

FONTILLES+oi

REVISTA FONTILLES Nº 1007 · ENERO / MARZO 2016



SUMARIO

03 EDITORIAL

04. DÍA MUNDIAL CONTRA LA LEPROA

08. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

India-Vietnam-Nicaragua

10. FORMACIÓN

Congreso sobre
la memoria de la lepra

13. A FONDO

La participación de las
promotoras de salud en
los proyectos de Fontilles
en India

16. VOLUNTARIADO

En Albal, El Campello
y Valencia

18. NOTICIAS

 Fontilles

 @fontilles

 Fontilles



Publicación impresa
100% en papel reciclado

Suscripción anual
15 euros (4 números)

Forma de pago:
Giro postal
Cheque bancario a nombre de Fontilles
Domiciliación bancaria
Transferencia a una de estas cuentas:
ES18 0049 1827 8023 1038 1637 Santander
ES79 2100 2831 5202 0008 3136 La Caixa

Puedes facilitarnos tus datos a través de
tel. 963 511 583 · fax. 963 511 187
e.mail fontilles@fontilles.org



Portada
y contraportada:
India

fontilles
salud  desarrollo

Presidente

Juan Lorca

Jefe de Redacción

M. Guillén

Coordinación y Maquetación

A. Villar

Corresponsales

Dr. J. R. Gómez; E. de Miguel, I. Rodrigo (Cooperación Internacional); P. Torres (Investigación); J. M. Rodríguez (Residencia Borja); B. Vijayakrishnan (India); N. Caballero (Nicaragua); F. Lorente (Etiopía).

Diseño: Clueca diseño e ilustración

Imprime: Sergraf Integral

Tirada: 7.500 ejemplares

También en versión digital

DEPOSITO LEGAL V. 418-1958

Impresa en papel reciclado postconsumo.

Gracias

Yolanda Sanchis

Directora de Recursos y Comunicación de Fontilles

El Día Mundial contra la lepra nos permite cada año alzar la voz por los que sufren la lepra y sus consecuencias. Los medios de comunicación nos escuchan un poquito más, hacen un hueco a esta enfermedad olvidada y, sin embargo, tan presente para miles de personas en más de 100 países. Entrevistas, reportajes, programas de radio, no siempre en el tono que nos gustaría, es verdad, pero contribuyen a la llamada de atención de Fontilles: Ningún niño debe sufrir discapacidades como consecuencia de la lepra, algo que sigue ocurriendo a pesar de que existe una medicación efectiva que cura la enfermedad.

Fontilles tiene, además, otros "altavoces" que nos han permitido este año llegar a más personas. A ellos dedicamos esta primera editorial del año, para darles las gracias y pedirles que sigan, un año más, acompañando el trabajo de Fontilles:

Gracias a Fina, Vicente, Ana M^a, Carmen, Conchín, Rosa, Enrique, M^a José, Fernando, Elena, Olga, M^a Carmen, M^a Victoria, Adolfo, Ricardo, Alicia, M^a Rosa, Irene, Josefa,

Teresa, Rosana, Roberto, María, Natalia, Nieves, Paco, Manuela, al resto de voluntarios y peñas de Fontilles que trabajan todo el año, en especial durante el mes de enero, para apoyar nuestras acciones de sensibilización.

Gracias a Nelson y a Vijay, nuestros representantes en Centroamérica e India, que desde lejos han estado siguiendo nuestras acciones y apoyándonos en las redes sociales. Gracias a R21 y Paraula, por permitirnos llegar hasta sus suscriptores, y gracias a éstos por recibirnos tan bien y por su respuesta solidaria.

Gracias a los niños que, en nuestra fiesta de Valencia, dejaron sus mensajes solidarios y a los que desde la coral Pequeños Cantores de Valencia unieron sus voces por los niños enfermos de lepra en India; y a todos los miembros del grupo "El Milagro de Fontilles", que bailaron en Albal por la misma causa.

Gracias a tí, que has asistido a alguno de nuestros eventos, que te has acercado a una de nuestras mesas informativas a hablar con un voluntario, a preguntar, a dar un donativo... Y a tí, que nos has mandado un mensaje de texto desde el móvil, que has compartido nuestros mensajes en Facebook o twitter...

Y gracias a todos los que habéis contestado a nuestra campaña con un donativo, que nos va a permitir, en 2016, cumplir nuestro compromiso con los niños y niñas que padecen la lepra y sus consecuencias en India.

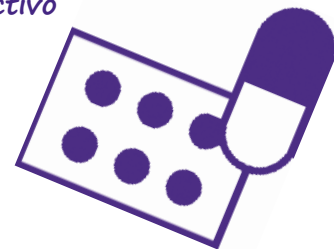


Ningún niño debe sufrir discapacidades como consecuencia de la lepra

¿Por qué es necesario celebrar el Día Mundial contra la Lepra?

La lepra es una de las enfermedades más antiguas conocidas por el hombre. Desde 1982 existe tratamiento que cura la enfermedad. Sin embargo, la falta de compromiso de los gobiernos y de recursos económicos para atender a las personas afectadas; la carencia de una estructura sanitaria en algunos países y el fuerte estigma que padecen las personas afectadas por la lepra, impiden el control de esta enfermedad asociada a la pobreza.

Desde 1982 existe un tratamiento efectivo



Cada día se siguen detectando 600 casos nuevos de lepra, 55 en niños menores de 14 años

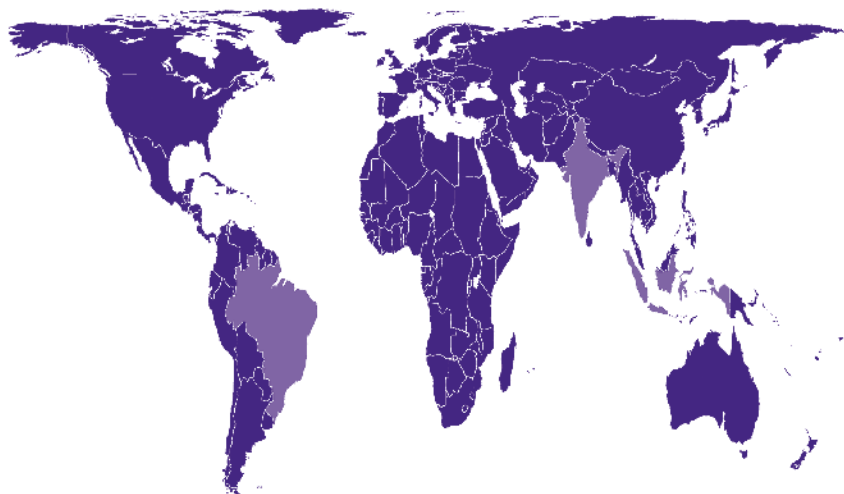
La lepra infantil indica que la transmisión de la enfermedad continúa, que se produce de forma muy temprana y que en el futuro van a aparecer más casos.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la tasa de discapacitados de grado II, es decir, que presentan discapacidades visibles, en el momento del diagnóstico, ha aumentado en el último año. Esto indica que la lepra se está diagnosticando tarde y que falta información sobre los primeros síntomas de la enfermedad. Además, estos casos diagnosticados tarde pueden haber estado transmitiendo la enfermedad durante más tiempo, por lo que aparecerán nuevos casos en el futuro.



El 81% de los nuevos casos proceden de Brasil, India e Indonesia. Los países más endémicos según la OMS.



¿Podemos permitir que tantos hombres, mujeres, niñas y niños sigan sufriendo las consecuencias físicas y sociales de la lepra cuando existe una medicación que cura la enfermedad?

TU AYUDA es SU FUTURO

Para que la lepra no marque sus vidas



El compromiso de Fontilles es trabajar, en coordinación con gobiernos y otros agentes internacionales, para lograr vivir en un mundo en que nadie sufra la lepra y sus consecuencias físicas y sociales. Por eso, seguimos celebrando el Día Mundial contra la lepra, que se celebra desde 1954 el último domingo de enero.

La campaña de Fontilles de este año: **“Tu ayuda es su futuro: para que la lepra no marque sus vidas”** quiere dar a conocer la situación a la que se enfrentan los menores afectados por la lepra y las consecuencias de la enfermedad en sus vidas.

Para Fontilles, estos niños y niñas son una prioridad, porque si no llegamos a ellos lo antes posible y les damos un diagnóstico y tratamiento adecuado, sufrirán discapacidades que marcarán toda su vida.

Nuestra estrategia, de acuerdo con la de La Federación Internacional de Organizaciones de Lucha contra la Lepra (ILEP) y la de la OMS, es:

realizar campañas activas de detección precoz y de información en escuelas y comunidades

continuar con la formación de personal especializado, para encontrar a los enfermos cuanto antes y darles el tratamiento

atender las consecuencias sociales de la lepra y capacitar a los afectados para que puedan salir del círculo de enfermedad y pobreza



La detección temprana y el tratamiento evitarán que la lepra le deje secuelas y podrá llevar una vida normal.

50€



La formación como agente local de salud le permitirá ayudar a otros miembros de su comunidad a superar la lepra y sus consecuencias.

200€



La cirugía reconstructiva y la rehabilitación física les van a permitir caminar de nuevo, volver a la escuela y llevar una vida normal.

150€

Para llevar a cabo este trabajo, Fontilles necesita recursos y, por ello, con motivo del Día Mundial contra la lepra, pedimos recordar a las personas afectadas por la lepra y la solidaridad de todos para llegar a ellas y evitar que la lepra marque sus vidas.

¿Cómo lo hemos celebrado?

Salimos a la calle para informar sobre nuestro trabajo. Nuestros voluntarios estuvieron atendiendo las diversas mesas que colocamos por varios puntos de Valencia para dar a conocer nuestra campaña.

del 25 al 29/01

Fernando estuvo en la estación de metro de Xàtiva, Valencia, atendiendo a los a las personas que se acercaron a ver nuestra exposición e informarse. Abajo, Kike atendiendo a unos viajeros.



26/01

Ana M^a, Carmen, Vicente y Fina, un año más, estuvieron en las plaza de Tetuán y plaza Los Pinazo dando información sobre la campaña mundial.



Con actividades infantiles, teatro de calle, exposición y venta de materiales de nuestros proyectos de India, Nepal y Nicaragua

31/01 **Día Mundial contra la Lepra**

Este año volvimos a cumplir con nuestra cita y organizamos la **Fiesta Solidaria** en el Cauce del Río Turia donde nos acompañaron muchos niños y padres, interesados en conocer nuestro trabajo.



INDIA: La organización local RIDES organiza una manifestación para sensibilizar sobre la lepra



El pasado 30 de enero, la asociación Ravicherla Integrated Development and Education Society (RIDES) organizó una manifestación que recorrió las principales calles de Nuzvid, en el estado de Andhra Pradesh (India) en la que participaron 108 niños y 26 voluntarios para sensibilizar sobre la lepra. Además, fueron a los colegios para sensibilizar a los escolares sobre la importancia de la detección temprana para evitar discapacidades y educar para romper el estigma que lleva la enfermedad.



VIETNAM: Encuentro de los beneficiarios del proyecto Hope Project

El 13 febrero se celebró una reunión para los actuales y antiguos alumnos ya titulados beneficiarios de las becas de Hope Project junto a los responsables del proyecto para conocer su experiencia.



<<< De arriba a abajo. Los padres y el primer estudiante beneficiario de esta beca ya casado, junto a la hermana Rosario; estudiantes becados recogiendo su titulación.

FORMANDO A PROMOTORES DE SALUD PARA ENFRENTAR EL VIRUS DEL ZIKA

Nelson Caballero • Representante de Fontilles en Nicaragua

Atendiendo el llamado de las autoridades de salud para apoyar el plan nacional de lucha antiepidémica contra el virus del Zika en Nicaragua, el día 28 de enero, se organizó un curso de formación para 72 promotores de salud voluntarios del municipio de Somotillo, quienes aprendieron sobre las manifestaciones clínicas de la enfermedad y cómo prevenirla.

La actividad contó con la presencia de la responsable de epidemiología del Sistema Local de Atención Integral en Salud (SILAIS) de Chinandega, que insistió a los participantes en la importancia en que las comunidades estén preparadas para responder ante esta nueva epidemia causante de afectaciones graves para la salud.

La enfermedad ha sido confirmada en 22 países de América Latina y el Caribe. En Nicaragua ya se han reportado los 7 primeros casos, y en los próximos días se llevarán a cabo intensas jornadas de educación, limpieza y fumigación, en las que participarán este primer grupo de promotores de salud ya formados.

Desde el Ministerio de Salud del país se transmitió el agradecimiento a Fontilles por el apoyo y contribución a la mejora de la salud de la población nicaragüense.

Unos días más tarde a la celebración de este curso, el 1 de febrero, la Organización Mundial de la Salud reunía a su Comité de Emergencias para evaluar la situación actual de la expansión del virus Zika, concluyendo que existían indicios suficientes para declarar la emergencia mundial



¿Qué es el virus del Zika?

La infección por el virus de Zika (también conocido como Zikav o Zikv) es causada por la picadura de mosquitos infectados del género Aedes.

Los síntomas más comunes del zika son fiebre leve y exantema (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, con un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado.

Una de cada cuatro personas infectadas desarrolla los síntomas de la enfermedad y en quienes los desarrollan, la enfermedad es usualmente leve y puede durar de entre 2 y 7 días. Los síntomas son similares a los del dengue o del chikungunya, que también son transmitidas por el mismo tipo de mosquito. Las complicaciones (neurológicas, autoinmunes) son poco frecuentes, pero se han descrito en los brotes de la Polinesia y más recientemente en Brasil.

FONTILLES PARTICIPA EN EL CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE LA MEMORIA DE LA LEPRO

Pedro Torres · Responsable de Investigación de Fontilles

Este Congreso, organizado por The Sasakawa Memorial Health Foundation, y celebrado entre los días 28 y 30 de enero en Tokio tenía como objetivo la preservación de la historia de la lepra a escala global. Fontilles fue invitada como testigo en de la lucha contra la lepra en España y Europa.

El día previo al congreso se celebró una sesión especial en la que todos los participantes fuimos invitados a visitar el Museo Nacional sobre la Enfermedad de Hansen de Tokio, ubicado a las afueras de la ciudad. Allí, durante la mañana, residentes de edad muy avanzada, procedentes de los diferentes sanatorios de lepra de Japón expusieron sus vivencias, muchas de ellas extremadamente duras. En el año 1907, en este país, se inició el confinamiento obligatorio de los afectados por la enfermedad en estos centros, según estipulaba la Ley de Prevención de la Lepra, que no se consiguió abolir hasta 1996. En 1957 se creó la Asociación de los Residentes de la Enfermedad de Hansen, y en el 2001 recibieron el reconocimiento y compensación del estado por los abusos sufridos por dicha ley.

Actualmente, hay en el Japón 13 sanatorios con aproximadamente 1.700 residentes.

Por la tarde se presentaron ponencias de distintos países destacando el de Etiopía, único país africano participante. En este país se detectaron 3.758 nuevos casos el año pasado (el 12,8% niños). Su primer Sanatorio data de 1901 y es de origen francés. En 1965 se fundó ALERT y en el 1967 la Asociación Armauer Hansen Research Institute.

Fontilles fue invitada como testigo de la lucha contra la lepra en España y Europa

El día 28, se inauguró el Congreso, el encargado fue el presidente de la Sasakawa Memorial Health Foundation, el Sr. Sasakawa, que dio la bienvenida a los asistentes e insistió en la necesidad de preservar la historia de la lepra. Posteriormente, comenzó el turno de presentaciones dando lugar a las distintas sesiones en las que participaron personas afectadas, familiares, organizaciones no gubernamentales, organismos

nacionales e investigadores de 20 países.



Durante nuestra sesión, presenté el proyecto que Fontilles está impulsando junto a la Universidad Politécnica de Valencia para crear una coalición entre leproserías y diferentes organizaciones y universidades europeas para salvaguardar la memoria histórica y el patrimonio de dichos centros y crear un museo virtual que permita poner en valor la historia de la lucha contra la lepra en Europa. Esta propuesta resultó muy atractiva para el resto de participantes pues es la única de ámbito europeo y permitiría proteger el legado científico y humano de Fontilles y su

puesta en valor a través de las nuevas tecnologías para las generaciones venideras.

En el impulso de nuevas alianzas para preservar la memoria histórica de la lucha contra la lepra, es importante recordar que Fontilles también forma parte desde el año 2013 de la Coalición Internacional de Lugares Históricos de Exclusión y Resistencia, un proyecto impulsado por la ONG IDEA para promover la herencia cultural de los lugares históricamente relacionados con la lucha contra la lepra.

Fontilles también forma parte, desde el año 2013, de la Coalición Internacional de Lugares Históricos de Exclusión y Resistencia

El dr. Pedro Torres, durante su intervención.

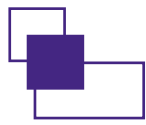


Policy Cures publica el G-Finder 2015

La organización Policy Cures ha publicado el informe anual G-Finder (2015), que recoge el seguimiento de la inversión mundial en I + D para enfermedades olvidadas entre el periodo 2007-2014. Este año, ha incluido el Ébola, dando la primera pincelada de todo lo que se ha invertido en la investigación en la lucha contra esta enfermedad en 2014.

El informe también recoge los proyectos de investigación que ha financiado Fontilles de forma individual o con otros colaboradores en la lucha contra la lepra en concreto 8 proyectos, entre los años 2010 y 2014, con una inversión de 134.939,31 dólares. Estos proyectos recogen entre otras, la colaboración de Fontilles con los programas nacionales de Honduras y Nicaragua para confirmar el diagnóstico de posibles casos de lepra en estos países a través de las técnicas de PCR desde el laboratorio de Fontilles y las colaboraciones con el Hospital de Eldorado, en Argentina y el Instituto Pedro Kourí de Cuba, para mejorar las técnicas de detección y diagnóstico en estos países. La misión de Policy Cures es ofrecer ideas innovadoras y análisis precisos para acelerar el desarrollo y la incorporación de nuevos fármacos, vacunas, diagnósticos y otros productos para las enfermedades del mundo en desarrollo.

Pueden consultar el informe al completo en: <http://polycures.org/gfinder.html>



21/01

Comunicar para el desarrollo: una propuesta de divulgación radiofónica en la lucha contra la lepra y la malnutrición en Nicaragua

El objetivo de estas jornadas, celebradas en la Universidad de Alicante, era poner en valor la utilización de la radio como herramienta para la difusión y la educación nutricional, sobre todo en contextos como el nicaragüense donde el porcentaje de población analfabeta es elevado. Se trata de un medio inmediato, accesible, con amplitud de horario y cobertura y facilita la interacción con la audiencia.

Posteriormente, se organizó un panel de expertos en comunicación en salud para asesorar sobre la intervención sobre el terreno en la zona de Somotillo, departamento de Chinandega (Nicaragua), que constituye una zona castigada por la pobreza, la malnutrición y la enfermedad, y donde predomina la población rural, idónea para beneficiarse de la intervención.

Los resultados y la evaluación de la intervención, así como, las herramientas para enmarcar la comunicación en alimentación y nutrición en el medio radiofónico se recogerán, posteriormente, en una "Guía para la utilización del medio radiofónico en la lucha contra el hambre y la desnutrición: El ejemplo de Nicaragua".

Estas actividades forman parte de un proyecto impulsado por Fontilles, la Universidad de Alicante, la Fundación Bengoa de Venezuela y la Universidad Autónoma de Managua.



A la dcha., el gerente de Fontilles, José Manuel Amorós, junto al catedrático de Hª de la Ciencia en la Universidad de Alicante, Josep Bernabeu, en la inauguración de las jornadas.

FORMACIÓN EN EL SANATORIO: Se abren los plazos de inscripción

CURSOS INTERNACIONALES DE LEPROLOGÍA

59ª ed.
Personal Sanitario
3 al 7 de octubre 2016

53ª ed. Médicos
21 al 25 de noviembre 2016

Más información:
Rosana Oliver
rosana@fontilles.org
965 583 350
www.fontilles.org

V SEMINARIO: "Salud y cooperación para el desarrollo"

*Nuevos desafíos
para la salud global
en la agenda Post 21*

8 y 9 de abril
en el Sanatorio de Fontilles

Más información:
Marisa Moll
marisa@fontilles.org
965 583 350
www.fontilles.org



La participación de las promotoras de salud en los proyectos de Fontilles en India

B.Vijay · Representante de Fontilles en India

La participación de las mujeres en los procesos de desarrollo en el ámbito social ha transcurrido en paralelo a su incorporación al mercado laboral a partir de la segunda mitad del siglo XIX y entrado el siglo XX en aquellas partes del mundo consideradas hoy como desarrolladas. A pesar de esto, la violencia y discriminación contra las mujeres sigue existiendo tanto en el llamado mundo desarrollado como en aquellos países considerados en vías de desarrollo, e India en este caso no es una excepción. Afortunadamente podemos constatar hoy día que la sensibilidad de género y el empoderamiento de las mujeres son puntos clave en las agendas de desarrollo. Sin embargo, incluso en este sector se puede apreciar que los hombres siguen gozando de muchos privilegios al mismo tiempo que se reconoce, aún a escondidas, que en muchas ocasiones, las mujeres son más eficientes que los hombres.

Globalmente se puede afirmar, aun con las salvedades propias de la ambigüedad de expresiones como “sociedades en desarrollo” y la discusión inevitable en relación al significado último del concepto de desarrollo, que en contextos llamados de subdesarrollo, pervive y cohabita un modelo de familia y comunidad tradicional y conservadora donde por ejemplo un marido prefiere que su mujer no reciba atención médica antes que ser atendida por un médico hombre. Nos encontramos informes de países como Afganistán y Pakistán – donde la educación de las niñas es en sí mismo un

reto a menudo difícil de lograr – donde en un contexto de base, en pequeñas comunidades o aldeas, es mejor recibida una promotora de salud mujer que no un hombre aunque éste pueda estar más cualificado, por ejemplo un médico. La OMS ha constatado, que en estos países citados, dificultades como las grandes distancias desde las aldeas a los centros de salud, el analfabetismo (un 70 % en mujeres frente a un 38 % en hombres) que limita las aspiraciones educativas y de empleo de las mujeres, o las costumbres tribales que prohíben a las mujeres trabajar o ser visitadas por trabajadores de salud hombres, suponen obstáculos insalvables para muchas mujeres y niñas en el momento de necesitar atención sanitaria. En este mismo informe la OMS recuerda que por ejemplo Afganistán está entre los países con mayor índice en muerte maternal del mundo (400 recién nacidos de cada 100.000 no sobreviven al parto en contraste con, por ejemplo, España, donde solo 4 de cada 100.000 recién nacidos no sobreviven al parto).

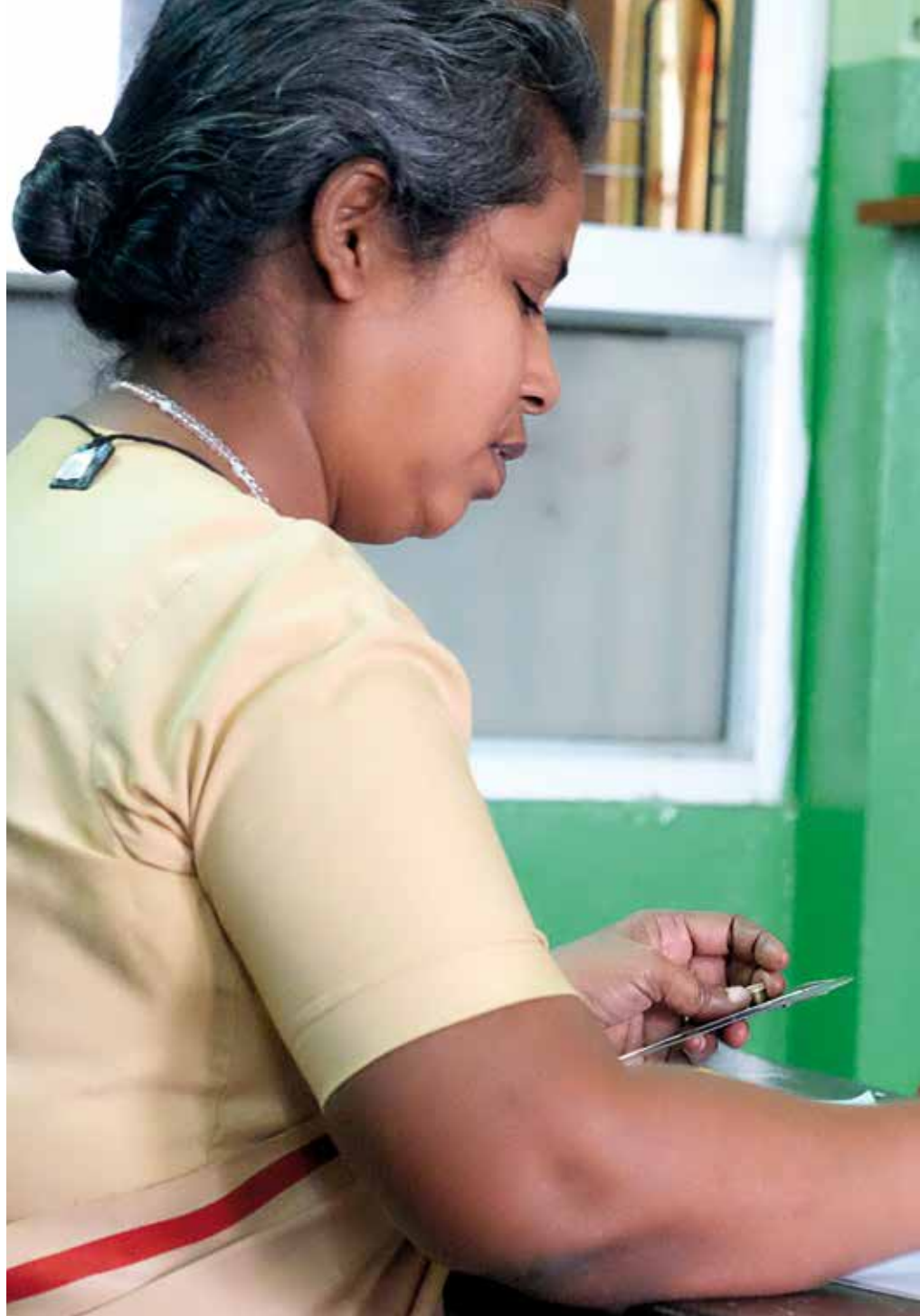
las Activistas en Salud (ASHAS) son una figura clave en la actualidad en la detección de la lepra en India

Puede haber otras razones también, por las que las mujeres trabajadoras en el ámbito de la salud son preferidas en la atención primaria en el ámbito comunitario. En el caso de India, ha sido reconocido por los profesionales del sector no gubernamental e incluso por los funcionarios del Ministerio de Salud, que las mujeres son más eficientes que los hombres en este nivel de intervención en el ámbito rural. Cuando el Programa de Salud Infantil fue iniciado en los años sesenta en India, se crea la figura de las Anganwadi Workers para atender a niños de entre 3 y 5 años en centros rurales de educación infantil. Estas mujeres con el tiempo asumen también responsabilidades en términos de desarrollo dentro de la comunidad, básicamente en cuestiones relacionadas con la salud materno infantil y la movilización de la comunidad para el impulso de mejoras sociales o un mayor desarrollo comunitario. En definitiva se convirtieron en líderes comunitarias con gran influencia y respaldo de la población, sobre todo femenina.

Gradualmente, las mujeres Anganwadi desarrollaron un sistema organizativo similar a un sindicato, para exigir mejoras en sus derechos laborales y sociales. Este proceso reivindicativo y de búsqueda de reconocimiento a su labor acabó reduciendo de nuevo su espacio de acción al ámbito del cuidado de los niños en los centros de educativo infantil, perdiendo cualquier tipo de rol o influencia en el ámbito del desarrollo comunitario. No vuelve a aparecer una figura similar a

las Anganwadi en ese rol de mediadoras comunitarias hasta que en el año 2005 el Sistema de Salud Público lanza un plan estratégico para el impulso de la salud en el ámbito rural en India. En este Plan, se crea la figura de las Activistas en salud (ASHAs), una figura clave en la actualidad en la detección de la lepra en India y por ello en los proyectos de Fontilles en este país.

La figura de las ASHAS se va implantando progresivamente en todo el país pero principalmente y con mayor facilidad en aquellos estados donde ya existe implantado otro movimiento social también de gran importancia en la lucha contra la lepra. Nos estamos refiriendo a los llamados grupos de autoayuda, que surgen en los años 90 en el estado de Andhra Pradesh y que pronto se extienden a todo el país gracias a su gran popularidad y aceptación en el marco del modelo organizacional de la sociedad india. Los grupos de autoayuda, que por principio siempre tienen mujeres entre sus miembros, surgen en realidad como un movimiento de rechazo y protección social frente a la violencia de género en el ámbito doméstico. Pronto los grupos de autoayuda se convierten en una herramienta de éxito para la capacitación y el empoderamiento de las mujeres. Es frecuente en India el debate en torno a si este éxito se debe a que son un movimiento de mujeres y como tal tenían por finalidad su propio empoderamiento o si en realidad su fin último era el desarrollo de toda la comunidad. Lo cierto es que pasados los años, los grupos de autoayuda se han convertido en herramientas eficaces en la lucha contra la explotación infantil, el alivio de la pobreza, la inclusión social de los discapacitados y por supuesto el empoderamiento de las mujeres. Según diferentes estudios, incluso, los grupos de autoayuda buscan el liderazgo de la mujer en la medida que son consideradas más solventes que los hombres desde el punto de vista de la gestión del grupo. Esta última afirmación es parte de la discusión informal en el ámbito de las ONGs con las que trabajamos en India y subyace en la idea asumida de que los poderes públicos, se aprovechan de esta "superioridad" de la mujer en términos de honestidad, solvencia y eficacia para el beneficio del desarrollo rural y no tanto porque les preocupe la cuestión



de género. El debate gira entonces en torno a si el empoderamiento es solo un subproducto, pero no un objetivo en sí mismo. Sea cual sea la respuesta, lo cierto es que el modelo de los grupos de autoayuda a nivel periférico

beneficia a toda la comunidad sin discriminar entre el sexo, la edad o la posición social de sus miembros.

El documento que creó la figura de las ASHAS en 2005 acuña el concepto de "hijas de la villa". Con esta denominación se excluye formalmente a los hombres de esta categoría. Incluso en algunos estados se da la circunstancia de que solo pueden ser ASHAS las "hijas adoptivas de la villa" excluyendo a las nacidas en esa misma villa ya que tradicionalmente las mujeres acaban yéndose a vivir a la ciudad del marido tras el matrimonio. Desde el año 2005 se han registrado más de 900.000 ASHAS en todo el país, lo que representan un gran logro para las comuni-

Cada villa tiene o debe tener una mujer ASHA para actuar como enlace entre la comunidad y el sistema público de salud



dades locales en general y para las mujeres en particular.

En relación a este tema, los poderes públicos en India han sido lo bastante listos como para hacer a las ASHAS exclusivamente mujeres. Los hombres en general nunca han sido tan sinceros y eficientes en sus funciones por lo menos en estos niveles de atención primaria en el ámbito rural. El énfasis en las mujeres siempre que planean algo a nivel de base se basa más en lo práctico y utilitario en lugar de considerarse una conciencia superior en cuestiones de género. En el contexto de la India - incluso en Bangladesh - este enfoque ha sido fundamental en la potenciación real

de las mujeres en estos niveles de intervención.

Con el inicio de la integración de los servicios de lepra en el Sistema General de Salud y la falta de suficiente personal paramédico preparado, la vinculación con las ASHAS trabajando en salud en atención primaria a nivel periférico es crucial para la detección a tiempo de nuevos casos de lepra.

Cada villa tiene o debe tener una mujer ASHA para actuar como enlace entre la comunidad y el sistema público de salud. Entre los años 2013 y 2015, el 30% de casos nuevos detectados en India lo han sido a través de las ASDHAS. El papel de las ASHAS en la

lucha contra la lepra no se limita solo a la detección activa sino que también juegan un importante papel apoyando a los pacientes anímicamente y asegurando que estos completan el tratamiento contra la enfermedad y por tanto reduciendo el número de recaídas.

En el momento actual, y asumiendo que la detección activa por personal especializado ha desaparecido de las prioridades de la programación del Programa Nacional de Lucha contra la Lepra en India, la figura de las ASHAS así como su adecuada preparación, en el ámbito rural, se hacen imprescindibles.

VOLUNTARIADO



Albal

«««««« Fiesta de San Blas en Albal (Valencia). Voluntarias venden dulces y buñuelos para recaudar fondos.

Nuestras peñas se movilizan por fondos para afectados por



Amigos, voluntarios y peñas de Fontilles sus localidades para recaudar fondos y dar a niños afectados por lepra.



Valencia



y voluntarios para recaudar por los niños por lepra

han organizado diferentes actividades en
a conocer la campaña de Fontilles por los

«««««« El sábado 6 de febrero, en la Casa de Cultura de Albal: Bailes regionales valencianos a cargo del grupo "El Milagro de Fontilles". Participaron 35 personas: 12 músicos de rondalla, 3 cantadores con versador y 20 bailadores.

Asunto: Re: Niñ@s Solidarios en Concierto
De: "Vijay"
Fecha: Mie, 17 de Febrero de 2016, 3:21 pm
Para: Fontilles Comunicación

Mr. Nagesh Rao, de RIDES*, en nombre de los niños del Centro, me pide que transmita su sincera gratitud y reconocimiento a los niños de la escuela Coral (Pequeños Cantores de Valencia), por su concierto benéfico en la Iglesia de San Martín en Valencia y a Fontilles por su trabajo por los niños de Andhra Pradesh.

Os deseo mucho éxito.
Recuerdos

Vijay
Representante de Fontilles en India

**RIDES Ravicherla Integrated Development and Education Society. Socio local de Fontilles en Andha Pradesh (India)*



20 de febrero. Concierto de los Pequeños Cantores de Valencia en la Iglesia de San Martín en Valencia.

Alicante

Domingo 14 de febrero, actuación de canción española en La Casa de Cultura de El Campello (Alicante) organizada por nuestra peña y con la colaboración de las intérpretes Olga Lesmes y M^a Carmen Delgado.

NOTICIAS

»» CONCIERTO SOLIDARIO

El pasado 19 de diciembre, el grupo valenciano "Los Inhumanos" dio un concierto en Valencia colaborando con Fontilles en el proyecto de recuperación a medio y largo plazo de las comunidades afectadas por los terremotos del pasado año en Nepal.

VOLUNTARIADO EN EL SANATORIO: ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD FCO. DE VITORIA DE MADRID



El pasado mes de diciembre nos visitó un grupo del grado enfermería de la Universidad Francisco de Vitoria de Madrid en el Sanatorio. El grupo de 17 personas (15 alumnos y dos monitores) estuvieron del 12 al 18 de diciembre realizando tareas de acompañamiento con los pacientes y de apoyo al personal de los centros del Sanatorio.

»» VISITAS AL SANATORIO

Nuestros amigos del Grupo Los Alegres y el Grupo del Ceam de Pego nos visitaron, los días 11 y 29, respectivamente, y actuaron en los centros del Sanatorio.



»» EL SANATORIO A TRAVÉS DE LA ARTISTA IMAN DRIS

Bajo el título "Fontilles, ciencia y compromiso con el paciente" la fotógrafa Iman Dris ha retratado el Sanatorio: su vida, sus edificios y sus historias. Según sus propias palabras "Esta exposición fotográfica, está hecha desde el absoluto respeto y admiración y, en ella, se combina el presente y la historia sobrecogedora de una lucha por la injusticia social". La muestra fue expuesta en la Universidad de Alicante con una gran acogida.





EN 2016 SER SOLIDARIO CUESTA MENOS NUEVAS DEDUCCIONES POR DONATIVOS

Personas Físicas (IRPF)		
Donación	Deducciones	
	2015	2016
Primeros 150€ del conjunto de tus donaciones	50%	75%
Para el resto de donaciones a partir de 150€		
Norma general	27,5%	30%
Si en los 2 ejercicios anteriores has donado a la misma entidad*	32,5%	35%

Límite deducción base liquidable 10%

Personas Jurídicas (IS)		
Donación	Deducciones	
	2015	2016
Si en los 2 ejercicios anteriores NO ha donado a la misma entidad	35%	35%
Si en los 2 ejercicios anteriores SÍ ha donado a la misma entidad*	37,5%	40%

Límite deducción base liquidable 10%

*Por importe igual o superior, en cada uno de ellos, al del ejercicio anterior

SMS SOLIDARIO



Gracias a la colaboración de metrovalencia y Tranvia Alicante, nuestra campaña, viajará durante febrero y marzo en los vagones de estos servicios. Lo que consigamos recaudar irá destinados a los niños afectados por la lepra.

Línea 0
COMPROMISO • SOCIEDAD

Cirugía reconstructiva +
Rehabilitación física para que
la lepra no marque sus vidas

150€

Envía un SMS con la palabra
FONTILLES al 28014

GENERATOR VALNCIA metrovalencia TRAM fontilles

INFOLEP AMPLÍA SU CATÁLOGO Y ESTRENA SU PORTAL EN FRANCÉS



Infolep, el portal especializado en información sobre lepra ha agradecido a Fontilles y al resto de socios colaboradores American Leprosy Missions, DAHW, Damien Foundation, Fairmed, Fondation Raoul Follereau, Lepra y Leprosy Relief Canada el apoyo recibido durante el 2015. Fontilles va a continuar durante 2016 su apoyo a este importante medio de transmisión de conocimientos para luchar contra la enfermedad.

Esta ayuda ha permitido a INFOLEP publicar más de 1.130 artículos, nuevas publicaciones y crear una versión en francés del portal: www.leprosy-information.org/fr, con acceso a más de 25.400 publicaciones entre las que figura la revista científica de Fontilles, Revista de Leprología, los libros *Cuidados y Consuelos: cien años de Fontilles 1909-2009*; *Lágrimas de algodón, de polvo y de silencio: Testimonio de Mujeres con lepra en India*, traducciones al español de las guías publicadas por ILEP, etc.

Aunque la lepra es el tema principal del mismo, se han incluido otros como rehabilitación basada en la comunidad, discapacidad, Enfermedades Tropicales Desatendidas, lucha contra el estigma e información práctica sobre proyectos de saneamiento, potabilización de agua e higiene ambiental.

Administración . Pl. Tetuán, 6 bajo. 46003 Valencia. Tel. 963 511 583 Fax. 963 511 187. fontilles@fontilles.org
Fontilles. 03791 La Vall de Laguar, Alicante. Tel. 965 583 350 Fax. 965 583 376. sanatorio@fontilles.org
Delegación Madrid. Miguel Aracil 26, 28035 Madrid. Tel. 627 346 586 fontillesmad@fontilles.org

