

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



# FONTILLES+oi

REVISTA FONTILLES Nº 1011 · ENERO / MARZO 2017



# SUMARIO

## 03 EDITORIAL

## 04. DÍA MUNDIAL CONTRA LA LEPRO

## 08. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Bolivia - Nicaragua -  
Mapa Proyectos 2017

## 10. FORMACIÓN

Cursos Internacionales de  
Leprología

## 15. A FONDO

Fontilles y  
las enfermedades  
tropicales desatendidas

## 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](mailto: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.

# Cifras y personas

Yolanda Sanchis

Directora de recursos y de comunicación

En los últimos 10 años, con la excepción de 2012, las cifras oficiales de la lepra, publicadas cada año por la Organización Mundial de la Salud, han reflejado un descenso continuo en el número de casos nuevos detectados, aunque, desde 2005, esta cifra no consigue bajar de los 200.000. Este año el descenso ha sido mínimo: de 213.899 casos detectados, en 2015, a 210.758, en 2016. Las organizaciones que trabajamos en la lucha contra la lepra llevamos años advirtiendo de que estas cifras no reflejan la realidad de la enfermedad, sino que más bien son el resultado de la falta de recursos y el abandono de campañas activas de detección de lepra.

Nuestra campaña del Día Mundial contra la lepra de este año lo explica: no se está llegando a todos los afectados. La tasa de nuevos casos de lepra en niños ha aumentado en todo el mundo. Países como Bangladesh han pasado de una tasa de detección de lepra infantil del 5,4% al 8,2%. Cuando hay un aumento de casos de lepra infantil, mientras la cifra de casos nuevos detectados disminuye, significa que la tasa de infección a nivel de comunidad está aumentando. Además, el incremento de casos con

discapacidades visibles en el momento del diagnóstico nos dice que estamos llegando tarde.

Más allá de estos análisis, desde Fontilles queremos recordar que detrás de estas cifras hay personas. Organizaciones, instituciones, gobiernos, donantes... debemos ser capaces de trabajar juntos y en la misma dirección para llegar a ellas, sin miedo a que las cifras señalen a un país u otro como portador de una enfermedad que deberíamos ser capaces de eliminar.

Es necesario que se destinen de nuevo recursos a la lucha contra la lepra y que se retomen las campañas de detección activa en las poblaciones afectadas. Tenemos la esperanza de que esto va a ser así. Hace unos meses, nuestro socio local en Bangalore, Shantha Jeeva Jyothi, obtuvo el aval del gobierno para su trabajo de sensibilización y búsqueda activa de casos de lepra en las escuelas del estado de Karnataka. Una gran noticia que reconoce la importancia de la detección precoz de la lepra.

Si se retoman las campañas activas a nivel global, es muy posible que en los próximos años se detecten muchos más casos nuevos de lepra. Pero esto será bueno, porque podremos darles el tratamiento y curarlas. Como también decimos en nuestra campaña: **Bastan dos pastillas al día para curar la lepra**. Fontilles está, como hace más de cien años, comprometida a hacer llegar su ayuda al mayor número de personas posible para que ellas, sus familias y comunidades puedan vivir un futuro de Salud y Desarrollo.



**Es necesario que se destinen de nuevo recursos a la lucha contra la lepra y que se retomen las campañas de detección activa**

## ¿Por qué celebramos el Día Mundial contra la Lepra?

El Día Mundial contra la Lepra se instauró en 1954 a iniciativa del periodista francés Raoul Follereau y se celebra el último domingo de enero con motivo de la muerte de Mahatma Gandhi, en reconocimiento a su intenso trabajo de ayuda a las personas afectadas. Su objetivo es sensibilizar a la población mundial sobre la existencia de una enfermedad que muchas personas creen erradicada pero que no lo está, y conseguir la ayuda necesaria para prevenirla, detectarla, reducir la incidencia de las discapacidades asociadas y garantizar el futuro de quienes la padecen o la han padecido.

Nuestra campaña **Bastan dos pastillas al día para curar la lepra, lo difícil es detectarla. Ayúdanos a llegar a tiempo**, quiere precisamente dar a conocer la continuidad de la enfermedad pese a la sencillez de su cura. Un tratamiento facilitado gratuitamente por la OMS de dos pastillas diarias durante un año (seis meses en los casos menos graves) basta para eliminar la bacteria y, si se suministra a tiempo, sirve para impedir el desarrollo de discapacidades.

Sin embargo, **cada dos minutos se diagnostica un caso nuevo de lepra y 9 de cada 100 personas diagnosticadas son niños y niñas menores de 14 años.**

La lepra causa mucho sufrimiento en estos menores, muchos de los cuales presentan importantes discapacidades en el momento del diagnóstico. La discapacidad, junto al estigma, hace que a menudo abandonen sus estudios, lo que les impide romper el círculo de enfermedad y pobreza. Además, la existencia de lepra infantil indica que la transmisión de la enfermedad sigue activa, que se produce de forma muy temprana y que en el futuro van a aparecer nuevos casos.

La falta de compromiso político - incluyendo el maquillaje de datos por parte de algunos 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 que lleguemos a los afectados para darles el tratamiento y la atención sanitaria y social que necesitan.

Por eso, en nuestra campaña del Día Mundial contra la Lepra, este año pedimos ayuda para llegar a tiempo a los afectados, detectar la enfermedad, prevenir la aparición de discapacidades, paliar sus efectos cuando éstas ya se han producido -con cirugía y rehabilitación- y garantizar el futuro de los afectados y sus familias -con educación, formación profesional o microcréditos.

**El 95% de los casos nuevos detectados se concentra en 14 países: Bangladesh, Brasil, RD del Congo, Etiopía, India, Indonesia, Madagascar, Myanmar, Nepal, Nigeria, Filipinas, Sri Lanka, Mozambique y Tanzania.**

**Brasil, India e Indonesia, con el 81% de los casos nuevos detectados, son países clave en la lucha contra la lepra.**

Fuente: OMS: *Weekly Epidemiological*  
September 2016, 91th year N° 35, 2016, 91, 405-420  
<http://www.who.int/wer>



# Nuestra campaña en la calle

Durante la semana previa al Día Mundial contra la Lepra, estuvimos en distintos puntos de Valencia explicando la situación actual de la lepra e informando sobre nuestro trabajo.

La colaboración de la Línea 0, de FGV, nos permitió un año más estar presentes en el metro de Valencia, con una exposición de paneles informativos.



Nuestros voluntarios Elisa, Fernando y Ana M<sup>a</sup>, fueron los encargados de atender las mesas informativas. ¡Gracias!



La colaboración del Ayuntamiento de Valencia nos permitió contar con una mesa informativa y una pancarta en la fachada del edificio consistorial. En la foto Roberto Jaramillo, Concejal de Cooperación Internacional, entre nuestros compañeros Ana y Enrique.



29/01 *Fiesta del Día Mundial contra la Lepra en Valencia*

Este año volvimos a cumplir con nuestra cita y organizamos la **Fiesta Solidaria** en el Cauce del Río Turia, en Valencia, con talleres infantiles, animación, mesa informativa y venta de materiales de nuestros proyectos de India, Nepal y Nicaragua. Nos acompañaron los voluntarios de la Asociación Juvenil Lauri Volpi ¡Muchas Gracias!





### Actividades en Alicante

**1.** Exposición fotográfica *Fontilles: Ciencia y compromiso social*, de Imán Dris, en la Facultad de CC de la Salud, de la Universidad de Alicante, del 25 de enero al 1 de febrero.  
(de izq. a dcha. Rosa Ferrer, vicedecana de estudiantes y Relaciones Institucionales; Imán Dris, Dietista-Nutricionista por la U.A.; José Antonio Hurtado, decano de la Facultad de CC de la Salud; y Josep Bernabeu, director del Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia).

**2.** Conferencia del dr. José Ramón Gómez, director médico de lepra de Fontilles, para alumnos de enfermería y nutrición, en a Facultad de CC. de la Salud de la U.A.

**3, 4 y 6.** Exposición *Fontilles 100 años* en el Colegio de Enfermería de Alicante, del 1 al 28 de febrero.

**5.** Conferencia de Eduardo de Miguel, coordinador de proyectos internacionales de Fontilles, en el Colegio de Enfermería de Alicante, el 1 de febrero.  
(De izq. a dcha. Alberto Belvis, coordinador del Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio de Enfermería de Alicante; Belén Payá, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante; José Antonio Ávila, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; y Eduardo de Miguel).



**Actuación benéfica de Canción Española** en la Casa de la Cultura de El Campello, el 4 de febrero. Organizada por los voluntarios de Alicante y con la colaboración del Ayuntamiento de El Campello y los artistas Olga Lesmes, M<sup>a</sup> Carmen Delgado, Carlos Salvador y Ariatna Salvador.

# Historias desde Bolivia...

*Hablamos con Carmen Peláez, de la Fundación Nor Sud, técnica de salud del proyecto “Mejora de la Salud Comunitaria de Familias Indígenas Vulnerables, a través de un Enfoque Integral de Derechos Humanos en el Municipio de Tacobamba, Potosí, Bolivia”*

**Inma Rodrigo** · Técnica de proyectos de Fontilles

Carmen nació en el departamento de Potosí, concretamente en la provincia de Chayanta Macha. Es auxiliar de enfermería. Tras ser madre soltera, hizo sus estudios en el Instituto Politécnico Tomás Katari (IPETK) ubicado en Ocurí, también en el departamento de Potosí: “Estaba trabajando en el IPETK como cocinera y allí, los profesores me animaron a estudiar auxiliar de enfermería”.

Ejerció de auxiliar en su pueblo, Macha. Después se fue a Sucre a sacar su título a nivel nacional. Allí conoció a personal de la Fundación Intercultural Nor Sud, que le hablaron de una convocatoria para trabajar como técnico de campo en proyectos sanitarios y se presentó. Todos en su familia le decían que ese trabajo era muy duro pero la selecciona-

ron y comenzó a trabajar en 2008 en la zona de Poroma. Fontilles trabaja, desde hace casi 10 años, con la Fundación Nor Sud con proyectos de salud en Bolivia.

Carmen nos explica que desde entonces ha trabajado siempre en los proyectos de Nor Sud y que ella no mira condiciones. “Me van destinando, como técnica de salud en campo, en los proyectos que van saliendo”.

## **¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo?**

El contacto directo con la gente, sobre todo con las mujeres, con las que tomo confianza, y ellas me preguntan por muchos temas. Las mujeres de las zonas rurales agradecen mucho tener una persona que les

pueda orientar en todas sus dudas, porque poca gente de la ciudad llega a las aldeas. No es fácil encontrar personal sanitario para trabajar en esas zonas, pues las condiciones son duras, hay que caminar mucho y hace frío.

## **Y entonces... ¿qué es lo que menos le gusta de su trabajo? Aunque ya lo podemos imaginar...**

(Sonríe) Aunque las caminatas y el frío son pesados, lo que más me cuesta es que somos pocas personas para poder llegar a las aldeas más lejanas y tengo que caminar mucho y sola. No siempre puede llevarme el auto. Antes tenía una compañera pero como los proyectos no tienen fondos no se puede contratar más personas. A mí me gustaría que hubiera más apoyo logístico, que

*Carmen Peláez, durante algunos de sus trayectos. En algunas ocasiones le lleva más de 5 horas acceder a las zonas de intervención.*



mejore el equipamiento para la salud de las personas, que mejoren los cuartos donde nos quedamos a dormir cuando vamos a aldeas lejanas y la mejora del salario.

A veces tengo que caminar de noche, madrugo y salgo a las 5 de la mañana para llegar a las 9 al puesto de salud, camino más de cuatro horas y en alguna ocasión he tenido que cruzar el río con el agua hasta la cintura porque había crecido por las lluvias. Con todo, a mí me gusta llegar a los talleres con las enfermeras y las mujeres, y siempre trato de llegar y no fallarles.

**Y más concretamente, Carmen, ¿qué destacarías de este proyecto?**

Que se han equipado los puestos y el personal de salud puede atender mejor a la gente y con más motivación, se sienten más valorados. Por ejemplo, con el refrigerador se conservan las vacunas y están más cerca. Antes tenían que ir hasta el centro de salud y de allí llevar la vacuna a la comunidad y se podía estropear, porque de Tacobamba a Juruna hay 4 horas a pie.

También las reuniones con las mujeres porque en los talleres las mujeres hablan y me cuentan sus preocupaciones, me ganan su confianza y me piden que vaya con ellas a hacer las pruebas necesarias. En estas reuniones compartimos experiencias. A mí me gusta comenzar la sesión motivándolas y diciéndoles... "aquí hoy son libres para hablar de salud y de lo que quieran" y luego ya voy enca-



minando el taller.

Al final quedo con ellas para la siguiente reunión y para que se comprometan les pregunto qué quieren cocinar la próxima vez. Cocinan juntas y es otra forma de compartir y aprender nuevas recetas para diversificar su alimentación. A ellas les gusta y les motiva cocinar algo diferente de lo que comen cada día. Les he enseñado a hacer papas rellenas con carne y verduritas, y otras recetas que incorporan vegetales para que las cocinen luego en sus casas.

También me gusta que el personal de salud me tiene en cuenta, como el dr. Medrano, que escucha mis opiniones. Además, en los centros y postas de salud las enfermeras valoran mucho mi trabajo y por ello,

también a Nor Sud.

**¿Cree que con estos proyectos se logran cambios y mejoras para la población?**

En el municipio de Tacobamba sólo llega Nor Sud como organización y la gente lo agradece mucho porque hay muchas necesidades. Es una zona rural donde muchas aldeas aún no tienen ni luz ni agua, por eso es muy importante nuestro trabajo de atender y trabajar con la población, hablar y escucharles. Es muy importante que haya más proyectos y la gente siempre nos lo pide.

Aprovecho para mandar un saludo a las personas de Fontilles que nos apoyan y agradecerles su ayuda.

*Origen de los proyectos*

*Carmen Peláez, durante las reuniones. Arriba, un grupo de mujeres cocinando.*



# Erradicar el estigma y la marginación: la asignatura pendiente en la lucha contra la lepra

Nelson Caballero • Representante de Fontilles en Nicaragua

La introducción en la década de los 80 de múltiples fármacos (PQT) recomendados por la OMS ha revolucionado el tratamiento de la Lepra desempeñando un papel fundamental en el avance hacia su eliminación como problema de salud pública (conseguir menos de 1 caso x 10.000 habitantes), sin embargo, aún persisten los prejuicios culpables de que la misma arrastre consigo el marcado estigma y la discriminación a los enfermos.

En muchas partes del mundo la gente se pregunta: pero ¿todavía existe la Lepra?. Y lo peor es que a los enfermos se les sigue negando sus derechos por ejemplo a la

**Y lo peor es que a los enfermos se les sigue negando sus derechos a la educación, el empleo y al matrimonio**

educación, el empleo y al matrimonio, incluso, todavía se encuentran comunidades segregadas y la gente utiliza el término peyorativo "leproso" para dirigirse a ellos, lo cual constituye una agresión a su dignidad como seres humanos.

Los efectos de la estigmatización no solo han sido un sufrimiento innecesario para los enfermos, sino también el que muchos intenten ocultar su problema y cuando se diagnostican ya tienen algún tipo de discapacidad. Por eso tenía mucha razón Stanley Stein, un enfermo que paso cerca de 40 años confinado en aislamiento en el Leprosorio hoy cerrado de Carville, Louisiana, en



*El dr. Nelson Caballero examinando a una niña en Nicaragua*

Estados Unidos, cuando una vez dijo: "Los estragos del estigma de esta enfermedad son tan grandes como los estragos que ocasiona el germen responsable".

También Raoul Follereau, célebre poeta y filántropo francés, quien estuvo muy comprometido con el apoyo a los enfermos de Lepra, comprobó que lo peor de ella no es la enfermedad, sino ser considerados como leprosos.

¿Por qué si hemos sido capaces de encontrar el modo de diagnosticar la lepra, si sabemos que es enfermedad menos dañina que otras y que tiene cura, por qué no hemos podido lograr erradicar el estigma y las consecuencias que causa a los enfermos?

De hecho, no es imposible lograrlo, no obstante, sí es imperativo pasar por una transformación profunda que conlleva poner en marcha una serie de iniciativas dirigidas a fomentar procesos de cambios de actitudes y comportamientos tanto en el personal de salud como en la población.

En Nicaragua, el trabajo de sensibilización a la par del diagnóstico y tratamiento a los enfermos desarrollado por la organización no gubernamental Asociación para el Desarrollo de los Pueblos (ADP), de la cual fui miembro, es un ejemplo de cómo en las poblaciones afectadas por la lepra la imagen de vergüenza y exclusión social puede ser cambiada por la de una enfermedad que tiene cura, que no debe ser motivo de rechazo y de la cual los enfermos tampoco se avergüencen.

Esta organización, que en el mes de septiembre de 2016 cumplió 38 años de vida, llevando a cabo importantes intervenciones en salud a favor de las comunidades

más vulnerables y marginadas del país, con el apoyo de la Fontilles desplegó, a partir del año 1994, un plan de lucha integral contra la lepra en las dos zonas de mayor concentración de casos: San Francisco Libre y Chinandega.

Dentro del plan, la actuación desempeñada sobre las grandes brechas entre la falta de información y la capacidad de respuesta de las 23 comunidades afectadas por la enfermedad, contribuyó eficazmente a la erradicación del estigma. El proceso contó con la participación del personal de salud, los enfermos y las familias. Así mismo, fueron involucradas las escuelas locales, donde a los escolares y maestros se les enseñó a cultivar y difundir actitudes positivas en sus hogares y comunidades para desenraizar ese manojito de prejuicios injustificados que tenía la enfermedad.

En estos dos territorios, gracias a todo el trabajo implementado, también fueron curados 89 enfermos, muchos de ellos niños, y no se registran casos nuevos de la enfermedad desde el año 2012. Actualmente existe más de 100 promotores voluntarios de salud con los conocimientos, habilidades y las destrezas necesarias, quienes, después de haber concluido la ADP con éxito sus intervenciones, mantienen las acciones educativas y de vigilancia de la enfermedad en articulación con los servicios de salud.

En septiembre de 2016, se celebró en Beijing, China, el 19º Congreso Internacional de Lepra. Entre los temas discutidos por los participantes, estuvo precisamente el de los prejuicios culpables de que esta enfermedad aún siga arrastrando el estigma que ha marginado y continúa perjudicando a los enfermos.

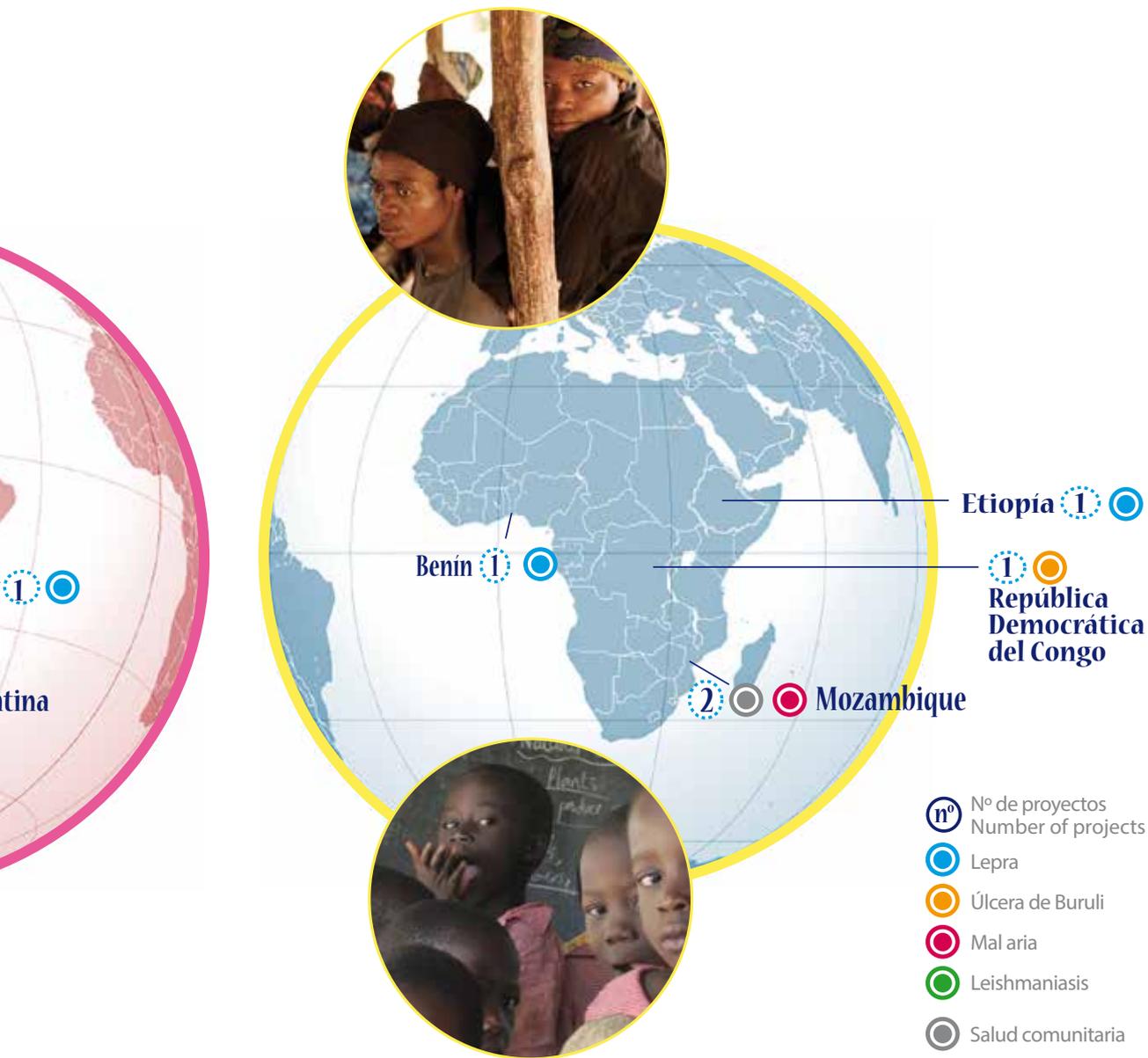




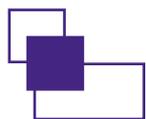
[www.fontilles.org](http://www.fontilles.org)

*Durante 2017, Fon  
de cooperación en 2  
beneficiarios direct*

# ERACIÓN INTERNACIONAL 2017



Fontilles va a desarrollar 26 proyectos  
 en 14 países, con más de 300.000  
 euros.



## CONSEJO MUNICIPAL DE COOPERACIÓN DE VALENCIA



El pasado 24 de Noviembre se constituyó en Valencia el Consejo Municipal de Cooperación, impulsado por el Ayuntamiento de la ciudad y formado, en el momento de su constitución, por un total de 46 ONGD, entre las que se encuentra Fontilles y 20 organismos e instituciones. El objetivo de este organismo es impulsar la cooperación al desarrollo municipal y participar en el mismo a través de las diferentes comisiones de trabajo.

Fontilles va a colaborar en la comisión de instrumentos de la cooperación municipal que tiene como finalidad revisar las bases de la convocatoria, los criterios de valoración y los procedimientos de evaluación de la misma.

### FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN EL SANATORIO:

**Se abren los plazos de inscripción**

CURSOS INTERNACIONALES DE LEPROLOGÍA

**60ª edición Personal Sanitario**  
2-6 de octubre 2017

**54ª edición Médicos**  
20-24 de noviembre 2017

Más información:  
Rosana Oliver  
[rosana@fontilles.org](mailto:rosana@fontilles.org)  
965 583 350  
[www.fontilles.org](http://www.fontilles.org)



# FONTILLES Y LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

**Eduardo de Miguel** • Coordinador de proyectos internacionales de Fontilles

El pasado 30 de enero se cumplió el quinto aniversario del lanzamiento de la Declaración de Londres, un acuerdo entre ONGs, corporaciones farmacéuticas, centros de investigación, países donantes y países en vías de desarrollo, para luchar contra las llamadas enfermedades tropicales desatendidas (NTDs, del inglés Neglected Tropical Diseases). Desde entonces y hasta la fecha, más de 150 organizaciones no lucrativas y activas en la lucha contra las NTDs, entre ellas Fontilles, se han adherido a esta Declaración y lo más importante, hemos contribuido a lograr en estos cinco años, importantes avances en la lucha contra estas enfermedades.

Las NTDs son un grupo de enfermedades que a pesar de tener tratamiento y ser fáciles de prevenir, afectan a cerca de mil millones de personas en todo el mundo. Son enfermedades que proliferan principalmente en contextos de pobreza con importantes carencias en cuestiones básicas para la salud como el acceso a agua potable, una alimentación equilibrada o unas condiciones de saneamiento e higiene dignas. En este sentido, estas enfermedades, tienden a perpetuar la pobreza y a reducir la expectativa de vida de quienes las padecen, convirtiéndose en un problema socioeconómico y ambiental que rebasa el ámbito estrictamente sanitario.

El consorcio que surge en el año 2012 con la firma de la Declaración de Londres, centra su actividad en eliminar o erradicar 10 NTDs, entre ellas la

lepra, antes del año 2020, en el marco de las previsiones de la Organización Mundial de la Salud y de la estrategia de Naciones Unidas para la consecución de los llamados Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

**Las NTDs afectan a cerca de mil millones de personas en todo el mundo y proliferan en contextos de pobreza**

Cuatro factores han influido poderosamente en el éxito de esta iniciativa:

En primer lugar el compromiso firme de una coalición de ámbito global que ha permitido por ejemplo incluir la lucha contra las NTDs en la agenda de desarrollo de las Naciones Unidas y su estrategia de acceso universal a la salud en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En segundo lugar, el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la recolección de datos a través del mapeo y la geolocalización de casos, lo cual, está permitiendo actuar y atender con mayor rapidez y eficacia a la población en riesgo y a las comunidades más marginadas. Este hecho, unido al desarrollo de nuevas herramientas de diagnóstico de fácil manejo sobre el terreno y de bajo coste, está permitiendo un mayor acceso rápido a tratamiento



seguro y efectivo.

En tercer lugar las generosas contribuciones de las compañías farmacéuticas, sin duda alentadas por la presión y las reivindicaciones de la sociedad civil a través de las ONGs y las redes sociales, y que han contribuido a la producción y distribución masiva de tratamientos para estas enfermedades. Con los últimos datos disponibles, solo en 2015 las compañías farmacéuticas donaron una cantidad cercana a los 2.400 millones de dosis, suficientes para 1.500 millones de tratamientos para prevenir y tratar NTDs.

Por último, el compromiso cada vez mayor de los gobiernos de los países endémicos, para fortalecer los sistemas de salud en la lucha contra estas enfermedades, ha sido otro de los hitos que ha permitido alcanzar las metas previstas, sobre todo en cuestiones como la distribución de tratamientos o el diagnóstico precoz.

Sin embargo, no todo han son éxitos en la lucha contra las NTDs en el marco de esta coalición, y es importante también destacar cuales son los puntos débiles. En primer lugar, nos seguimos encontrando con enfermedades politizadas, como es el caso de la lepra, y gobiernos que maquillan las cifras reales por una cuestión de imagen y que dificultan que todos los casos diagnosticados reciban tratamiento a tiempo. En segundo lugar, las nuevas tecnologías no solo permiten una focalización rápida de la enfermedad sino también de la pobreza y de la falta de acceso a recursos sanitarios que acompañan estas enfermedades. En este sentido, una localización rápida de los casos y su correspondiente tratamiento deben ir acompañados de una serie de medidas a medio y largo plazo que generen salud y desarrollo.

La lucha contra las NTDs no puede convertirse en un fin sino en un medio para luchar contra la pobreza y permitir el efectivo desarrollo del derecho a la salud entre las comunidades afectadas. A partir de aquí, cualquier intervención relacionada con las NTDs ya sea por parte de los sistemas de salud locales como de la ayuda internacional, debe ir acompañada de medidas que influyan sobre los determinantes



de la salud, tales como el acceso al agua potable, la mejora en las condiciones de habitabilidad, la seguridad alimentaria, un saneamiento en condiciones, o el fortalecimiento de los sistemas de salud.

**La lucha contra las NTDs es un medio para luchar contra la pobreza y permitir el efectivo desarrollo del derecho a la salud**

Hay tres estrategias claras impulsadas por Fontilles en los últimos años que complementan y refuerzan la acción directa contra la enfermedad: el impulso de campañas de información y sensibilización dirigidas a la mejora de hábitos alimenticios y de higiene, principalmente en las escuelas; la formación de redes de promotores de salud y activistas para la atención comunitaria en aquellos lugares principalmente donde los sistemas de salud locales no tienen presencia; y por último, la estrecha colaboración con otras ONGs en redes de mayor alcance o impacto que nos permite ser más efectivos en la lucha contra las enfermedades desatendidas y en definitiva en la lucha contra la pobreza.



**La estrecha  
colaboración con  
otras ONGs en redes  
de mayor impacto  
nos permite ser más  
efectivos en la lucha  
contra las  
enfermedades  
desatendidas y, en  
definitiva, contra la  
pobreza.**



# NOTICIAS

## AYUDA DE LA DIPUTACIÓN DE VALENCIA PARA ECUADOR

En la convocatoria correspondiente al ejercicio 2016, la Diputación de Valencia nos ha concedido una subvención para un nuevo proyecto en Ecuador.

El proyecto, que se pone en marcha junto a la Corporación Utopía, con la que trabajamos desde el año 2009, se titula "Fortalecimiento de la Red de Salud Pública y prevención de discapacidades y enfermedades tropicales en dos distritos de salud de la provincia de Pichincha, Ecuador" y va a beneficiar a 30.000 personas.

Durante un año, el proyecto va a colaborar con la formación de personal del Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE de Conocoto y se van a realizar actividades de conocimiento y prevención de enfermedades desatendidas que se transmiten por vectores como son zika, chikungunya y leishmania.



## ALUMNOS DE ESCOLAPIOS VISITAN NUESTRA SEDE

## CELEBRACIÓN DE LA ASAMBLEA DE ASOCIADOS DE FONTILLES

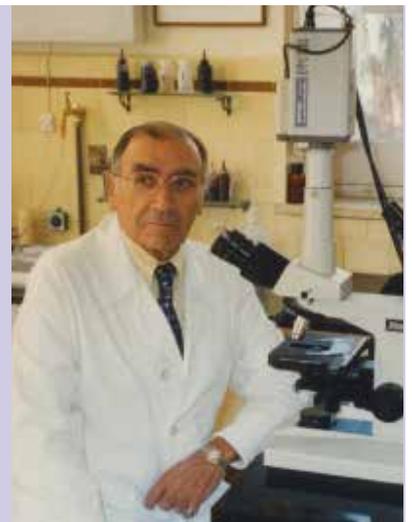


El 16 de diciembre de 2016 se celebró la Asamblea de Asociados de Fontilles, en la que se presentaron las actividades programadas y el presupuesto para el 2017, que fueron aprobados por unanimidad.

En el Sanatorio, continuará la actividad del Centro Geriátrico Borja y el Hospital Ferrís, para estancias temporales de rehabilitación y cuidados postoperatorios. En cuanto a la actividad en lepra, el Sanatorio seguirá siendo centro de referencia nacional e internacional, con formación e investigación especializada. Además acoge actualmente a 23 residentes afectados por la lepra y ofrece tratamiento ambulatorio a otros 20 enfermos.

En cuanto a cooperación, se desarrollarán 26 proyectos de lucha contra la lepra y otras enfermedades olvidadas en 14 países de África, América Latina y Asia, con más de 300.000 beneficiarios directos.

La Asamblea se cerró con una mención especial al que fue durante 31 años director médico de lepra del Sanatorio, el dr. José Terencio de las Aguas, recientemente fallecido. El reconocido dermatólogo deja un importante legado en el campo de la lepra. Fue Académico de la Real Academia de Medicina en Valencia, experto en Lepra por la Organización Mundial de la Salud, Consejero de la Sociedad Internacional de Leprología, Académico Emérito de la Academia Española de Dermatología y Venereología y Maestro de la Dermatología Ibero-Latinoamericana (CILAD).



El pasado 7 de febrero, recibimos, en nuestra sede en Valencia, la visita de un grupo de 14 alumnos de 3º de ESO del Colegio Escolapios de San José de Calasanz. El encuentro, organizado por la Fundación Itaka, forma parte de sus actividades de Escola Oberta, y quiere acercar a los jóvenes a las entidades sociales para que conozcan su trabajo, funcionamiento, motivaciones, etc.

## » FERROVIAL Y SUS EMPLEADOS APOYAN NUESTRO PROYECTO EN BANGALORE

Fontilles ha sido una de las tres organizaciones más votadas en el programa "Juntos Sumamos" de la empresa Ferrovial Corporación S.A., consiguiendo fondos para el proyecto *Eliminación de la lepra y mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por lepra en Bangalore, India*. Los empleados son los que votan el proyecto al que desean que vayan destinadas sus aportaciones y la empresa aporta la misma cantidad que éstos donan, duplicando el monto de la donación.

El proyecto ha comenzado a principios de este año de la mano de la organización Shantha Jeeva Jyothi. Con diferentes actividades de sensibilización e información vamos a aumentar la cobertura para detectar la lepra en zonas marginadas y crearemos 25 grupos de autoayuda para mejorar los autocuidados de las personas afectadas y sus habilidades sociales.



Fontilles, 27 diciembre de 2016.

*Tras unos días fuera del sanatorio, acabo de llegar y me informan que ha muerto el Tito.*

*Llegó al centro en el año 1977 y en él ha residido 39 años. Para los que hemos convivido con él en los últimos años (residentes, religiosos, voluntarios, trabajadores) ha sido un personaje y un emblema de lo que creo que una Institución debe hacer en el apoyo a un ser humano en circunstancias sociales poco afortunadas (persona que llega con discapacidad psíquica, lepra...)*

*Sentiremos su ausencia y esperamos que su historia se proyecte en esta casa en otras muchas personas necesitadas.*

*Descanse en paz.*

*Dr. José Ramón Gómez Echevarría  
Director médico de lepra de Fontilles*

# ferrovial

## SMS SOLIDARIO

Gracias a una nueva colaboración de FGV, nuestra campaña, viajará durante febrero y marzo en los vagones del metro de Valencia y el Tranvía de Alicante.

## VOLUNTARIOS DE ALBAL VENDEN DULCES Y BUÑUELOS SOLIDARIOS

Durante la Fiesta de San Blas, en la Ermita de Santa Ana, gracias a la colaboración del Ayuntamiento de Albal y de numerosos vecinos y comercios de la localidad valenciana.

