



DOSSIER DE PRENSA AMREF SALUD ÁFRICA

OCTUBRE 2018

Índice

Información general.....	2
Patronato.....	14
Cronología.....	21
Detrás de Amref.....	28

Amref Salud África

Amref Salud África (Amref Health Africa en España) se instauró en Madrid en 1997.

En España, nuestro trabajo está centrado en 6 grandes líneas de trabajo:

1. Infancia y mujer: salud materno-infantil
2. Formación de personal
3. Servicios de cirugía y diagnóstico
4. Lucha contra las enfermedades olvidadas, VIH, tuberculosis y malaria
5. Erradicación de la mutilación genital femenina
6. Agua, saneamiento y nutrición



Acreditada con el sello de Transparencia y Buen Gobierno de la Coordinadora de ONGD y con el sello de Transparencia de la Fundación Lealtad

Cuentas anualmente auditadas. Y públicamente disponibles.

¿Qué nos distingue?

- Somos una ONG africana, nuestra sede central está en Nairobi (Kenia) **y el 97% de personal es africano.**
- Trabajamos directamente con las **comunidades locales** y los órganos institucionales públicos.
- Nuestras líneas de trabajo tienen doble intención:
 - Desarrollo de las comunidades locales en las que trabajamos, para que cuando Amref ya no esté se puedan sostener por ellas mismas a largo plazo.
 - Colaboración con las Instituciones Públicas** y obtención de su respaldo para que los proyectos se consoliden y tengan sustentabilidad a largo plazo.
- Realizamos también ayuda humanitaria y respuestas a crisis humanitarias y sanitarias (brote de ébola en Guinea Conakry, brote de cólera en Kenia, evacuaciones urgentes).



Fotos: banco de imágenes Amref

Infancia y mujer: salud materno infantil

Cada día mueren unas 830 mujeres por complicaciones con el embarazo o el parto. Un 99% de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo. Los menores de cinco años de África subsahariana tienen 14 veces más posibilidades de morir que los niños de los países de ingresos altos.

(Fuente: OMS, 2016)

¿Qué solución aportamos?

En colaboración con los Ministerios de Sanidad y organizaciones sociales de cada país, lanzamos en 2011 un proyecto de formación de matronas en **13 países** de África Subsahariana: **Stand up for African Mothers**, que tiene como objetivo **reducir las tasas de mortalidad materno-infantil en un 25%**. Para ello, en cada uno de los países, se hace una selección de **mujeres jóvenes de zonas rurales que quieran trabajar como matronas** y se les ofrecerá una beca de estudios universitarios completa.

La campaña cuenta con el apoyo internacional de **Graça Machel**, madrina de Stand Up For African Mothers a nivel global

Entre 2011 y 2016 hemos formado a más de 8.600 matronas africanas
Cada matrona puede atender a 500 mujeres en un año.
Nuestro objetivo: formar a 15.000 matronas antes del 2019.



Infancia y mujer: salud materno infantil

- **El acceso a la educación es más complicado** para las mujeres. Una vez que se casan dejan la escuela y se dedican a las tareas del hogar y del cuidado familiar. Facilitar su acceso a la universidad refuerza el **papel de liderazgo** de las mujeres en sus comunidades.
- Si las **mujeres** obtienen una **fuentes de recursos económicos estable**, es más fácil que los hijos vayan a la escuela y que transmitan a sus hijos e hijas la importancia de la educación.
- Las mujeres en general **prefieren ser atendidas por otras mujeres**, especialmente si han sufrido mutilación genital femenina. Asimismo, los hombres también aceptan más las por otras mujeres.



Seida Ali Bushra (27 años)

“Me habría gustado haber podido ayudar a mi hermana. Su parto se complicó y no tuvimos ninguna ayuda”



Halima Indris Humed (31 años)

“Muchas de las mujeres que vienen ya tienen hijos, pero por primera vez tienen a alguien que las ayude durante el parto.”

#aclaseconAmref



#aclaseconAmref



Desde España hemos contribuido a la formación de **120 jóvenes etíopes de una región remota (Afar)**. Durante 3 años (2011-2015 y 2015-2018) cubrimos los gastos generados al cursar su diplomatura en la universidad Samara Health Science College.

Cuando finaliza su formación el único compromiso con Amref es permanecer 5 años trabajando en la región de donde son y donde estudiaron. De la promoción 2011-2015, 57 jóvenes de 60 están trabajando como matronas en centros de salud rurales.

En España sensibilizamos a través de campañas de relaciones públicas con nuestras madrinas, publicidad exterior en marquesinas y eventos diversos de promoción.



El 20 de enero de 2018, la **segunda promoción** de matronas (2015-2018), cuyos testimonios se recogen en la parte superior de la página, se graduó en el Samara Health Science College. En marzo de 2018 se someten al examen estatal de asignación de plazas para posteriormente incorporarse al mundo laboral dentro del sistema público sanitario de su país.

Formación de profesionales: m-health

En África en 2015, había 965 millones de tarjetas SIM: tasa de penetración del 80%
 En 2020 se prevé habrá 1.300 millones de tarjetas SIM y una tasa de penetración del 93%.

Desde 2013, hemos trabajado con una asociación público-privada (Accenture, Fundación M-Pesa, Safaricom, Vodafone [Mezzanine] y Gobierno de Kenia) para desarrollar una plataforma de aprendizaje móvil (mLearning) sostenible y masiva para trabajadores del sector de la salud en África: **LEAP Mobile Health**.

LEAP busca facilitar el acceso de las comunidades a un sistema sanitario de calidad, alcanzable para todos los africanos, sin importar lo remota que sea la zona donde viven. Para ello, ofrece a los profesionales sanitarios un sistema de **formación continuada a través del móvil** mediante sms o audios enviados a los teléfonos móviles (smartphones o no), información y datos de casos clínicos para discutir y estudiar.

¿Cómo funciona?

LEAP La plataforma mlearning de África



Aprendizaje virtual en cualquier dispositivo

Acceso a la carta a información esencial, herramientas y servicios



Evaluación a través de tests y valoraciones

Las evaluaciones llegan al usuario al instante y se adaptan rápidamente a sus necesidades



Los estudiantes tienen acceso directo a sistemas de soporte y supervisión

Incluye herramientas de colaboración para que los usuarios compartan experiencias y los supervisores puedan mejorar los contenidos



Colaboración mediante chat de grupo

Promoción de colaboraciones colectivas



Contacto con formadores digitales

Conectividad con expertos con posibilidad de grabar sus lecciones para volver a escucharlas

Formación

Contamos con un **centro de recursos** que ofrece diferentes servicios de formación:

- **Biblioteca:** con acceso a internet y numerosas publicaciones científicas internacionales en diversas áreas de trabajo (suscripciones a revistas económicas, científicas o de ingeniería).
- **Centro de formación:** imparte formación básica y de postgrado:
 - Desde 1987 se ofrece un curso de formación de trabajadores sanitarios comunitarios.
 - Desde 2008 se ofrece un máster en Salud Pública de dos años.
 - Formación virtual.
 - Cursos de corta duración en diversas áreas.
- **Laboratorios:** Potencia la investigación científica en África. Busca crear trabajadores mejor cualificados para reforzar el diagnóstico de enfermedades a través de resultados de laboratorio más fiables.
- **Universidad Internacional de Amref:** Especializada en carreras pertenecientes a las ciencias de salud y en enseñanza sanitaria. Su objetivo es ser un centro de liderazgo y excelencia en el desarrollo y la transformación de profesionales sanitarios africanos.



Graduación de estudiantes de enfermería en Zambia (septiembre de 2017)

Enfermedades contagiosas

Algunas cifras:

Malaria: En 2016, el 90% de los casos y el 91% de los fallecimientos por la enfermedad se produjeron en África subsahariana

VIH: Hay 36,7 millones de personas en todo el mundo con VIH, de los cuales 25,6 están en África subsahariana.

Tracoma: Es hiperendémico en muchas de las zonas más pobres y rurales de 42 países de África, Asia, América Central y del Sur, Australia y el Oriente Medio.

Fuente: OMS, 2016

Un ejemplo de nuestro trabajo con personas seropositivas:

En 2017 comenzamos un proyecto en Dar es Salaam (principal ciudad de Tanzania) de gestión de residuos urbanos financiado por el Ayuntamiento de Madrid.

Los **beneficiarios del proyecto son mujeres y grupos de jóvenes vulnerables**, como viudas, personas con discapacidad y personas seropositivas. Son los trabajadores y gestores de los recursos sólidos (separación, transporte y reciclado de los mismos) así como los responsables de la posterior venta de los productos reciclados resultantes.

En la fundación no sólo tratamos de prevenir la transmisión del VIH mediante educación o el acceso a los retrovirales, sino que también buscamos dar apoyo integral facilitándoles que, una vez diagnosticados, puedan seguir con normalidad su vida, teniendo un trabajo que les permita vivir y les evite la marginalidad.



Erradicación de la mutilación genital femenina

La mutilación genital femenina es la extirpación parcial o total de los genitales femeninos por motivos no médicos. Viola los derechos de las niñas a la salud, la seguridad y la integridad física. Más de 200 millones de mujeres viven actualmente con las consecuencias derivadas de la mutilación genital femenina, según la OMS: desde dolor agudo, hemorragias a infecciones, infertilidad o la muerte. Existe un riesgo elevado además durante el parto, que puede provocar la muerte del bebé.

En los países donde trabajamos, la mutilación genital femenina está ligada a la feminidad, la belleza y el matrimonio. Es una práctica ancestral, con un componente cultural y de tradición muy importante. Es muy valorada y no puede abordarse sin implicar, directamente, a la comunidad en su conjunto.

Buscamos eliminarla mediante un trabajo integral para cambiar actitudes: educar a las comunidades, formar a personal sanitario especializado y sensibilizar a los líderes comunitarios y cortadoras logrando así la mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

La prevalencia de la mutilación genital femenina en algunos países africanos depende de las zonas y las comunidades (Kenia 27%, en Nairobi 2%, en Samburu, al norte del país, 86%). Fuente: OMS y Unicef



Nuestros logros



16.000

chicas llegaron a la edad adulta a través del ARP*, eliminando el momento de la mutilación

Legislación para prohibir la mutilación

Prohibición de la MGF por el Parlamento de la Unión Africana, leyes anti MGF en Tanzania y Kenia



5.4 millones
Habitantes de Kenia y Tanzania alcanzados a través de un programa de sensibilización a través de la radio.

+400
parteras tradicionales sensibilizadas sobre los riesgos de la MGF



90,000

chicas, chicos, padres, ancianos líderes y otros miembros de la comunidad educados en los efectos de la MGF y en la importancia de la educación



+35 ceremonias ARP realizadas

Más chicas que siguen en la escuela y continúan su educación

* El rito de paso alternativo (ARP, por sus siglas en inglés) es uno de nuestros proyectos de lucha contra la mutilación genital. Innovador, comunitario y cultural, ofrece un rito de paso alternativo al clásico rito que las jóvenes locales realizan para convertirse en mujeres a ojos de su comunidad, eliminando el momento del corte.

Como resultado



Acabar con la MGF para 2030

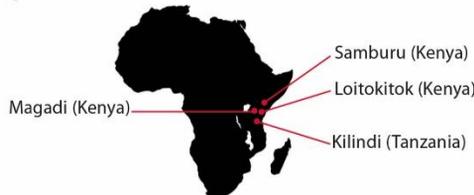
Amref quiere erradicar la MGF en África Subsahariana en 2030. Su eliminación tendría consecuencias en otros ámbitos, como:



Nuestra estrategia



Comunidades que promueven el ARP



Agua, saneamiento y nutrición

Casi la mitad de las personas del planeta **que no tienen acceso a agua** segura (663 millones) están localizadas en África Subsahariana. Esto provoca graves consecuencias como:

- **Enfermedades relacionadas con el agua:** diarreas agudas, malaria, o tracoma (1ª causa de ceguera en el mundo). Con la adecuada higiene son fácilmente prevenibles, pero la falta de agua potable dificulta la higiene personal. Un saneamiento inexistente y la gestión de residuos en entornos urbanos generan problemas similares.
- **Desnutrición y elevada mortalidad infantil:** las constantes sequías y hambrunas son causa de la muerte de millones de personas, siendo las mujeres y los niños los más vulnerables.
- **Ocasional inseguridad y conflictividad:** a raíz de la escasez de agua y pastos para el ganado -la mayoría de las comunidades rurales con las que trabajamos se dedican al pastoreo- se producen conflictos violentos que pueden producir muertes o robos.

Una de nuestras prioridades es asegurar el acceso de todas las personas a puntos de agua potables y sistemas de irrigación seguros.

- **Rehabilitamos infraestructuras** en espacios públicos y construimos nuevas (sistemas de distribución de agua por gravedad, pozos -someros y profundos-, bombeo de agua por energía solar, tanques de almacenamiento, letrinas).
- **Mantenimiento de infraestructuras** mediante la creación de comités locales de gestión que se encargan de que funcionen adecuadamente y reciben remuneración por ello.
- **Incrementamos la producción y productividad agrícola** y ganadera a través de técnicas de agricultura inteligente, como los cultivos tolerantes a la sequía o facilitamos la creación de cooperativas ganaderas.
- Educación en escuelas sobre **higiene y nutrición**.





Para más información

Raquel Martín – Responsable de comunicación

rmartin@amref.es

676 74 68 96 / 91 310 27 86

<https://www.amref.es/>

Patronato

Presidente y fundador

ÁLFONSO VILLALONGA NAVARRO

Presidente de la Fundación Amref Salud África, Fundación Africana para la Medicina y la Investigación, en España desde su creación en 1997 hasta 2016. Desde 1996 colabora con el servicio Flying Doctors en el programa de atención sanitaria y formación en zonas de difícil acceso (Outreach Programme), realizando operaciones y formando a médicos africanos mediante estancias periódicas en distintos países del África Oriental.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid – Especialidad en cirugía plástica y reparadora, New York University (NY) y Saint Francis Hospital (San Francisco).



Presidente:

ÁLFVARO RENGIFO ABBAD

Es economista, casado y con cuatro hijos. Hasta julio de 2018 ha sido presidente de CESCE. Ingresó en el cuerpo Superior de Técnicos Comerciales y Economistas del Estado. Ha trabajado como Consejero Económico y Comercial Jefe en las Embajadas de España en Costa de Marfil y en Marruecos. Subdirector General de Política Comercial con Iberoamérica y países ACP, Subdirector General de Fomento Financiero de la Exportación, Director General de Política Comercial e Inversiones Exteriores en el Ministerio de Economía y Hacienda. En 1999 entró a formar parte del Banco Interamericano de Desarrollo como Director Ejecutivo por España y Francia. Fue nombrado Director General



Internacional del Grupo Leche Pascual. Luego trabajó como Director General Comercial Internacional del Grupo Isolux Corsán y a partir de 2010 fue Presidente de Bombardier España y Portugal hasta octubre de 2017. De 2012 a 2017 fue Consejero Independiente de Bankia.

Vicepresidenta:

IRENE TATO MALUQUER

En la actualidad es Consultora de Public Affairs para el sector sociosanitario. Es miembro del comité asesor de la AMIU (Universidad Internacional de Amref). Fue fundadora del IEXP, Instituto de experiencia del paciente, en 2016 y forma parte de su Consejo asesor.



Ha sido directora ejecutiva de la Fundación Mundo Sano España. Fue socia fundadora y directora General de SC SALUD Y COMUNICACIÓN (agencia de comunicación sociosanitaria), directora de Comunicación del laboratorio GENZYME, gerente de Cuentas de Llorente y Cuenca (sector Healthcare) y profesora de la Facultad de Ciencias de la Información (UCM / UEM). Miembro de varios comités científicos y éticos de comunicación sanitaria, ha recibido entre otras distinciones el Premio FEDER 2013 (entregado en el Senado por la Princesa de Asturias) y el Premio 100 Mujeres Top Líder en España (candidata más votada en la categoría de Comunicación, 2012). Doctorado en Comercialización e Investigación de Mercados y Licenciada en Ciencias de la Información, Máster en Periodismo Sanitario y Master en Investigación Clínica (UCM).

Tesorero y Vicesecretario:

Gabriel Guzmán Uribe

Ha sido técnico del Ministerio de Asuntos Exteriores en la Agencia Española de Cooperación Internacional, vicepresidente de UNICEF España, director de la Fundación NatWest, director de Cooperación Técnica del ICI (Instituto de Comercio Exterior) y director adjunto de la Fundación Anaya. Doctor en CC. Económicas por la Universidad de Bilbao (actual UPV).



Vocales:

Alfonso Rodríguez Maroto

Actualmente es Gestor del Fondo AECID/SECIPI - SEGIB (Secretaría General Iberoamericana). Anteriormente, trabajó en United Nations Population Fund (UNFPA - New York, EE.UU.) como Resource Mobilization Adviser y promotor de Alianzas con el Sector Privado. Director de la Fundación Amref Salud África (2007-2013). Director de Desarrollo Corporativo de UNICEF – Comité Español; Director general de Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (SECOT). Director de Desarrollo Corporativo de CIDEAL. Director de Proyectos y Secretario de la Junta del Patronato de Fundación CODESPA.



Licenciado en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid (Universidad San Pablo – CEU) y Master “Executive MBA” – Instituto de Empresa de Madrid (IE Business School). Programa de Gestión Estratégica y Liderazgo Social (IESE Business School). Executive Program for Social Impact Strategy, University of Pennsylvania (Philadelphia, USA).

Carlos Otero Sampiero

Desde 2004 es Director general de Visionlab. Licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Autónoma de Madrid, es auditor y consultor en ERNST&YOUNG. Miembro de Registro Oficial de Auditores de Cuentas (ROAC) y Registro de Economistas Auditores (REA). Director de Administración y posteriormente de Ventas en DAF ESPAÑA, S.A. Director de Gestión de red en grupo PSA (Peugeot). Miembro de Rotary Internacional.



Cristina Morodo Cañeque

Gestora Patrimonial de Diaphanum S.V, previamente trabajó como socia en la consultora de fusiones y adquisiciones Estelar Advisers. Ha sido socia fundadora y responsable del Dpto. de Análisis de Alternative Funds Matrix Ltd., y analista de Inversiones Alternativas en Allfunds Bank (Grupo Banco Santander). Anteriormente fue analista de la división de Hedge Funds de Redi & Partners Ltd. y Consultora de Proyectos de Estrategia en CAP GEMINI ERNST & YOUNG.



Domingo Tinaquero Ramiro

Cuenta con más de 35 años de experiencia como empresario y gestor de la empresa Colectividades Ramiro, encargada de la explotación de Cafeterías y Restaurantes en la Comunidad de Madrid, líder en el sector de las Colectividades en la Universidades de la Comunidad de Madrid, con más de 350 empleados, y siempre en constante búsqueda y emprendimiento de nuevas oportunidades de negocio en el sector de la Hostelería y Restauración.

Ha sido distinguido por la FES (Federación de empresarios Segovianos) como "El empresario con mayor proyección en el exterior" en el año 2013.



Elena Melia Fullana

Actualmente trabaja en Unidad de la Mujer en Hospital Ruber Internacional. Licenciada en Medicina por la Universidad Complutense y especialista en ginecología y obstetricia, es miembro de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, de la Sociedad Española de Fertilidad y de la Sección de Ecografía Española de Ginecología y Obstetricia. Es investigadora y realiza con asiduidad ponencias y publicaciones científicas.



Jesus Valera Bellido

En la actualidad es Presidente Ejecutivo de LENGULUKA, S.L. Anteriormente ha sido asesor de diversas empresas en países africanos. También ejerció como director general de Estructuras y Mercados Pesqueros en Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Ha sido Consejero Económico y Comercial, Jefe de las Oficinas Económicas y Comerciales de las Embajadas de España en Siria y en el Líbano. Presidente de la empresa estatal de comercio exterior FOCOEX, S.A. (EXPANSION EXTERIOR, S.A.). Subdirector general de Política Comercial con Iberoamérica y África, Caribe y Pacífico. Consejero Económico y Comercial Jefe de la Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Luanda. (Angola) y Jefe del Servicio de Comercio Exterior de Productos Textiles, Dirección General de Comercio Exterior, Ministerio de Economía y Hacienda.



Como docente ha sido Director del Módulo "Comunidades europeas" del Master en Negocios Internacionales Universidad Rey Juan Carlos I /Fundación Ortega y Gasset y Profesor ayudante en la Cátedra de Economía Aplicada, Facultad de CC Económicas y Empresariales, UCM (Madrid). Licenciado por la Universidad Complutense en Ciencias Económicas y Empresariales, ingresó en 1986 en el Cuerpo Especial de Técnicos Comerciales y Economistas del Estado.

Lucía Urban López

Desde 1991, Lucía Urban comparte con su marido, Juan Manuel González Serna, el proyecto empresarial de Grupo Siro, que se ha convertido en uno de los mayores grupos del sector de la alimentación en España, con 20 centros de trabajo y cerca de 4.000 colaboradores, de los que el 14% son personas en riesgo de exclusión social. Su compromiso de crear una entidad, con la autonomía y fuerza necesarias, para velar por el futuro del grupo, se materializa con la constitución, en 2008, de la Fundación Grupo Siro, de la que es vicepresidenta.



Cursó sus estudios en el IESE de Madrid y en el Instituto Internacional San Telmo de Sevilla, lo que le ha permitido participar activamente en la implementación y desarrollo del modelo de negocio sostenible de Grupo Siro. El impulso de Lucía Urban, su pasión y dedicación a los fines fundacionales, han convertido a la Fundación Grupo Siro en agente de desarrollo económico y social. Por un lado, el fomento de la Integración social y laboral de las Personas en Riesgo de Exclusión Social; iniciativa que para Lucía, supone el mayor logro de su trayectoria.

Su dedicación, compromiso y constancia han sido reconocidos en varias ocasiones durante su carrera, destacando entre otros la Medalla al Mérito Agrario, Pesquero y Alimentario concedida por el Ministerio de Agricultura y el Premio a la Mujer y a la Empresa Familiar otorgado por la Fundación Internacional de la Mujer Emprendedora y el Premio Mejor empresa para trabajadores con discapacidad, recibida en 2016, en la sede de Naciones Unidas en Nueva York.

Marta Sánchez Menan

Desde el año 2011 es directora Médica del Hospital Universitario Infanta Elena del grupo Quirón salud; con anterioridad ha desempeñado el cargo de directora Médica del Hospital Sur perteneciente al mismo grupo. Desde el año 1993 al 2005 ejerció como médico especialista en varios hospitales de Madrid.

Es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid y Doctora en Medicina por la misma universidad. Ha cursado el Máster de Gestión de Instituciones Sanitarias de la Universidad Carlos III y el Programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias del IESE.

**Paloma Scharfhausen Cochon**

Profesional MBA del IESE con 20 años de experiencia en dirección de marketing, medios y desarrollo de negocio en el sector privado a nivel europeo. Actualmente trabaja con diversas organizaciones benéficas internacionales en la consecución de sus resultados y su misión.



Rosa García-Tizón

Directora Asociada de la firma Talengo. Cuenta con una trayectoria profesional de más de 20 años con una experiencia transversal: ha trabajado en negocio de Ventas, Marketing, Recursos Humanos, Operaciones, Legal, Relaciones Institucionales y Desarrollo de Negocio. Inició su carrera profesional en la multinacional farmacéutica Abbott Laboratories (1990-2004). En 2005 lideró en España la estrategia de negocio y recursos humanos del proyecto Hospira, primer *spin-off* de Abbott, responsabilizándose de diferentes áreas hasta llegar a la Dirección de Operaciones y Legal para España y Portugal.



Compagina su actividad profesional con la faceta de consejera de empresas cotizadas y familiares, la docencia en diversas escuelas de negocios y es columnista habitual en publicaciones especializadas.

Licenciada en Derecho con estudios de postgrado en General Management (PDG), Recursos Humanos, Healthcare Management y Gobierno Corporativo, cursados en instituciones españolas (IESE, IE, IC-A) e internacionales (Lake Forest Graduate School of Management, Chicago).

Valentina Martínez Ferro

Actualmente es Diputada Nacional en el Congreso de los Diputados y Portavoz de Cambio Climático del Grupo Parlamentario Popular. Licenciada en Ciencias Políticas y de la Administración centrada especialmente en temas europeos, internacionales y de cooperación. Cursó un Máster en Estudios Europeos por la Universidad Católica de Lovaina, participó en el Programa de Liderazgo para la Competitividad Global en Georgetown University y ha sido Fellow en el Weatherhead Center for International Affairs de Harvard University. Profesionalmente, fue Diputada en el Congreso de los Diputados en la X legislatura como portavoz en la Comisión de Cooperación al Desarrollo.



Antes de eso, trabajó como directora de Gabinete del SE en el Gabinete del Presidente del Gobierno. Además, ha sido directora del Programa europeo Euroclima+ desde FIIAPP que trabaja en la mejora de las políticas públicas climáticas en América Latina. Vive su vocación política como un compromiso con el servicio público entendido como la mejora de las condiciones de vida de las personas.

Vicente Montes Gan

Licenciado en CC. Económicas y Empresariales por la UAM y Doctor por la Facultad de Derecho de la UCM, es miembro del Cuerpo Superior de Técnicos Comerciales y Economistas del Estado y de la Academia Europea de Ciencias y Artes. Oficial de la Orden de Isabel La Católica, Leão de Oro de la República de Angola (AIA) y I Premio de Ensayo Casa África. Además de patrono de la fundación, es director de la Fundación Rafael del Pino, fundador y presidente de Liberdom y miembro del Consejo Editorial de ICE. Entre sus actividades profesionales anteriores destacan: vicepresidente de la red española del Pacto Mundial de Naciones Unidas; presidente de la Asociación de TCEE; Consejero Económico y Comercial Jefe en las Embajadas de España en Angola, Namibia, Congo, R.D. del Congo, Santo Tomé y Príncipe y Zambia; director de División del ICEX y subdirector general del Tribunal de Defensa de la Competencia. Ha sido Profesor de Análisis Económico de la Universidad Carlos III de Madrid y Presidente de la Sección de Ciencias Económicas del Ateneo de Madrid.



Secretaria:

CARMEN GONZÁLEZ POBLET (NO PATRONA)

Cronología Amref Health Africa 1957-2018

En 1956 los doctores Michael Wood (UK), Tom Rees (USA) y Achibold McIndoe (Nueva Zelanda), que trabajaban en África realizando cirugías, se dieron cuenta de las carencias a las que se enfrentaban en terreno (había un doctor disponible por cada 30.000 personas, mientras que en Gran Bretaña había uno por cada 1.000) y se plantearon crear una organización que proporcionase atención quirúrgica a las poblaciones más remotas y desatendidas del este de África.

Ese fue el germen de Amref Health Africa, que nació el 31 de mayo de 1957 cuando su registro se hizo efectivo en Nueva York. La idea era llevar la salud a las zonas remotas de África mediante el denominado servicio de los "Flying Doctors", doctores-piloto que llevaban avionetas-ambulancia a las zonas rurales de África para dar servicios de salud a sus poblaciones. La falta de infraestructuras terrestres imposibilitaba el acceso de ambulancias o coches a ciertas zonas.



Michael Wood, uno de los fundadores de Amref, y su mujer, Susan, en su primera avioneta.

1960

Se establecen las clínicas médicas móviles, furgonetas o avionetas que hacen de ambulancias u hospitales de campaña y que proveen de cuidados básicos sobre todo a las comunidades nómadas africanas. Además, realizan campañas de vacunación infantil, diagnóstico y promoción de la formación sanitaria. Actualmente siguen prestando este tipo de servicios.



1960-2017 La evolución de las clínicas móviles

1963

Se inaugura la sede de Amref en Alemania. En **1966**, el Príncipe Constantino de Baviera visita las instalaciones de Amref, y en **1967** lo harían el Príncipe Carlos de Inglaterra y su hermana, la Princesa Ana de Reino Unido.

1971

Se inauguran los servicios de laboratorio y formación de Amref.



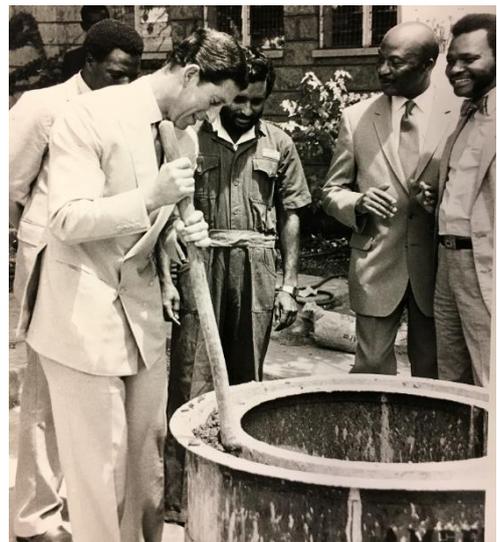
Amref siempre ha apostado por la investigación médica realizada en África y para los africanos

1976

Se inaugura la sede de Amref Suecia. Se abre por tanto una nueva oficina en el Hemisferio Norte que se une a las ya existentes en Reino Unido, Canadá, Alemania, Holanda, Dinamarca, Suiza y Estados Unidos.

1979

El Príncipe Carlos de Inglaterra acepta convertirse en patrono de Amref Reino Unido. La familia real británica ha visitado los proyectos de Amref en terreno en varias ocasiones



El Príncipe Carlos de Inglaterra en su visita a terreno en 1978.

1982

El 7 de agosto de 1982 Amref celebra sus 25 años de existencia y trabajo en África Subsahariana. Con motivo de las celebraciones del aniversario, el presidente de Kenia Daniel Arap Moi, visitó las oficinas de Amref. Además, se premió oficialmente a la Doctora Anne Spoerry por su trabajo en terreno como doctora voladora o “Flying Doctor”.



Anne Spoerry, doctora voladora, que en 1982 fue premiada por el presidente de Kenia.

1984

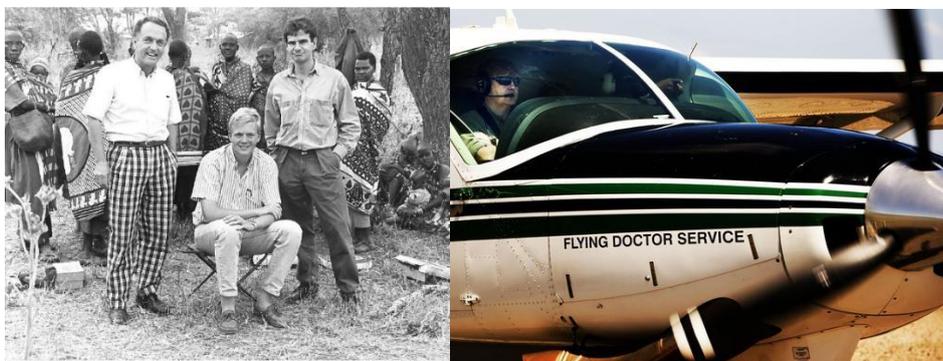
Amref pone en marcha un proyecto de formación de profesionales sanitarios para que traten a refugiados y desplazados víctimas de la guerra entre Etiopía y Somalia y los programas de formación a distancia se empiezan a establecer en Kenia, Tanzania y Uganda.

1986

Se estrena la película “Memorias de África” y aprovechando que África y sus paisajes van a llegar a los cines de medio mundo, Amref organiza en Kenia, Dinamarca, Francia, Alemania, Holanda, Suecia y Reino Unido preestrenos solidarios de la película. Distintas personalidades asistieron a los eventos, como la Reina Ingrid de Dinamarca, la Princesa Juliana de Holanda, Carl-Gustaf, rey de Suecia y patrono de Amref, y el Príncipe de Gales, patrono de Amref Reino Unido.

1989

El actual rey de Holanda, Willem-Alexander, vuela como piloto voluntario para el servicio de los Flying Doctors en África. Por aquél entonces tenía 21 años. Colaboraría con Amref como voluntario primero y patrono después.



A la derecha, el príncipe Willhem-Alexander en su viaje a terreno en 1989, cuando colaboraría como voluntario. El actual rey es aficionado a pilotar, y ha prestado servicio voluntario a los Flying Doctors como piloto en varias ocasiones.

1992

Amref celebra su 35 aniversario con la presencia del presidente de Kenia, Daniel arap Moi. La familia crece e inaugura nueva oficina en Europa: Amref Austria. Con esta apertura, Amref Health Africa cuenta con 10 delegaciones internacionales, que además resultan premiadas: IPRA (International Public Relations) premia a Amref con su "Golden World Award", por el enfoque innovador que la institución tiene de la promoción de la atención sanitaria primaria, especialmente en lo que a lucha contra el VIH/SIDA se refiere.

1993

Amref se une al plan nacional de salud en laboratorios del ministerio de sanidad de Kenia en un estudio piloto sobre programas esenciales llevados a cabo en laboratorios.

**1994**

1994 fue el año del genocidio ruandés y Amref actuó a petición del partido político Rwandese Patriotic Front (que actualmente gobierna el país) enviando a personal sanitario a zonas afectadas y atendiendo a 180.000 personas. Además, a petición de las autoridades tanzanas y ACNUR, Amref intervino en materia de salud sexual y prevención del VIH en campos de refugiados por el conflicto ruandés.

1996

Amref recibe una donación por parte de la Fundación Freddie Mercury de 4 millones de dólares para sus proyectos de lucha contra el VIH/SIDA.

1997

Se inaugura la oficina de **Amref Salud África en España**. Durante ese año, Amref participa en una feria sobre cooperación al desarrollo organizada por la Comunidad de Madrid en la que nuestro presidente de honor Alfonso Villalonga tiene la oportunidad de saludar al por aquél entonces príncipe Felipe, actual rey Felipe VI, y contarle con más detalle en qué consiste la labor de Amref.



1998

El 7 de agosto Al Qaeda atenta en las embajadas estadounidenses de Nairobi y Dar es-Salam. Es el mayor atentado de la organización hasta la fecha y daría a conocer mundialmente al grupo terrorista. Resultaron heridas entre 4.000 y 5.500 personas. Ese día la sede en Nairobi de Amref se convirtió, espontáneamente, en un centro de donación de sangre. Desde Amref se lanzó una respuesta de emergencia para reabastecer los suministros médicos de 18 hospitales de ambas ciudades afectadas, invirtiendo más de 350.000 dólares en medicamentos y suministros esenciales.

1999

Amref recibe el premio de la Conrad Hilton Foundation, por valor de 1 millón de dólares, convirtiéndose así en la primera ONG en ganar este premio.

2000

El actor de Hollywood Paul Newman realiza una donación de 50.000 dólares.

2004

El Príncipe Haakon Magnus de Noruega visita un proyecto de Amref salud sexual entre gente joven en Tanzania.

2005

Amref Health Africa se convierte en la primera organización que gana el Premio Sobre Salud Global otorgado por la Fundación Bill y Melinda Gates.



Momento de entrega del Premio Sobre Salud Global de la Fundación Bill y Melinda Gates

2006

La entonces vicepresidenta del Gobierno, María Teresa Fernández de la Vega, visita los proyectos de Amref en Nairobi junto a la futura ministra de Sanidad y Secretaria de Estado de Cooperación Internacional, Leire Pajín, y al presidente de Amref España, Alfonso Villalonga



2007

Amref Health Africa celebra su 50 aniversario. Amref Tanzania contribuye significativamente a la primera Campaña Nacional de Sensibilización y Testeo del VIH lanzada por el entonces presidente Jakaya Kikwete. Para promover la campaña, Kikwete y su mujer se hicieron el test de VIH en público y rodeados de periodistas en una de los puestos móviles que Amref había instalado.

2010

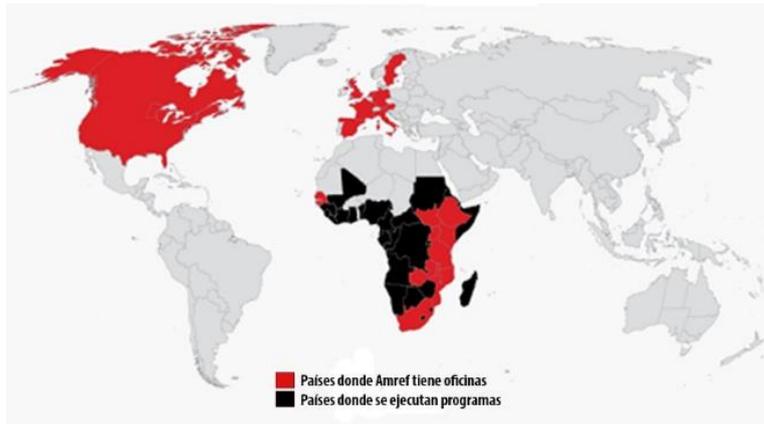
El programa Outreach, de formación especializada y cirugía a distancia, continúa creciendo y evolucionando, visitando 150 hospitales en Kenia, Tanzania, Uganda, Rwanda, Etiopía, Somalia y Sudán del Sur, formando a más de 6.200 doctores y enfermeras y supervisando 26.000 consultas.

2012

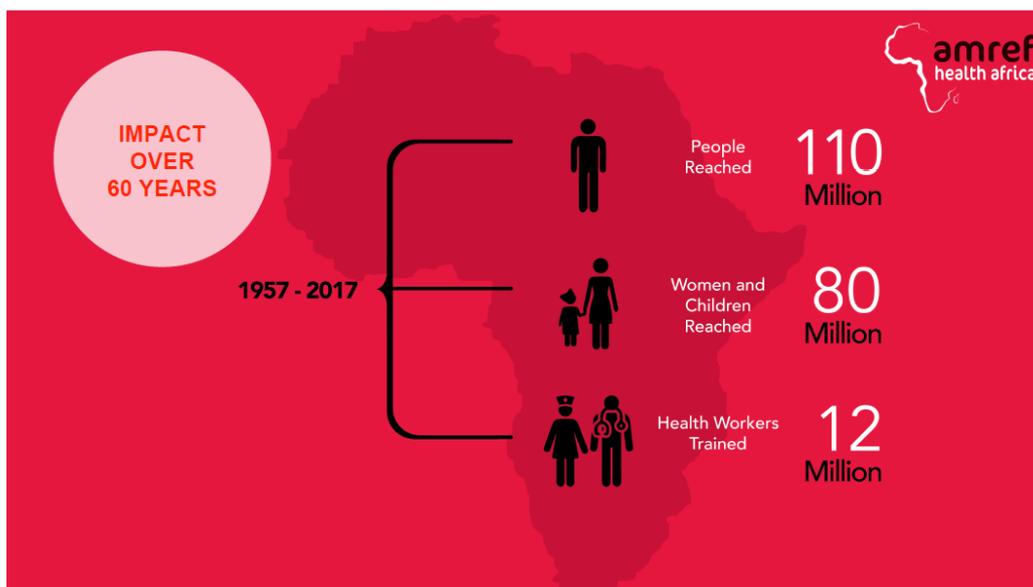
El Príncipe Willem-Alexander de Holanda visita los proyectos de Amref en Kenia en calidad de patrono. Será la última vez antes de convertirse en rey de los Países Bajos en 2013.

Actualidad

Amref Health Africa cuenta con oficinas en tres continentes.



A principios de los años 60 las oficinas de Amref en África tenían unos 71.000 euros de presupuesto. Actualmente cuenta con unos 74.705 millones. Tiene un equipo multidisciplinar de más de 1.000 profesionales solo en terreno (el 97% de ellos son africanos) que trabaja a diario para promover un cambio duradero de la salud en África.



Detrás de Amref: Historias de beneficiarios



“Mi sueño no podría ser posible sin la ayuda de Amref.” Fatuma Abdusemad

Fatuma tiene 19 años. Es la hija mayor de una familia con 11 niñas y 6 niños. Su familia no planificaba que ella fuese a la universidad, de hecho sus padres pensaban organizar su matrimonio con un joven local.

Sin embargo, **ella quería estudiar y ser matrona**. “No tenía conocimiento en salud materna o neonatal, pero ahora, gracias a que estoy cursando mi tercer año de la diplomatura en el **Samara Health Science College** y mis prácticas en el hospital local, he podido obtener conocimiento y habilidades en esas materias.” Está entusiasmada por empezar a ayudar a mujeres durante su parto en áreas rurales y remotas de su región.

“De no haber sido por Amref, no hubiese conseguido mi sueño de convertirme en matrona. Es un éxito que **Amref Health Africa** tiene que celebrar”, dice Fatuma.



Rompiendo el silencio: Mary Eiria educa a las niñas en higiene menstrual

Mary Eiria, profesora de secundaria, se preocupó cuando vio a sus estudiantes escarbar alrededor de la basura o romper telas viejas para hacerse compresas caseras.

En la región de **Lorroki**, zona rural de Kenia, **muchas escuelas no tienen inodoros, agua limpia y jabón, necesarios para una buena higiene menstrual**. Algunas de las chicas que no tienen acceso a compresas o tampones evitan ir a la escuela durante los días de regla y se quedan en casa por vergüenza, lo que afecta a su desarrollo académico.

Mediante el proyecto de agua y nutrición de Kenia, **financiado por la Junta de Castilla y León**, Amref donó un tanque de agua en la escuela primaria de Baawa, donde trabaja Mary. **El acceso al agua cobra una importancia primordial en la higiene menstrual**. Muchas chicas usan compresas reutilizables y tener agua al alcance es esencial para poderlas lavar y dejarlas preparadas para su siguiente uso. Mary vio una oportunidad en esa donación. **Una oportunidad para romper el tabú de la menstruación entre sus alumnas**.

Creó un grupo de trabajo con ellas sobre la regla, donde les enseña cómo gestionar los días de menstruación mediante la higiene. Gracias a ese espacio, **las chicas van cogiendo confianza y entendiendo que la menstruación es una cosa normal y forma parte de la vida**. También aprenden que los dolores menstruales son algo común, reciben trucos sobre cómo manejarlos y monitorizan su menstruación mediante un calendario.

Gracias al trabajo de Mary, ahora las chicas van a clase sin miedo a ser estigmatizadas. Llevar agua a las comunidades tiene beneficios indirectos como estos: la promoción de la educación o el **empoderamiento femenino**.



Rayo de esperanza y felicidad: Lelabo Kalamat Dere

Lelabo Kalamat Dere es una **estudiante de diplomatura de matrona de 20 años**. Cursa sus estudios en el **Arba-Minch Health Science College**, en Etiopía, gracias a una beca de Amref en el marco de un proyecto para aumentar el número de matronas en la zona de **South Omo, en Etiopía**.

Explica que su nombre significa *un día de satisfacción y felicidad*. La joven nació y creció en la región y estudió en un internado local que ofrece educación gratuita a chicos de comunidades pastoralistas. “Mi padre murió cuando tenía 10 años y mi madre se encargó de cuidarnos a mí y a mis hermanos. Sin embargo ella murió también hace dos años, lo que ha hecho que la vida se dificulte para mis hermanos”, observa.

Lelabo explica la razón por la que decidió prepararse como matrona. “**En nuestra comunidad las mujeres dan a luz solas en los bosques**. Para soportar el dolor, se ponen de rodillas y aguantan su cuerpo con un palo. El sufrimiento por el que pasan es muy grande. **Muchas mueren solas** en el bosque debido al abundante sangrado o pierden a sus hijos. Quiero convertirme en una profesional sanitaria para ayudar a las mujeres durante el parto.”

La joven cree que **la educación que ofrece la universidad es de calidad** y que le ayuda a conseguir conocimientos teóricos y prácticos. “Cuando complete mi educación, quiero volver a mi pueblo y quiero ser como el significado de mi nombre: un rayo de esperanza y satisfacción para mi familia y la comunidad. Ayudaré a las mujeres con mi trabajo, proveyéndolas de información y ayudándolas en caso de complicaciones durante el parto.” Además de cumplir su sueño de ayudar a mujeres durante el parto, para Lelabo completar su educación significa también **ayudar económicamente a sus hermanos**.



“Amref ha conseguido que cumpla mis sueños.” Isack Mwongela

Isack Mwongela Kyagali, de 22 años, sufrió la muerte de su madre a una edad muy temprana. Su madre murió dando a luz a su hermano menor. Esa pérdida motivó a Isack a **convertirse en enfermero**, para poder salvar a otras mujeres y evitar que muriesen de la misma manera que lo hizo su madre. Sin embargo, **su familia no tenía los recursos suficientes para pagarle los estudios**, por lo que Isack aprendió carpintería para poder iniciar un trabajo con el que ganar dinero.

Su suerte cambió cuando fue seleccionado para una beca de Amref a través del proyecto **Stand Up For African Mothers**, que tiene como objetivo formar a 15.000 jóvenes locales en educación sanitaria para 2018, en la **región de Simiyu, en Tanzania**. La beca financia a Isack los estudios de enfermería.

Uno de los principales retos de salud en la zona es la **falta de personal sanitario formado**. La formación y la educación que recibe Isack y sus compañeros contribuirán a reducir las altas tasas de mortalidad materno-infantil en la región.

“¡No imaginas lo feliz que estoy de haber sido seleccionado para recibir la beca de Amref! Estoy agradecido por esta oportunidad, me esforzaré para que finalmente se consiga mi sueño de ayudar a madres a dar a luz sin peligro.”



Naur Longatunyo

“Para entender mi historia, hay que entender mi cultura. Al ser mujer Turkana, **crecí sabiendo que todo lo que hiciese estaría condicionado por un hombre**. Tanto mi cuerpo como mi mente pertenecían a los hombres. Por lo que cuando decidí dejar a mi marido, además de conmocionar a mi comunidad, fue devastador para mí.

Me casé con 10 años. Cuando vives en el valle Suguta, casarte a una edad muy temprana te da prestigio, por lo que estaba feliz. La vida era normal para mí en el valle, viviendo con mi marido, un hombre que tenía la edad de mi padre. **Tuve 4 hijos. Se ponían enfermos regularmente**, con diarreas y otras dolencias, **pero nunca les llevé al hospital**, ya que yo nunca había estado tampoco en uno. Cuando llegué a mi quinto embarazo, muchos amigos habían perdido a sus hijos durante el parto y me preocupé. Pero, había dado a luz ya a cuatro niños en perfectas condiciones. Después de todo, ¿Por qué iba a ser este diferente?

Pero empecé a sentir malestar, especialmente durante la noche. Hablé con otras mujeres sobre ello y me aconsejaron comer menos, de modo que el bebé no creciera demasiado. Seguí su consejo y empecé a comer menos: comía carne solo una vez al día. Cuando el bebé nació, era muy pequeño y siempre estaba llorando. No mamaba bien y, después de dos semanas, murió.

Para mi comunidad, **una mujer que llora por la muerte de un niño se considera débil, y no quería que me viesen como una mujer débil**, ya que avergonzaría a mis hijos y a mi marido. La vida siguió y me guardé mi sufrimiento para mí misma. A mi marido no pareció importarle y quería otro niño. Pero yo estaba asustada.

Aun así, me quedé embarazada de nuevo, en un año que la sequía fue dura y los animales morían de hambre. Los *morans*, los guerreros, decidieron que era momento de que todo el pueblo se moviese y buscara mejores pastos para nuestros animales, ya que dependíamos de ellos para

comer. **Aunque estaba embarazada de nueve meses, nadie me ofreció llevarme en su burro** y mi marido no me dio permiso para subirme a un burro o un camello, así que caminé como el resto. Viajamos de noche y descansábamos de día. No llevaba suficiente ropa. Siempre tenía frío y no comía mucho, aunque mi marido me reservaba siempre carne para alimentarme.

Un día, cuando caminábamos por el desierto, me empecé a encontrar mal y mis piernas empezaron a fallar. Al amanecer empecé a sentir contracciones; iba a dar a luz. Algunas mujeres me guiaron a un lugar apartado y allí di a luz a mi bebé. El parto fue bien, pero unos minutos más tarde, no podía sentir mis pies. Sentía como si flotase y tenía mareos. Eso fue lo último que recuerdo de ese día. **Me desperté en un centro de salud, aturdida y asustada. No conocía a nadie y tenía miedo que me hiciesen daño.**

Me puse histérica, pero después de unos minutos, una mujer Turkana se acercó y me calmó. Me contó que me salvó, ya que me desmayé después del parto y mi comunidad casi me abandona. Se llamaba **Josephine Ekiru**, y era una **voluntaria de salud comunitaria**, y me pidió que me dejase cuidar por la enfermera. Aunque era nuevo para mí, ya que nunca me había tratado una enfermera y no sabía que iba a hacer, ella fue muy amable y me dijo que tenía eclampsia.

En seguida me dieron el alta y me reuní con mi familia. Continuamos con nuestro viaje para buscar pastos y agua. Me acordaba del centro de salud y **Josephine**, y sentía que me faltaba algo. Miré a mis hijos y los comparé con los niños que había visto en el centro de salud y me sentí mal, ya que me di cuenta que no les estaba dando las mejores oportunidades.

Esperé y cuando todo el mundo estaba durmiendo, cogí 10 cabras y cinco ovejas del rebaño de mi marido y, junto con mis hijos, volví al dispensario donde había conocido a **Josephine**. Ella me dio la bienvenida y juntas encontramos un sitio donde vivir. **Ella continua ayudándome con el bebé, que ahora tiene 6 meses. Ha recibido todas las vacunas y sus hermanos van a la escuela.**

Me acuerdo mucho del valle Suguta. Quiero que mis hijos crezcan ahí, pero ahora que he vivido en el dispensario, ahora que mi bebé está sano y tiene mejores oportunidades, puedo dejar fácilmente el valle. Siempre estaré agradecida a Josephine porque sin ella, podría haber perdido mi vida o la de mi bebé.



“Hoy no estaría aquí sin la ayuda de Amref, sino que sería ama de casa en mi pueblo, como muchas chicas de mi región.” Nejat Isse Omer, 22 años

Nejat nació en la región de **Afar, zona remota y rural de Etiopía** donde Amref España ejecuta su proyecto **Stand Up For African Mothers**.

Cuando tenía 9 años, su tía murió durante un embarazo. Desde entonces, fue consciente de que muchas mujeres de su comunidad morían dando a luz en casa, por **consecuencias derivadas de prácticas como la mutilación genital femenina** o por las condiciones poco adecuadas en las que dan a luz, que derivan en sangrado excesivo o infecciones. Entonces **empezó a plantearse estudiar y convertirse en matrona cualificada** para ayudar a las mujeres de su comunidad.

En la zona donde vive la joven muchas mujeres se niegan a ir al médico durante el embarazo o el parto por vergüenza a que les atiendan sanitarios varones. Nejat quería cambiar esa situación y decidió estudiar la diplomatura para ser matrona en una institución local, pero tenía problemas financieros y su familia no podía permitirse pagarle los estudios. Se informó sobre qué oportunidades podría tener, y **encontró la ayuda financiera que presta Amref a jóvenes locales** para cursar estudios superiores sanitarios.

Ahora, la joven estudia en el **Samara Health Science College** una diplomatura de tres años que le permitirá convertirse en matrona. “Agradezco que Amref me haya dado esta oportunidad. Estoy consiguiendo conocimiento y habilidades en asistir partos, gestionar complicaciones durante el embarazo y el parto” dice Nejat.