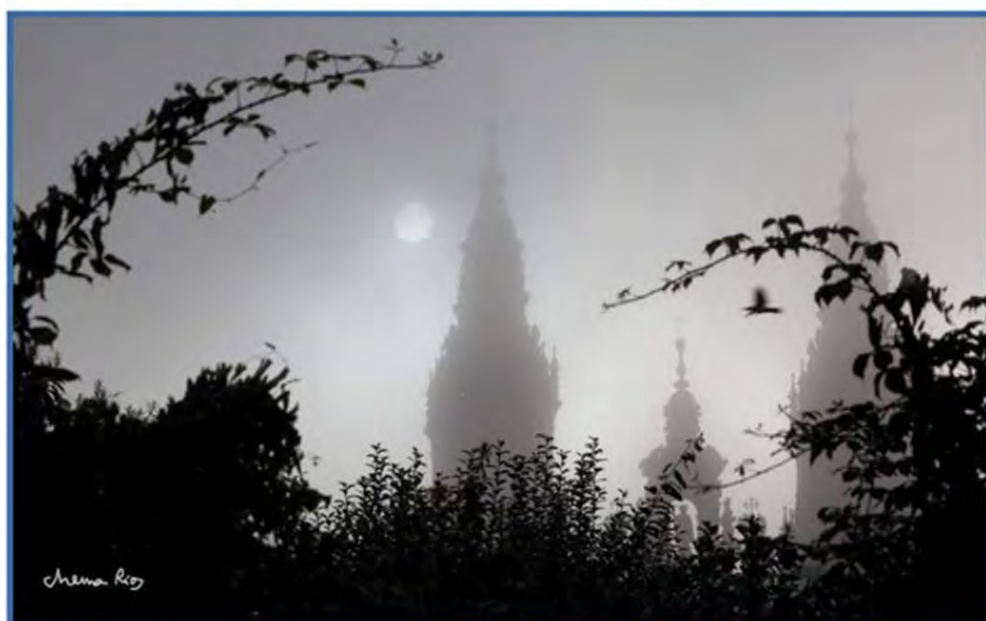


# III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC

2019

Cuadernos  
FCOMCI

21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019  
SANTIAGO DE COMPOSTELA



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE A CORUÑA



Colegio Oficial de Farmacéuticos  
de la Provincia de A Coruña

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA  
COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE A CORUÑA



 @FCOMCI

#CoopOMC



OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA  
COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



Jueves, 21 de Febrero de 2019

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 15:00h                | Registro y recogida de documentación  |
| de 16:30h a<br>19:00h | <p><b>Reuniones simultáneas</b></p> <p><b>I. Responsables de Cooperación de los Colegios Médicos.</b><br/> <b>D. Guillermo Vázquez Mata.</b> Asesor de Cooperación de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional.</p> <p><b>II. Secciones de Cooperación y de Sociedades Científicas.</b><br/> <b>D<sup>a</sup>. Margarita Arandía García.</b> Vicesecretaria del Consejo Gallego de los Colegios Médicos.</p> <p><b>Ponentes:</b><br/> Asociación Española de Cirugía<br/> <b>D<sup>a</sup> Carmen Hernández Pérez.</b><br/> Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología<br/> <b>D. Julio Rodríguez de la Rúa.</b><br/> Sociedad Española Contra la Ceguera en Países en Desarrollo<br/> <b>D. Julio Yangüela Rodilla.</b><br/> Academia Española de Dermatología y Venereología<br/> <b>D. Juan Manuel Barja López.</b><br/> Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética<br/> <b>D. Higinio Ayala Gutiérrez.</b></p> <p><b>III. Comisiones Sanitarias en el Sáhara.</b><br/> <b>D. Tomás Cobo Castro.</b> Vicepresidente primero del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.</p> |
| de 19:15 a<br>19:45h  | Inauguración oficial  |
| de 19:45h a<br>20:30h | <p><b>Conferencia inaugural</b><br/> <b>Medicina y Derechos Humanos: la investigación internacional y documentación de tortura y malos tratos.</b><br/> <b>Dr. Duarte Nuno Vieira.</b> Presidente del Consejo Científico de la Corte Penal Internacional y Catedrático y Director de la Facultad de Medicina de la Universidad de Coimbra.</p>  |
| 21:00h                | <p>Acto de bienvenida<br/> Sala Capitol: Cóctel de bienvenida y concierto a cargo del grupo <u>LOS</u></p>  |

*Chema Rio*

**FABULOSOS WEEKEND** y con la participación de las actrices y humoristas  
Carmen Blanco y Tania Villamarin.

*Chema Ríos*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



**Viernes, 22 de Febrero de 2019**

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>08:00h</b>             | <b>Registro y recogida de documentación</b>   |
| <b>de 09:00h a 10:30h</b> | <p><b>Mesa redonda 1: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral.</b><br/> <b>D. José Ramón Amor Pan.</b> Coordinador del Observatorio de Bioética y Ciencia de la Fundación Pablo VI</p> <p><b>Ética y transparencia en las ONG.</b><br/> <b>D. Sebastián Mora Rosado.</b> Profesor en la Universidad Pontificia de Comillas.</p> <p><b>La cooperación al desarrollo sostenible y la salud.</b><br/> <b>Dra. Bettina María Menne.</b> Coordinadora de Salud y Desarrollo Sostenible de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p><b>La cooperación al desarrollo desde el otro lado del espejo.</b><br/> <b>D<sup>a</sup>. Cristina Antolín Tomás.</b> Priora General de la Congregación Sto. Domingo.</p>   |
| <b>de 10:30h a 12:00h</b> | <p><b>Mesa redonda 2: Acceso a medicamentos esenciales.</b><br/> <b>D. Gonzalo Fanjul Suárez.</b> Director del área de análisis de políticas de ISGlobal.</p> <p><b>Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios.</b><br/> <b>D. Ramón Palop Baixauli.</b> Jefe de la Unidad de Apoyo a la Dirección Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.</p> <p><b>Suministro de medicamentos en las crisis crónicas y en las emergencias humanitarias.</b><br/> <b>D. Guillermo López Rozada.</b> Director Técnico del Área Logística Humanitaria de Farmacéuticos Mundi.</p> <p><b>El rol de las licencias voluntarias no exclusivas en el acceso a medicamentos esenciales.</b><br/> <b>D<sup>a</sup>. Elena Villanueva Olivo.</b> Responsable de Análisis e Incidencia Política del Medicines Patent Pool.</p> <p><b>Ejemplo de atención integral a una enfermedad desatendida: El chagas en España.</b><br/> <b>D<sup>a</sup>. Alicia Soto Téllez.</b> Directora de la Fundación Mundo Sano.</p> |
| <b>de 12:00h a 12:30h</b> | <b>Pausa café</b>   |
| <b>de 12:30h a 14:00h</b> | <p><b>Mesa redonda 3: Seguridad en el terreno.</b><br/> <b>D. Rafael Estrella Pedrola.</b> Vicepresidente del Real Instituto Elcano.</p> <p><b>Cruz Roja en conflictos armados.</b><br/> <b>D<sup>a</sup>. María Alcázar Castilla.</b> Directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja España.</p> <p><b>Seguridad de los cooperantes y voluntariado de las ONGs.</b></p>   |

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | <p><b>D. Felipe Noya Álvarez.</b> Voluntario de Médicos del Mundo y Vocal de Acción Humanitaria de la Coordinadora Nacional de ONGDs.<br/><b>Aceptación frente a protección: el dilema humanitario en los conflictos del siglo XXI.</b></p> <p><b>D. Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo.</b> Coronel Infantería del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa.</p>  |
| de 14:00h a 16:00h | Almuerzo de trabajo   |
| de 16:00h a 17:00h | <p><b>Panel de experiencias en Cooperación</b></p> <p><b>D<sup>a</sup>. Beatriz Villarquide Vega.</b> Delegada en Galicia y Vocal de la Junta Directiva de Farmacéuticos Mundi.</p> <p>Moderadora: <b>Enfermería.</b></p> <p>Ponentes: <b>D<sup>a</sup> Sonia Navas Recio.</b> Proyecto Enfermeras para el Mundo.<br/><b>Farmacia.</b><br/><b>D<sup>a</sup>. Mafalda Soto Valdés.</b> Proyecto Kilisun.<br/><b>Arquitectura.</b><br/><b>D. Rubén Fernández Prado.</b> Proyecto Shantidi.<br/><b>Matrona.</b><br/><b>D<sup>a</sup>. Dolors Chacón Sánchez.</b> Proyecto Matres Mundi.</p>  |
| de 17:00h a 18:30h | <p><b>Mesa redonda 4: Instrumentos para la Cooperación.</b></p> <p><b>D<sup>a</sup>. Cristina Larriba Leira.</b> Teniente Coronel de la Fuerza Logística Operativa.</p> <p>Moderadora: <b>TICs en la medicina asistencial y en la transferencia del conocimiento.</b></p> <p>Ponentes: <b>D. Pedro J. Gil López.</b> Teniente Coronel Médico y Jefe del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla de Madrid.<br/><b>Agua y saneamiento: principales retos en contextos humanitarios.</b><br/><b>D. Xavier Palau Rigol.</b> Director Cooperación Internacional en Oxfam Intermón.<br/><b>La cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético?</b><br/><b>D. Juan José Rodríguez Sendín.</b> Presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial.</p> |
|                    | <p><b>Saludo</b></p> <p><b>Dr. Martiño Noriega Sánchez.</b> Alcalde de Santiago de Compostela y Médico Colegiado en el Colegio de Médicos de A Coruña.</p>  |
| de 18:30h a 20:00h | <p><b>Mesa redonda 5: Crisis humanitarias.</b></p> <p><b>D<sup>a</sup>. María Rosa Arroyo Castillo.</b> Vicesecretaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.</p> <p>Moderadora:</p>  |

*Jelena Rig*



|                   |   |
|-------------------|---|
| Ponentes:         | <p><b>Yemen.</b><br/><b>D<sup>a</sup>. Raquel Codesido Touriño.</b> Delegada Médica del Comité Internacional de la Cruz Roja.</p> <p><b>Mediterráneo.</b><br/><b>D. Adolfo Carabot Rodríguez-Rubio.</b> Coronel Médico, Jefe de Sección de Cuerpos Comunes y Subdirección Gestión de Personal de Armada.</p> <p><b>República Democrática del Congo y Ébola.</b><br/><b>Dra. Marta Lado Castro-Rial.</b> Chief Medical Officer. Partners in Health Sierra Leone.</p> <p><b>Nicaragua.</b><br/><b>D. Ricardo José Pineda Gadea.</b> Médico Tesorero de la Asociación Médica Nicaraguense.</p> |
| de 20:00 a 21:00h | <b>Conclusiones y Declaración de Santiago Clausura</b>  |
| 21:30h            | <b>Cena Solidaria:</b> Abierta a toda la sociedad que desee colaborar con <b>ÉGUEIRE</b> - Asociación de Cooperación para el Desarrollo en África. Hostal de los Reyes Católicos  |

Chema Reg



## Comité de honor

### Presidentes

SS.MM. los Reyes de España D. Felipe VI y D<sup>a</sup>. Letizia.

### **Miembros**

**D. Alberto Núñez Fejóo.**

Presidente de la Xunta de Galicia.

**D.<sup>a</sup> María Luisa Carcedo Rocés.**

Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

**D. Miguel Ángel Santalices Vieira.**

Presidente del Parlamento de Galicia.

**D. Valentín González Formoso.**

Presidente de la Diputación Provincial de A Coruña.

**D. Martiño Noriega Sánchez.**

Alcalde de Santiago de Compostela.

**D. Francisco Javier Sánchez Fernández.**

General de División, jefe de la Fuerza Logística Operativa.

**D. Jesús Vázquez Almuíña.**

Conselleiro de Sanidade de la Xunta de Galicia.

**Dr. Serafín Romero Agüit.**

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.

**D. Jesús Aguilar Santamaría.**

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

**Dr. Diego Murillo Carrasco.**

Presidente de Honor de A.M.A.

**Dr. Francisco Javier de Teresa Galván.**

Expresidente del Colegio Oficial de Médicos de Granada.



## Comité de dirección

**D. Serafín Romero Agüit**

Presidente del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Tomás Cobo Castro**

Vicepresidente primero del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Javier Font Celaya**

Vicepresidente segundo del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. José María Rodríguez Vicente**

Secretario general del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D<sup>a</sup> María Rosa Arroyo Castillo**

Vicesecretaria del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Jerónimo Fernández Torrente**

Tesorero del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Luciano Vidán Martínez**

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña

**D<sup>a</sup>. Teresa Echevarría Sáenz**

Gerente del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI)

*chema Rg*

## Comité organizador

**D. Luciano Vidán Martínez**

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D. Tomás Cobo Castro**

Vicepresidente primero del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Héctor Castro Bernardino**

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. María Rosa Arroyo Castillo**

Vicesecretaria del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Francisco Javier De Toro Santos**

Vicepresidente primero del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. María Enriqueta Rivas Lombardero**

Vicepresidenta segunda del Colegio de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. Margarita Arandía García**

Vicesecretaria del Consejo Gallego de los Colegios Médicos.

**D<sup>a</sup>. Ana María Álvarez Castro**

Vocal del Colegio de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. María Luisa Marín Sánchez**

Vocal del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D. Bernardo Seoane Díaz**

Vocal del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D. José Ramón Amor Pan**

Vocal de la Comisión Deontología y Ética del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D. Luis Enrique Vicente Sánchez**

Gerente del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. Teresa Echevarría Sáenz**

Gerente del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Chema Rios Torre**

Ginecólogo. Presidente Acordes por la Paz.

**D. Jaime Medrano de Palacio**

Director del Departamento Internacional del CGCOM.

**D<sup>a</sup>. Teresa Pérez Alfageme**

Directora del Departamento de Comunicación del CGCOM.

*Chema Rios*

**D<sup>a</sup>. Beatriz Villarquide Vega**

Delegada en Galicia y Vocal de la Junta Directiva de Farmacéuticos Mundi.

**D<sup>a</sup>. Cristina Larriba Leira**

Teniente Coronel Farmacéutica del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa.

**D<sup>a</sup>. Sonia Agudo Capón**

Coordinadora técnica de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional.

**D<sup>a</sup>. Alicia López Vicente**

Personal técnico de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional.

Chema Roy

## Comité científico

**D<sup>a</sup>. Ana María Álvarez Castro**

Vocal del Colegio de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. Margarita Arandía García**

Vicesecretaria del Consejo Gallego de los Colegios Médicos.

**D<sup>a</sup>. María Rosa Arroyo Castillo**

Vicesecretaria del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D. Héctor Castro Bernardino**

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de A Coruña.

**D. Tomás Cobo Castro**

Vicepresidente primero del CGCOM y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI).

**D<sup>a</sup>. María Luisa Marín Sánchez**

Vocal del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D<sup>a</sup>. María Enriqueta Rivas Lombardero**

Vicepresidenta 1<sup>a</sup> del Colegio de Médicos de A Coruña.

**D. Bernardo Seoane Díaz**

Vocal del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña.

**D. Guillermo Vázquez Mata**

Director de Cooperación del Consejo Andaluz de Colegios Médicos.

**D<sup>a</sup>. Beatriz Villarquide Vega**

Vocal y delegada en Galicia de la Junta Directiva de Farmamundi.

*Chema Roy*



# PONENTES

## III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC

---

*Jhena Rio*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



**Dr. Serafín Romero Agüit**  
**Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España y de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional**  
*Inauguración y Clausura*

Licenciado en Medicina por la Universidad de Sevilla y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Ha sido director de la Zona Básica de Salud de Posadas (Córdoba) y ha desempeñado diversos cargos, entre ellos la presidencia del Colegio Oficial de Médicos de Córdoba (2007-2009). También ha sido vicepresidente primero del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (2008-2009) y en el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España ha desempeñado también los cargos de secretario general (2009-2014) y vicepresidente primero desde 2014 hasta enero de 2017.

**Dr. Luciano Vidán Martínez**  
**Presidente del Consejo Oficial de Médicos de A Coruña**  
*Inauguración y Clausura*

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Jefe del Servicio de Hospitalización a Domicilio del Hospital Universitario de A Coruña (CHUAC). Accedió por primera vez a la presidencia del Colegio de A Coruña en octubre de 2007, volviendo a ser reelegido en septiembre de 2011. Fue director general de Atención Primaria del Sergas. Nombrado uno de los miembros del Consejo Asesor de Sanidad por la anterior Ministra de Sanidad. Es miembro de honor del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña (ICOEC).





**Dr. Julián Álvarez Escudero**

**Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela.**

*Inauguración*

Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Actual jefe de servicio de Anestesiología del CHUAC. Ejerce en el hospital y en la USC desde 1990. Antes de ser nombrado decano de la Facultad de Medicina de Santiago (USC), ocupaba el cargo de director del Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas en dicha institución universitaria. Presidente de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR). Ingresó en junio de 2018 en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia (RAMYCGA), ocupando el sillón de la especialidad en Anestesia y Reanimación.



**Dr. Duarte Nuno Vieira**

**Presidente del Consejo Científico de la Corte Penal Internacional. Decano y Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Coimbra.**

*Conferencia inaugural*

*Medicina y Derechos Humanos: la investigación internacional y documentación de tortura y malos tratos.*

Especialista en Medicina Legal y en Medicina del Trabajo por el Colegio Nacional de Médicos de Portugal. También es presidente de la Red Iberoamericana de Instituciones de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Vicepresidente de la Confederación Europea de Especialistas en Valoración y Reparación del Daño Corporal. Miembro del Consejo Consultivo del mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de Portugal y Miembro del Comité Ejecutivo del Grupo de Patología y Antropología Forenses del "Permanent Committee of INTERPOL on Disaster Victim Identification".

Ejerce funciones como consultor forense en el Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, miembro del Grupo de Expertos Consultor Forenses del Comité Internacional de Cruz Roja y Experto del Consejo Internacional de Rehabilitación de Víctimas de Tortura, habiendo participado en decenas de misiones internacionales

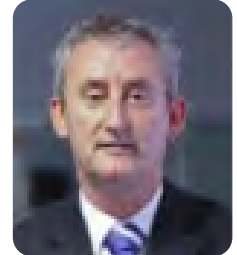
Galardonado en 2014 con el más prestigioso premio internacional en el contexto de las ciencias forenses: el premio Douglas Lucas Award de la Academia Americana de Ciencias Forenses. Académico de Número de la Academia Portuguesa de Medicina. Editor Jefe de la revista Forensic Sciences Research. Ha publicado más de 350 artículos en revistas científicas, editado o coeditado 13 libros y ha recibido 15 premios científicos en Portugal y en el extranjero. Ha impartido más de 700 conferencias por todo el mundo, siendo profesor visitante en diversas universidades



europas y sudamericanas, así como de la Universidad para la Paz de Naciones Unidas.

**Dr. Tomás Cobo Castro**  
**Vicepresidente Primero del Consejo General de Colegios  
Oficiales de Médicos de España (CGCOM) y de la Fundación de  
los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional  
(FCOMCI)**

*Clausura y moderador de la reunión: Comisiones Sanitarias en el  
Sáhara*



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria, realizó su formación como especialista en Anestesiología, reanimación y terapia del dolor en Reino Unido, donde desempeñó su labor profesional desde 1989 hasta el 2000. Desde entonces, trabaja como Facultativo Especialista de Área en el Hospital Sierrallana y en el Igualatorio Médico Quirúrgico de Cantabria. Es autor de numerosas publicaciones y comunicaciones nacionales e internacionales. Desde 2003, participa en las misiones quirúrgicas cántabras anuales en los campamentos de refugiados de Tindouf (Argelia) y en el Hospital de Tanguiéta, en Benín. Entre 2011 y 2017 fue Presidente del Colegio de Médicos de Cantabria.



**Dr. Guillermo Vázquez Mata**  
**Asesor de Cooperación de la Fundación de los Colegios  
Médicos para la Cooperación Internacional (FCOMCI)**

*Moderador de la reunión: Responsables de Cooperación de los  
Colegios Médicos*

Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Experto en Cooperación Internacional. Ha sido catedrático de medicina de las Universidades de Granada y de la Universidad Autónoma de Barcelona y ha trabajado como Director de I+D en formación y entrenamiento de la Fundación lavante de la Consejería de Salud de Andalucía. Ha desarrollado su carrera asistencial en diversos hospitales españoles donde ha sido jefe de sección, jefe de servicio y jefe del departamento de medicina interna, urgencias y cuidados críticos.

Lleva más de 20 años dedicado a la cooperación internacional, ámbito en el que actualmente sigue trabajando. Tiene una gran experiencia en los países del Magreb, África Subsahariana y Sudamérica. Es presidente de la organización no gubernamental Medicina Andaluza Solidaria (MAS), organización dedicada a la formación y entrenamiento de profesionales en los países subsaharianos. También es director académico del curso "Enfermedades Tropicales Importadas. El reto de la medicina en el siglo XXI" de la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC).



Ha sido Director de Cooperación Internacional del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM), donde sigue ejerciendo labores de asesor de Cooperación.

**Dra. Margarita Arandía García**  
**Vicesecretaria del Colegio de Médicos de Ourense y**  
**responsable de Cooperación del colegio**

*Moderadora de la reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*



Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Ha desarrollado gran parte de su vida profesional en el mundo rural de Galicia, trabajando en la actualidad en el Centro de Salud Novoa Santos de Ourense.



**Dra. Carmen Hernández Pérez**  
**Directora del Proyecto Cirugía en Turkana. Miembro de los**  
**Comités de Postgrado, Docencia y Cooperación del**  
**Departamento de Cirugía (UCM).**

*Reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*  
*Ponencia: Cooperación Sanitaria Internacional: el proyecto*  
*Cirugía en Turkana*

Doctora en Medicina y Cirugía, sobresaliente Cum Laude (UCM). Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Profesora y Coordinadora de la Asignatura Optativa Medicina sin fronteras. Cirugía en Cooperación Sanitaria (UCM).

Inicia su actividad en Cooperación en 1984 como voluntaria de Médicos del Mundo y en 2007 se une a Cirugía en Turkana, proyecto que realiza campañas quirúrgicas en esta población de Kenia. Actualmente dirige dicho proyecto y difunde su actividad en diversos Congresos Nacionales e Internacionales. Además, organiza jornadas de cooperación sanitaria, participa con sus alumnos en la elaboración de sus Trabajos de Fin de Grado e imparte charlas a diversos colectivos (colegios, empresas, estudiantes, etc.), para dar a conocer su labor y la de otros profesionales implicados en labores de Cooperación. Fruto del trabajo de su grupo han recibido diversos reconocimientos.

**Dr. Julio Rodríguez de la Rúa**  
**Doctor especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.**  
**Coordinador de la Sección de Cooperación y Medicina**  
**Solidaria en el Colegio de Médicos de Cádiz.**  
*Reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*  
*Ponencia: Cirugía Ortopédica y Traumatología, en un gran*  
*proyecto del Chad.*



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela. Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología por la Universidad de Valladolid. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cádiz. Profesor titular de Cirugía Ortopédica y Traumatología, de la Facultad de Medicina de Cádiz hasta su jubilación, siendo actualmente profesor colaborador honorario. Su trayectoria formativa de la especialidad y actividad asistencial se realiza en diversos hospitales de Francia, Alemania, Reino Unido y Estados Unidos. Destaca su labor como Jefe Clínico de COT primero y de Servicio de COT después hasta 2011, en el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz.

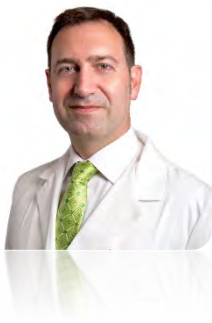
Autor de varias publicaciones, la mayoría sobre cirugía de columna vertebral. Director de Jornadas y Miembro del Comité Científico de varios Congresos Nacionales de Cirugía del Raquis. Así mismo, además de ser presidente y moderador de mesas redondas y ponencias, ha sido vicepresidente del 49 Congreso Nacional SECOT, celebrado en 2012 en Málaga.

**Dr. Julio Yangüela Rodríguez**  
**Presidente de la Sociedad Española contra la Ceguera en**  
**Países en desarrollo. PODERVER [www.poderver.org](http://www.poderver.org)**  
*Reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*  
*Ponencia: Formación de profesionales locales en la*  
*cooperación al desarrollo sanitario.*



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza. Especialidad en Oftalmología en el Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro de Madrid y Doctor en Oftalmología por la Universidad Rey Juan Carlos I. Actualmente y desde 1997 trabaja en FEA Hospital Universitaria Fundación de Alcorcón: Unidad de estrabismo, neurooftalmología.

Con experiencia en cooperación desde hace más de 25 años en Bolivia, Perú, Paraguay, India, Camerún, Kenia, Burkina Faso y Ghan. También fue Presidente/ Fundador de la ONG de Lucha Contra la Ceguera, Fundación Visión Mundi 2003 ([www.visionmundi.org](http://www.visionmundi.org)) especializada en la formación de profesionales locales.



**Dr. Higinio Ayala Gutiérrez**

**Cirujano Plástico y Reparador en la Unidad de Mano y Muñeca del Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla”. Santander.**

*Reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*

*Ponencia: Cirugía Plástica y Reparadora en la Franja de Gaza*

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra. Fue especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora en el Hospital Virgen del Camino, Navarra y realizó un fellowship en Microcirugía y Cirugía de la Mano en C.M. Kleinert Institute for Hand and Microsurgery. University of Louisville, Kentucky (EE.

UU.).

En cooperación y desarrollo ha desarrollado su labor como Cirujano Plástico y Reparador con AHS (Associació Humanitària de Solidaritat) en Moundou, Tchad y con Médicos Sin Fronteras y Médicos del Mundo en Gaza.

Director del curso anual de Microcirugía Básica Experimental para residentes del “Hospital Universitario Marqués de Valdecilla” y profesor clínico colaborador honorífico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria. Editor del libro “Guía práctica de la patología artrósica de mano y muñeca”, ha publicado diversos artículos en revistas nacionales e internacionales.

**Dr. Juan Manuel Barja López**

**Médico adjunto servicio de Dermatología  
Hospital El Bierzo**

*Reunión: Secciones de Cooperación y Sociedades Científicas*

*Ponencia: Tropicaltelemedicine.org: una herramienta en cooperación sanitaria*



También fue médico adjunto al servicio de Dermatología en el Hospital General Catalunya y Hospital Mar de Barcelona. Especialista en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología (Hospital Clínico Universitario A Coruña) 2006-2010. Médico Máster en Salud Internacional/Medicina Tropical (Universidad de Barcelona-UAB, 2011) y tesina sobre sarcoma de Kaposi en pacientes que viven con el VIH.

Formación en medicina tropical y dermatología tropical en la Fundação de Medicina Tropical do Amazonas y en la Fundação Alfredo da Matta, en Manaus, Amazonas, Brasil (2009). Ha realizado estancias de cooperación médica en Bolivia, Senegal, Camerún y Rwanda.

También ha sido asesor técnico en el área de dermatología del Instituto de Salud Carlos III de Madrid y ha realizado proyecto de formación en dermatología para médicos que atienden a pacientes con VIH en Guinea Ecuatorial.



**D. José Ramón Amor Pan**

**Coordinador del Observatorio de Bioética y Ciencia de la Fundación Pablo VI**

*Moderador de la mesa: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral.*

Doctor en Teología Moral por la Universidad Pontificia Comillas, Diplomado en Derecho por la UNED y Máster en Cooperación al Desarrollo por la Agencia española de Cooperación Internacional. Director de Relaciones Institucionales de la Fundación Hogar Santa Margarita (A Coruña) y coordina el Observatorio de Bioética de la

Fundación Pablo VI (Madrid).

Pertenece al Comité de Ética Asistencial del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, a la Comisión de Ética y Deontología del Colegio de Médicos de A Coruña y a la Junta Directiva de la Institución Benéfico Social "Padre Rubinos".

**D. Sebastián Mora Rosado**

**Profesor en la Universidad Pontificia Comillas**

*Mesa redonda: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral.*

*Ponencia: Ética y transparencia en las ONG's.*



Licenciado en Filosofía por la Universidad Pontificia Comillas, Máster en Gestión de Entidades no lucrativas por la UNED y Programa de Liderazgo y Gestión Estratégica por el IESE. Ha investigado y enseñado en el ámbito de la intervención socio-sanitaria especialmente sobre colectivos de exclusión severa: drogodependientes, inmigrantes y personas sin hogar.

Ha sido Secretario General de Cáritas Española y miembro del Comité de Dirección de Caritas Internationalis, Director ejecutivo de la Fundación Foessa (Estudios sociales aplicados) y Vicepresidente de la Plataforma del Tercer sector de España.

En la actualidad imparte Ética Social en diversos grados en la Universidad Pontificia Comillas de Madrid, en donde, además, imparte la asignatura "Ética de la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria" en el Máster de Cooperación al Desarrollo.



**Dra. Bettina Maria Menne**  
**Coordinadora de Salud y Desarrollo Sostenible de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para Europa.**

*Mesa: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral*

*Ponencia: La cooperación al desarrollo sostenible y la salud*

Doctora y especialista en Medicina en Higiene y Salud Pública. Actualmente sus actividades se centran en coordinar las aportaciones técnicas, políticas y científicas sobre los aspectos de salud de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Antes de eso, durante muchos años coordinó las actividades sobre cambio climático y servicios de salud y desarrolló métodos y herramientas para la asistencia sanitaria sostenible. Durante los últimos veinte años ha contribuido, junto a su equipo, a importantes procesos de políticas, como la serie de Conferencias Ministeriales Europeas de Medio Ambiente y Salud y el marco regional europeo de la OMS para la acción en materia de cambio climático y salud.

Fue la autora principal del capítulo de salud del Premio Nobel de la Paz, 4º Informe de Evaluación del IPCC, y autora principal en el informe de síntesis. Desarrolló e implementó el primer proyecto financiado por la CE sobre cambio climático y salud (cCASHh), coordinó los desarrollos de protección de la salud (EuroHEAT) y, en general, las medidas relacionadas con eventos climáticos extremos. Junto a su equipo, también ha colaborado en estudios epidemiológicos galardonados.

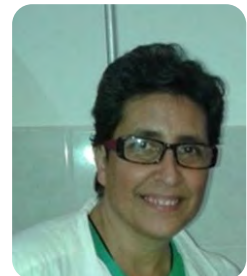
Trabaja desde 1997 en la OMS y antes de unirse a la organización, trabajó para UNICEF, UNOPS, el Ministerio de Relaciones Exteriores de Italia y la Universidad de Perugia (Italia), principalmente planificando, implementando y evaluando actividades sobre la prevención de enfermedades contagiosas en Albania, Italia, Mali y Nicaragua.

**Dra. Cristina Antolín Tomás**

**Priora General de la Congregación Sto. Domingo**

*Mesa redonda: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral.*

*Ponencia: La cooperación al desarrollo desde el otro lado del espejo.*



Licenciada en Medicina por la Universidad de Granada. Especializada en medicina tropical. Médico cirujano en un hospital de la Diócesis del noreste de la República Democrática del Congo y en toda la zona de salud de la selva durante 15 años. Posteriormente trabaja en Camerún durante 17 años en diferentes dispensarios y hospitales, tanto en la capital como en la selva.

Varias Congregaciones dominicas crean el "Centro Hospitalario Dominicano San Martin de Porres", en un barrio periférico de Yaunde, del que es directora, trabajando también como médico general-cirujano y de otras especialidades como ginecología, oftalmología, etc. Impulsa la creación de otros hospitales y dispensarios en la selva. En agosto de 2017 es elegida superiora general de su Congregación, que tiene sede en Madrid. Desde entonces realiza este servicio.



**D. Gonzalo Fanjul Suárez**

**Director del área de análisis de políticas de ISGlobal.**

*Moderador de la reunión: Acceso a medicamentos esenciales.*

Investigador y activista contra la pobreza. Actualmente dirige el área de análisis de políticas de ISGlobal e impulsa la Fundación porCausa (periodismo e investigación contra la pobreza). Es investigador asociado para migraciones del Overseas Development Institute (ODI) de Londres, así como del think tank español CIECODE. En noviembre de 2018 se unió a la red de emprendedores sociales de Ashoka por su trabajo en el ámbito de la comunicación pública.

Colabora con medios de comunicación escritos y audiovisuales, y es autor y coeditor del blog de El País 3.500 Millones, que recibió el premio FAO 2012. Ha sido autor principal del Report Card 12 de Innocenti-UNICEF sobre pobreza infantil en países ricos y colaborador del programa de migraciones en el Center for Global Development. En 2016 recibió una beca de excelencia para investigadores de la Fundación BBVA. Su trayectoria profesional incluye el diseño y la dirección de investigaciones de las campañas Comercio con Justicia y CRECE de Oxfam Internacional. Autor de numerosas publicaciones en el ámbito de las migraciones internacionales, la ayuda al desarrollo, la salud global, el comercio internacional, los mercados agroalimentarios, la política exterior española y la pobreza infantil.

**Dr. Ramón Palop Baixauli**

**Jefe de la Unidad de Apoyo a la Dirección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.**

*Mesa: Acceso a medicamentos esenciales.*

*Ponencia: Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios.*



Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, especialista en Medicina Interna y Farmacología Clínica, máster en Gestión y Análisis de Políticas Públicas. Universidad Carlos III de Madrid. Experto en evaluación y control de medicamentos en el Centro Nacional de Farmacobiología, el Instituto de Salud Carlos III, la Dirección General de Farmacia y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.



Ha trabajado más de 25 años en el campo de la regulación de los fármacos, participado en grupos de trabajo de la Comisión de la UE, de la Agencia Europea y del EDQM (Consejo de Europa). También ha participado en proyectos de investigación en el campo de la seguridad de los medicamentos European Nervous System y el European Exchange of Single case in Pharmacovigilance.

Ha publicado numerosos artículos científicos en revistas científicas de prestigio (The Lancet, The European Journal of Clinical Pharmacology, Medicina Clínica...), participando también en la edición y redacción de numerosos capítulos de libros de farmacología. En la docencia, ha desarrollado su actividad durante los últimos 25 años como director y ponente en numerosos cursos en el ámbito de la Universidad, Escuelas Públicas de Sanidad y la Cooperación Internacional, a través de los programas PIFTE (Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada).



**D. Guillermo López Rozada**

**Director Técnico de Área de Logística Humanitaria de Farmamundi.**

*Mesa redonda: Acceso a medicamentos esenciales.*

*Ponencia: Suministro de medicamentos en las crisis crónicas y en las emergencias humanitarias.*

Licenciado en Ciencias Bioquímicas y Farmacia en la Universidad de Valencia. Master en Cooperación Internacional al Desarrollo en la Universidad Jaime I de Castellón y Master en Medicina y Cirugía Tropical, en Universidad de Valencia – ADEIT.

Trabajó como Consultor de la Cadena de Suministro Farmacéutico en I + solutions, Woerden (Países Bajos) durante dos años. Asimismo, realiza servicio de Consultoría en la distribuidora farmacéutica privada G.E Farma -Safadi Group en Guinea Ecuatorial en 2013. Anteriormente, también en Farmamundi realizó durante un tiempo, entre otras tareas, asesoramiento a clientes (ONGs de ámbito sanitario) sobre compra y envío de medicamentos en el contexto de emergencia humanitaria. En la ONG Nutrición Sin Fronteras Upper River Region (República de Gambia), coordina proyectos desarrollados en el terreno y actividades de formación.

**D.ª Elena Villanueva Olivo**  
**Consultora en Análisis de Políticas Públicas en el Medicines Patent Pool**

*Mesa redonda: Acceso a medicamentos esenciales.*

*Ponencia: El rol de las licencias voluntarias no exclusivas en el acceso a medicamentos esenciales.*



Periodista y Máster en Políticas Públicas por la American University de Washington D.C. y en Política Europea por la Universidad de Lovaina. Trabaja como Asesora de Políticas e Incidencia Política en el Medicines Patent Pool, una iniciativa global que negocia licencias



voluntarias con la industria farmacéutica para favorecer que los medicamentos esenciales sean asequibles.

Previamente trabajó como Asesora de Políticas de Investigación y Acceso para la Campaña de Acceso a Medicamentos de Médicos sin Fronteras en Ginebra. Con anterioridad ha trabajado con organizaciones de la sociedad civil involucradas con la salud global y el acceso a medicamentos en Madrid, Washington y Bruselas.



**D.ª Alicia Soto Téllez**

**Directora de la Fundación Mundo Sano**

*Mesa redonda: Acceso a medicamentos esenciales.*

*Ponencia: Ejemplo de Atención Integral a una Enfermedad Desatendida: El Chagas en España*

Doctora en Ciencias Biológicas por la Universidad Autónoma de Madrid, en la especialidad de Bioquímica y Biología Molecular. Con experiencia profesional en las áreas de investigación, gestión y coordinación de proyectos ha trabajado en el Centro Nacional de Medicina Tropical del ISCIII y ha sido Secretaria y Vice-Presidenta de la SEMTSI (Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional).

Con amplia experiencia internacional, ha participado en proyectos para la elaboración de la Plataforma de Ensayos Clínicos, ha sido Investigadora en el Imperial College School of Medicine en Londres y cuenta con muchos años de experiencia en investigación clínica global. Actualmente es Directora de la Fundación Mundo Sano en España, institución que trabaja para dar solución a problemas sanitarios globales mejorando el acceso a la salud de las personas afectadas por las enfermedades desatendidas, con especial énfasis en la enfermedad de Chagas.

**D. Rafael Estrella Pedrola**

**Vicepresidente del Real Instituto Elcano**

*Moderador de la reunión: Seguridad en el terreno.*

Licenciado en Geografía e Historia por la Universidad de Granada. Ha sido Senador (1979-1993) y Diputado (1993-2006) en representación de la provincia de Granada.



Miembro del Parlamento Europeo (1986-87). Experto en relaciones internacionales, presidió la Comisión de Asuntos Exteriores del Senado y ha sido Portavoz del Grupo Socialista en la Comisión de Asuntos Exteriores del Congreso de los Diputados. Presidente de la Asamblea Parlamentaria de la OTAN durante los años 2000-2002. Entre 2007 y 2012 fue embajador de España en Argentina.



D.ª María Alcázar Castilla

**Directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja España**

*Mesa redonda: Seguridad en el terreno.*

*Ponencia: Cruz Roja en conflictos armados.*

Licenciada en Derecho por la Universidad Autónoma de Madrid. Máster en Cooperación Internacional por la Universidad Complutense de Madrid. Se unió a Cruz Roja Española en el año 2000 siendo Técnico de proyectos para América Central, incluyendo el Plan de Acción del Terremoto de El Salvador (2001-2003). Coordinadora de la delegación de Cruz Roja Española en la Cruz Roja Nicaragüense de proyectos de ayuda humanitaria, cooperación al desarrollo y cooperación institucional (2004-2006). Delegada en Filipinas en el 2007, para llevar a cabo el cierre de proyectos y acompañamiento al nuevo Jefe de Delegación.

Desde julio del 2007 a junio del 2010, fue delegada de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en la Oficina para América, situada en Panamá, centrando su trabajo fundamentalmente en Movilización de Recursos y trabajando con la Unidad Panamericana de Respuesta a Desastres. También durante seis meses fue Subdirectora en funciones para la Zona de América.

En junio de 2010, regresa a la Oficina Central de Cruz Roja Española como Responsable para América, en el departamento de Cooperación Internacional, con proyectos de ayuda humanitaria, cooperación al desarrollo y cooperación institucional, además del Plan de Acción del Terremoto de Haití, 2010. En junio de 2012, fue nombrada Directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja Española.

**Dr. Felipe Noya Álvarez**  
**Voluntario de Médicos del Mundo y Vocal de Acción Humanitaria de la Coordinadora Nacional de ONGDs.**

*Mesa redonda: Seguridad en el terreno.*

*Ponencia: Herramientas para la gestión de la seguridad en el terreno.*



Licenciado en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela en el año 1992. Facultativo Especialista del Área de Traumatología en el Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Forma parte del grupo de respuesta inmediata a emergencias de Médicos del Mundo España, grupo GIRAH. Vocal de Acción Humanitaria de la junta de gobierno de la Coordinadora ONGD-España (CONGD). Miembro del grupo de salida del programa START de la AECID.

En Médicos do Mundo Galicia y Médicos del Mundo España participa en distintas áreas de la organización, tanto en el ámbito de operaciones locales, desde el área de inmigración en la sede de Galicia en relación con la colaboración y refuerzo de las capacidades de organizaciones de migrantes y procesos de acercamiento al

sistema de salud, áreas de prostitución, intervención asistencial desde unidades móviles, comités de inclusión social y comités de operaciones internacionales. En el ámbito de operaciones internacionales y acción humanitaria, destaca su participación en la emergencia del terremoto de Nepal y, además, siete salidas al proyecto de mejora de capacidades quirúrgicas en los hospitales de Gaza tras la guerra de Julio de 2014 y hasta diciembre de 2018.



**D. Javier Mª Ruiz Arévalo**

**Coronel Infantería del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa**

*Mesa redonda: Seguridad en el terreno.*

*Ponencia: Aceptación frente a protección: el dilema humanitario en los conflictos del siglo XXI*

Licenciado en Derecho y experto Universitario en Metodología de la Investigación Científica y Análisis prospectivo por la Universidad de Granada. Coronel del Cuerpo General del Ejército de Tierra y Jefe del Centro de Apoyo Logístico a las Operaciones del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa en La Coruña.

A lo largo de su carrera militar se ha especializado en los campos de la logística y la cooperación cívico militar. Ha sido Jefe de Planes en la Sección de Cooperación Cívico-Militar del Cuartel General de la OTAN en Italia y ha participado en operaciones en Bosnia, Irak y Afganistán, donde ha desplegado en dos ocasiones en Kabul, desempeñado cometidos relacionados con el apoyo a las autoridades afganas y de coordinación con otros actores civiles.

Autor del libro “Militares y OeNeGés. Reflexiones sobre una relación a veces tormentosa”, publicado por la Universidad de Granada.

**D.ª Beatriz Villarquide Vega**  
**Delegada en Galicia y Vocal de la Junta Directiva de**  
**Farmacéuticos Mundi**

*Moderadora: Panel de experiencias en Cooperación.*

Licenciada en Farmacia por la Universidad del Santiago de Compostela y Diplomada en Óptica y Acústica Audiométrica por la Universidad de Santiago de Compostela. Vocal de la Junta Rectora nacional Farmacéuticos Mundi desde 2009 y Delegada de Farmacéuticos Mundi Galicia desde 2006. Farmacéutica comunitaria.





**D.ª Sonia Navas Recio**

**Proyecto Enfermeras para el Mundo**

*Panel de experiencias en Cooperación.*

*Ponencia: Una experiencia enfermera en cooperación al desarrollo.*

Diplomada en Enfermería y Fisioterapia, Máster en Salud Pública Internacional y en Investigación en Salud y Calidad de Vida, además de Experta Universitaria en Gestión Clínica, Promoción de la Salud en la Comunidad y Cooperación al Desarrollo. Desde hace más de 15 años ha compaginado su trabajo como enfermera de Atención Primaria en el Servicio de Salud de las Islas Baleares con acciones relacionadas con la cooperación internacional, tanto desde España como en el terreno, en América Latina y África. Ha sido voluntaria, cooperante, coordinadora y asistente técnico con la ONGD Médicos de Mundo, Enfermeras para el Mundo del Consejo General de Enfermería y el Centro Nacional de Medicina Tropical (CNMT-ISCIII).

Actualmente también es profesora asociada en los estudios de Grado de Enfermería en la Universitat de les Illes Balears en materias relacionadas con la Salud Pública y la Salud Global.

**D.ª Mafalda Soto Valdés**

**Proyecto Kilisun**

*Panel de experiencias en Cooperación*

*Ponencia: Mejorando la calidad de vida de las personas con albinismo en África*



Cofundadora y CEO de “Beyond Suncare” y UMOA. Licenciada en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid y Máster de Medicina Tropical y Salud Internacional por la Universitat de Barcelona. Farmacéutica especializada en Salud Internacional con más de 10 años de experiencia en la creación y dirección de proyectos de desarrollo en entornos complejos y multidisciplinares de África. Visionaria, desarrolla con éxito iniciativas pioneras con enfoque multisectorial en contextos multiculturales, con particular atención por los grupos vulnerables y los colectivos en riesgo de exclusión.

Desarrolló el primer fotoprotector especialmente diseñado para la prevención del cáncer de piel en Personas con Albinismo en África. El “Kilimanjaro Suncare” (Kilisun) es localmente producido y distribuido gratuitamente a lo largo de toda Tanzania. La producción de Kilisun se realiza en una unidad en el centro regional de dermatología en KMCM, un centro de referencia en el cuidado de enfermedades de la piel con los principales líderes y expertos en salud de la misma.



**D. Rubén Fernández Prado**

**Proyecto Shantidi**

*Panel de experiencias en Cooperación.*

Licenciado en arquitectura técnica por la Universidad de A Coruña. Ingeniero de edificación por la Universidad Europea. Máster en Rehabilitación Arquitectónica, en Gestión Integrada de Calidad, Medio Ambiente y Prevención de Riesgos Laborales y Máster en Patología y Restauración Arquitectónica en la Universidad de A Coruña.

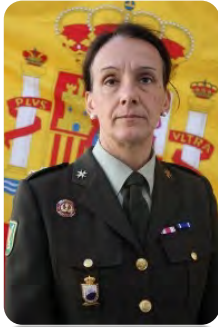
Profesor en la Universidad de A Coruña de Construcciones y Estructuras Arquitectónicas, Civiles y Aeronáuticas. Profesor de Máster en Tecnologías de Edificación Sostenible en la misma universidad. Imparte asignaturas de: Patología y Rehabilitación; Equipos, Medios Auxiliares y Seguridad y Construcción Grado Ingeniería de Edificación.

**D.<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Dolors Chacón Sánchez**  
**Matrona en la ONG Matres Mundi**  
*Panel de experiencias en Cooperación.*



Licenciada en enfermería por la Universidad Internacional de Catalunya, especializada en Asistencia Obstétrica (matrona) en la Universidad Autónoma de Barcelona y licenciada en Humanidades. Desde el 1996 forma parte de la ONG Matres Mundi ocupando diferentes cargos dentro de la junta.

Ha participado en proyectos de formación Materno infantil en Nicaragua y desde el año 2000 trabaja como matrona en la zona rural del Distrito de Ruli (Ruanda) en formación a sanitarios locales, dotando de equipamiento al hospital y a los centros de salud, cubriendo mutualidades y facilitando la construcción de salas de tratamiento para enfermos del sida. Actualmente está centrada en la construcción y mantenimiento de las casas maternas.



**D.ª Cristina Larriba Leira.**

**Teniente Coronel de la Fuerza Logística Operativa.**

*Moderadora de la mesa: Instrumentos para la Cooperación.*

Licenciada en farmacia por la Universidad de Santiago de Compostela. Especialista en Análisis y Control de Medicamentos por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Desde 2014 en el Centro de Apoyo logístico a las Operaciones del Cuartel General de la FLO, Fuerza Logística Operativa, como Analista en el área de Sanidad.

Durante el despliegue en misiones internacionales, ha colaborado y participado en las actividades de Cooperación Cívico Militar (CIMIC) realizadas, en tareas relacionadas con la promoción de la Salud, acciones directas en Medicina Preventiva y Salud Pública, apoyo logístico directo a Dispensarios y Hospitales próximos.

Desde el actual destino asesora y canaliza a través del Mando de Operaciones las solicitudes de colaboración de instituciones públicas y/o privadas (Caritas Castrense, Ayuntamientos, COFARES, etc.)

**Dr. Pedro J. Gil López**

**Teniente Coronel Médico y Jefe del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla de Madrid**

*Mesa redonda: Instrumentos para la Cooperación.*

*Ponencia: TICs en la medicina asistencial y en la transferencia del conocimiento.*



Médico especialista en Alergología y en Medicina Familiar y Comunitaria. Diplomado en Medicina de Vuelo y Aeroevacuaciones. Es profesor de medicina de la Escuela Militar de Sanidad, Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Alcalá de Henares. Instructor Soporte Vital Avanzado, Soporte Vital al Trauma, Combat Casualty Care Course (C4). Cabe destacar en su vasta experiencia despliegues en misiones internacionales en Bosnia y Afganistán.



**Dr. Xavier Palau Rigol**

**Director Cooperación Internacional en Oxfam Intermón.**

*Mesa redonda: Instrumentos para la Cooperación.*

*Ponencia: Agua y saneamiento: principales retos en contextos humanitarios.*

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona, con maestría en metodología de ciencias de la salud, estudios en medicina tropical y en desarrollo con enfoque de derechos humanos.

Actualmente, Director de Cooperación Internacional de Oxfam Intermón (España), responsable la estrategia de cooperación para más de 20 países de África y América Latina coordinando un equipo multicultural e interdisciplinario. Fue director durante 6 años de la unidad de planificación, seguimiento y evaluación en Oxfam Intermón, coordinando equipos de asesores en Medios de Vida, Derechos de Mujeres, Ciudadanía y Gobernabilidad, Acción Humanitaria y Planificación, Seguimiento Evaluación y Aprendizaje. Ha coordinado y editado publicaciones relacionadas con enfoque de derechos, medios de vida sostenible-resiliencia y derechos de las mujeres. Colaborador docente en varias universidades españolas.

**Dr. Juan José Rodríguez Sendín**

**Presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial**

*Mesa redonda: Instrumentos para la Cooperación.*

*Ponencia: La cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético?*



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, posee también la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Entre otras titulaciones, cuenta con un Máster en Administración Sanitaria por la [Escuela Nacional de Sanidad](#). Su experiencia laboral se ha desarrollado como médico del Cuerpo Nacional de Médicos Titulares, y desde 1983 forma parte del equipo de Atención Primaria de Noblejas (Toledo).

Entre otro méritos destaca ser: miembro de la delegación española en la Unión Europea de Médicos Generales (UEMO) de 1987 a 1992; fundador de la [Sociedad Española de Médicos Generales y Familiar](#) (SEMG) en 1988; presidente de la Sociedad Española de Medicina General (SEMG) de 1995 a 2001, así como miembro y fundador de la Fundación para la Cooperación Internacional Sanitaria de la SEMG Solidaria. Es también Miembro de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao desde 2010. Fue presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) durante el periodo 2009-2017.

**Dra. María Rosa Arroyo Castillo****Vicesecretaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España y de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional***Moderadora mesa redonda: Crisis humanitarias.*

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, especialista en Oftalmología vía MIR en el Hospital Universitario La Paz de Madrid. Doctora en Ciencias de la Salud por la Universidad de Coruña. Máster en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios en FEGAS-Escuela para las administraciones públicas. Es facultativo especialista de área en el Servicio de oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol desde 1994. Anteriormente lo fue del Hospital La Paz y Directora de Procesos Quirúrgicos del Área Sanitaria de Ferrol (2008-2011).

Presidenta de la Sociedad Gallega de Telemedicina (SOGATEM). Miembro de la Comisión Nacional de Oftalmología. Representante autonómica en Galicia de la Fundación para la Cooperación Internacional (FCOMCI). Ha sido Vicepresidenta, Secretaria General, Vicesecretaria del Colegio Oficial de Médicos de A Coruña. Actualmente es coordinadora de la Sección de Cooperación y Solidaridad del Colegio. También ha sido Secretaria del Consejo Gallego de Colegios Médicos (2013-2015) y voluntaria médica en campañas de voluntariado sanitario internacional en Nicaragua (Solidariedade Galega), Campamentos de Refugiados Saharais (Fundación Ulls del món), India (St Joseph Hospital. Kolkata), Burkina Faso (Médicus Mundi) y República del Chad (Fundación Iluminafrica).

**D.ª Raque Codesido Touriño****Delegada Médica del Comité Internacional de la Cruz Roja***Mesa redonda: Crisis humanitarias.**Ponencia: Contexto humanitario y asistencia en salud en peligro en Yemen.*

Enfermera y Máster en salud Pública por la Universidad de Santiago de Compostela y Master en ayuda humanitaria (NOHA) por la Universidad de Groninga (Holanda).

Actualmente es delegada de salud en el Comité Internacional de Cruz Roja. Anteriormente trabajó en Epidemiología en Médicos sin Fronteras y como Program Officer para respuesta a ébola para Médicos del Mundo. Para ésta última ONGD trabajó para la prevención y control de infecciones, en la movilización social para la respuesta a ébola en el distrito de Koinadugu. También desarrollo su labor profesional en la Organización Mundial de la Salud como Consultora en la Unidad de Emergencias Humanitarias.





**Dr. Adolfo Carabot Rodríguez-Rubio**

**Coronel Médico Jefe de Área de Cuerpos Comunes de la Subdirección de Gestión de Personal de la Armada.**

*Mesa redonda: Crisis humanitarias.*

*Ponencia: Crisis en el Mediterráneo. Operación Sophia.*

Licenciado en Medicina por la Facultad de Medicina de Cádiz. Médico Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Médico de Vuelo y Aeroevacuación Sanitaria. Aptitud Medicina Hiperbárica y Accidentes de Buceo. Acreditación en Soporte Vital Avanzado en Combate en los años 2015 y 2018. Cirujano Adjunto en el Hospital Militar San Carlos en San Fernando (Cádiz). Jefe de Servicio del Hospital Militar San Carlos en San Fernando (Cádiz) 2009 – 2014.

Ha participado en múltiples misiones, operaciones y embarques: 300 días de misiones en Tierras Internacionales y 1000 días de mar. Destaca entre sus misiones: Operación EUNAVFORMED SOPHIA: lucha contra el tráfico de seres humanos en el Mediterráneo (en aguas de Libia. 2015 y 2017) y Operación EUNAVFOR ATALANTA (en aguas de Somalia en 2012 y 2018).

Cuenta con varias reconocimientos y condecoraciones, entre ellas, la insignia del Excmo. Colegio de Médicos de Cádiz, en reconocimiento a la labor desarrollada de Ayuda Humanitaria en Iraq, en 2004. Cruz al Mérito Naval en 2004 y 2017. Medalla al Servicio de la Política Europea de Seguridad y Defensa por la Operación SOPHIA (Libia en 2016 y 2017 y también por la Operación ATALANTA (Somalia en 2013 y 2018).

**Dra. Marta Lado Castro-Rial**  
**Chief Medical Officer. Partners in Health Sierra Leone**

*Mesa redonda: Crisis humanitarias.*

*Ponencia: República Democrática del Congo y Ébola*



Directora Médica de la ONG americana, Partners In Health (PIH), Sierra Leona. Especialista en Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas desde 2009.

Desarrolló su actividad asistencial en Madrid tras finalizar su formación en Vigo y Hospital Universitario Gregorio Marañón. Durante los últimos 9 años ha ido compaginando dicha actividad en el Sistema Nacional de Salud español con proyectos de voluntariado en el continente africano, centrada en HIV y Medicina Tropical.



En 2012 finalizó su formación en Medicina Tropical con el Diploma in Tropical Medicine and Hygiene (DTM&H) en Africa Oriental (Tanzania, Uganda) con la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM).

En 2014 se traslada a Sierra Leona, para trabajar con un proyecto de King ´s College London Global Health. Ella y su equipo clínico decidieron establecer una de las primeras unidades de aislamiento de pacientes sospechosos de Ébola en el país con 16 camas y dando soporte a la construcción de otras 6 unidades en la capital, Freetown en colaboración con el Ministerio de Sanidad. Con dichas 7 unidades se dio asistencia a más de 1.100 pacientes con Ébola en la capital. Desde el final del brote en 2016, ha permanecido en el país participando en la reconstrucción del sistema sanitario con una intensa colaboración con el Ministerio de Sanidad, pero también la facultad de Medicina y Enfermería, además de asistencia sanitaria en el hospital Connaught en Freetown formando residentes como adjunto de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas. Ha publicado diferentes artículos y estudios sobre el ébola.



**Dr. Ricardo José Pineda Gadea**

**Doctor en Medicina y Cirugía. Ex directivo de Asociación Médica Nicaragüense**

*Mesa redonda: Crisis humanitarias.*

*Ponencia: Crisis de Nicaragua desde el punto de vista del sistema de salud.*

Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN). Trabajó en la industria farmacéutica desde 1989 hasta 2010. Desarrolló consultorías de inclusión y visibilización de la comunidad LGBTIQ y trabajadoras sexuales, Salud Sexual y Reproductiva, Mercadeo Social de Contraceptivos, etc. Fue Director de Abastecimiento de Insumos Médicos y No Médicos a nivel Nacional del Ministerio de Salud de Nicaragua.

Desarrolló también su profesión en la medicina privada en temas de Climaterio y Menopausia. Directivo de la Asociación Médica Nicaragüense, miembro de CONFEMEL, en periodos 2015 a 2017 y 2017 a 2019. En su periodo como directivo de AMN atendió necesidades de sus miembros y de la población en general en el periodo de la crisis actual de protestas, atendiendo heridos y coordinando el abastecimiento de puestos médicos en diferentes poblaciones de Nicaragua.





# ARTÍCULOS PUBLICADOS EN MÉDICOS Y PACIENTES

*Chema Rio*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# MÉDICOS Y PACIENTES .COM

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA  
COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL



# Arranca el III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC

*Chema Roy*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

21 de febrero, Santiago de Compostela

Hoy, 21 de febrero, arranca en Santiago de Compostela el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC), que se prolongará hasta mañana, viernes, y en el que participarán más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria, en torno, al lema principal "El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad"



**III CONGRESO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC**

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019  
SANTIAGO DE COMPOSTELA

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE A CORUÑA

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

cofç  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de A Coruña

Este Congreso se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela

El encuentro arrancará, esta tarde, con un acto inaugural que será presidido por el Dr. Miguel Ángel Santalices, presidente del Parlamento de Galicia y en el que participarán el Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC; el Dr. Luciano Vidán, presidente del Colegio de Médicos de A Coruña y Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; coorganizadores del Congreso. Asimismo, intervendrán Jesús Vázquez Almuíña, Consejero de Sanidad de la Junta de Galicia; el Dr. Julián Álvarez Escudero, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Santiago de Compostela; y Francisco Javier Sánchez Fernández, General de división, jefe de la Fuerza Logística Operativa.

A continuación, el Dr. Duarte Nuno Vieira, presidente del Consejo Científico de la Corte Penal Internacional, Catedrático y Director de la Facultad de Medicina de la Universidad de Coimbra, impartirá una conferencia inaugural para hablar sobre Medicina y Derechos Humanos: la investigación internacional y documentación de tortura y malos tratos.

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



Este Congreso, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Está organizado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.

### **"El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad", lema del Congreso**

Según datos de la OMS, cerca de 6 millones de personas fallecen todos los años por esta falta de accesibilidad a medicamentos esenciales. Es por ello que el lema y eje principal del Congreso busca que estos medicamentos sean considerados un derecho esencial de la humanidad.

Además, la Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral; el acceso a medicamentos esenciales; la seguridad en el terreno; los instrumentos para la Cooperación; y las Crisis Humanitarias, son los cinco temas en torno a los que girará el Congreso. Además, pequeñas ONG expondrán la labor que desempeñan en proyectos sanitarios humanitarios como Enfermeras para el Mundo, el Proyecto Kilisun, Shantidi y Matres Mundi.

Representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité Internacional de Cruz Roja (CICR), la Fundación Medicines Patent Pool (aliada de la ONU), IS Global, la asociación Partners In Health, Oxfam Intermón, Medicina militar, Farmacéuticos Mundi, Médicos del Mundo y Mundo Sano, entre otros, participarán para hablar sobre la labor de ayuda humanitaria que desempeñan sus organizaciones.

Por su parte, el alcalde de Santiago de Compostela, el Dr. Martiño Noriega Sánchez, médico colegiado en el Colegio de Médicos de A Coruña, también intervendrá en el Congreso.

Los contenidos del mismo están alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 de Naciones Unidas, que pretenden contribuir a mejorar la salud en todos los países, especialmente entre las personas más desfavorecidas.







# Expertos solicitan una acción internacional para poner fin a las grandes crisis humanitarias

chena.rog

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

Expertos solicitan una acción internacional para poner fin a las grandes crisis humanitarias actuales porque la ayuda de ONG y organismos no es la única solución para paliar la situación que viven miles de personas. Así se puso de manifiesto durante la mesa redonda "Crisis Humanitarias" celebrada en el marco del III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) en Santiago de Compostela



De izda. a dcha: Dra. Marta Lado, Raquel Codesido, Dra. M<sup>a</sup> Rosa Arroyo, coronel médico Adolfo Carabot y Dr. Ricardo José Pineda

Esta mesa fue moderada por la Dra. María Rosa Arroyo Castillo, vicesecretaria general de la OMC y de su Fundación para la Cooperación Internacional, e intervinieron en ella Raquel Codesido, delegada Médica del Comité Internacional de la Cruz Roja; Adolfo Carabot, Coronel Médico, jefe de Sección de Cuerpos Comunes y Subdirección Gestión de Personal de Armada; Dra. Marta Lado Castro-Rial, Chief Medical Officer, partners in Health Sierra Leone; y el Dr. Ricardo José Pineda Gadea, médico tesorero de la Asociación Médica Nicaragüense.

"Las crisis humanitarias nos parece un tema muy importante y por ello hemos querido contar con expertos para abordar los diferentes dramas que hay en Yemen, el Mediterráneo, República Democrática del Congo y Nicaragua", expuso la Dra. M<sup>a</sup> Rosa Arroyo.

Raquel Codesido expuso en su intervención que los yemeníes están viviendo "una situación humanitaria catastrófica". El conflicto, la crisis económica, la seguridad alimenticia y el colapso de los servicios públicos "causan estragos en la población

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



civil”, según la experta. El 75% de la población depende de la ayuda humanitaria para subsistir. Menos del 50% de los centros de salud están operativos.

Desde el inicio del conflicto, más de 160 estructuras sanitarias han sido atacadas y declaradas al Comité Internacional de la Cruz Roja. “El impacto del conflicto en los centros sanitarios ha interrumpido el acceso a los servicios de salud de la población”, añadió.

Es por ello por lo que, miles de trabajadores sanitarios en los servicios públicos de salud no han recibido su salario desde hace más de año y medio. Menos de un 30% de los suministros sanitarios entran en Yemen. “Las limitaciones logísticas relacionadas con el conflicto han afectado al acceso de la población a los servicios sanitarios”, explicó.

Los ataques a ambulancias y centros sanitarios “reducen la confianza de la población en la seguridad de los servicios de salud”. CICR ha continuado el apoyo a 24 centros de atención primaria en Yemen durante 2018, proporcionando incentivos a los trabajadores sanitarios y suministros médicos. Además, realiza tareas de sensibilización en derecho humanitario internacional y asistencia sanitaria en peligro con las partes involucradas en el conflicto.

“El CICR ha pedido una solución política para poner fin a la situación humanitaria actual que no hace sino empeorar día a día. A pesar de los inmensos esfuerzos de las organizaciones presentes en el país, la ayuda humanitaria no es la única solución a las dificultades que sufren 24 millones de yemeníes”, señaló.

Por su parte, el coronel médico, cirujano, Adolfo Carabot habló sobre la operación SOPHIA, de la Fuerza Naval Europea en el Mediterráneo para asistir a todos los migrantes que llegan desde el mar a las costas de Libia. Explicó que esta operación se crea por una resolución del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas. “Las Fuerzas Armadas tenemos presencia permanente en esta operación”, dijo.

Tal y como puntualizó, la ayuda humanitaria forma parte esencial de la operación SOPHIA en la forma en la que dan ayuda, apoyo, auxilio y rescate a los naufragos del Mediterráneo. “Los que viajaban en las embarcaciones sufren patologías respiratorias, por la falta de aire, y en general la situación de los rescatados siempre es inhumana”, aseguró.

Es por ello que la ayuda humanitaria que realizan de auxilio a migrantes que llegan en las embarcaciones consiste en detectarles, rescatarles, cuidarles y tratarles a bordo “hasta que los desembarcamos de manera segura en el puerto que nos

asignan el mando de operación en Europa para que ellos lleguen sanos desde que les recogemos en el mar hasta los centros de acogida en Europa”.

La Dra. Marta Lado abordó, en su intervención, último brote de Ébola declarado en agosto 2018 que se localiza en La República democrática del Congo, concretamente en el noreste del país: North Kivu. “La respuesta a este último brote difiere considerablemente de otros sucedidos previamente por la gran logística y lecciones aprendidas, pero también por desarrollarse en una zona de conflicto bélico activo” dijo.

Las grandes diferencias en manejo clínico residen en la creación de Centros de tratamiento con más tecnología sanitaria, tratamientos individualizados incluyendo soporte sintomático, pero también intensivo y terapias experimentales focalizadas en la neutralización del virus del Ébola usados mediante uso compasivo, tal y como explicó la experta.

Asimismo, iniciativas como la vacunación en contra del virus de contactos y trabajadores sanitarios junto con un mejor y más rápido diagnóstico de las muertes por Ébola en la comunidad con tests rápidos, “hacen que el enfoque en este brote represente un paso adelante en la Innovación médica y de control de este tipo de brotes letales”, destacó.

Aun así, el contexto del brote actual en una zona asolada por la guerra y los conflictos tribales durante los últimos 15-20 años, “es un nuevo reto en el control y manejo de una crisis sanitaria aún a pesar de todas las innovaciones puestas en marcha”.

Finalmente, el Dr. Ricardo José Pineda Gadea, médico tesorero de la Asociación Médica Nicaragüense, explicó como ha tenido que exiliarse de forma obligado de Nicaragua ante la crisis política y humanitaria que vive el país latinoamericano, donde “los médicos estamos siendo perseguidos, nos torturan y nos están matando balazos por atender a la población”.

El estallido de esta crisis comenzó el 18 de abril del año pasado cuando los estudiantes salieron a la calle para oponerse a la reforma de la seguridad social, unas protestas a la que se sumaron campesinos y otros sectores de la sociedad y que ha derivado en un movimiento contra el ejecutivo de aquel país.

Desde entonces miles de personas cada día “están viendo vulnerados sus derechos a través de torturas, secuestros, encarcelamientos, violaciones y asesinatos en Nicaragua”.



En su caso particular esta siendo perseguido “por atender durante la protesta a la gente que fue herida, especialmente estudiantes”. El Gobierno emitió un “Se Busca” en el que se ofrecía una recompensa por la captura o asesinato de este doctor, “no tuve otra opción que salir del país”. Esta situación le ha llevado a refugiarse durante seis meses en Costa Rica hasta su reciente llegada a España.

En cuanto a la situación sanitaria en su país el Dr. Pineda explicó que se encuentra en momento crítico porque se ha despedido a mucha gente, han utilizado a los sindicalistas como paramilitares y usan los hospitales como unidades militares. “Hoy en Nicaragua no solamente se niega una atención sanitaria correcta a la población, sino que se les dispara si se trata de manifestantes o personas que están señaladas por formar parte de las protestas contra esta situación”, aseguró.





# Innovación, uso de tecnología y transferencia de conocimiento; instrumentos para la Cooperación

Chema Roy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



En el mundo hay más de 136 millones de personas con necesidades de ayuda humanitaria y 40 millones no han podido acceder a ningún tipo de ayuda, debido a que el crecimiento de necesidades va más deprisa que la inversión en recursos. Expertos consideran que la innovación, el uso de nuevas tecnologías y la transferencia de conocimiento entre profesionales y población local son instrumentos para la cooperación



Innovación, uso de tecnología y transferencia de conocimiento; instrumentos para la Cooperación

Así se puso de manifiesto durante la mesa redonda "Instrumentos para la Cooperación" celebrada en el marco del III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) en Santiago de Compostela y moderada por Cristina Larriba Leira, Teniente Coronel de la Fuerza Logística Operativa y farmacéutica.

En ella intervinieron Pedro J. Gil López, teniente Coronel Médico y Jefe del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla de Madrid; Xavier Palau Rigol, director del Departamento de Cooperación Internacional en Oxfam Intermón; y el Dr. Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial.

### **Telemedicina, un componente de la ayuda humanitaria**

En su intervención, Pedro J. Gil López habló sobre las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la medicina asistencial y en la transferencia de



conocimiento, y en concreto, sobre la Telemedicina, algo que lo que, según aseguró, "son punteras las Fuerzas Armadas".

El objetivo de la Telemedicina es ofrecer apoyo sanitario a distancia para profesionales médicos en localizaciones lejanas. De forma que ayuda en el diagnóstico, en la optimización del tratamiento, la estabilización baja crítica, a determinar la necesidad de evacuación, y a hacer un seguimiento de la evolución del paciente.

"El empleo de esta herramienta en cualquier despliegue sanitario en zonas donde se precise asistencia sanitaria es componente de la ayuda humanitaria, aumenta la capacidad y cualificación de dicha asistencia sanitaria", señaló.

Además gracias a esta tecnología, "no solo existe la capacidad de enlace entre distinto personal por videoconferencia sino permite el envío de pruebas complementarias médicas como ecografías en tiempo real". Es por tanto para el teniente coronel "una herramienta de asesoramiento a distancia muy útil para personal en terreno".

Estas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la medicina asistencial y en la transferencia de conocimiento, "no solo están disponibles en las Fuerzas Armadas sino para cualquier ONG que lleven a cabo cooperación y asistencia sanitaria en cualquier parte del mundo".



Tal y como a Sanidad Militar ha prestado ayuda humanitaria prácticamente siempre a la población civil afectada en las diferentes catástrofes, desastres o conflictos bélicos que motivaban dicho despliegue.

### **Agua y saneamiento: principales retos en contextos humanitarios**

Actualmente 2,1 billones de personas carecen de acceso a servicios de agua potable y 361 mil niños y niñas de menos de 5 años mueren cada año por enfermedades diarreicas. Para Xavier Palau "el agua y saneamiento constituyen los principales retos en contextos humanitarios".

La OMS calcula que las enfermedades diarreicas causan alrededor del 3,6% del total de los años de vida ajustados en función de la discapacidad debidos a enfermedades y causan 1,5 millones de fallecimientos cada año (OMS, 2012). De acuerdo con las estimaciones, el 58% de esa carga de enfermedad —es decir, 842 000 muertes anuales— se debe a la ausencia de agua salubre y a un saneamiento y una higiene deficientes.

Reducir la pobreza y la desigualdad fomentando un desarrollo sostenible de los países y comunidades" así como garantizar "el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene podría evitar muchas enfermedades y muertes" según expone el experto.

En este trabajo "el rol que las ONGS juegan para la divulgación y sensibilización, la incidencia política y la definición de propuestas de soluciones innovadoras son imprescindibles para atajar el problema de forma adecuada".

Sin embargo, esta la labor que hacen organizaciones humanitarias como Oxfam para abordar las causas y atender las consecuencias "es crucial pero claramente insuficiente", para Palau. Se requiere de una acción decidida que involucre a muchos y diversos actores (instituciones estatales, ONGs y sector privado) para afrontar este reto. Es imprescindible luchar contra las causas (Conflicto, Cambio climático, Desigualdad, etc); promover la resiliencia y el empoderamiento de las comunidades y en especial de las mujeres; fortalecer los sistemas nacionales de preparación y respuestas a emergencias;.

Así como, "invertir en innovación para poder plantear soluciones a una mayor escala y a un coste menor y buscar modelos de financiación más adaptados" es otra de la soluciones, según explicó.

El Dr. Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial impartió "la conferencia sobre la cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético? Más información en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/dr-rodriguez-sendin-luchar-por...>



# La Cooperación al Desarrollo requiere del compromiso ético, implicación y transparencia de profesionales y organizaciones

*Anema Rio*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

Actualmente, según expertos, se está asistiendo a un cambio de era y marco en el mundo de la Cooperación Internacional que hace difícil, en algunas ocasiones mantener y potenciar los principios fundacionales de la Cooperación que son de signo ético. Es por ello que consideran que la cooperación al desarrollo requiere del compromiso moral, de la implicación y la transparencia de los profesionales y sus organizaciones



La Dra. Bettina Maria Menne de la OMS interviniendo durante la mesa redonda

Así se puso de manifiesto durante la mesa redonda "Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral" celebrada en el marco del III Congreso de Cooperación de la Organización Médica Colegial (OMC) en Santiago de Compostela y que fue moderada por José Ramón Amor Pan, coordinador del Observatorio de Bioética y Ciencia de la Fundación Pablo VI.

En la misma intervino Sebastián Mora Rosado, profesor en la Universidad Pontificia Comillas; Dra. Bettina Maria Menne, Coordinadora de Salud y Desarrollo de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y Dra. Cristina Antolín Tomás, priora General de la Congregación Sto. Domingo.

**Sebastián Mora Rosado: "El primer requerimiento ético de las ONG pasa por el cumplimiento de los procesos de transparencia"**

Inició el turno de intervenciones el profesor Sebastián Mora Rosado quien habló sobre Ética y transparencia en las ONG aludiendo a que la transparencia "es un

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



condición mínima para realizar la cooperación, pero eso sólo no vale" porque, a su juicio, "no se trata solo de demostrar que somos transparentes, la ética no puede ser cuantitativa ni podemos confundir los medios con los fines".

Es por ello que ofreció un itinerario de instrumentos para lograr la transparencia en estas organizaciones. "La transparencia y el buen gobierno es un mínimo para cualquier organización, es imprescindible", explicó.

En los últimos años hemos avanzado mucho en el mundo de las ONG en el campo de la "Transparencia y las Buenas prácticas". La aparición de "escándalos inamisibles", la dificultad de fidelizar a los socios y donantes y los requerimientos de las diversas legislaciones hacen ineludible, para el mundo de las ONG, la mejora e implementación de instrumentos de "Transparencia y buen Gobierno". "El primer requerimiento ético pasa por el cumplimiento de los procesos de transparencia", dijo.

Para el profesor la ética desborda el mero campo de los procedimientos de transparencia. "Estos son la medida "mínima" de la ética que tiende a lo "mejor" desplegándose como virtud, responsabilidad e indignación. El incumplimiento de los procesos de transparencia son, a la vez, incumplimientos éticos".

La celebración de Congresos como éste, "son esenciales en estos momentos de confusión e incertidumbre" porque "afroitan el reto de la Cooperación Internacional de manera rigurosa, con altura ética, carácter interdisciplinar y ánimo de comunicación pública".

Asimismo, las organizaciones están en un momento de profunda transformación organizativa encarando el reto de la era digital, la comunicación con los socios y donantes, las nuevas alianzas públicos-privadas..."Estamos asistiendo a un cambio de era y marco en el mundo de la Cooperación que hace difícil, aunque a la vez es estimulante, mantener y potenciar los principios fundacionales de la Cooperación que son de signo ético", dijo.

### **Dra. Bettina Maria Menne: "Las organizaciones internacionales desempeñan un papel importante en los Objetivos de Desarrollo Sostenible"**

En cuanto a la cooperación al desarrollo sostenible y la salud hablo la representante de la OMS, la Dra. Bettina Maria Menne quien señaló que la salud y el bienestar de todas las personas "están en el corazón de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Es por ello que insistió en la importancia de poner a los ciudadanos y pacientes en el centro del sistema, así como del beneficio de una cobertura sanitaria universal en

el mundo y aludió a profesionales y corporaciones como parte del cambio y como actores de cambio para participar en los ODS 2030.

"La Agenda 2030 reconoce que la salud de las personas es inseparable de la salud de las sociedades y del planeta y respalda un modelo en el que el desarrollo económico se mide por su contribución al progreso humano, social y del planeta", aseguró. La implementación de los ODS contribuirá "a la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, incluido el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

La amplitud de la Agenda 2030 implica, más que nunca, la necesidad de ir más allá de los silos y adoptar un enfoque integrado de las intervenciones de desarrollo.

Para la experta "las organizaciones internacionales desempeñan un papel importante en el apoyo a los países para acelerar la tasa de progreso y su implicación es crucial para el desarrollo e implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud".

**Dra. Cristina Antolin: "La verdadera cooperación es reflexionar y buscar juntos caminos de desarrollo"**

Finalmente, la Dra. Cristina Antolin, médica de formación y misionera, habló de sus más de 32 años de experiencia como cooperante en África en países como El Congo o Camerún.

Junto a su equipo pusieron en marcha El Centro Hospitalario Dominicano San Martín de Porres en Mvog Betsi, un barrio periférico de Yaundé, Camerún, para atender a las poblaciones de un lugar con infraestructuras pobres, pocos recursos humanos y especializados, medios insuficientes...

"Fue muy duro ver como no hemos podido salvar la vida de algunas personas por falta de infraestructuras o medicamentos", señaló la cooperante quien resaltó que lo importante de estos proyectos es "ponerse sus gafas y ver las cosas como ellos las ven y desde ahí programar lo que necesitan, caminando a su ritmo, y por sus caminos".

Para ella, la verdadera cooperación "no es el asistencialismo, no es implantar soluciones a problemas, no es mirar hacia África desde arriba y con nuestros parámetros, es reflexionar y buscar juntos caminos de desarrollo, desde sus necesidades. Trabajar, sin actitudes de superioridad, en la formación y la capacitación del personal local. De esta manera se consiguen sueños increíbles".



# Formar a los profesionales sanitarios, herramienta esencial para garantizar la seguridad en contextos de conflicto y violencia

Chema Rey



El número de ataques contra agentes humanitarios ha ido en aumento debido a que han pasado de ser víctimas colaterales a ser objeto de ataques específicamente dirigidos contra ellos. Garantizar la seguridad de los profesionales sanitarios en el terreno en contextos de conflicto y violencia se ha convertido en un objetivo primordial de todas las organizaciones y que pasa por aumentar la formación especializada a estos profesionales, tener un buen conocimiento del medio, fomentar las relaciones con la contraparte local y contar con el apoyo de las fuerzas militares si fuera necesario



Voluntarios médicos atendiendo a heridos tras una explosión /F: Cruz Roja

Así se puso de manifiesto durante la mesa redonda "Seguridad en el terreno" celebrada en el marco del III Congreso de Cooperación de la Organización Médica Colegial (OMC) en Santiago de Compostela y que fue moderada por Rafael Estrella Pedrola, vicepresidente del Real Instituto Elcano.

Contó con la participación de Maria Alcázar, directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja España; Dr. Felipe Noya, voluntario de Médicos del Mundo y Vocal de Acción Humanitaria de la Coordinadora Nacional de ONGDs; y D. Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo. Coronel Infantería del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa.

Rafael Estrella introdujo el tema de la mesa aludiendo a que "hay que asegurar la seguridad del cooperante no sólo física sino con garantías de retorno a su puesto de trabajo, garantizando un seguro médico y el acceso a atención sanitaria". Algo



para lo que, a su juicio, hay que tener en cuenta las relaciones con los actores locales, líderes de la comunidad, fuerzas de seguridad, otras ONG y agencias de la ONU.

**Maria Alcázar: "Es esencial que los profesionales sanitarios se formen en seguridad para proteger la asistencia sanitaria"**

Precisamente, sobre ello habló Maria Alcázar quien aseguró que no solo es importante garantizar "la seguridad de los profesionales sanitarios en el terreno" sino de algo que "va más allá" que es la protección de la asistencia en salud en general.

Desde Cruz Roja llevan, tal y como explicó, desde hace años con una iniciativa llamada "Asistencia en salud en peligro" para llamar la atención "sobre los ataques deliberados que existen contra profesionales sanitarios, pacientes e instalaciones" y las acciones que se están tomando para revertir esta situación que van desde la formación de personal de las Fuerzas Armadas, a personal sanitario, e incidencia para que cambien legislaciones y sensibilizar, porque "sin hospitales no hay esperanza".

En este sentido, dijo que es esencial que los profesionales sanitarios se formen en seguridad, en los derechos y obligaciones que tienen, y también específicamente sobre los contextos de conflicto y violencia generalizada para "proteger la asistencia sanitaria".

Como medidas sugirió la protección jurídica de los heridos y los enfermos, el personal y las instalaciones de salud y los medios de transporte sanitario y otorgar protección jurídica a la ética y la confidencialidad médica en los conflictos armados y otras emergencias reprimir y sancionar eficazmente las violaciones de las normas por las que se protege la prestación de asistencia de salud. Así como, el intercambio de experiencias de mecanismos de registro de incidentes contra la asistencia de salud y apoyo para su desarrollo. Puso el ejemplo del Observatorio Nacional de Agresiones de España de la OMC.



El Proyecto "ICRC Health Care In Danger" (Asistencia de Salud en Peligro) fue puesto en marcha por el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en 2012, con la finalidad de garantizar el acceso de forma segura a servicios de salud y a la asistencia sanitaria.

La FCOMCI se ha adherido en 2015 a esta campaña tras la firma de un convenio de colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Cruz Roja Española (CRE), que incluía el objetivo, además de difundir e impulsar esta campaña, de traducir el módulo en Español para facilitar el acceso a las herramientas de formación a todas las instituciones, sanitarios, Gobiernos y profesionales humanitarios, entre otros, de la comunidad hispanohablante.

**Dr. Felipe Noya: "La disposición a trabajar en red y crear alianzas con la contraparte local es otro de los puntos fuertes para garantizar la seguridad"**

Por su parte, el Dr. Felipe Noya habló, en su intervención, sobre los niveles de participación y responsabilidad de los cooperantes y voluntariado en los procesos referidos a la seguridad, porque a su juicio "la seguridad no es un campo específico de logistas, sino que se trata de una responsabilidad compartida".

Dentro de las múltiples herramientas de seguridad en los proyectos y programas, y concretamente, los que afectan a asistencia y salud, la seguridad afecta de modo transversal y estos instrumentos "deben de ser conocidos y utilizados por los cooperantes".

Es por ello que insistió en la necesidad de garantizar que el nivel de formación en seguridad de los profesionales que salen al terreno sea "de calidad, evitando el intrusismo, y la mala praxis". Incluso hizo hincapié en la importancia de la elaboración de adecuados protocolos de reclutamiento para los proyectos con participación de médicos ante la complejidad de los contextos, porque "en seguridad no hay recomendaciones, se toman decisiones".



Además de la formación de los cooperantes es importante la información en los incidentes críticos que -según dijo el Dr. Noya- es fundamental para un aprendizaje continuo" y tener un buen conocimiento del medio.

La disposición a trabajar en red y crear alianzas con la contraparte local es otro de los puntos fuertes para garantizar la seguridad. Además, la aceptabilidad de la población es un valor añadido. "Si nuestros proyectos son participados, organizados, por la población local, y no sólo son receptores de la ayuda, la aceptabilidad es mayor. Este factor consideramos es clave, y nos sirve no sólo como justificación de poner en marcha un proyecto sino que además creemos es garantía de estar y ofrecer seguridad. Sólo así entendemos la seguridad", explicó.

### **Coronel Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo: "Los conflictos actuales evidencian una frecuente implicación militar en el campo de la ayuda humanitaria"**

Sobre la aceptación frente a la protección como un dilema humanitario en los conflictos del siglo XXI habló el Coronel Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo, quien dijo que los conflictos actuales evidencian una frecuente implicación militar en el campo de la ayuda humanitaria.

Esto hace que, según reflejó, "las organizaciones humanitarias hayan perdido en muchos casos la aureola de neutralidad que les garantizaba la aceptación de las partes en conflicto". "Esa pérdida de aceptación se ha traducido en una amenaza para su seguridad", matizó.

El número de ataques contra agentes humanitarios ha ido en aumento debido a que han pasado de ser víctimas colaterales a ser objeto de ataques específicamente dirigidos contra ellos. En estas circunstancias, para mejorar la seguridad puede actuarse sobre alguno de los vértices del "Triángulo de la Seguridad" humanitario, que tal y como explicó consiste en protección, con la reducción de la vulnerabilidad; disuasión, con la presentación de una contra amenaza, y aceptación, lograda mediante el diálogo con las comunidades y con las partes del conflicto.

Asimismo, puso de manifiesto el problema que plantea la actuación en zonas de conflicto de los actores humanitarios por la amenaza a la seguridad de los propios cooperantes. "En la situación actual basar la seguridad en la aceptación como han hecho tradicionalmente las organizaciones humanitarias es cada vez más difícil".

A su juicio, hoy en día es más necesario recurrir a la protección o trabajar alineados en unidades de fuerzas militares, policiales. "Hay un equilibrio entre aceptación y seguridad que es muy difícil conseguir en los conflictos actuales", concluyó.





# Coordinación, transporte y formación, principales retos de las comisiones sanitarias en los campamentos saharauis

*Arma Rio*

Mejorar la coordinación, lograr el transporte de material sanitario y la formación de médicos locales son los principales retos a los que se enfrentan las comisiones médico-quirúrgicas que cada año asisten a los campamentos refugiados saharauis para atender a su población. Así lo pusieron de manifiesto sus responsables durante un encuentro en el marco del III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC), celebrado el jueves en Santiago de Compostela



Delegados comisiones médico-quirúrgicas en campamentos refugiados saharauis

El encuentro fue coordinado por el Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero de la OMC y su Fundación para la Cooperación Internacional (FCOMCI), médico voluntario en los campamentos de refugiados de Tinduf desde hace más de 16 años, e impulsor de esta segunda reunión, como continuación de un primer encuentro que hubo en la sede de la OMC en febrero de 2018 y en el que participaron la mayoría de las comisiones médico-quirúrgicas de los Campamentos de Refugiados Saharauis.

En esta ocasión, fueron muchas las ONG y Asociaciones, que operan en el terreno, en Tinduf, las que participaron en la reunión en la que también estuvo presente Jatra Malainin, director de las Comisiones Médico-quirúrgicas en el Sáhara.

Durante la reunión se planteó, en primer lugar, la necesidad con contar con delegados saharauis en tres puntos clave: el aeropuerto de Madrid, Argel y Tindouf

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



que faciliten las restricciones y problemas al transportar material sanitario de España a los campamentos. Este transporte se ve condicionado porque muchas veces cobran precios excesivos por llevarlo en la bodega del avión o bien queda retenido en la aduana por las autoridades argelinas.

Ante esta situación, consideraron que es importante adaptarse al protocolo y normativa fijada por el Ministerio de Salud Saharaui, en consonancia con Argelia, que mediante listados autorizan la entrada de materiales y medicamentos a los campamentos, avisados previamente. Así como, planearon la posibilidad de comprar un furgón, entre todas las comisiones, encargado del traslado del material entre España y el Sáhara.

Además, pusieron sobre la mesa el protocolo aprobado en la Mesa 5 de Concertación y Coordinación en Salud que aseguraba que se puede llevar, en la bodega de un avión, 1.000 kg de material sanitario de forma prioritaria y que, sin embargo, no se cumple por la falta de delegados en los aeropuertos. "Necesitamos vuestro compromiso", enfatizó el Dr. Tomás Cobo dirigiéndose a Jara Malainin.

Explorar una posible alianza entre el Consejo de Colegios de Farmacéuticos de España para la fabricación, in situ, de medicamentos en los campamentos y establecer un convenio con el gobierno argelino, con la mediación de la OMC, el embajador de Argelia en Madrid y el Ministerio de Salud Saharaui para crear un canal de ayuda humanitaria que facilite la llegada de material sanitario y medicamentos a través de un protocolo transparente, fueron otra de las soluciones que se propusieron en la reunión.

En cuanto a la necesidad de coordinación concretaron que se ha avanzado mucho desde la anterior reunión con el calendario de misiones médico-quirúrgicas situado en la página del Ministerio de Salud Pública del Sahara y en el que se fijan las fechas en las que acuden las diferentes misiones con el fin de no solaparse.

Sin embargo, propusieron organizar las comisiones por especialidad y programar las misiones por necesidades para hacer una mejor gestión del tiempo.

Finalmente, respecto a la formación todos manifestaron la necesidad de incluir durante el desarrollo de las misiones en el terreno, un programa de formación básica local, in situ, con el objetivo de adquirir competencias médicas y de enfermería.

Además se plantearon designar a un médico saharauí, a cada una de las comisiones, para que se encargue del seguimiento de los pacientes operados y garantice la continuidad asistencial. Al respecto, consideraron importante la incentivación y



motivación de los profesionales saharauis y mejores condiciones salariales, por parte del Ministerio del Sáhara, para que permanezcan en los campamentos.

El Dr. Cobo recordó el programa de la FCOMCI de formación de médicos saharauis en centros de salud españoles, la posibilidad de formación on line a través de plataformas como la de la Fundación para la Formación de la OMC (FFOMC) y la importancia de la Telemedicina.

El objetivo de la reunión era establecer propuestas y líneas estratégicas conjuntas para lograr una mejor coordinación entre los equipos en función de su misión y atender de la forma más eficiente las necesidades médico-sanitarias de los campamentos. Asimismo, abordarán el problema del transporte de material médico y farmacológico en los campamentos.

Para el Dr. Tomás Cobo este encuentro sirve "para coordinarnos mejor a la hora de compartir recursos humanos y materiales, organizar calendarios para optimizar el seguimiento de los pacientes y de las listas quirúrgicas y, sobre todo, escuchar las peticiones del pueblo saharai en materia de salud y poder dar un empujón a la ayuda que allí se realiza".

Anualmente asisten a los campamentos 55 comisiones médico-quirúrgicas, cada una con un volumen, nivel de experiencia, familiaridad con el contexto, conocimiento del sistema de salud, medios y capacidad diferente. En 2017 cerca de 25.000 pacientes fueron atendidos, más de 1.400 operados y 59 evacuados por estas comisiones.

La idea del encuentro es que entre los representantes de las misiones médicas y saharauis se establezcan líneas estratégicas y conjuntas para una mayor coordinación entre todos.



Dr. Palau: "El acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene podría evitar muchas enfermedades y muertes"

chema.rog

El Dr. Xavier Palau, médico y director del Departamento de Cooperación Internacional de la ONG Oxfam Intermón, participó en III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial que tuvo lugar el jueves y viernes en Santiago de Compostela, para hablar sobre los instrumentos de cooperación, asegura en esta entrevista que "reduciendo la pobreza y la desigualdad fomentando un desarrollo sostenible de los países y comunidades" así como garantizar "el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene podría evitar muchas enfermedades y muertes"



Dr. Xavier Palau

Tal y como explica el Dr. Palau "el 58% de esa carga de enfermedad —es decir, 842 000 muertes anuales— se debe a la ausencia de agua salubre y a un saneamiento y una higiene deficientes" y provoca "361.000 fallecimientos de niños menores de 5 años, la mayor parte de ellos en países de ingresos bajos".

Es por ello que, para el experto, "el rol que las ONGS juegan para la divulgación y sensibilización, la incidencia política y la definición de propuestas de soluciones innovadoras son imprescindibles para atajar el problema de forma adecuada".



### **-¿En qué medida el agua y el saneamiento constituyen los principales retos en contextos humanitarios?**

Según datos de OMS 2017 2,1 mil millones de personas no tienen acceso a servicios de agua potable gestionados de forma segura y 4,5 mil millones no disponen de servicios de saneamiento adecuados.

Según UNISDR el 90% de los desastres naturales están relacionados con el agua ya sea por exceso o por defecto.

### **-¿Qué población es la que se ve más afectada? ¿En qué países?**

La población más vulnerable es siempre la más afectada, las niñas y niños representa más de la mitad de la población afectada en desastres naturales. Cabe destacar que, muchas veces, a la escasez de agua o medidas sanitarias se suman carencias importantes en la nutrición.

El 90% de las muertes por desastres naturales se dan en países en Desarrollo.

### **-¿Cómo el agua y saneamiento perjudica a la salud de las poblaciones afectadas? ¿Qué cifras se manejan?**

El acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene podría evitar que muchas personas sufran enfermedades. La OMS calcula que las enfermedades diarreicas causan alrededor del 3,6% del total de los años de vida ajustados en función de la discapacidad debidos a enfermedades y causan 1,5 millones de fallecimientos cada año (OMS, 2012). De acuerdo con las estimaciones, el 58% de esa carga de enfermedad —es decir, 842 000 muertes anuales— se debe a la ausencia de agua salubre y a un saneamiento y una higiene deficientes, e incluyen 361 000 fallecimientos de niños menores de 5 años, la mayor parte de ellos en países de ingresos bajos

### **-¿Cómo se podría arreglar esta situación?**

Básicamente reduciendo la pobreza y la desigualdad fomentando un desarrollo sostenible de los países y comunidades. Desarrollar la Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que aborda la problemática de una forma holística es la mejor herramienta que nos hemos dotado. Asegurar su cumplimiento en todos los países y una inversión adecuada en servicios sociales básicos de calidad es la clave.

**-¿Cuál es el papel de ONG y profesionales cooperantes y voluntarios en este campo?**

Tienen varios roles que jugar: El trabajo directo y en colaboración con las comunidades permite obtener soluciones efectivas a las poblaciones más vulnerables. Sin embargo, esto no es suficiente dado que la problemática excede de largo las capacidades y responsabilidades de las organizaciones, sin el involucramiento de las instituciones (gobiernos nacionales, regionales, locales, comunidad internacional, etc) no es posible atacar las causas ni abordar los efectos a escala. Es por ello que el rol que las ONGS juegan para la divulgación y sensibilización, la incidencia política y la definición de propuestas de soluciones innovadoras son imprescindibles para atajar el problema de forma adecuada.

**-¿Cómo se pueden fortalecer los Sistema Nacionales de preparación de emergencias en estos lugares?**

Es necesario crear una institucionalidad en los países para articular el trabajo de preparación para emergencias. Ello implica la creación de organismos estatales responsables de la planificación y ejecución de planes de reducción de riesgos ante desastres, la necesaria articulación con los ministerios e instituciones correspondientes, la dotación presupuestaria, el fomento de la participación de la sociedad civil y de las comunidades, entre otros.

**-¿Por qué es importante empoderar a las mujeres?**

En mi opinión las mujeres no necesitan “ser empoderadas” lo que se requiere es un entorno en el que cambien las relaciones de poder que perpetúan las múltiples discriminaciones y las violencias machistas. El empoderamiento es algo que no se da, se ejerce desde cada una de forma individual y colectiva.

Dicho esto, es clave que cambien las relaciones de poder y que las mujeres puedan jugar un rol transformador de la realidad.

**-¿Qué labor desempeña Oxfam Intermón en este ámbito?**

Oxfam Intermón trabajamos en varios ámbitos de desarrollo, acción humanitaria e influencia política. Me voy a centrar en el ámbito de agua y saneamiento en acción humanitaria, pero por si alguien quiere conocer más nuestro trabajo puede acceder a <https://www.oxfamintermon.org/>.

Oxfam trabajamos en más de 90 países apoyando a más de 22 millones de personas en el mundo. Tenemos trabajo directo con las poblaciones más vulnerables en situaciones humanitarias tanto provocadas por desastres naturales, epidemias o



conflictos. Aportamos sistemas de acceso a agua potable y saneamiento ambiental adaptadas a cada una de las circunstancias. Trabajamos con metodologías que fomentan el liderazgo de las mujeres, la participación comunitaria y el desarrollo de capacidades locales. También elaboramos a partir de la experiencia informes que sirven para incidir en las instituciones para que se adopten las medidas necesarias para asegurar que se abordan las causas y se da la respuesta a las consecuencias en la escala necesaria para permitir el acceso a la ayuda, la protección y la defensa de los derechos de las poblaciones afectadas. Por último, promovemos soluciones innovadoras que permiten hacer nuestro trabajo y el de otros de una forma más eficaz, llegando a más gente y asegurando la apropiación comunitaria.

**-¿En qué medida considera que la celebración de Congresos de Cooperación como éste en el que ha participado sirve como altavoz de estas situaciones y difundir la labor que muchas ONG realizan?**

Este congreso es un excelente altavoz para sensibilizar a la opinión pública y a los principales actores de forma que se puedan tomar medidas para afrontar el reto colectivo de hacer de este mundo un lugar seguro para nosotros y para futuras generaciones

**-El lema de este Congreso es "El acceso a medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad". ¿De qué forma cree que afecta la falta de acceso?**

Personalmente es un lema con el que me siento muy identificado. Todas las mujeres y hombres del mundo tenemos derecho a disfrutar de una vida plena y la lucha por el acceso a los medicamentos esenciales es una de las banderas que contribuye sin duda alguna a conseguirlo.





# La entrega, altruismo y vocación de miles de cooperantes, protagonistas de la clausura del Congreso

chema.rog

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



Cada día miles de profesionales voluntarios y cooperantes dedican sus esfuerzos en acabar con las desigualdades, el sufrimiento y la pobreza humana en cualquier parte del mundo. Su entrega, altruismo y vocación fueron puestos en valor durante el acto de clausura del III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC)



Dres, Cobo, Romero y Vidán y D.Hector Castro

Participaron en el cierre del Congreso el Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC; Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero de la OMC; Dr. Luciano Vidán, presidente del Colegio de Médicos de A Coruña, y anfitrión de este encuentro; y Héctor Castro, presidente de Farmacéuticos de la Provincia de A Coruña.

En el acto estuvieron presentes, también, miembros de la Comisión permanente de la OMC, su vicepresidente segundo, Dr. Javier Font; secretario general, Dr. José María Rodríguez Vicente; vicesecretaria general, M<sup>a</sup> Rosa Arroyo; y tesorero, Dr. Jerónimo Fernández Torrente; así como presidentes y juntas directivas de los Colegios de Médicos de España.



Tras expresar su agradecimiento al Colegio de Médicos y al Colegio de Farmacéuticos de A Coruña “por ayudar a construir este Congreso”, el Dr. Serafín Romero puso en valor “la legión de corazones solidarios” que son los profesionales cooperantes y voluntarios que cada día contribuyen a hacer este mundo mejor y que “son los verdaderos protagonistas de este encuentro”.

En su intervención, dijo, además, que “en la cooperación internacional no sobra nadie” y que con la celebración de este Congreso “comienza una nueva etapa en la que todos caminamos de la mano”, colegios profesionales, ONG, Sanidad Militar e instituciones, “porque juntos somos más fuertes y libres”.

Por su parte, el Dr. Tomás Cobo, tras leer la “Declaración de Santiago de Compostela”, que recoge diez demandas de los profesionales en el ámbito de la cooperación tras la celebración del Congreso, resaltó que lo importante de estas conclusiones “es el compromiso de cada uno de nosotros para incrustar en esos 10 puntos el sentimiento más noble del ser humano que es el amor”.

Para el Dr. Cobo, si conseguimos hacer esto, “la Declaración de Santiago tendrá un valor infinito” y solicitó “imaginación, corazón generoso, espíritu valiente y agilidad mental para ser capaces de hacer realidad este compromiso”.

Durante dos días Santiago de Compostela ha reunido a cerca de 300 personas interesadas en el ámbito de la cooperación. Su anfitrión, el Dr. Luciano Vidán, en su intervención, expresó que “hoy se acaba el camino andando durante estos meses lleno de trabajo e ilusión”.

Asimismo, expresó “su satisfacción de ver cómo la gente joven, sabia y llena de principios y valores” y estudiantes, están presentes en este encuentro, que ha contado con “la intervención brillante del Dr. Duarte Nuno Vieira sobre lo que acontece en el mundo en cuanto a los casos de tortura”.

Héctor Castro aludió a que este Congreso “ha sido un espacio para reflexionar sobre lo que podemos hacer, si ponemos corazón en ello, y también sobre lo que no hacemos a pesar de tener las herramientas necesarias para llevarlo a cabo”.



Expresó su gratitud de contar en este encuentro y estas iniciativas con “el apoyo” de la profesión farmacéutica y dijo que “pese a las dificultades hay que insistir, persistir y nunca desistir en las acciones de cooperación internacional y ayuda humanitaria”.

Previamente, el alcalde de Santiago de Compostela, Martiño Noriega, médico de formación, dedicó unas palabras a los asistentes en las que resaltó que “la cooperación internacional duplica la vocación profesional de todos de servicio público de ayudar al ser humano, de ejercer la sanidad y acabar con las desigualdades de las personas que lo pasan mal”.

Y manifestó “su admiración y orgullo a todos los profesionales que sacrifican su vida por el bienestar de los demás, facilitando el acceso a la salud y a los medicamentos esenciales desde la buena praxis”.

Durante la clausura, la Dra. Mercedes Hurtado, presidenta del Colegio de Médicos de Valencia presentó oficialmente que Valencia será la sede del IV Congreso de Cooperación Internacional de la OMC que se celebrará a principios de 2021. “Os esperamos con las manos abiertas y el corazón palpitante en Valencia. Porque la solidaridad se contagia, y allí ya estamos impregnados de ella”.

### **III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC**

Durante dos días más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria se dieron cita en Santiago de Compostela en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) con una misión: garantizar que el acceso a los medicamentos esenciales sea un derecho de la humanidad.

Este Congreso, se celebró en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Se organizó por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.



# La falta de suministro de medicamentos esenciales, un desafío global que requiere de una actuación conjunta entre países

*Chema Roy*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

Los medicamentos considerados esenciales son los destinados a responder las necesidades más importantes de salud pública. Sin embargo, 1 de cada 3 personas no tienen acceso a ellos en el mundo. Expertos y profesionales solicitan considerar la falta de acceso y suministro “un desafío global” que requiere de una actuación conjunta entre países para hacer frente a los precios elevados, derivado del sistema de patentes, factores políticos, carencias en la capacidad de las agencias reguladoras y la falta de coordinación entre los actores implicados, que todo ello imposibilita que estos medicamentos que están disponibles lleguen a donde se necesita



De izda. a dcha.: Cristina Villanueva, Ramón Palop, Gonzalo Fanjul, Guillermo López Rozada y Alicia Soto

Así se puso de manifiesto durante la mesa redonda “Acceso a Medicamentos Esenciales” celebrada en el marco del III Congreso de Cooperación de la Organización Médica Colegial (OMC) en Santiago de Compostela.

La mesa moderada por Gonzalo Fanjul, director del Área de Análisis de Políticas de ISGlobal, contó con la participación del Dr. Ramón Palop, jefe de la Unidad de Apoyo a la Dirección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; Guillermo López Rozada, director Técnico del Área Logística Humanitaria de Farmacéuticos Mundi; Elena Villanueva, consultora en Análisis de Políticas Públicas en el Medicines Patent Pool, dependiente de la ONU; y Alicia Soto Téllez, directora de la Fundación Mundo Sano.

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



El lema principal de este Congreso es “el acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad”. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estos medicamentos son los que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población y su selección se hace atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo-eficacia comparativa.

Todos estos medicamentos se recogen en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS que se actualiza cada dos años. La Lista Modelo actual de su última actualización de 2017 cuenta con 433 de medicamentos considerados esenciales para responder a las necesidades más importantes de salud pública.

Sin embargo, tal y como manifestó Gonzalo Fanjul, quien introdujo el tema de la mesa, “vivimos en un planeta donde una de cada tres personas no tiene acceso a los medicamentos imprescindibles para garantizar una vida digna e incluso para salvar su propia vida” y esto se ve más acuciado en los países con menos recursos donde “un 60% de las personas que viven en pobreza extrema carecen de ellos”.

**Gonzalo Fanjul: “Aunque estos medicamentos están disponibles y fabricados, no llegan a donde se necesita”**

“Lo paradójico es que, aunque estos medicamentos están disponibles y fabricados -según dijo- no llegan a donde se necesita”. Para el experto, el sistema de acceso a medicamentos esenciales “está roto, desde el punto de vista ético y práctico, y es controlado por los intereses de un oligopolio” algo que “afecta a la salud de todos”.

Es por ello que, tal y como aseguró Fanjul, garantizar el acceso a estos fármacos, “no es solo un asunto de los países en vías de desarrollo, sino un desafío de todos” y añadió que “debe ser una prioridad de nuestros sistemas de salud y de la agenda global de salud garantizar este acceso”.

**Ramón Palop: “La Red de Agencias Iberoamericanas garantiza la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos”**

Por su parte, Ramón Palop explicó, en su intervención, el papel de las Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios que, desde hace muchos años, están agrupadas en la Red de Autoridades en Medicamentos de Iberoamérica -Red EAMI-.

Concretamente, esta Red está formada por las Agencias o Direcciones de medicamentos vinculadas a los Ministerios de Salud o instituciones de investigación en salud pública de veintidós países iberoamericanos. “Esta agrupación surge como instrumento clave para salvaguardar las garantías de los ciudadanos en materia de eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos”.

Como el resultado de las actuaciones de esta Red se ha logrado vincular por medio de redes a dos niveles de decisión: gestores de políticas y técnicos, todos ellos expertos en el sector del medicamento y políticas de salud pública. “En América



Latina las autoridades sanitarias precisan de apoyo y cooperación en el marco regulatorio de los medicamentos y productos sanitarios y en este sentido desde la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y la Agencia Española de Cooperación Internacional estamos trabajando, en el desarrollo de las capacidades de estos

países en esta materia”, señaló.

**Guillermo López Rozada: “El suministro de medicamentos está influido por patentes, factores políticos y económicos”** Sobre el suministro de medicamentos en las crisis crónicas y en las emergencias humanitarias habló Guillermo López Rozada. Tal y como señaló, el suministro farmacéutico, “es uno de los principales ejes que condicionan el acceso a medicamento”. Algo en lo que, según dijo, influyen las patentes, que marcan el precio de estos fármacos, así como factores políticos, económicos, de infraestructura, técnicos y en algunos casos culturales y son los países en vías de desarrollo, principalmente, los que “afroitan retos en el ámbito nacional e internacional en la cadena de suministro por estos asuntos”.

La escasez de recursos, así como las carencias en los sistemas de control han llevado a los países en vías de desarrollo, es para López Rozada lo que ha llevado a aunar esfuerzos que les permitan con los años desarrollar elementos comunes para avanzar desde un modelo de suministro dependiente y de autogestión hacia un modelo autónomo y más sostenible. “Es muy importante la coordinación entre todos los actores implicados, público y privados”, señaló el experto quien añadió que hay que pensar “que la salud es un derecho, no algo por lo que se tenga que pagar. Vemos el medicamento como algo económico cuando debería ser un derecho a la salud”.

En lo relativo a los suministros en contextos humanitarios, y al contrario que en las crisis crónicas, “los esfuerzos para mejorar el suministro recaen en mayor medida en los organismos que prestan la ayuda. “Se combina el suministro estandarizado con la especialización de los recursos humanos, formando así equipos médicos de emergencias más eficaces y efectivos en la gestión de la ayuda”, puntualizó.



**Elena Villanueva: “Licencias voluntarias de patentes permiten crear medicamentos genéricos esenciales a precios asequibles”**

Por su parte, Elena Villanueva, explicó el rol de las licencias voluntarias no exclusivas en el acceso a medicamentos esenciales. Para la experta “en el acceso al sistema universal de salud el alto precio de los medicamentos uno de los mayores retos”. Es por ello que desde El Medicines Patent Pool, una organización de salud pública respaldada por las Naciones Unidas, proponen “la entrada de genéricos gracias a licencias voluntarias firmadas por industrias farmacéuticas que hacen que el precio baje drásticamente”.

Mediante estas licencias voluntarias se permite que las empresas farmacéuticas que producen medicamentos genéricos fabriquen y distribuyan medicamentos patentados en los países en desarrollo, entre ellos los esenciales, a precios asequibles.

Esta organización ha logrado que se produzcan genéricos con medicamentos contra el VIH, la hepatitis viral C y la tuberculosis. “Ahora el objetivo es llegar al resto de medicamentos esenciales patentados que estén incluidos en la lista de la Organización Mundial de Salud de 2019”, aseguró Villanueva.

**Alicia Soto: “El acceso a los medicamentos puede ser una cuestión de vida o muerte, y es fundamental para mejorar la calidad de vida”**

Finalmente, Alicia Soto expuso el ejemplo de Atención Integral a una Enfermedad Desatendida como es El Chagas, haciendo referencia al caso concreto de España donde hay 55.000 afectados. Para la directora de la Fundación Mundo Sano, “el acceso a los medicamentos puede ser una cuestión de vida o muerte, y es fundamental tanto para mejorar la calidad de vida como para tener una vida digna” es por ello que insistió en la importancia de, primero, “garantizar en las poblaciones desatendidas el acceso al diagnóstico” y, después “al tratamiento adecuado”.

La Fundación Mundo Sano, tal y como explicó, promueve y genera condiciones para mejorar la salud de las personas expuestas a enfermedades tropicales desatendidas (ETDs), como es el Chagas, por el que mueren cada año 12 millones de personas y ha logrado garantizar en su área de actuación el desarrollo de este medicamento.







“Declaración de Santiago, III Congreso Cooperación Internacional OMC

# Médicos y profesionales sanitarios piden a los Gobiernos medidas urgentes para garantizar el acceso universal a medicamentos esenciales

Chema Roy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

El III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC), que ha reunido durante dos días en Santiago de Compostela a cerca de 300 profesionales sanitarios, instituciones y ONG nacionales e internacionales del ámbito de la cooperación, ha concluido en la “Declaración de Santiago” que es necesario que los Gobiernos desarrollen soluciones y medidas efectivas para acabar con la falta de acceso a los medicamentos esenciales, considerado un derecho universal de la humanidad



Este III Congreso, organizado por el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña (COMC), la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI), el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y el Colegio de Farmacéuticos de A Coruña (COFC), también ha abordado, además del acceso a los medicamentos esenciales, la ética de la cooperación, la seguridad en el terreno; los instrumentos para la cooperación y las crisis humanitarias.

La Declaración, aprobada en el marco de este encuentro, refleja el compromiso permanente de los profesionales por la defensa de los Derechos Humanos y la dignidad de las personas en cualquier parte del mundo, así como la denuncia de desigualdades y graves consecuencias que conllevan para las personas la vulneración de estos derechos y, en concreto, el Derecho a la Salud.

Este derecho viene desarrollado en 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 en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios*".

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



El acceso a los medicamentos esenciales está vinculado intrínsecamente al Derecho a la Salud. Sin embargo, cerca de 6 millones de personas fallecen todos los años por falta de acceso a medicamentos esenciales y unos 2.000 millones de personas no tienen acceso a estos fármacos, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Después de 70 años de la constitución de la OMS, no se ha progresado en el objetivo global de la mejor salud posible para todos, debido a las crecientes desigualdades económicas y sus consecuencias: falta de condiciones básicas para una vida sana, falta de los profesionales de la salud, de medicamentos, equipos de prevención y tratamientos médicos.

Los profesionales de la salud, reunidos en este Congreso, instan al Gobierno de España, a los gobiernos autonómicos y municipales, a designar el 0,7% de su presupuesto a la cooperación internacional, en cumplimiento de los compromisos de la Unión Europea.

La comunidad internacional debe priorizar la inversión en bienes públicos globales, en especial, medicamentos, productos y equipos médicos que deben ser producidos sin ánimo de lucro y subvencionados por la cooperación internacional para lograr que el acceso a medicamentos esenciales sea un derecho universal de la humanidad.





Dr. Rodríguez Sendín:  
“Luchar por la igualdad  
de todos los seres  
humanos con carácter  
universal y sin distinción  
es una recomendación  
deontológica”

*Jhena Ríos*

El Dr. Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Comisión de Deontología de la Organización Médica Colegial, participó en el III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC, celebrado en Santiago de Compostela, donde manifestó que “es una recomendación deontológica de primer orden luchar con carácter universal y sin distinción por la igualdad de todos los seres humanos”, en el marco de una ponencia sobre la cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias



Dr. Rodríguez Sendín

Durante su exposición, el Dr. Rodríguez Sendín argumentó que los problemas más importantes del mundo, como son la pobreza o el aumento de las diferencias entre ricos y pobres, se cronifican y aumentan, “como consecuencia de las políticas comerciales neoliberales, ocupadas exclusivamente en obtener la mayor rentabilidad a cualquier precio. Lo cual obliga a cuestionar el orden establecido y especialmente los conceptos globalizadores”.

Señaló que la globalización legítima y justifica los problemas más importantes de la humanidad, de la conservación y dignidad de la vida, que provoca las mayores causas de morbilidad y mortalidad en el planeta, “que permite que, a partir de la fuerza de una minoría, se apliquen a la mayoría de seres humanos en cuestiones vitales o relacionadas con la dignidad de la vida, criterios opuestos a los que se invocan para el resto dominante”.

Las diferencias en las expectativas de vida al nacer, entre los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo, son importantes y no se corresponden con la evolución de los avances en salud pública ni con el avance en medicamentos



esenciales fáciles de distribuir y universalizar. Las enfermedades infectocontagiosas son una amenaza para los individuos y países más deprimidos.

El presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC recordó que gracias a las redes sociales cada día es mayor la sensibilidad social con los países desarrollados, sobre todo en sectores de la población para los que hace unos años estas cuestiones no eran relevantes y subrayó que “es necesario trabajar juntos para lograr alcanzar una armonía y concordancia entre las buenas intenciones, las palabras bonitas, los buenos deseos y la realidad”, aunque lamentó que en este momento “no la hay, no se observan ni siquiera se responde a los gritos de ayuda de buena parte del mundo que no solo no progresa, sino que sufre regresión espantosa en todas sus determinantes sociales”.

Criticó que los errores se producen no como consecuencia de la mala aplicación de protocolos, ni como consecuencia del desconocimiento, sino como consecuencia del egoísmo y de la avaricia de los grandes intereses económicos de las corporaciones farmacéuticas y tecnológicas al evitar distribuir tratamientos y medidas de fácil acceso y bajos costes de producción.

### **El camino de la Deontología Médica**

Hizo hincapié en que “constituye una recomendación deontológica de primer orden trabajar y luchar con carácter universal y sin distinción alguna por la igualdad de todos los seres humanos, contra el sufrimiento y en defensa de la dignidad de la vida, mediante el acceso a los cuidados de salud y a los medicamentos necesarios para los mismos”.

Por este motivo, aseguró que “es parte de la responsabilidad corporativa real de las instituciones profesionales sanitarias reflexionar y reforzar sus fundamentos y valores contribuyendo de forma decidida con una parte de su energía y recursos en lograr sin contraprestaciones un mundo más justo y solidario”.

El Dr. Rodríguez Sendín destacó que “la ética y el humanismo son necesarios, pero no parecen suficientes para valorar sistemáticamente la conducta médica del profesional sanitario en relación a las ciencias de la vida y del cuidado de la salud”. La Deontología Médica es un Código Ético que sobrepasa el objeto de la ética o el de la moral, puesto que además de los problemas propios del individuo, como ser humano, añade la preocupación generalizada, por todo lo relacionado con la actividad sanitaria, la salud pública, los derechos humanos como determinantes sociales y los sistemas de salud precisamente como consecuencia del respeto escrupuloso a la dignidad de la vida en cualquier lugar y condición.

“Lo que se espera de la Deontología Médica actual no es la formulación de nuevos principios, sino la aplicación y actualización constante con carácter universal de los existentes: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia”, comentó.





El presidente de la Comisión de Deontología de la Organización Médica Colegial incidió en la responsabilidad social de las instituciones sanitarias a la hora de facilitar la cooperación en el ámbito médico-sanitario y reconocer la acción cooperante, aumentando la transparencia y buen gobierno de las iniciativas en cooperación que se realizan, creando y ofreciendo servicios y recursos, estructuras y herramientas, fomentando la sensibilización en red, y denunciando y proponiendo alternativas.



# Dr. Duarte Nuno: "Las misiones del Relator Especial de la ONU sobre tortura son un claro ejemplo de Cooperación Internacional"

Chema Rioy

El Dr. Duarte Nuno Vieira, presidente del Consejo Científico de la Corte Penal Internacional, Catedrático y Director de la Facultad de Medicina de la Universidad de Coimbra, Portugal, impartió la conferencia inaugural en el marco del III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC para hablar sobre Medicina y Derechos Humanos: la investigación internacional y documentación de tortura y malos tratos y en la que expresó que "las misiones del Relator Especial de la ONU sobre tortura son un claro ejemplo de Cooperación Internacional"



Dr. Duarte Nuno Vieira

Especialista en Medicina Legal y en Medicina del Trabajo por el Colegio Nacional de Médicos de Portugal y presidente de la Red Iberoamericana de Instituciones de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el Dr. Nuno Vieira puso de manifiesto que "la promoción y protección de los derechos humanos es uno de los objetivos principales de las Naciones Unidas".

Tal y como explicó, esto se concreta a través del marco normativo universal de los derechos humanos, que establece la obligación legal de los Estados para prevenir, prohibir, criminalizar e investigar las posibles situaciones de tortura, llevando a todos sus agentes ante la justicia y proporcionando reparación a sus víctimas. "Hay, sin embargo, un contraste flagrante entre la ley y la realidad, verificándose la ocurrencia de prácticas generalizadas de tortura y de condiciones penitentes deplorables en muchas partes del mundo", señaló.

Para el también vicepresidente de la Confederación Europea de Especialistas en Valoración y Reparación del Daño Corporal y miembro del Comité Ejecutivo del



Grupo de Patología y Antropología Forenses del Permanent Committee of INTERPOL on Disaster Victim Identification "el máximo órgano de las Naciones Unidas en el ámbito de los derechos humanos es el Consejo de Derechos Humanos.

Dentro de este Consejo funciona el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la Tortura y otros Tratos o castigos crueles, inhumanos y degradantes. Entre sus atribuciones está la de realizar misiones de investigación en lugares de detención de todo el mundo.

### **"El experto médico tiene el papel esencial de evaluar posibles lesiones y signos de abuso"**

Tras explicar que estas misiones del Relator Especial, "son un claro ejemplo de cooperación internacional" dio a conocer que en las mismas implican siempre la participación de un experto médico, que tiene en ellas "un papel esencial": el de evaluar posibles lesiones y signos de abuso, incluso en ausencia de quejas o acusaciones específicas; documentar signos de posible abuso físico o psicológico; interpretar eventuales evidencias y deducir las posibles causas; y emitir un dictamen



sobre en qué medida las evidencias médicas observadas se correlacionan con las alegaciones específicas hechas por el examinador y / o agentes potencialmente responsables.

Precisamente, el Dr. Nuno ejerce funciones como consultor forense en el Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, es miembro del Grupo de Expertos Consultor Forenses del Comité

Internacional de Cruz Roja y experto del Consejo Internacional de Rehabilitación de Víctimas de Tortura, habiendo participado en decenas de misiones internacionales.

Para el experto, otro de los objetivos del profesional médico "es hacer uso efectivo de la información obtenida con el fin de documentar y divulgar exhaustivamente las prácticas de tortura y de garantizar que las autoridades judiciales y gubernamentales y la comunidad local e internacional están plenamente informados sobre las consecuencias físicas y psicológicas de los diversos tipos de tortura usados".

Además, a este profesional le corresponde, a su juicio, "aún, evaluar las condiciones de detención, que a veces pueden constituir una forma de tratamiento o castigo cruel, inhumano y degradante, condicionando seriamente la salud física y psíquica de los detenidos".



La cooperación e intervención en este ámbito se presenta, para el Dr. Nuno, sobre la base de la participación del autor en este tipo de misiones de investigación en el contexto de la actividad que viene desarrollando como consultor forense temporal del Alto Comisionado de Derechos Humanos de la Comisión de las Naciones Unidas.

**Dr. Duarte Nuno Vieira**

Galardonado en 2014 con el más prestigioso premio internacional en el contexto de las ciencias forenses: el premio Douglas Lucas Award de la Academia Americana de Ciencias Forenses. Académico de Número de la Academia Portuguesa de Medicina. Editor Jefe de la revista Forensic Sciences Research. Ha publicado más de 350 artículos en revistas científicas, editado o coeditado 13 libros y ha recibido 15 premios científicos en Portugal y en el extranjero. Ha impartido más de 700 conferencias por todo el mundo, siendo profesor visitante en diversas universidades europeas y sudamericanas, así como de la Universidad para la Paz de Naciones Unidas.

**III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC**

Durante dos días más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria se dan cita en Santiago de Compostela en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) con una misión: garantizar que el acceso a los medicamentos esenciales sea un derecho de la humanidad.

Este Congreso, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Está organizado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.



# Autoridades y profesionales expresan su firme compromiso de defender el derecho a la salud, la justicia social y la cooperación internacional

*Chema Roy*

Actualmente, la mitad de la población mundial no tiene acceso a los servicios de salud básicos y cerca de 6 millones de personas fallecen todos los años por no disponer de medicamentos esenciales. Autoridades y profesionales, reunidos en Santiago de Compostela, han expresado su firme compromiso de defender el derecho a la salud, la justicia social y la cooperación internacional para hacer frente a las desigualdades sociales que sufren poblaciones vulnerables



De izda. a dcha.: Dr. Jerónimo Fernández Torrente, General Francisco Javier Sánchez Fernández, Dr. Serafín Romero, Jesús Vázquez Almuiña, Miguel Ángel Santalices, Dr. Julian Álvarez Escudero, Dr. Luciano Vidán y Jesús Aguilar

Así se puso de manifiesto durante la inauguración del III Congreso de Cooperación de la Organización Médica Colegial (OMC) que congregó en Santiago de Compostela a cerca de 300 personas del ámbito humanitario.

Participaron en el mismo el Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC; Dr. Luciano Vidán, presidente del Colegio de Médicos de A Coruña; Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; Jesús Vázquez Almuiña, Consejero de Sanidad de la Junta de Galicia; Dr. Julián Álvarez Escudero, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Santiago de Compostela y Francisco Javier Sánchez Fernández, General de división, jefe de la Fuerza Logística Operativa y Miguel Ángel Santalices, presidente del Parlamento de Galicia.



Inició el acto el Dr. Luciano Vidán quien aseguró que las profesiones aunadas en este encuentro son “afectadas de principios y valores” y, precisamente, “con este Congreso venimos a testimoniar ante la sociedad el principio más importante de todos que es el de justicia social”. Para el Dr. Vidán “no tiene sentido que este mundo casi la mitad de la población no tenga acceso a todo lo esencial como es la salud o los medicamentos” y añadió que “queremos que se oiga nuestra voz porque allí, donde hay dolor y sufrimiento, están presentes las profesiones sanitarias”.

El Dr. Vidán pidió al Consejero de Sanidad que se desarrolle en Galicia la Ley del Voluntariado como en otras CCAA para “darle a los compañeros las facilidades y seguridad para ir a cooperar”.

Por su parte, el Dr. Serafín Romero inició su intervención agradeciendo al Colegio de Médicos de A Coruña, al presidente y a la junta directiva, su trabajo para hacer posible este encuentro en el que “profesiones hermanas sanitarias escenificamos nuestro compromiso con el ciudadano, con la sociedad y con el mundo”.

Un compromiso que, según dijo, viene recogido en el Código de Deontología Médica: “cuidar y estar al servicio del ser humano es la principal obligación de los médicos”. Expuso que, fruto de este principio, nació hace 9 años lo que es hoy la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC “que protege a aquellos médicos que de forma voluntaria y, a veces, arriesgada acuden a ayudar a los que más lo necesitan en otros países”.

Tal y como explicó, esta Fundación da apoyo al profesional cooperante y voluntario, porque “entendimos que hay que proteger al que protege y ayudar al que ayuda”.

Finalizó su intervención aludiendo “a los cientos y cientos de compañeros que hoy están trabajando por la cooperación y solidaridad”, los verdaderos protagonistas de este Congreso,

Jesús Aguilar Santamaría, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos expuso que “el acceso a los medicamentos esenciales es un derecho de la humanidad, y la falta de acceso a los mismos sigue siendo uno de los problemas más graves en la salud pública mundial”.

Es por ello que consideró que “las profesiones sanitarias tenemos el deber de ser impulsores de la Cooperación Internacional, y podemos desarrollar una labor muy importante en la concienciación y sensibilización”. Porque, a su juicio, “estas terribles desigualdades mundiales no son un problema ajeno a nuestra realidad”.

Finalmente, solicitó al presidente de la FCOMCI que integre a los farmacéuticos en el próximo Congreso “para sumar fuerzas” y propuso que “médicos y farmacéuticos expongan su trabajo en cooperación sanitaria en su próximo congreso mundial que se celebrara en Sevilla en 2020”.





El Dr. Julián Álvarez expuso que “debemos pensar en enfermos que están lejos, más allá del Mediterráneo y del Atlántico”. y que no tienen asistencia sanitaria ellos deben beneficiarse de nuestra solidaridad, que si está organizada es más eficaz, porque ellos son nuestros pacientes también”.

Por su parte, el General Francisco Javier Sánchez explicó que desde hace 30 años las unidades militares españolas desplegadas fuera de nuestras fronteras cuentan con más de 3.000 efectivos sanitarios para atender no solo a los militares sino también a misiones de carácter humanitario.

Agradeció la celebración de este Congreso que, a su juicio, es “una oportunidad de intercambio de información y experiencias entre el sector civil y militar” en el ámbito de la cooperación internacional.

El presidente del Parlamento de Galicia, Miguel Ángel Santalices, médico de formación, expresó su orgullo de pertenecer a esta profesión, así como contar con un modelo sanitario en España “generoso y solidario” que atiende a todo aquel que necesite asistencia sanitaria. Para Santalices España es un “país solidario” y resaltó la importancia de la labor que realiza en cooperación internacional.

Cerró el acto Jesús Vázquez Almuíña, Consejero de Sanidad de la Xunta de Galicia, quien manifestó, que “como médicos que somos mantenemos el firme compromiso de defender el derecho a la salud, en nuestro país y también fuera de nuestras fronteras, llevando la salud allí donde más la necesitan”.

Para el Consejero “Congresos como éste se promueven espacios de conocimiento, formación y sensibilización y también nos hacéis recordar el valor de la solidaridad”.

Esta solidaridad- añadió- “se puede desarrollar directamente en los países receptores, en la que es necesaria la presencia material y humana de nuestra cooperación, pero también se puede desarrollar desde aquí, promoviendo y divulgando la cooperación entre nuestros ciudadanos para conseguir una sociedad global más justa y solidaria”.

### **III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC**

Durante dos días más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria se dan cita en Santiago de Compostela en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) con una misión: garantizar que el acceso a los medicamentos esenciales sea un derecho de la humanidad.

Este Congreso, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Está organizado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el



Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.

Representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité Internacional de Cruz Roja (CICR), la Fundación Medicines Patent Pool (aliada de la ONU), IS Global, la asociación Partners In Health, Oxfam Intermón, Medicina militar, Farmacéuticos Mundi, Médicos del Mundo y Mundo Sano, entre otros, participarán para hablar sobre la labor de ayuda humanitaria que desempeñan sus organizaciones.





Sebastián Mora:

"El acceso al derecho a la salud es un quehacer ético de primer nivel"

*Chema Roy*

Sebastián Mora, profesor Universidad Pontificia Comillas, intervendrá mañana en el III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC, para hablar sobre la transparencia y ética de las ONG en la mesa Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral. Según manifiesta en esta entrevista, a su juicio, "es indignante desde el punto de vista de la equidad ética" que hoy en día haya poblaciones sin acceso a medicamentos esenciales: "El acceso al derecho a la salud es un quehacer ético de primer nivel"



Sebastián Mora en Guatemala en un programa de seguridad alimentaria

Para el profesor la celebración de Congresos como éste, que arranca hoy en Santiago de Compostela, "son esenciales en estos momentos de confusión e incertidumbre" porque "afroitan el reto de la Cooperación Internacional de manera rigurosa, con altura ética, carácter interdisciplinar y ánimo de comunicación pública".

Sobre el lema de este Congreso es "El acceso a medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad", explica que actualmente "nos encontramos países con un acceso a medicamentos de última generación y otros países apenas tienen acceso a un analgésico convencional". A su juicio, "esta situación es indignante desde el punto de vista de la equidad ética. Si las personas tenemos dignidad y no precio, como diría Kant, el acceso al derecho a la salud es un quehacer ético de primer nivel.

- ¿En qué medida la Cooperación al Desarrollo es un compromiso moral?

La Cooperación al Desarrollo es una expresión privilegiada de nuestra "obligación" con otras personas y pueblos. Las personas estamos vinculados ("ligados") con la vida de otros pueblos como imperativo ético. Como diría Levinas "somos responsables del otro sin esperar la recíproca"

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



Otra cuestión es que, a veces, utilicemos la Cooperación al Desarrollo como instrumento político, económico o de colonización cultural que acaba pervirtiendo el fondo ético que la debiera animar.

**- ¿Cómo considera que forma parte de la deontología y de la ética la defensa de la dignidad de la vida, mediante el acceso a los cuidados de salud y a los medicamentos necesarios para los mismos?**

La salud como derecho humano esencial forma parte ineludible del horizonte ético de la humanidad. La inequidad en el acceso a cuidados sanitarios y a los medicamentos es una de las grietas mayores que sufrimos en nuestro mundo. Por un lado, nos encontramos países con un acceso a medicamentos de última generación y otros países apenas tienen acceso a un analgésico convencional. Esta situación es indignante desde el punto de vista de la equidad ética. Si las personas tenemos dignidad y no precio, como diría Kant, el acceso al derecho a la salud es un quehacer ético de primer nivel.

**- ¿Hay mecanismos que regulen la ética y transparencia en las ONG?**

Hay muchos mecanismos que van desde la legislación básica de los diversos países, pasando por Códigos de Transparencia y Buen gobierno de redes y plataformas u organismos independientes y, acabando por los Códigos de autorregulación de las organizaciones.

Hay muchos y buenos instrumentos, pero hay que profundizar en ellos y ganar en intensidad de cumplimiento y en extensión.

**- ¿A qué retos se enfrenta para poder regirse por estos principios morales las ONG?**

El contexto de la Cooperación al desarrollo en estos momentos es muy complejo. La crisis que hemos soportado ha afectado de manera importante a muchas ONG. No debemos olvidar que los recortes en la financiación pública han llegado hasta el 70%. Además, el marco internacional está padeciendo una incertidumbre creciente que hace muy difícil el trabajo de Cooperación.

Asimismo, las organizaciones están en un momento de profunda transformación organizativa encarando el reto de la era digital, la comunicación con los socios y donantes, las nuevas alianzas públicos-privadas...Estamos asistiendo a un cambio de era y marco en el mundo de la Cooperación que hace difícil, aunque a la vez es



estimulante, mantener y potenciar los principios fundacionales de la Cooperación que son de signo ético.

**- ¿En qué medida cree que la celebración de Congresos de Cooperación como éste en el que participa sirve como altavoz de estas situaciones y difundir la labor que muchas ONG realizan?**

Me parece que Congresos y Jornadas que afronten el reto de la Cooperación Internacional de manera rigurosa, con altura ética, carácter interdisciplinar y ánimo de comunicación pública son esenciales en estos momentos de confusión e incertidumbre.

**-El lema de este Congreso es "El acceso a medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad". ¿De qué forma este acceso constituye un deber ético?**

Antes aludía al derecho a la salud como un derecho humano esencial. Una parte importante del acceso a este derecho viene facilitada por los medicamentos. Como dice mi suegro, farmacéutico de profesión y vocación, sin medicamentos no hay acceso a la salud ni es posible la existencia de un sistema sanitario. Por lo tanto, me parece que es de una importancia de primer orden que, a veces, queda oculta por intereses políticos y comerciales que oscurecen la dignidad de los seres humanos y, en especial, de los más frágiles.



# Comisiones sanitarias del Sáhara, presentes en el III Congreso de Cooperación de la OMC

*Shema Rey*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



Diferentes responsables de las comisiones médico-quirúrgicas que operan en los campos refugiados saharauis mantendrán un encuentro hoy, en el marco del III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC), que tiene lugar en Santiago de Compostela, con el objetivo de mejorar la coordinación y poner en común los retos sanitarios de los campamentos



Anualmente asisten a los campamentos saharauis 55 comisiones médico-quirúrgicas

Bajo la coordinación del Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero de la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC y médico cooperante en los campamentos, este encuentro contará con la participación de diferentes ONG y Asociaciones que operan en el terreno. Asimismo, estará presente Jatra Malainin, director de las Comisiones Médico-quirúrgicas en el Sáhara.

Este encuentro, como continuación de uno primero que tuvieron en febrero de 2018 en sede de la OMC, tiene el objetivo de establecer propuestas y líneas estratégicas conjuntas para lograr una mejor coordinación entre los equipos en función de su misión y atender de la forma más eficiente las necesidades médico-sanitarias de los campamentos. Asimismo, abordarán el problema del transporte de material médico y farmacológico en los campamentos.

Para el Dr. Tomás Cobo este encuentro sirve "para coordinarnos mejor a la hora de compartir recursos humanos y materiales, organizar calendarios para optimizar el seguimiento de los pacientes y de las listas quirúrgicas y, sobre todo, escuchar las



peticiones del pueblo saharauí en materia de salud y poder dar un empujón a la ayuda que allí se realiza".

Anualmente asisten a los campamentos 55 comisiones médico-quirúrgicas, cada una con un volumen, nivel de experiencia, familiaridad con el contexto, conocimiento del sistema de salud, medios y capacidad diferente. En 2017 cerca de 25.000 pacientes fueron atendidos, más de 1.400 operados y 59 evacuados por estas comisiones.

La idea del encuentro es que entre los representantes de las misiones médicas y saharauí se establezcan líneas estratégicas y conjuntas para una mayor coordinación entre todos.

### **III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC**

El acceso a los medicamentos esenciales, la seguridad en el terreno, los instrumentos para la cooperación y las Crisis Humanitarias son temas que más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria abordarán durante el III Congreso.

Este encuentro, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Está organizado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.

Representantes de la Organización Mundial de la Salud, el Comité Internacional de Cruz Roja, la Fundación Medicines Patent Pool (aliada de la ONU), IS Global, la asociación Partners In Health, Oxfam Intermón, Medicina militar, Farmacéuticos Mundi, Médicos del Mundo y Mundo Sano, entre otros, participarán para hablar sobre la labor de ayuda humanitaria que desempeñan sus organizaciones.

Además, pequeñas ONG expondrán la labor que desempeñan en proyectos sanitarios humanitarios como Enfermeras para el Mundo, el Proyecto Kilisun, Shantidi y Matres Mundi.





# Autoridades y profesionales expresan su firme compromiso de defender el derecho a la salud, la justicia social y la cooperación internacional

*Alena Ríos*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

Actualmente, la mitad de la población mundial no tiene acceso a los servicios de salud básicos y cerca de 6 millones de personas fallecen todos los años por no disponer de medicamentos esenciales. Autoridades y profesionales, reunidos en Santiago de Compostela, han expresado su firme compromiso de defender el derecho a la salud, la justicia social y la cooperación internacional para hacer frente a las desigualdades sociales que sufren poblaciones vulnerables.

Así se puso de manifiesto durante la inauguración del III Congreso de Cooperación de la Organización Médica Colegial (OMC) que congregó en Santiago de Compostela a cerca de 300 personas del ámbito humanitario.

Participaron en el mismo el Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC; Dr. Luciano Vidán, presidente del Colegio de Médicos de A Coruña; Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; Jesús Vázquez Almuíña, Consejero de Sanidad de la Junta de Galicia; Dr. Julián Álvarez Escudero, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Santiago de Compostela y Francisco Javier Sánchez Fernández, General de división, jefe de la Fuerza Logística Operativa y Miguel Ángel Santalices, presidente del Parlamento de Galicia.

Inició el acto el Dr. Luciano Vidán quien aseguró que las profesiones aunadas en este encuentro son “afectas de principios y valores” y, precisamente, “con este Congreso venimos a testimoniar ante la sociedad el principio más importante de todos que es el de justicia social”. Para el Dr. Vidán “no tiene sentido que este mundo casi la mitad de la población no tenga acceso a todo lo esencial como es la salud o los medicamentos” y añadió que “queremos que se oiga nuestra voz porque allí, donde hay dolor y sufrimiento, están presentes las profesiones sanitarias”.

El Dr. Vidán pidió al Consejero de Sanidad que se desarrolle en Galicia la Ley del Voluntariado como en otras CCAA para “darle a los compañeros las facilidades y seguridad para ir a cooperar”.

Por su parte, el Dr. Serafín Romero inició su intervención agradeciendo al Colegio de Médicos de A Coruña, al presidente y a la junta directiva, su trabajo para hacer posible este encuentro en el que “profesiones hermanas sanitarias escenificamos nuestro compromiso con el ciudadano, con la sociedad y con el mundo”.



Un compromiso que, según dijo, viene recogido en el Código de Deontología Médica: “cuidar y estar al servicio del ser humano es la principal obligación de los médicos”. Expuso que, fruto de este principio, nació hace 9 años lo que es hoy la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC “que protege a aquellos médicos que de forma voluntaria y, a veces, arriesgada acuden a ayudar a los que más lo necesitan en otros países”.

Tal y como explicó, esta Fundación da apoyo al profesional cooperante y voluntario, porque “entendimos que hay que proteger al que protege y ayudar al que ayuda”.

Finalizó su intervención aludiendo “a los cientos y cientos de compañeros que hoy están trabajando por la cooperación y solidaridad”, los verdaderos protagonistas de este Congreso.

Jesús Aguilar Santamaría, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos expuso que “el acceso a los medicamentos esenciales es un derecho de la humanidad, y la falta de acceso a los mismos sigue siendo uno de los problemas más graves en la salud pública mundial”.

Es por ello que consideró que “las profesiones sanitarias tenemos el deber de ser impulsores de la Cooperación Internacional, y podemos desarrollar una labor muy importante en la concienciación y sensibilización”. Porque, a su juicio, “estas terribles desigualdades mundiales no son un problema ajeno a nuestra realidad”.

Finalmente, solicitó al presidente de la FCOMCI que integre a los farmacéuticos en el próximo Congreso “para sumar fuerzas” y propuso que “médicos y farmacéuticos expongan su trabajo en cooperación sanitaria en su próximo congreso mundial que se celebrara en Sevilla en 2020”.

El Dr. Julián Álvarez expuso que “debemos pensar en enfermos que están lejos, más allá del Mediterráneo y del Atlántico”. y que no tienen asistencia sanitaria ellos deben beneficiarse de nuestra solidaridad, que si está organizada es más eficaz, porque ellos son nuestros pacientes también”.

Por su parte, el General Francisco Javier Sánchez explicó que desde hace 30 años las unidades militares españolas desplegadas fuera de nuestras fronteras cuentan con

más de 3.000 efectivos sanitarios para atender no solo a los militares sino también a misiones de carácter humanitario.

Agradeció la celebración de este Congreso que, a su juicio, es “una oportunidad de intercambio de información y experiencias entre el sector civil y militar” en el ámbito de la cooperación internacional.

El presidente del Parlamento de Galicia, Miguel Ángel Santalices, médico de formación, expresó su orgullo de pertenecer a esta profesión, así como contar con un modelo sanitario en España “generoso y solidario” que atiende a todo aquel que necesite asistencia sanitaria. Para Santalices España es un “país solidario” y resaltó la importancia de la labor que realiza en cooperación internacional.

Cerró el acto Jesús Vázquez Almuíña, Consejero de Sanidad de la Xunta de Galicia, quien manifestó, que “como médicos que somos mantenemos el firme compromiso de defender el derecho a la salud, en nuestro país y también fuera de nuestras fronteras, llevando la salud allí donde más la necesitan”.

Para el Consejero “Congresos como éste se promueven espacios de conocimiento, formación y sensibilización y también nos hacéis recordar el valor de la solidaridad”. Esta solidaridad- añadió- “se puede desarrollar directamente en los países receptores, en la que es necesaria la presencia material y humana de nuestra cooperación, pero también se puede desarrollar desde aquí, promoviendo y divulgando la cooperación entre nuestros ciudadanos para conseguir una sociedad global más justa y solidaria”.

### **III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC**

Durante dos días más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria se dan cita en Santiago de Compostela en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) con una misión: garantizar que el acceso a los medicamentos esenciales sea un derecho de la humanidad.

Este Congreso, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo. Está organizado por la Fundación para la Cooperación



Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.

Representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité Internacional de Cruz Roja (CICR), la Fundación Medicines Patent Pool (aliada de la ONU), IS Global, la asociación Partners In Health, Oxfam Intermón, Medicina militar, Farmacéuticos Mundi, Médicos del Mundo y Mundo Sano, entre otros, participarán para hablar sobre la labor de ayuda humanitaria que desempeñan sus organizaciones.

Santiago de Compostela, 21 de febrero de 2019





OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA  
COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL



# ACTO INAUGURAL

*Chema Rig*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*





*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Conferencia inaugural

## Medicina y Derechos Humanos: la investigación internacional y documentación de tortura y malos tratos.

*Alena Rigo*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

## **“Medicina y Derechos Humanos: La investigación internacional de tortura y malos tratos”**

La promoción y protección de los derechos humanos es uno de los objetivos principales de las Naciones Unidas. Esto se concreta a través del marco normativo universal de los derechos humanos, que establece la obligación legal de los Estados para prevenir, prohibir, criminalizar e investigar las posibles situaciones de tortura, llevando a todos sus agentes ante la justicia y proporcionando reparación a sus víctimas. Hay, sin embargo, un contraste flagrante entre la ley y la realidad, verificándose la ocurrencia de prácticas generalizadas de tortura y de condiciones penitentes deplorables en muchas partes del mundo.

El máximo órgano de las Naciones Unidas en el ámbito de los derechos humanos es el Consejo de Derechos Humanos. Dentro de este Consejo funciona el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la Tortura y otros Tratos o castigos crueles, inhumanos y degradantes. Entre sus atribuciones está la de realizar misiones de investigación en lugares de detención de todo el mundo.

Estas misiones del Relator Especial, son un claro ejemplo de cooperación internacional. Implican siempre la participación de un experto médico, que tiene en ellas un papel esencial: el de evaluar posibles lesiones y signos de abuso, incluso en ausencia de quejas o acusaciones específicas; documentar signos de posible abuso físico o psicológico; interpretar eventuales evidencias y deducir las posibles causas; y emitir un dictamen sobre en qué medida las evidencias médicas observadas se correlacionan con las alegaciones específicas hechas por el examinador y / o agentes potencialmente responsables. También le corresponde hacer uso efectivo de la información obtenida con el fin de documentar y divulgar exhaustivamente las prácticas de tortura y de garantizar que las autoridades judiciales y gubernamentales y la comunidad local e internacional están plenamente informados sobre las consecuencias físicas y psicológicas de los diversos tipos de tortura usados. Corresponde-le, aún, evaluar las condiciones de detención, que a veces pueden constituir una forma de tratamiento o castigo cruel, inhumano y degradante, condicionando seriamente la salud física y psíquica de los detenidos.

La cooperación e intervención en este ámbito se presenta sobre la base de la participación del autor en este tipo de misiones de investigación en el contexto de la actividad que viene desarrollando como consultor forense



temporal del Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas Comisión.



Dr. DUARTE NUNO VIEIRA







# Mesa redonda 1: Cooperación al Desarrollo, un compromiso moral.

**D. José Ramón Amor Pan.** Coordinador del Observatorio de Bioética y Ciencia de la Fundación Pablo VI



## Ética y transparencia en las ONG.

**D. Sebastián Mora Rosado.** Profesor en la Universidad Pontificia de Comillas.

## La cooperación al desarrollo sostenible y la salud.

**Dra. Bettina María Menne.** Coordinadora de Salud y Desarrollo Sostenible de la Organización Mundial de la Salud.

## La cooperación al desarrollo desde el otro lado del espejo.

**D<sup>a</sup>. Cristina Antolín Tomás.** Priora General de la Congregación Sto. Domingo.



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Ética y transparencia en las ONG.

**D. Sebastián Mora Rosado.** Profesor en la Universidad Pontificia de Comillas.

En los últimos años hemos avanzado mucho en el mundo de las ONG en el campo de la “Transparencia y las Buenas prácticas”. La aparición de “escándalos inamisibles”, la dificultad de fidelizar a los socios y donantes y los requerimientos de las diversas legislaciones hacen ineludible, para el mundo de las ONG, la mejora e implementación de instrumentos de “Transparencia y buen Gobierno”. El primer requerimiento ético pasa por el cumplimiento de los procesos de transparencia.

Ahora bien, la ética desborda el mero campo de los procedimientos de transparencia. Estos son la medida “mínima” de la ética que tiende a lo “mejor” desplegándose como virtud, responsabilidad e indignación. El incumplimiento de los procesos de transparencia son, a la vez, incumplimientos éticos. Ahora bien, no podemos reducir el mundo ético al mero cumplimiento de estándares e instrumentos de “transparencia y buen gobierno”



Chema Roy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## La cooperación al desarrollo sostenible y la salud.

**Dra. Bettina María Menne.** Coordinadora de Salud y Desarrollo Sostenible de la Organización Mundial de la Salud.

La salud y el bienestar para todas las edades y los factores determinantes de la salud están en el corazón de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en septiembre de 2015 fue un momento crucial para articular una nueva visión colectiva para el desarrollo y la transformación en los próximos 15 años. La Agenda 2030 incluye la visión, 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS), 169 objetivos, los medios de implementación, seguimiento y revisión. Los ODS son universales, integrados, interdependientes e indivisibles.

La Agenda 2030 reconoce que la salud de las personas es inseparable de la salud de las sociedades y del planeta y respalda un modelo en el que el desarrollo económico se mide por su contribución al progreso humano, social y planetario. La implementación de los ODS contribuirá "a la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, incluido el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

La amplitud de la Agenda 2030 implica, más que nunca, la necesidad de ir más allá de los silos y adoptar un enfoque integrado de las intervenciones de desarrollo. La implementación de la Agenda 2030 brindará oportunidades para mejorar la salud y el bienestar de todas las edades y en todas partes.

A partir del análisis preliminar de la OMS, el mundo no está en vías de alcanzar todos los Objetivos y metas de desarrollo sostenible 2030 relacionados con la salud.

La Oficina Regional de la OMS para Europa ha desarrollado una hoja de ruta para ayudar a los Estados miembros en la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, basándose en la Salud 2020, la política europea para la salud

y el bienestar. La hoja de ruta apunta a fortalecer las capacidades de los Estados Miembros para lograr una salud y un bienestar mejores, más equitativos y sostenibles para todas las edades en todas las edades en la Región Europea de la OMS.

Las organizaciones internacionales desempeñan un papel importante en el apoyo a los países para acelerar la tasa de progreso. El Plan de acción mundial para una vida saludable y bienestar para todos (GAP) es un compromiso histórico de 12 organizaciones de salud y desarrollo globales para acelerar el progreso hacia SDG3 y otras metas relacionadas con la salud (SDG3 +). El objetivo de GAP es unir y alinear los esfuerzos para aumentar el impacto colectivo, principalmente a través de una colaboración más efectiva entre las agencias firmantes. El GAP no es un mecanismo de financiamiento, sino un marco para catalizar la acción colectiva. Su objetivo es movilizar recursos y experiencia colectivos para brindar un apoyo coordinado y personalizado a los países para lograr los ODS relacionados con la salud.

A través del compromiso con las partes interesadas relevantes y aprovechando las iniciativas existentes, las 12 organizaciones están identificando acciones concretas a nivel mundial, regional y nacional en siete temas transversales de "acelerador", que se presentarán en la cumbre de alto nivel de la Asamblea General sobre los ODS, en septiembre de 2019.

La presentación explicará la agenda 2030, los ODS, la importancia para la salud, las medidas que pueden tomar los Estados miembros, las deficiencias en los medicamentos de la meta 3.b y los próximos pasos en el desarrollo del plan de acción global.



## Health and Sustainable Development

**Dr Bettina Menne**, *WHO Regional Office for Europe*

Health and well-being for all at all ages and the determinants of health are at the heart of the United Nations 2030 Agenda for Sustainable Development and its 17 Sustainable Development Goals (SDGs). The adoption of the 2030 Agenda for Sustainable Development in September 2015 was a pivotal moment in articulating a new collective vision for development and transformation over the next 15 years. The 2030 Agenda includes the vision, 17 sustainable development goals (SDGs), 169 targets, the means of implementation, follow-up and review. The SDGs are universal, integrated, interdependent and indivisible.

The 2030 Agenda recognizes that people's health is inseparable from the health of societies and the planet and endorses a model in which economic development is measured by its contribution to human, social and planetary progress. The implementation of the SDGs will contribute "to the full realization of human rights and fundamental freedoms for all, including the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health".

The breadth of the 2030 Agenda implies, more than ever, a need to go beyond silos and take an integrated approach to development interventions. Implementing the Agenda 2030, will provide opportunities for enhancing health and well-being for all at all ages everywhere.

As of preliminary analysis of the WHO, the world is not on track to achieve all the health related 2030 Sustainable Development Goals and targets.

The WHO Regional Office for Europe has developed a roadmap to assist Member States in the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. The roadmap aims to strengthen the capacities of Member States, to achieve better, more equitable, sustainable health and well-being for all at all ages in the WHO European Region.



International organizations play an important role in supporting countries to accelerate the rate of progress. The Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All (GAP) is an historic commitment by 12 global health and development organizations to accelerate progress towards SDG3 and other health-related targets (SDG3+). The aim of the GAP is to unite and align efforts to increase collective impact, primarily through more effective collaboration between signatory agencies. The GAP is not a funding mechanism, but a framework to catalyze collective action. It aims to mobilize collective resources and expertise to provide coordinated and tailored support to countries to achieve the health-related SDGs.

Through engagement with relevant stakeholders and building on existing initiatives, the 12 organizations are identifying concrete actions at global, regional and country level across seven cross-cutting “accelerator” themes, which will be presented at the General Assembly high level summit on the SDGs, in September, 2019.

The presentation will explain the agenda 2030, the SDGs, the importance for health, the actions that can be taken by Member States, shortcomings on target 3.b medicines, and the next steps in the development of the global action plan.



A  
B  
S  
T  
R  
A  
C  
T

## La cooperación al desarrollo desde el otro lado del espejo.

**D<sup>a</sup>. Cristina Antolín Tomás.** Priora General de la Congregación Sto. **Misionera medico en África durante 32 años**

África es un continente lleno de contrastes. Bellezas y riquezas...pero habitantes con muy bajo nivel de vida. Hay muchas enfermedades, pobres infraestructuras, pocos recursos humanos especializados, medios insuficientes.

Cooperando al desarrollo durante 32 años, en RDC y Camerún, desde la entrega, la inculcación, la integración, trabajando con ellos, por ellos, para ellos, desde ellos.

La verdadera cooperación no es el asistencialismo, no es implantar soluciones a problemas, no es mirar hacia África desde arriba y con nuestros parámetros, es reflexionar y buscar juntos caminos de desarrollo, desde sus necesidades. Trabajar, sin actitudes de superioridad, en la formación y la capacitación del personal local. De esta manera se consiguen sueños increíbles...



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Mesa redonda 2: Acceso a medicamentos esenciales.

**D. Gonzalo Fanjul Suárez.** Director del área de análisis de políticas de ISGlobal.



Chema Rig

## Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios.

**D. Ramón Palop Baixauli.** Jefe de la Unidad de Apoyo a la Dirección Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

## Suministro de medicamentos en las crisis crónicas y en las emergencias humanitarias.

**D. Guillermo López Rozada.** Director Técnico del Área Logística Humanitaria de Farmacéuticos Mundi.

## El rol de las licencias voluntarias no exclusivas en el acceso a medicamentos esenciales.

**D<sup>a</sup>. Elena Villanueva Olivo.** Responsable de Análisis e Incidencia Política del Medicines Patent Pool.

## Ejemplo de atención integral a una enfermedad desatendida: El chagas en España.

**D<sup>a</sup>. Alicia Soto Téllez.** Directora de la Fundación Mundo Sano



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios.

**D. Ramón Palop Baixauli.** Jefe de la Unidad de Apoyo a la Dirección Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

### **Evolución histórica y retos de la Red de Autoridades en Medicamentos de Iberoamérica -Red EAMI-.**

Los Encuentros de Autoridades Competentes en Medicamentos de los Países Iberoamericanos (EAMI) se inician en Madrid - Londres, en febrero de 1997, organizado por Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo Español en colaboración con la Agencia Europea de Evaluación de Medicamentos (EMA).

La Red EAMI está formada por las **Agencias o Direcciones de medicamentos** vinculadas a los Ministerios de Salud o instituciones de investigación en salud pública de **veintidós** países iberoamericanos: Andorra, Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana, Uruguay y Venezuela

En este periodo, en la Unión Europea se inició un *nuevo* sistema de evaluación de medicamentos -procedimiento centralizado- y se conformó la EMA mediante el Reglamento 2309/93. Por otro lado, los organismos de reglamentación farmacéutica y las industrias farmacéuticas de la Unión Europea, Japón y EE.UU., establecieron la Conferencia Internacional sobre Armonización (ICH) de los requisitos técnicos para el registro de productos farmacéuticos de uso humano en 1990. En América Latina se proyectaba la integración económica mediante el Pacto Andino -Acuerdo de Cartagena 1969 para Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela- y el Mercado Común del Sur -Mercosur Tratado de Asunción 1991 para Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay-.

Bajo este contexto mundial de globalización de la economía y la sociedad, los encuentros de la Red EAMI surgen por la necesidad sentida de los diferentes países de constituir un foro de discusión e intercambio de experiencias que posibilite el incremento de la calidad de las actividades de cada Autoridad reguladora de medicamentos a través del conocimiento profundo de las diferentes realidades.

A lo largo de 21 años se han celebrado doce Encuentros de autoridades de medicamentos en Iberoamérica. Asimismo, durante los últimos años, desde la secretaria técnica de EAMI se ha potenciado la cooperación, la coordinación, seguimiento, e impulso del desarrollo técnico-científico de líneas temáticas.

Como resultado de las actuaciones se logra vincular por medio de redes a dos niveles de decisión: gestores de políticas y técnicos, todos ellos expertos en el sector del medicamento y políticas de salud pública. La actividad de los máximos responsables de la Red EAMI hace posible la cooperación y coordinación, mostrando que las Agencias o Autoridades en medicamentos iberoamericanas tienen un alto potencial para el desarrollo de una colaboración conjunta en el campo técnico, regulatorio y científico.

Los Jefes de Estado y de Gobierno de los países iberoamericanos, emitieron un comunicado en la XXIV Cumbre Iberoamericana, Veracruz México, 2014, decidiendo “fortalecer la cooperación entre las autoridades sanitarias iberoamericanas reguladoras de medicamentos (EAMI) y reconocer su trabajo a lo largo de estos años como instrumento clave para salvaguardar las garantías de los ciudadanos en materia de eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos”.

Se reconoce así la cooperación dentro de un marco consolidado de “Red EAMI” y los numerosos proyectos e iniciativas que se han desarrollado en el seno de los EAMI desde su inicio en febrero de 1997, con dos planes estratégicos uno finalizado (2014-2018) y otro iniciado recientemente y fase de implementación (2018-2022) que abordara líneas temáticas de colaboración y cooperación en 1) Incremento de la seguridad en el uso de los medicamentos, 2) Lucha contra medicamentos falsificados y fraudulentos, 3) Formulario Iberoamericano de preparaciones magistrales y oficinales, 4) Fortalecimiento de la evaluación de los estudios de



bioequivalencia en genéricos y biosimilares, y 5) Buenas Prácticas Clínicas (BPC), 6) Marco Regulatorio de Dispositivos médicos (con objetivos y plan de trabajo por especificar, en complementariedad con la OPS), 7) Lucha contra las resistencias a los antimicrobianos, y 8) Fortalecimiento de capacidades en inspección de Buenas Prácticas de Fabricación.

En conclusión, la globalización se ha convertido en un fenómeno natural y supone desafíos para las estructuras públicas que deben de conseguir un elevado grado de protección de la salud de los ciudadanos, y a ello no son ajenas tampoco las instituciones internacionales como la OMS/OPS que han establecido sus agendas estratégicas en salud.

En Europa se cuenta con un amplio régimen de regulación de riesgos, transparencia y vigilancia externa en materia de medicamentos y productos sanitarios, construido a lo largo de más de cincuenta años. En América Latina, si bien en los últimos años se ha experimentado un crecimiento económico, las autoridades sanitarias precisan de apoyo y cooperación en el marco regulatorio de los medicamentos y productos sanitarios y en este sentido desde la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y la Agencia Española de Cooperación Internacional estamos trabajando, en el desarrollo de las capacidades de estos países en esta materia.





## Agencias iberoamericanas de medicamentos y productos sanitarios



Red de Autoridades en Medicamentos de Iberoamérica

Dr. Ramón Palop Baixauli

Santiago de Compostela, febrero 2019



Chema Rig

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Suministro de medicamentos en las crisis crónicas y en las emergencias humanitarias.

**D. Guillermo López Rozada.** Director Técnico del Área Logística Humanitaria de Farmacéuticos Mundi.

El suministro farmacéutico, es uno de los principales ejes que condicionan el acceso a medicamento. Los países en vías de desarrollo afrontan retos en el ámbito nacional e internacional en la cadena de suministro por asuntos políticos, económicos, técnicos y en algunos casos culturales. La escasez de recursos, así como las carencias en los sistemas de control han llevado a los países en vías de desarrollo a aunar esfuerzos que les permitan con los años desarrollar elementos comunes para avanzar desde un modelo de suministro dependiente y de autogestión hacia un modelo autónomo y más sostenible.

En lo relativo a los suministros en contextos humanitarios, y al contrario que en las crisis crónicas, los esfuerzos para mejorar el suministro recaen en mayor medida en los organismos que prestan la ayuda. Con la experiencia de los años, se ha adquirido un grado significativo de estandarización del suministro médico. La tendencia en la última década, se focaliza en la combinación del suministro estandarizado con la especialización de los recursos humanos, formando así equipos médicos de emergencias más eficaces y efectivos en la gestión de la ayuda.



22 de Febrero de 2019

III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC  
21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019 SANTIAGO DE COMPOSTELA



Chema Reg

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## El rol de las licencias voluntarias no exclusivas en el acceso a medicamentos esenciales.

**D<sup>a</sup>. Elena Villanueva Olivo.** Responsable de Análisis e Incidencia Política del Medicines Patent Pool.

El Medicines Patent Pool es una organización de salud pública respaldada por las Naciones Unidas que trabaja para aumentar el acceso a tratamientos contra el VIH, la hepatitis viral C y la tuberculosis en países de ingreso bajo y medio. A través de su modelo innovador, el MPP colabora con las industrias, la sociedad civil, organizaciones internacionales, grupos de pacientes y otras partes interesadas para priorizar, pronosticar y otorgar licencias para medicamentos necesarios y consolidar la propiedad intelectual a fin de alentar la producción genérica y el desarrollo de nuevas formulaciones. Estas licencias permiten que las empresas farmacéuticas que producen medicamentos genéricos fabriquen y distribuyan medicamentos patentados en los países en desarrollo. Las licencias permiten también desarrollar nuevos tratamientos, como las combinaciones de dosis fija – una sola píldora que contiene varios medicamentos – y formulaciones especiales para niños. La competencia entre fabricantes de bajo costo hace que bajen los precios. Hasta la fecha, el MPP ha firmado acuerdos con nueve titulares de patentes para 13 antirretrovirales para el VIH, dos antivirales de acción directa para la hepatitis C y un tratamiento para la tuberculosis. El MPP trabaja en la actualidad en la expansión de su mandato a todos aquellos medicamentos patentados que están o puedan estar en breve en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS



## MEDICINES PATENT POOL

FACILITANDO EL ACCESO-PROMOVIENDO LA INNOVACIÓN



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Ejemplo de atención integral a una enfermedad desatendida: El chagas en España.

**D<sup>a</sup>. Alicia Soto Téllez.** Directora de la Fundación Mundo Sano

La Fundación Mundo Sano es una institución privada sin fines de lucro, fundada en 1993, que promueve y genera condiciones para mejorar la salud de las personas expuestas a *enfermedades tropicales desatendidas* (ETDs). Representa la rama solidaria del grupo InSuD Pharma, que ofrece sus capacidades en el desarrollo de medicamentos donde encuentra sinergias con el trabajo de Mundo Sano. Mundo Sano trabaja para contribuir con la investigación en terreno, a las políticas públicas dirigidas a mejorar la vida de las personas afectadas por ETDs con especial enfoque en la Enfermedad de Chagas, una de las 20 ETDs declaradas por la Organización Mundial de Salud (OMS).

A finales del año 2010 se declaró una falta de stock a nivel mundial de uno de los dos medicamentos para tratar la Enfermedad de Chagas, el Benznidazol. Fruto de la colaboración con el grupo farmacéutico, se tomó la decisión de desarrollar nuevamente el medicamento lo que se consiguió en el año 2011. En agosto 2017 se aprueba el Benznidazol por la agencia americana Food and Drug Administration (FDA) para el tratamiento de niños con enfermedad de Chagas en Estados Unidos (FDA) convirtiéndolo en el primer medicamento aprobado por la FDA para tratar la enfermedad de Chagas.

Mundo Sano ha hecho público el compromiso de implementar un plan de acceso para colaborar en el abordaje integral de la Enfermedad de Chagas, principalmente enfocado en el Chagas Congénito (mujeres y niños).



Ejemplo de atención integral a una enfermedad desatendida: El Chagas en España.

Mundo Sano

OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ORGANIZACIÓN DE ESPAÑA

FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

[www.mundosano.org](http://www.mundosano.org)



Chema Roy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Mesa redonda 3: Seguridad en el terreno.

**D. Rafael Estrella Pedrola.** Vicepresidente del Real Instituto Elcano.



Chema Rioy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*





### **Cruz Roja en conflictos armados.**

**D<sup>a</sup>. María Alcázar Castilla.** Directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja España.

### **Seguridad de los cooperantes y voluntariado de las ONGs.**

**D. Felipe Noya Álvarez.** Voluntario de Médicos del Mundo y Vocal de Acción Humanitaria de la Coordinadora Nacional de ONGDs.

### **Aceptación frente a protección: el dilema humanitario en los conflictos del siglo XXI.**

**D. Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo.** Coronel Infantería del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa.



## Cruz Roja en conflictos armados.

**D<sup>a</sup>. María Alcázar Castilla.** Directora de Cooperación Internacional de Cruz Roja España.

**¡NO MÁS VIOLENCIA CONTRA  
LA ASISTENCIA DE SALUD!**

**ES UNA  
CUESTIÓN  
DE VIDA  
O MUERTE**

## **Asistencia de Salud en Peligro**

Febrero 2019

Cada vez más cerca de las personas



Cruz Roja Española



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Seguridad de los cooperantes y voluntariado de las ONGs.

**D. Felipe Noya Álvarez.** Voluntario de Médicos del Mundo y Vocal de Acción Humanitaria de la Coordinadora Nacional de ONGDs.

Durante mi presentación quisiera hacer una breve exposición sobre los niveles de participación y responsabilidad de los cooperantes y voluntariado en los procesos referidos a la seguridad. Dentro de las múltiples herramientas de seguridad en los proyectos y programas, también lógicamente de los que afectan a asistencia y salud, la seguridad afecta de modo transversal. Quisiera mostrar alguna de dichas herramientas, que deben de ser conocidas y utilizadas por los cooperantes. Otra de las ideas que me gustaría transmitir es que la seguridad no es un campo específico de logistas, sino que se trata de una responsabilidad compartida. Desde un análisis general del contexto internacional en los terrenos quería llegar a los fundamentos de la Norma Humanitaria Esencial que mayoría de las ONGs compartimos y asumimos como propias, y completar un poco el concepto de Deber de Asistencia, y seguridad operacional. Por último y a modo de resumen dos ideas que pienso que son centrales, una la formación en seguridad de todas las personas y otra la disposición a trabajar en red y alianzas.

## LA SEGURIDAD DE COOPERANTES Y VOLUNTARIADO DE ONGD

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO



*Alena Rio*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Aceptación frente a protección: el dilema humanitario en los conflictos del siglo XXI.

**D. Javier M<sup>a</sup> Ruiz Arévalo.** Coronel Infantería del Cuartel General de la Fuerza Logística Operativa.

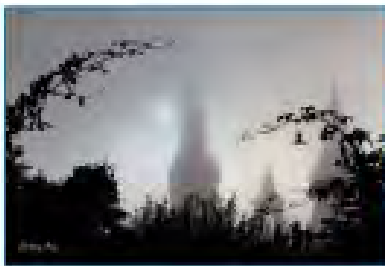
Los conflictos actuales evidencian una frecuente implicación militar en el campo de la ayuda humanitaria y la inclusión de ésta en agendas políticas más amplias, haciendo que las organizaciones humanitarias hayan perdido en muchos casos la aureola de neutralidad que les garantizaba la aceptación de las partes en conflicto. Esa pérdida de aceptación se ha traducido en una amenaza para su seguridad. El número de ataques contra agentes humanitarios ha ido en aumento debido a que han pasado de ser víctimas colaterales a ser objeto de ataques específicamente dirigidos contra ellos. En estas circunstancias, para mejorar la seguridad puede actuarse sobre alguno de los vértices del “Triángulo de la Seguridad” humanitario: Protección (Reducción de la vulnerabilidad), Disuasión (Presentación de una contra amenaza) y Aceptación, conseguida mediante el diálogo con las comunidades y con las partes del conflicto.

A  
B  
S  
T  
R  
A  
C  
T



## Aceptación frente a Protección El dilema humanitario en los conflictos del s. XXI

Coronel Javier Ruiz Arévalo  
Centro de Apoyo Logístico a las Operaciones



### III CONGRESO DE **COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC**

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019 SANTIAGO DE COMPOSTELA

FACULTAD DE MEDICINA | LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA | C/ SANTIAGO, 59 | 31111



Chema Rey

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Mesa redonda 4: Instrumentos para la Cooperación.

**D<sup>a</sup>. Cristina Larriba Leira.** Teniente Coronel de la Fuerza Logística Operativa.



*Chema Rey*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## **TICs en la medicina asistencial y en la transferencia del conocimiento.**

**D. Pedro J. Gil López.** Teniente Coronel Médico y Jefe del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla de Madrid.

## **Agua y saneamiento: principales retos en contextos humanitarios.**

**D. Xavier Palau Rigol.** Director Cooperación Internacional en Oxfam Intermón.

## **La cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético?**

**D. Juan José Rodríguez Sendín.** Presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial.



## TICs en la medicina asistencial y en la transferencia del conocimiento.

**D. Pedro J. Gil López.** Teniente Coronel Médico y Jefe del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla de Madrid.

La Telemedicina Militar Española ha sido la pionera en nuestro país en este campo, pues comenzó su actividad en los años 30 del siglo XX.

### Misiones:

- Asistencial: apoyo sanitario a distancia 24/7 a personal en Zona de Operaciones, localizaciones remotas o de difícil acceso (Antártida, p.ej.).
- Docente (personal de las FAS o civiles que va a emplear los equipos de Telemedicina).
- Investigación (equipos portátiles, gafas realidad aumentada, nuevas técnicas: tele-microbiología, etc).
- Pericial (Apoyo, Juntas Médico-Periciales Tribunales Justicia Militares)
- Consultoría (SERMAS, OTAN, etc).

El Servicio de Telemedicina de las FAS gestiona actualmente unas 1300 interconsultas anuales.



III CONGRESO DE COOPERACION  
INTERNACIONAL DE LA OMC

TICs en la medicina asistencial y en la transferencia del  
conocimiento



TENIENTE CORONEL MEDICO  
PEDRO J GIL  
JEFE DE SERVICIO TELEMEDICINA HCD "GOMEZ ULLA"



Alena Reg

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Agua y saneamiento: principales retos en contextos humanitarios.

**D. Xavier Palau Rigol.** Director Cooperación Internacional en Oxfam Intermón.

2,1 billones de personas carecen de acceso a servicios de agua potable. 340 mil niños y niñas de menos de 5 años mueren cada año por enfermedades diarreicas. En 2017 de los 136 millones de personas con necesidades de ayuda humanitaria 40 millones no han podido acceder a ningún tipo de ayuda. Es obvio que el crecimiento de necesidades va más deprisa que la inversión en recursos. La labor que hacen organizaciones humanitarias como Oxfam para abordar las causas y atender las consecuencias es crucial pero claramente insuficiente. Se requiere de una acción decidida que involucre a muchos y diversos actores (instituciones estatales, ONGs y sector privado) para afrontar este reto. Es imprescindible luchar contra las causas (Conflicto, Cambio climático, Desigualdad, etc); promover la resiliencia y el empoderamiento de las comunidades y en especial de las mujeres; fortalecer los sistemas nacionales de preparación y respuestas a emergencias; invertir en innovación para poder plantear soluciones a una mayor escala y a un coste menor y buscar modelos de financiación más adaptados.

A  
B  
S  
T  
R  
A  
C  
T

Dr. Xavier Palau Rigol  
Director Cooperación Internacional  
Oxfam Intermón

David Castellano Fàbrega  
Ingeniero Salud Pública  
Oxfam GHT



# Agua y saneamiento:

principales retos en contextos humanitarios

22 Febrero 2019



OXFAM



*Xavier Rigol*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## La cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético?

**D. Juan José Rodríguez Sendín.** Presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial.

Las diferencias en las expectativas de vida al nacer, entre los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo, son extraordinariamente importantes y no se corresponde con la evolución de los avances en salud pública ni con el avance en medicamentos esenciales fáciles de distribuir y universalizar. Las enfermedades infectocontagiosas son una amenaza y una terrible injusticia para los individuos y países más deprimidos. Los virus y las bacterias no son democráticos, lo que más les gusta es la pobreza, hacen más grande el círculo de la pobreza y con ellos el Ghetto mundial de pobres y parias de la tierra. A los pobres les toca todo lo que les hace más pobres y todo lo que les hace más pobres les toca. Los virus y las bacterias en su propia naturaleza llevan implícito no darte otra oportunidad cuando cometes un error cuando te equivocas. Sólo van a comprender las eficaces respuestas sanitarias.

### 1. No es posible actuar en salud pública menospreciando a la salud pública

Llevábamos una temporada larga donde la salud pública sus estructuras y organigramas ha caído en manos de responsables que saben poco o muy poco de esto. E incluso pueden confundir el concepto de salud pública y meterlo en el debate de lo público/ privado.

Las acciones son lo que cuentan, las buenas intenciones no sirven para nada. Los protocolos no son infalibles, pero se acercan bastante a las respuestas precisas y necesarias. Los errores se producen no como consecuencia de la mala aplicación de protocolos y medidas, ni como consecuencia del desconocimiento, sino como consecuencia del egoísmo y de la avaricia de los grandes intereses económicos de las corporaciones farmacéuticas y tecnológicas al evitar distribuir tratamientos y medidas de fácil acceso y bajos costes de producción. Así por ejemplo es el caso del

viejo conocido Bacilo de Koch, pues sabemos que los costos en el caso de la TBC y de respuesta sanitarias integral es barata, lo que debería permitir hace tiempo cercar la enfermedad y reducirla a la mínima expresión en el mundo. desaparecer. Hoy la realidad es bien distinta el viejo bacilo ha rejuvenecido se ha hecho multirresistente, cuyos tratamientos son más costosos y volverá a causar millones de muertes evitables. El mapa de la distribución de la Tuberculosis en el mundo coincide exactamente y es proporcional al mapa de la pobreza.

## **2. Las grandes consecuencias asistenciales de la pobreza**

**2.1 Por la falta de acceso a medicamentos esenciales, miles de personas mueren al día en el mundo innecesariamente.** Un informe de Médicus Mundi informaba recientemente que 100 millones de personas caen en la pobreza como consecuencia de los elevados precios de medicamentos y gastos sanitarios cuando en sus países la asistencia sanitarias esta total o parcialmente en manos del mercado

**2.2 La escasez extrema de trabajadores sanitarios especialmente en África está provocada por la migración masiva de profesionales sanitarios por la presencia de conflictos armados, junto con el impacto de las enfermedades infecciosas, ébola, malaria, SIDA, que en algunos países de elevada prevalencia ha diezmado a la población activa, incluidos los profesionales de la salud.** Se añade como concausa la remuneración insuficiente o inexistente, los horarios rígidos y con muchas tareas extraordinarias, la inexistencia de un futuro diferente, a falta de oportunidades de educación permanente, las condiciones de trabajo difíciles y la carencia de suministros y equipos.

**3. ¿Hay razones suficientes desde la ética para hacer algo diferente?** (Video)

**4. ¿Que camino nos marca la deontología médica?**

La Ética, para unos es el análisis crítico de la dimensión moral de la personalidad y, al mismo tiempo, una propuesta que ofrece fundamentos



racionales de la misma. Tiene como fin hacer que la vida sea una buena vida y debe ofrecer fundamento a todo lo que constituye el ser y el quehacer humano. El Humanismo es una forma de entender la vida en la que se valora especialmente la responsabilidad del ser humano en la construcción de un proyecto de vida digna.

La Ética y el Humanismo son necesarios, pero no parecen suficientes para valorar sistemáticamente la conducta médica del profesional sanitario en relación a las ciencias de la vida y del cuidado de la salud. Y hacerlo al considerar esa conducta a la luz de los valores y principios de la profesión médica en defensa de los intereses del paciente o ciudadano doliente con carácter universal. La Deontología Médica es un Código Ético que sobrepasa el objeto de la ética o el de la moral, puesto que además de los problemas propios del individuo, como ser humano, añade la preocupación generalizada, por todo lo relacionado con la actividad sanitaria, la salud pública, los derechos humanos como determinantes sociales y los sistemas de salud precisamente como consecuencia del respeto escrupuloso a la dignidad de la vida en cualquier lugar y condición. Lo que se espera de la Deontología Médica actual no es la formulación de nuevos principios, sino la aplicación y actualización constante con **carácter universal de los existentes**: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

## **5. ¿Qué hemos hecho y qué podemos hacer desde las instituciones sanitarias? Responsabilidad Social De Las Instituciones Sanitarias**

Relacionada con la protección de la salud, la cooperación para el desarrollo, la promoción del voluntariado y la acción social hay una variedad de acciones con las que se puede responder en función de cada tipo de Institución Sanitaria para:

- a) Facilitar/permitir/incentivar la cooperación en el ámbito médico-sanitario.  
Facilitar y reconocer la acción cooperante
- b) Mejorar las condiciones de vida de su población.



- c) Aumentar **transparencia y buen gobierno de las iniciativas en cooperación que se realizan**
- d) Creando y ofreciendo servicios y recursos.
- e) Creando y ofreciendo estructuras y herramientas.
- f) Sensibilización en RED.
- g) Denunciando/ proponiendo alternativas
- h) Centradas las acciones en problema graves específicos de salud pública (TBC)

6. **Mi experiencia personal: hay margen para cooperar y la sociedad lo demanda**

Mi encuentro con la CI comienza en octubre del 2001 comienza con una visita a Nicaragua Visita Centro de Salud de Ciudad Sandino y al Hospital Lenin Fonseca de Managua

**5.1 SEMG Solidaria:**

Creación con el Dr. Solla Camino de la Unidad Clínica/docente Ciudad Sandino y del Instituto de Formación Investigación y actualización Médica Ciudad Sandino (inaugurados el 25 Marzo 2008)

**Cooperante Docente Profesional y Sanitaria**

**5.2 Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC**

- ▶ **Independiente, autónoma y pluralista:** no depende de ninguna confesión religiosa, ni de ningún grupo económico ni político.
- ▶ **Profesional:** trabajara para, en la medida de lo posible, capacitar técnicamente al personal local y fortalecer sus organizaciones.
- ▶ **Fines generales**
  - ✚ Facilitar, en el más amplio sentido, la cooperación en el ámbito sanitario, con especial énfasis en los aspectos de formación,



transferencia de conocimientos, intercambio de profesionales sanitarios y ayuda técnica.

- ✚ Ayudar a los colegios profesionales o agrupaciones de profesionales médicos de los países receptores, de acciones de cooperación sanitaria encaminadas a fortalecer sus sistemas sanitarios con el propósito de mejorar las condiciones de vida de la población.
- ✚ Apoyar y contribuir a la formación y puesta al día de los colegios profesionales o agrupaciones de profesionales médicos en países en vías de desarrollo.
- ✚ Y cuantas acciones contribuyan a la mejora de la salud y de las condiciones de salubridad de los países en vías de desarrollo.

**5.3 Red contra la Tuberculosis y por la solidaridad (2011)** Afecta principalmente a los mas desfavorecidos. Según OMS se detectan 8,7 millones de nuevos casos anuales; la mortalidad es de 1,4 millones de personas al año. Constituye un ‘epidemia de injusticia’. El principal objetivo de La Red TBS es sensibilizar sobre un problema que creemos que afecta con mayor intensidad a los sectores poblacionales más desfavorecidos.

#### **5.4 Fundación AMA (2013)**

Financia anualmente por concurrencia publica a 10 Proyectos solidarios especialmente dedicados a aumentar la Calidad de vida colectivos en riesgo de exclusión y cualquier proyecto solidario relacionados con cuidados de la salud

#### **5.5 Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (AAJM) “2016”**

El acceso a los medicamentos puede ser una cuestión de vida o muerte, pero no solamente esto, ya que también es fundamental para mejorar la calidad de vida y es primordial para tener una vida digna. Son muchos los factores que contribuyen a la falta de acceso a los medicamentos: la pobreza, no disponer de sistemas públicos de salud de cobertura universal y el uso abusivo de las leyes de propiedad intelectual o patentes de medicamentos.

La AAJM nació para sensibilizar y denunciar todos los factores que impiden que el medicamento sea un derecho humano, un bien común de acceso universal a un precio justo.

## 7. CONCLUSIONES

1. Los problemas más importantes del mundo como la pobreza o el aumento de las diferencias entre ricos y pobres cronifican y aumentan, como consecuencia de las políticas comerciales neoliberales, ocupadas exclusivamente en obtener la mayor rentabilidad a cualquier precio. Lo cual obliga a cuestionar el orden establecido y especialmente los conceptos globalizadores.
2. La globalización es una nueva forma de seguir haciendo lo mismo bajo la apariencia de desear lo contrario; es una nueva situación que legitima y justifica los problemas más importantes de la humanidad, de la conservación y dignidad de la vida, que provoca las mayores causas de morbimortalidad en el planeta, que permite, por ejemplo, que a partir de la fuerza de una minoría se apliquen a la mayoría de seres humanos en cuestiones vitales o relacionadas con la dignidad de la vida, criterios opuestos a los que se invocan para el resto dominante.
3. Aunque insuficiente, gracias a las redes sociales cada día es mayor la sensibilidad social en los países desarrollados, sobre todo en sectores de la población para los que hace unos años estas cuestiones no eran relevantes
4. Es necesario trabajar juntos para lograr alcanzar una armonía y concordancia entre las buenas intenciones, las palabras bonitas, los buenos deseos y la realidad. Pero no la hay, no se observan ni siquiera se responde a los gritos de ayuda de buena parte del mundo que no solo no progresa, sino que sufre regresión espantosa en todas sus determinantes sociales ...



5. Es indigno observar como en algunos casos la CI y la CD con instrumentos de propaganda para la mejora de resultados económicos de las empresas que los patrocinan
6. Constituye una recomendación deontológica de primer orden trabajar y luchar con carácter universal y sin distinción alguna por la igualdad de todos los seres humanos, contra el sufrimiento y en defensa de la dignidad de la vida, mediante el acceso a los cuidados de salud y a los medicamentos necesarios para los mismos.
7. Es parte de la responsabilidad corporativa real de las Instituciones profesionales sanitarias reflexionar y reforzar sus fundamentos y valores contribuyendo de forma decidida con una parte de su energía y recursos en lograr sin contraprestaciones un mundo mas justo y solidario.

## La cooperación internacional de las instituciones profesionales sanitarias. ¿Oportunidad o deber ético?



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Mesa redonda 5: Crisis humanitarias.

**D<sup>a</sup>. María Rosa Arroyo Castillo.** Vicesecretaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.



CONSEJO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC

Chema Roy

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



### **Yemen.**

**D<sup>a</sup>. Raquel Codesido Touriño.** Delegada Médica del Comité Internacional de la Cruz Roja.

### **Mediterráneo.**

**D. Adolfo Carabot Rodríguez-Rubio.** Coronel Médico, Jefe de Sección de Cuerpos Comunes y Subdirección Gestión de Personal de Armada.

### **República Democrática del Congo y Ébola.**

**Dra. Marta Lado Castro-Rial.** Chief Medical Officer. Partners in Health Sierra Leone.

### **Nicaragua.**

**D. Ricardo José Pineda Gadea.** Médico Tesorero de la Asociación Médica Nicaraguense.



## Yemen.

**D<sup>a</sup>. Raquel Codesido Touriño.** Delegada Médica del Comité Internacional de la Cruz Roja.

### **Contexto Humanitario y Asistencia en Peligro en Salud**

Los yemeníes están viviendo en una situación humanitaria catastrófica. El conflicto, la crisis económica, la seguridad alimenticia y el colapso de los servicios públicos causan estragos en la población civil. El 75% de la población depende de la ayuda humanitaria para subsistir. Menos del 50% de los centros de salud están operativos. Desde el inicio del conflicto, más de 160 estructuras sanitarias han sido atacadas y declaradas a CICR. El impacto del conflicto en los centros sanitarios ha interrumpido el acceso a los servicios de salud de la población. Miles de trabajadores sanitarios en los servicios públicos de salud no han recibido su salario desde hace más de año y medio. Menos de un 30% de los suministros sanitarios entran en Yemen. Las limitaciones logísticas relacionadas con el conflicto han afectado al acceso de la población a los servicios sanitarios. Los ataques a ambulancias y centros sanitarios reducen la confianza de la población en la seguridad de los servicios de salud. CICR ha continuado el apoyo a 24 centros de atención primaria en Yemen durante 2018, proporcionando incentivos a los trabajadores sanitarios y suministros médicos. CICR realiza tareas de sensibilización en derecho humanitario internacional y asistencia sanitaria en peligro con las partes involucradas en el conflicto.



## Yemen: Contexto Humanitario y Atención Sanitaria en Peligro en Yemen

HEALTH CARE MATTER  
IN LIFE  
DANGER OF DEATH



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Mediterráneo.

**D. Adolfo Carabot Rodríguez-Rubio.** Coronel Médico, Jefe de Sección de Cuerpos Comunes y Subdirección Gestión de Personal de Armada.



Chema Rey

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## República Democrática del Congo y Ébola.

**Dra. Marta Lado Castro-Rial.** Chief Medical Officer. Partners in Health Sierra Leone.

El último brote de Ebola declarado en Agosto 2018 se localiza en La República democrática del Congo, concretamente en el noreste del país: North Kivu. La respuesta a este último brote difiere considerablemente de otros sucedidos previamente por la gran logística y lecciones aprendidas pero también por desarrollarse en un zona de conflicto bélico activo.

Las grandes diferencias en manejo clínico residen en la creación de Centros de tratamiento con más tecnología sanitaria, tratamientos individualizados incluyendo soporte sintomático pero también intensivo y terapias experimentales focalizadas en la neutralización del virus del Ebola usados mediante uso compasivo. Asimismo, iniciativas como la vacunación en contra del virus de contactos y trabajadores sanitarios junto con un mejor y más rápido diagnóstico de las muertes por Ebola en la comunidad con tests rápidos hacen que el enfoque en este brote represente un paso adelante en la Innovación médica y de control de este tipo de brotes letales.

Aun así, el contexto del brote actual en una zona asolada por la guerra y los conflictos tribales durante los últimos 15-20 años, es un nuevo reto en el control y manejo de una crisis sanitaria aún a pesar de todas las innovaciones puestas en marcha.

A  
B  
S  
T  
R  
A  
C  
T

# Republica Democrática del Congo y Ebola

Dr Marta Lado



D.ª MARTA LADO CASTRO-RIAL  
Chief Medical Officer, Partners in  
Health Sierra Leone

D.ª SAG  
Delega  
Interni

Chema Rey

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## Nicaragua.

**D. Ricardo José Pineda Gadea.** Médico Tesorero de la Asociación Médica Nicaraguense.

La ponencia versa en la crisis de Nicaragua, del 18 de abril a la fecha, desde el punto de vista del sistema de salud. De los informes de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (CIDH) de la Organización de Estados Americanos (OEA), así como del Grupo Interdisciplinario de Expertos Independientes (GIEI) y del Mecanismo de seguimiento de Nicaragua (MESENI) ambos grupos de trabajo organizados por la misma OEA. También se recogen datos de los dos informes de Amnistía Internacional "Sembrando el Terror" y "Disparar a Matar".



**CRISIS EN NICARAGUA**

Dr Ricardo Pineda Gadea.  
Dr en Medicina y Cirugía  
Ex directivo de Asociación Médica Nicaragüense



Chema Rio

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Reuniones simultáneas

*Chema Roy*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*





- **Responsables de Cooperación de los Colegios Médicos**
- **Secciones de Cooperación y de Sociedades Científicas**
- **Comisiones Sanitarias en el Sáhara.**



## Responsables de Cooperación de los Colegios Médicos.

**D. Guillermo Vázquez Mata.** Asesor de Cooperación de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional.



*Alma Reg*



# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE A CORUÑA



COLEGIO OFICIAL DE  
MÉDICOS  
DE ALICANTE



Col·legi Oficial de Metges  
Illes Balears



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS DE  
LA RIOJA



ilustre  
colexio oficial de médicos  
de ourense



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE LA REGIÓN DE MURCIA



Ilustre  
Colegio Oficial  
de Médicos  
de Valencia



COLEGIO  
OFICIAL  
DE  
MÉDICOS  
DE  
TARRAGONA

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Secciones de Cooperación y de Sociedades Científicas

*Chema Roy*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

## Ponentes

**D<sup>a</sup>. Margarita Arandía García.** Vicesecretaria del Consejo Gallego de los Colegios Médicos.

- Asociación Española de Cirugía  
**D<sup>a</sup> Carmen Hernández Pérez.**
- Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología  
**D. Julio Rodríguez de la Rúa.**
- Sociedad Española Contra la Ceguera en Países en Desarrollo  
**D. Julio Yangüela Rodilla**
- Academia Española de Dermatología y Venereología  
**D. Juan Manuel Barja López.**
- Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética  
**D. Higinio Ayala Gutiérrez**





## Asociación Española de Cirugía

**D<sup>a</sup> Carmen Hernández Pérez.**

Cirugía en Turkana es un Proyecto que nace en 2004 con el propósito de dar asistencia quirúrgica a la población de esta zona desfavorecida del norte de Kenia. Hemos ido creciendo en el número de pacientes atendidos cada año y a las operaciones gracias a la organización previa de la campaña. Hemos incluido otras especialidades además de la cirugía general, quirúrgicas y no quirúrgicas.

A este objetivo asistencial hemos ido añadiendo otros objetivos (docente e investigador) para dar así un enfoque global a nuestro proyecto.



# Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

## D. Julio Rodríguez de la Rúa.

“Un gran proyecto en el Chad. Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT)”

### Resumen:

Se expone la labor realizada por un equipo de Cirugía Ortopédica y Traumatología, en el Hospital Universitario “Le Bon Samaritain” de Yamena (República del Chad), desde el año 2010.

El desarrollo de la comunicación se basa en:

1.-Explicar qué es el Hospital Universitario “Le Bon Samaritain” fundado en 2007

- . Hospital de 180 camas
- . Facultad de Medicina
- . Escuela de Enfermería
- . Centros de Salud dependientes de él

2.-Exponer los inicios del Proyecto, que incluye otros 3 hospitales en el país, gracias a

- . Padre Ángel Gherardi, S.J.
- . Profesor Pierre Farah
- . Médicos voluntarios

3.-COT en ese proyecto, reflexionando sobre

- . 3a: Patología prevalente
- . 3b: Conocimientos que debe tener y protocolos a manejar por el Traumatólogo
- . 3c: Material quirúrgico del que hay que disponer

Se termina informando de un Acuerdo de Colaboración, firmado entre el Hospital Universitario “Puerta del Mar ”de Cádiz (España) y el Hospital Universitario “Le Bon Samaritain” de Yamena (Chad).



## Un gran proyecto en el Chad Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT)



Dr. Julio Rodríguez de la Rúa  
III Congreso Nacional de Cooperación  
Santiago 21-22 de febrero de 2019





# Sociedad Española Contra la Ceguera en Países en Desarrollo

D. Julio Yangüela Rodilla.



III Congreso de Cooperación de la OMC

Santiago, 21-22 Febrero de 2019



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Academia Española de Dermatología y Venereología

## D. Juan Manuel Barja López.

Tropicaltelemedicine.org: una herramienta para cooperación sanitaria.

La telemedicina permite acercar a médicos y pacientes que se encuentran a miles de kilómetros de distancia. El acceso a especialistas resulta muy difícil en Países Sur. Asimismo muchos médicos de diferentes especialidades realizan trabajo como cooperantes en estos países y a menudo tienen que enfrentarse a patologías que se escapan de su área de conocimiento.

Tropicaltelemedicine.org es una herramienta gratuita y accesible que permite comentar casos clínicos con médicos especialistas que tiene experiencia trabajando en estos lugares, utilizando internet. La respuesta que enviamos debe ser rápida para que pueda ser útil y debe estar adaptada a un contexto donde suele existir escasez de medios. En ella proponemos diagnósticos más probables, posibles medios de confirmación accesibles y opciones terapéuticas.

Presentamos el funcionamiento de esta herramienta y algunos ejemplos de casos respondidos.



## Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética

### D. Higinio Ayala Gutiérrez

#### *Cirugía Plástica y Reparadora en la Franja de Gaza*

La franja de Gaza pertenece a los Territorios Ocupados de Palestina, que está en continuo conflicto desde hace décadas, lo que condiciona un bloqueo para el paso de bienes y personas. La ayuda humanitaria es la que mayoritariamente sostiene las actividades diarias esenciales en esa región. En esta región, donde los brotes de violencia armada son frecuentes, la cirugía reparadora se encuentra dentro de las prioridades de atención a la población. Médicos sin Fronteras ofrece una atención continuada a los servicios de Cirugía Plástica y Reparadora, que son reforzados en situaciones de conflicto bélico.





## Comisiones Sanitarias en el Sáhara.

**D. Tomás Cobo Castro.** Vicepresidente primero del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y su Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.



Chema Rey

# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Panel de experiencias en Cooperación

**D<sup>a</sup>. Beatriz Villarquide Vega.** Delegada en Galicia y Vocal de la Junta Directiva de Farmacéuticos Mundi.

chena.rog

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## **Ponentes**

**D<sup>a</sup> Sonia Navas Recio.** Enfermería

**D<sup>a</sup>. Mafalda Soto Valdés.** Farmacia

**D. Rubén Fernández Prado.** Arquitectura

**D<sup>a</sup>. Dolors Chacón Sánchez.** Matrona



# ENFERMERÍA

**D<sup>a</sup> Sonia Navas Recio.** Proyecto Enfermeras para el Mundo.

## **ONGD ENFERMERAS PARA EL MUNDO (EPM) DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA**

El proyecto Ixiamas Sana e Intercultural se ejecutó entre 2014-16 en el municipio del mismo nombre, ubicado en la región amazónica del departamento de La Paz, en Bolivia. Este proyecto financiado por la AECID benefició a 32 comunidades (unas 8.000 personas) en las que habitan pueblos indígenas originarios de la amazonía (araona, tsimanes y tacanas) y zona andina (quechuas y aymaras). A través del proyecto se logró influir sobre tres determinantes de la salud: los servicios sanitarios, el acceso a alimentos y la equidad de género. El proyecto daba continuidad al trabajo realizado en la región por EPM desde el año 2007 en materia de salud intercultural, el fortalecimiento de la organización comunitaria en salud, la mejora y adaptación de los servicios sanitarios al contexto, y otras acciones de desarrollo integral, incorporando sectores como el agua, la soberanía alimentaria y el empoderamiento de las mujeres.

Los objetivos fundamentales de la ONGD Enfermeras Para el Mundo son:

- Poner en marcha acciones y proyectos de cooperación para contribuir a cambiar las condiciones de exclusión que afectan a poblaciones de países empobrecidos de modo que se favorezca su ejercicio de los derechos humanos, especialmente el de la salud, promoviendo iniciativas de la profesión enfermera a través de estrategias de formación y educación, e incidiendo en los determinantes de la salud como instrumento para contribuir a resolver la inequidad en salud, erradicar la pobreza y ayudar a conseguir un mayor y mejor desarrollo humano.



- Facilitar a la enfermería española espacios de voluntariado y colaboración nacionales e internacionales, a través de la participación en proyectos y actividades encaminados a mejorar las condiciones de salud y de vida de los colectivos más desfavorecidos.

Las acciones de Enfermeras Para el Mundo se plasman en proyectos de cooperación en países en desarrollo, proyectos de educación y sensibilización en España, diseño y realización de experiencias de voluntariado nacional e internacional, y proyectos de inclusión social con atención y apoyo a sectores marginados o en riesgo de exclusión de la sociedad española.



ONG

de la Organización Colegial de Enfermería



## FARMACIA

### D<sup>a</sup>. Mafalda Soto Valdés. Proyecto Kilisun.

"Kilisun: Mejorando la calidad de vida de las personas con albinismo en África. "

En África Subsahariana hay más de 200.000 PCA sin acceso a educación y protección solar adecuada. En Tanzania, 9 de cada 10 muere antes de los 30 años debido al cáncer de piel. Kilisun Care ha desarrollado un fotoprotector solar especialmente adaptado a su realidad y necesidades que es producido localmente y se distribuye gratuitamente en las zonas más remotas a través de clínicas móviles, escuelas y otras plataformas locales. Durante la distribución se realiza seguimiento de la adherencia, asimismo se proporciona educación sobre albinismo y fotoprotección a los usuarios y su entorno promoviendo la integración de este colectivo.



## ARQUITECTURA

**D. Rubén Fernández Prado. Proyecto Shantidi.**

### ***“CONSTRUCCIÓN: un medicamento esencial”***

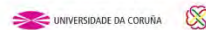
Entendiendo un medicamento en su más amplio significado como una sustancia administrada exteriormente con el fin de prevenir enfermedades, se plantea la aportación de la construcción en la ejecución de saneamientos y abastecimientos de agua como una medida sanitaria.

La ONG Shantidi desarrolla proyectos para mejora de las condiciones sanitarias y sociales de los grupos más marginales de India a través de la colaboración desinteresada de alumnos que donan su proyecto fin de carrera para tal fin. Se presentan tres proyectos de saneamiento colectivo, individual y centro de personas con otras capacidades.

## construcción: un medicamento esencial



III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC  
santiago de compostela 21 y 22 febrero 2019  
*"el acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad"*



Construcción: un medicamento esencial, Rubén Fernández-prado UDC, socio fundador Ong Escuela Shantidi



## MATRONA

**D<sup>a</sup>. Dolors Chacón Sánchez. Proyecto Matres Mundi.**

### ***Casas Maternales en Rwanda***

El proyecto de Casas Maternales es la culminación de un largo proceso de intervenciones de Matres Mundi en el Distrito de Gakenke, primero en el sector de Ruli, y posteriormente en el de Nemba. Previa a la construcción de las Casas, Matres Mundi había desarrollado intervenciones periódicas en formación sobre cuidados en el embarazo, atención al parto, recién nacido y puerperio, planificación familiar, ecografías, cirugía gineco-obstétrica y fístulas, episiotomía, partograma, etc... También se introdujo el método de la madre canguro, y se realizaron trabajos de equipamiento con material para los centros de salud.

Convencidos de la oportunidad de centrarse más en la prevención que en la atención, por ser intervenciones mucho más eficientes, Matres Mundi aplica el enfoque de los tres retrasos como método para prevenir la mortalidad materna:

- 1) Retraso en decidir el traslado de la parturienta a un centro hospitalario cuando se presentan complicaciones (por resistencia de la matrona empírica y de la propia familia).
- 2) Retraso en llegar al hospital debido a la ausencia de carreteras y caminos transitables, así como la de cualquier vehículo de transporte adecuado.
- 3) Retraso en recibir una atención especializada correcta (demora en dispensarios o centros intermedios, falta de coordinación y recursos, etc.).

Como consecuencia de estos retrasos sucesivos, las mujeres suelen llegar finalmente al hospital en una situación calamitosa, después de varios días de parto, frecuentemente con el feto muerto, con hemorragias graves que ponen en peligro su vida, y con lesiones vesico-vaginales de difícil solución.

### *¿Qué son las Casas Maternales?*

Son albergues temporales en donde las gestantes permanecen durante las últimas semanas de gestación. Las Casas se sitúan cerca de un Hospital, así se asegura su accesibilidad al centro tan pronto se ponga de parto. Durante su estancia, se controla el desarrollo de su gestación, se realizan talleres de diversos temas relacionados con la maternidad, infancia, salud sexual y así también se realizan talleres para confeccionar la ropa para su futuro bebé; y se le brinda una dieta equilibrada.

Los objetivos principales de la Casa son:

- Facilitar la accesibilidad al hospital a las gestantes de alto riesgo
- Evitar los partos prolongados para prevenir las fístulas genitales
- Dar educación sanitaria a las mujeres durante su estancia en la casa maternal
- Proporcionar alimentación adecuada para mejorar la nutrición de las mujeres en el último mes del embarazo
- Proporcionar información sobre temas relacionados a la maternidad a las gestantes.

Matres Mundi, en el 2011 ha implementado la primera Casa Maternal en Ruli y dado los resultados positivos de la estrategia, diversas autoridades sanitarias locales solicitaron replicar la experiencia en otros distritos rurales de Ruanda. Es así como surgió la segunda Casa Maternal de Ruanda, ubicada en Nemba, la cual está en marcha desde el 2014.

### *Características de la Casa Maternal:*

Para una buena gestión, la Casa Maternal tiene una capacidad para quince parturientas que permanecerán durante las últimas dos o tres semanas de gestación. La Casa dispone de siete habitaciones dobles, una individual con baño interior (para casos más graves), un espacio con baño compartidos, una sala para los talleres a realizarse durante la estancia de la gestante, una cocina y un comedor.

**Objetivo general:**

- Mejorar la salud materno infantil de la población del área de influencia del hospital de referencia de Nemba.

**Objetivos específicos:**

- Prevención de la morbi-mortalidad materno infantil y, en concreto, de las fístulas a raíz de evitar los partos prolongados.
- Acercar la maternidad al hospital, sobre todo a las mujeres con más dificultad de accesibilidad, bien por problemas geográficos o por problemas económicos.
- Facilitar información a la gestante sobre el cuidado de los primeros años del niño/niña, métodos de concepción, etc.
- Favorecer la nutrición adecuada de la gestante.

**Actividades**

Para cumplir con los objetivos del proyecto, Matres Mundi conjuntamente con la contraparte local, lleva a cabo las siguientes actividades:

- 1) Identificar a las gestantes más vulnerables (las que viven en zonas más alejadas, con presencia de riesgo obstétrico, con menos recursos económicos o sociales, etc. ) para priorizar su estancia en la Casa Maternal.
- 2) Revisar las condiciones del embarazo (estudio clínico, analítico y ecográfico del mismo) y establecimiento del pronóstico del parto, al efecto de establecer la conducta más adecuada. Al mismo tiempo, se facilita a la gestante la información sobre el parto.
- 3) Realizar actividades diversas de educación sanitaria entre las gestantes (cuidado del hijo/a, anticoncepción, vacunas, prevención del sida, etc.). Asimismo, se realizan talleres como tejido y costura. Estos talleres responden al interés de las gestantes y las necesidades detectadas por la responsable de la Casa.

- 4) Elaborar una dieta equilibrada y rica en micronutrientes, para corregir las bajas cifras de hematocrito que suelen presentar estas pacientes. Existen trabajos que demuestran que estas medidas pueden mejorar claramente el pronóstico del parto.
- 5) Realizar acciones de sensibilización social a través de diversos medios sobre la importancia de tener un parto asistido por profesionales y en un ambiente seguro.

### ***Viabilidad y sostenibilidad***

Se trata de un proyecto de mediana envergadura económica y en cambio de mucha repercusión social y sanitaria, tanto desde la parte preventiva, como por el impacto social de mejora de la salud de las mujeres. Finalizado el apoyo de Matres Mundi en la gestión de la Casa Maternal, éstas son gestionadas por los Hospitales distritales, que incluyen la gestión de la Casa dentro de los gastos de funcionamiento del presupuesto anual del Hospital, lo que asegura su viabilidad y sostenibilidad una vez finalizada nuestra intervención.





## “Declaración de Santiago de Compostela”

### Los médicos y profesionales sanitarios *declaramos:*

1. Que el acceso a los medicamentos esenciales, aquellos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población y que forman parte de la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS, se consideren como un derecho universal esencial de la humanidad en cualquier población, como lo es el derecho a la educación, al agua potable o a la seguridad alimentaria.
2. Que los Gobiernos deben de tener voluntad política y tomar medidas urgentes para que en cualquier lugar estos medicamentos estén disponibles en todo momento en cantidades suficientes, con garantías de seguridad, efectividad y calidad y a un precio asequible para todas las personas.
3. Que esta realidad forma parte de una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en su Agenda 2030, en el punto dedicado a la salud y bienestar, y, en concreto, el acceso a medicamentos y vacunas de calidad, y constituye también una prioridad para poner fin a la pobreza, las desigualdades y las vulneraciones de los derechos en contra de la dignidad humana.
4. La imperiosa necesidad de que las instituciones políticas y sociales potencien protocolos con soporte financiero y acciones logísticas para la distribución de los medicamentos esenciales en todos esos ámbitos.
5. Que es urgente una legislación internacional que penalice el tráfico de medicamentos de baja calidad y falsificados, al tiempo que se impulse la creación de industrias locales que aseguren la producción de fármacos básicos de calidad, a precios accesibles y a todas las poblaciones.

chema Rg



6. Que, desde el punto de vista ético y deontológico, es preciso luchar con carácter universal y, sin distinción alguna, por la igualdad de los seres humanos, contra el sufrimiento y en defensa de la dignidad de la vida, mediante el acceso a los cuidados de salud y a los medicamentos necesarios para los mismos.
7. Que es necesario establecer protocolos y procedimientos que garanticen la seguridad en las acciones humanitarias desde la formación del personal y la acreditación de la titulación a través del Certificado de idoneidad hasta las relaciones con los agentes locales en terreno. Y para que se respete el Derecho Internacional Humanitario, solicitamos a los Gobiernos incentivar, fomentar y financiar equipos de investigación y medidas jurídicas eficientes que permitan acabar con la lacra de la tortura.
8. Que la labor de instituciones, ONG, Sanidad Militar, Colegios Oficiales de Médicos y otras profesiones sanitarias, secciones de cooperación de las Sociedades Científicas y comisiones sanitarias suponen un instrumento de cooperación esencial para fortalecer los sistemas nacionales de salud en los países en desarrollo. Por ello recomendamos, a las administraciones sanitarias y a los gobiernos autónomos, que fomenten y faciliten las acciones de los profesionales sanitarios en nuestro país y se impliquen en el desarrollo y aplicación de la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado.
9. Que la ayuda humanitaria no es la única solución para paliar las grandes crisis humanitarias y que se precisa de una acción internacional firme que ponga fin a estas situaciones.
10. La extrema importancia de que todos los colectivos profesionales sanitarios y no sanitarios dejemos latente nuestro compromiso y profesionalidad de servicio a los demás, de ayudar a los más vulnerables, con el propósito de equidad, de justicia social y del derecho a una mejor salud para todos; y este es el objetivo clave de la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.

Santiago de Compostela, 22 de febrero de 2019

*Chema Roy*



# VIDEOS

*Jhema Roy*

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la **humanidad***

## Saludo de Martiño Noriega Sánchez, alcalde de Santiago de Compostela



III CONGRESO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## ACTO INAUGURAL III Congreso Cooperación Internacional OMC



III CONGRESO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## MESA REDONDA 1

### Cooperación al desarrollo, un compromiso moral



## MESA REDONDA 2

### Acceso a medicamentos esenciales



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

### MESA REDONDA 3

#### Seguridad en el terreno



D. RAFAEL FERRER PEREZ  
EX-GERENTE GENERAL DE LA OMC  
COMISIÓN DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

III CONGRESO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC  
*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

COMISIÓN DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CONSEJO GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA SALUD ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

### MESA REDONDA 4

#### Instrumentos para la cooperación



III CONGRESO DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE LA OMC  
*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

COMISIÓN DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CONSEJO GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA SALUD ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



## MESA REDONDA 5

### Crisis humanitarias

OMC | ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

www.congresocooperacionsantiago.com

#FCOMCI #CoopOMC

III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad

21 y 22 de febrero de 2018 | Santiago de Chile

III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad

OMC | ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL | COFIC

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

## SECCIONES DE COOPERACIÓN Y DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS



A photograph of a panel discussion at the III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC. Five men are seated at a long table on a stage, facing an audience. Behind them is a large screen displaying the event's title and logos. The screen also shows the text: "OMC", "ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD", "FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL", "cofci", "#BFCOMCI", "#CoopOMC", and "www.congresocooperacionsantiago.com".

**III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC**  
*El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad*

OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL cofci

## PANEL DE EXPERIENCIAS EN COOPERACIÓN



A photograph of a panel discussion at the III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC. A woman with glasses and a purple jacket is seated at a table, speaking into a microphone. A nameplate is visible in front of her. The background is a plain wall.

**III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC**  
*El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad*

OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL cofci

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



# Declaración de Santiago y Clausura

DE ESPAÑA | EL MEDICAMENTO | Congreso Latino de Cooperación de la Provincia de A Coruña

@FCOMCI #CoopOMC

www.congresocooperacionsantiago.com

III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC  
El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad

21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019 SANTIAGO DE COMPOSTELA

OMC | cofc

III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC  
El acceso a los medicamentos esenciales, un derecho de la humanidad

CONSEJO OFICIAL DE MÉDICOS DE SANTIAGO DE COMPOSTELA | OMC | ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

OMC | ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS | cofc







# GALERÍA FOTOGRAFICA

Chema Rig

*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

# III CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*





*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

## Rueda de Prensa



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*

## Asamblea General



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



*El acceso a los medicamentos esenciales,  
un derecho de la humanidad*



OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA  
COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL

Calle Cedaceros, 10, 11  
28014 Madrid  
Tel +34 914 317 780  
fundacion@fcomci.es  
www.fcomci.es