



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



# V JORNADAS DE LAS CASAS DE ACOGIDA DE ENFERMOS SAHARAUIS EN ESPAÑA Monachil - Granada

Convoca:  
Asociación Pro Niños Saharaus  
"Comisión de Evacuación"  
C/ Independencia, 47  
46340 Requena - Valencia  
Teléfono y fax: 962303450  
e-mail: [meheris07@gmail.com](mailto:meheris07@gmail.com)



**Fechas de las V Jornadas: 11, 12 y 13 de mayo de 2007**  
**Lugar de las V Jornadas: Auditorio Príncipe Felipe, Casa de la Cultura**  
**C/ Maestro Noguerol, s/n**  
**Monachil - Granada**



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



#### **En representación del Ministerio de Salud Pública de la RASD asistieron a las V jornadas:**

- Excmo. Sr. Don Bulahi Mohamed Fadel Sid, Ministro de Salud Pública de la RASD.
- Sr. Don Hasena Emhamed, Coordinador Sanitario en España
- Sr. Don Mohamed Salem Daha, Delegado del Frente Polisario en Andalucía
- Sr. Don Brahim Salem El-Lu, Director del Dpto. de Evacuación del Ministerio de Salud Pública
- Sr. Don Alien Abdellahi, Director de Proyectos de Cooperación del Ministerio de Salud Pública
- Sr. Don Sulman Taki, representante del Ministerio de Salud Pública de la RASD en Argel
- Sr. Don Ahmed Mamuni Taghi, Director de la Casa de Enfermos de Tementafus
- Sr. Don Pep Bibiloni, Responsable del programa del “Niño Sano” en Baleares

#### **En representación de la Comisión de Evacuación asistieron a la jornada:**

- Responsable del proyecto de Evacuación, Sra. María José Rosselló Colom
- Responsable de la parte sanitaria del proyecto, Dra. Sonia Belda Fernández

#### **En representación del Muy Ilustre Ayuntamiento de Monachil asistieron:**

- El Muy Ilustre Alcalde, Sr. Don Antonio Trinidad
- Concejala de Cultura, Sra. Doña Lourdes Tovar

#### **Modero el Acto:**

- Sr. Don Gonzalo Herrera Ortiz,

Asisten a las V Jornadas de las casas de acogida de enfermos saharauis las que se enumeran a continuación:

#### **Casas de Enfermos:**

1. Casa de Alicante (Doña Ilde García, Don Miguel González, Don Luchaa Selmani)
2. Casa de Asturias (Doña Ana Palacio, Doña Margarita Gutiérrez)
3. Casa de Baracaldo (Don Miguel Fernández, Don Carlos Araco, Doña Mari Nieves Roca)
4. Casa de Getafe (Don Luís Muela, Daha Sidahmed)
5. Casa de Granada (Don Diego Fernández, Don Brahim Hayani)
6. Casa de Granollers (Doña Encarna Martines, Doña Ursula Rodríguez, Doña Fina Mateo)
7. Casa de Mislata (Don Eduardo Tebar, Don Ramiro Montoya)
8. Casa de Oliva (Doña Isabel Mancebo, Doña Filomena Ferrando)
9. Casa de Requena (Doña Beatriz Barbero, Don Mohamed Daha)
10. Casa de Sabadell (Doña Carmen Aris, Doña Dolors Molers, Don Abdelahi Chej)
11. Casa de Valdepeñas (Doña Carmen Araque, doña Antonia Campos, Doña M<sup>a</sup> Teresa López)

No pudieron asistir por diferentes motivos el resto de las casas.

#### **Como oyentes:**

- Sr. Don. Francisco Guerrero Valle, Presidente de FANDAS
- Sra. Doña Carmen Villalonga Serrano, Presidenta de la Asociación Granadina de Amistad con la RASD
- Casa de Almería



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



## CONCLUSIONES

### V Jornada de las Casas de Acogida de Enfermos Saharauis

#### 1. Problemas planteados por las Casas de Enfermos, y conclusiones de los mismos:

Durante las V Jornadas se observaron los siguientes problemas:

**a) Malestar de los monitores con respecto a los gestores de las casas.**

*Ante este problema de entendimiento el Ministerio de Salud Pública vuelve a repetir lo mismo que ya dijo en las anteriores jornadas “Nosotros seremos los que nos reunamos con los monitores para una solución”*

**b) Las casas se quejan de que no hay suficiente información por parte de la Dirección de Evacuación a la hora del traslado a España del paciente, se comenta que hay falta de coordinación por ambas partes.**

*Si bien se continúa viendo falta de coordinación, hay que decir que desde que se creó por parte del Ministerio de salud Pública la Comisión de Evacuación se considera que se ha ido mejorando con el paso del tiempo, añadiendo eso sí, que se puede mejorar.*

**c) Se comenta, por parte de los monitores, el incumplimiento de los compromisos hacia ellos, y viceversa por parte de las casas.**

*Sobre los monitores será el propio Ministerio de Salud quien se hará cargo de sus quejas. Por parte de las casas, se deja a criterio de los gestores los cambios que necesiten con respecto a los monitores, poniéndolo en conocimiento del Ministerio de Salud Pública para efectuar los cambios.*

**d) Se repite nuevamente la necesidad de que las casas deben de poner al corriente sus vacantes para poder enviar enfermos.**

*Para ello es importante una fluidez continua de comunicación por ambas partes, por nuestra parte nos comprometemos a enviar toda la documentación médica que obre en poder del paciente, o la que la propia Comisión de Evacuación elabore in situ.*

**e) Se solicita a la Comisión de Evacuación el proceso a seguir con las reconsultas**

*Las reconsultas pueden ser:*

- *Casos con alta medica más seguimiento semestral o anual, en este caso el seguimiento no siempre ha de ser en España, por lo que se ruega a las casas que notifiquen el estado del paciente para hacerle el seguimiento, si es posible, en los campamentos o en Argel.*
- *Casos en los que el paciente debe de acudir a consulta en periodos mensuales o trimestrales, en estos casos y hasta el alta anterior el paciente debería quedarse en la casa de acogida.*



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



*Ante cualquier duda que surja por parte de los gestores de las casas no se debe de dudar en contactar con la Comisión de Evacuación. Como se aprecia el protocolo no tienen mayor problema que el que las casas de enfermos nos pasen los datos de los pacientes que están dados de alta en los Hospitales de referencia de España, pero que necesitan un seguimiento. Una vez tenemos esa información la comisión de Evacuación los citará para remitirlos a las diferentes comisiones de especialidad si es el caso.*

**f) Algunas de las casas que acogen madres con niños, plantean el problema que tienen con las mismas.**

*La figura de la madre o el padre acompañante se nos hace necesaria por la falta de pasaportes individuales para los niños. Consideramos necesaria esta figura ya que la prioridad es la patología y la urgencia de llegar a España para su tratamiento. La Comisión de Evacuación vistos los problemas que se tienen al respecto, está explicándole a las madres que las casas de enfermos no contemplan su figura, dándoles la posibilidad de que salgan acompañando a sus hijos, los dejen en la casa de referencia y que ellas vuelvan a los Campamentos. Para esto las casas deben de asumir el billete de la madre más el de su hijo. Actualmente se está haciendo así con las casas que aceptan este sistema, de las mismas depende que la madre se pueda o no quedar.*

**g) Estos dos puntos:**

- **Preocupación por parte de algunas casas de enfermos a la hora de las altas medicas alegando que algunos de los pacientes no regresan a los campamentos.**

*El enfermo firma una hoja de compromiso con la Comisión de Evacuación y el Responsable de la Salud en Argel de su obligación a salir de la casa una vez ha terminado el tratamiento médico. Desde el Ministerio de Salud Pública y desde la comisión de Evacuación no nos podemos hacer responsables de las decisiones personales de los pacientes. Nuestras prioridades como Ministerio de Salud Pública y como Comisión de Evacuación son la de dar salida a los enfermos con patologías que necesiten evacuación y tratamiento.*

- **Pacientes que exigen consultas privadas y pacientes que se marchan sin realizar el tratamiento.**

*Se ha dado el caso de que algunos paciente solicitan ir a clínicas privadas para su patología, desde las casas de enfermos se debe de explicar cuales son los cauces del programa, y que este puede funcionar ya que la asistencia publica lo ampara, si no están conformes y desean ir a la privada, creemos, que si ese es su deseo y si tienen medios lo hagan, pero que dejen la plaza a pacientes que no tienen esa opción.*

*Si el paciente decide interrumpir su tratamiento antes de que finalice, él mismo deberá firmar una alta voluntaria del tratamiento y de la casa de acogida.*

**h) Se plantea nuevamente los casos:**

- **Terminales**

*La comisión de Evacuación no envía, nunca a sabiendas, pacientes terminales, os recordamos que la prioridad es la curación. Por parte del Ministerio de Salud Pública se ha hecho en algún caso excepcional coordinándonos con los gestores de las casas.*



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



- **Los casos de larga estancia**

*En cuanto a los casos de larga duración, sí se plantea la posibilidad de tratamiento en las casas, ya que una patología de estas características puede ser tratada y curada. Quedarse en los campamentos significa la muerte para el paciente.*

- **Los casos dependientes**

*Con respecto a los casos dependientes sin diagnóstico claro, muchas veces hemos de remitirlos a las casas hasta conseguir un diagnóstico fiable, esto significa que una vez realizado el mismo y acompañándolo de su tratamiento debe de regresar a los campamentos.*

- **Por otra parte se comenta el problema de la autorización paterna para posibles intervenciones que a veces niegan aún con riesgo para la salud de los niños.**

*En lo que se refiere a las autorizaciones paternas, los niños salen con una autorización. Tanto la Oficina de Evacuación como el Ministerio de Salud informan a los padres del tratamiento. En los casos que la familia del menor se niega no podemos hacer nada, del mismo modo que si reclaman al niño antes de su alta, la Patria Potestad de los niños es de sus padres.*

- i) **La comisión de Evacuación vuelve a solicitar plazas para adolescentes en las casas de niños.**

*Volvemos a solicitaros, a las casas de niños, al menos una de la totalidad de las plazas para los casos de adolescentes agrupados en la franja de 14 a 17 años. No es conveniente incluirlos en las casas de adultos, ya que por cuestiones de convivencia los niños no están cómodos, y con esa edad se es más niño que adulto.*

- **Existe también la posibilidad de que los niños de vacaciones en paz se deban de quedar un periodo más largo por presentar alguna patología, hay quejas de la edad y documentación que no se corresponden.**

*Desde el Ministerio de Salud Pública, se solicita a las casas de acogida que asuman a los niños de vacaciones en paz que están en su comunidad y a los que se les detecta patología una vez pasada la revisión que se les hace a todos. Al no venir en el programa de enfermos, sino en otro, la documentación de los mismos es la que traen, que suele ser aquella que figura en el pasaporte colectivo.*

- **Presiones sociales para que los niños abandonen las casas de acogida para ir con familia, biológica o de acogida.**

*Los niños que llegan en el programa de acogida están bajo la tutela de la Comisión de Evacuación y de cada una de las casas que los recibe. Las presiones familiares, biológicas o no de los mismos, no deben de entorpecer el tratamiento, si la presión es tan fuerte que la casa de acogida se ve afectada se deberá remitir el problema a la Comisión de Evacuación, donde ya en algunas ocasiones se ha resuelto el problema.*

- **Cartilla de vacunación**

*Todos los niños saharauis disponen de una cartilla de vacunación. Desde la Oficina de Evacuación se pide siempre que los niños viajen con ella, seguiremos haciendo hincapié en este tema.*

- **Niños que llegan a España sin una enfermedad que requiera la evacuación.**



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



*Los diagnósticos que se realizan en los campamentos de refugiados saharauis o en el Hospital de Tindouf no siempre son los más adecuados y en algunos casos no tienen posibilidad de determinadas pruebas complementaria, por este motivo la Comisión de Evacuación ha sacado algún caso para clarificar por medio de las pruebas necesarias el estado, avisando siempre a la casa receptora. Por parte del Ministerio de Salud Pública se ha hecho en algún caso excepcional coordinándose ellos mismos con los gestores de las casas.*

## **2. Regularización de las normas de las casas de acogida**

Se quedó que cada una de las casas era autónoma para la gestión, pero se convino que podría haber algunas normas generales para todas.

- Crear un pequeño manual de convivencia con compromiso de cumplimiento y colaboración por parte de todos.
- Crear un reglamento de mínimos firmado por parte de las Casas de Acogida y por parte del Ministerio de Salud Pública.

Se decidió que las casas que tuvieran normas por escrito, las pasarían a los compañeros de Mislata para poder unificar unas comunes que respeten aquellos puntos coincidentes, y elaborar después el reglamento común que será firmado por ambas partes.

## **3. listas de espera de enfermos, casas sin pacientes y prioridad de patología.**

Transcurrido el periodo de 2007 la comisión de evacuación ha dejado pendiente:

- Una lista de 10 pacientes adultos, a la espera de plaza, todos ellos con pasaporte,
- Una lista de 47 adultos, y 27 niños, algunos de ellos adolescentes, a la espera de averiguar si tienen o no el pasaporte (El responsable de la Oficina de Evacuación nos irá informando conforme lo vaya averiguando).

En diciembre de 2007 no teníamos ningún pasaporte individual de niños para evacuar, solo tres y la familia se negaba a su traslado.

El número total de enfermos evacuados en el 2007 ha sido de:

- adultos: 108
- niños: 47

Hay que insistir en que se gestionen con más rapidez los pasaportes individuales de los niños.

La prioridad de la evacuación de los pacientes, la da la gravedad de la patología del enfermo, si bien todo esto queda supeditado a que las patologías graves tengan el pasaporte hecho, si no lo tienen van accediendo a las plazas patologías menos graves.

## **4. Coordinación entre la Oficina de Evacuación, Dirección de Asistencia Médica, Comisiones de Especialidad, Especialistas Saharauis y Argelinos con las casas de enfermos**



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



La Comisión de Evacuación trata de coordinarse con todos los anteriormente mencionados y una vez logrado ese punto pasa a coordinar las plazas libres con las casas.

### **5. Billetes y trámites de salida, forma de viajar y financiación de los mismos, ayuda a la Oficina en Argel.**

Todos los billetes de enfermos deben de ser de ida y vuelta, requisito que se pide para poder viajar con un visado. Aquellos enfermos que tienen residencia si que pueden salir del país con solo la ida.

Aconsejamos a las casas que una vez que llega el paciente le retiren el billete y lo conserven los gestores, si al cabo de un tiempo se ve que el paciente ha de estar un año en la casa se puede canjear la vuelta, a un coste más bajo, pero así no se pierde todo.

Algunas casas hacen entrega de estos billetes a la Comisión de Evacuación para que una vez en Argel el Responsable de la Salud nos reembolse dicho importe. Desde tindouf a Argel hay que comprar billete de avión, ya que el viaje por carretera es muy pesado para los pacientes (48 horas), una vez en Argel se puede valorar la patología y si esta no es muy delicada se puede hacer el viaje hasta Alicante en barco.

La financiación de los billetes corre a cargo de cada una de las casas de enfermos.

Desde el Ministerio de Salud Pública y la Comisión de Evacuación se solicita ayuda a las casas para aquellos pacientes que teniendo familia y hospital de referencia no podían costearse el mismo.

Si el enfermo quiere viajar a los campamentos o a otro punto sin estar dado de alta, siempre que la casa de permiso para ello, se considera que es el propio paciente quien corre con los gastos de esos billetes. Las casas no tienen obligación más que de la ida y de la vuelta.

Con la devolución de los billetes y la buena predisposición de algunas casas que los donan para este fin, se intenta mantener la Oficina de Argel (teléfono, fax, cartuchos de tinta, folios, etc.)

### **6. Casos de diálisis (enfermedades de larga duración)**

Una vez acordada la salida de tres pacientes para dializar, donde algunas de las casas se han comprometido a llevar los casos, y visto que ha sido favorable y en beneficio del paciente, el Ministerio de Salud Pública y la Comisión de Evacuación solicitan a las casas que se continúe por esta vía.

### **7. Casa de Acogida de Enfermos de Tementafus**

Tal y como nos anunciaron las gestoras de la Casa de Asturias, la Agencia de Cooperación al Desarrollo del gobierno del Principado de Asturias, hizo entrega de 70.000€ a la Cruz Roja para la rehabilitación y la infraestructura de la casa de Tementafus.

La Comisión de Evacuación solicitó ayuda a las casas de enfermos en las V Jornadas ya que se debía dejar la casa desalojada hasta la finalización de las



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



obras, (más o menos unos seis meses), también se solicitó ayuda para alimentación y farmacia de los enfermos, ya que estos gastos no se contemplaron en la partida concedida de los 70.000€

Después de las V Jornadas, se reunieron 9.000€

- Casa de Sabadell 3.000€
- Casa de Mislata 3.000€
- Casa de Requena 2.000€
- Casa de Barakaldo 1.000€

Este dinero se está gestionando desde la Comisión de Evacuación junto con el Responsable de Salud en Argel, a fecha de enero de 2008, ya se ha hecho entrega de la parte correspondiente al alquiler de la vivienda provisional. De todos los gastos que se originen se presentaran justificantes a las casas que hicieron la donación.

#### **8. Falta de coordinación de la Comisión de Evacuación y las Oficinas de Evacuación con las casas de enfermos**

Falta de eficiencia en la gestión de las plazas y ausencia de documentación fidedigna a la llegada de los pacientes. La comisión de Evacuación, la Oficina de Argel y Rabuni, envían la documentación que se tiene a las casas de acogida, los gestores de las casas solicitan una información médica que no disponemos, tan solo existe el documento oficial emitido por el Ministerio de Salud Pública y que tienen las comisiones de especialidad para la evacuación, que es el que solemos dejar en la Embajada Española en Argel y del cual se envía la información a las casas.

En el caso de los enfermos tratados en los hospitales argelinos donde si se han realizado pruebas complementarias y vienen acompañadas por un informe en francés, para facilitar su entendimiento, sabiendo que no todas las casas disponen de Comisión Médica, es la responsable médica del proyecto la que realiza un informe literal de lo que adolece al paciente.

En cuanto a la falta de eficiencia en la gestión de plazas, nos encontramos con que si la casa avisa *hoy* a la Comisión de Evacuación de una plaza libre, hay que contar aproximadamente con un mes, o mes y medio hasta que la embajada española resuelve el caso, no podemos solicitar visados sin tener la plaza asegurada ya que pueden caducar los mismos y se complica a la hora de solicitarlo de nuevo. Sugerimos que si alguna de las casas puede saber con antelación la estimación del alta, nos lo comunique para agilizar el visado del nuevo paciente.

#### **9. Compromisos de los Asistentes a las V Jornadas**

##### **Casa de Alicante:**

- Contratación de monitores
- Recursos para Tementafus
- Organización, si les es posible, de las VI jornadas de las Casas de Acogida





2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



**Casa de Asturias:**

- Compromiso con las conclusiones
- Continuar con la gestión de la rehabilitación de tementafus

**Casa de Baracaldo:**

- Contribuir con parte de la alimentación de la casa de Tementafus
- Colaborar con los billetes devueltos al mantenimiento de la oficina en Argel
- Presentar un proyecto de alimentación y fármacos, anual, para la casa de Tementafus (ya está concedido 11.400€)

**Casa de Getafe:**

- Aunar esfuerzos.
- Acuerdos de las Jornadas

**Casa de Granada:**

- Compromiso con las conclusiones
- Acepta un enfermo de diálisis (ya está en la casa)
- Comunicación con la oficina de evacuación

**Casa de Granollers:**

- Compromisos con las conclusiones
- Aceptar un caso de adolescentes
- Contribuir en la infraestructura de la oficina de Argel

**Casa de Mislata:**

- Compromiso con las conclusiones
- Apoyo a Tementafus
- Realizar la reglamentación básica de las casas
- Colaborar con los billetes devueltos al mantenimiento de la oficina en Argel

**Casa de Oliva:**

- Aceptar la figura de la madre acompañante si el menor no puede viajar solo por falta de pasaporte individual.
- Acuerdo de las jornadas
- Colaborar con los billetes devueltos al mantenimiento de la oficina en Argel
- Aceptar casos adolescentes si no hay niños con pasaporte

**Casa de Requena:**

- Acepta un enfermo de diálisis (ya está en la casa)
- Compromiso con las conclusiones
- Apoyo a Tementafus
- Colaborar con los billetes devueltos al mantenimiento de la oficina en Argel

**Casa de Sabadell:**

- Compromiso con las conclusiones
- Colaborar con la reglamentación básica de las casas
- Apoyo a Tementafus



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



### **Casa de Valdepeñas:**

- Compromiso con las conclusiones
- Aceptar un paciente de diálisis (ya está en la casa)

### **Ministerio de Salud Pública:**

- Compromiso con las conclusiones
- Dar salida a las peticiones que se han realizado en estas V Jornadas en lo que dependa del Ministerio de Salud en medida de sus posibilidades
- Colaborar con la alimentación y fármacos para Tementafus
- Como responsable del personal designado (monitores) en las casas de acogida programará una reunión con ellos
- Cambio de monitos si la casa lo solicita

### **Programa del Niño Sano:**

- normalización de las historias clínicas

### **Oficinas de Argel y Rabuni:**

- Compromiso con las conclusiones
- Gestionar el traslado y los billetes de los enfermos a España
- Aportar la documentación médica solicitada en las jornadas
- Solicitud de los visados de los pacientes
- Tramitación de los nuevos pasaportes y de las renovaciones
- Coordinación con la comisión de Evacuación

### **Comisión de Evacuación:**

- Compromiso con las conclusiones
- Colaboración con la normalización de las historias clínicas
- Apoyo a las dos oficinas (Argel y Rabuni)
- Seguimiento de las obras de Tementafus
- Coordinación con Argel para la compra de alimentos y fármacos para Tementafus
- Gestión, junto a los compañeros de Barakaldo, del proyecto de alimentación y fármacos para la Casa de Enfermos de Tementafus.

### **10. Han sido presentados, en estas V Jornadas, los dos protocolos de atención para los pacientes.**

- EPICRISIS (Dr. Diego y Dr. Gonzalo, de la Comisión Sanitaria de Granada)
- INFORMACIÓN PARA LOS SERVICIOS MÉDICOS QUE ATIENDEN A LOS NIÑOS/AS DEL PROYECTO DE: ACOGIDA DE ENFERMOS SAHARAUIS (Dr. Pep Bibiloni, Coordinador del Proyecto del Niño Sano de Baleares)

### **Varios:**

1. Los responsables del Ministerio de Salud Pública de la RASD, realizaron a petición de la Casa de Barakaldo dos cartas, una para el Sr. Alcalde de la Ciudad, solicitando más ayuda para la financiación de la Casa, y otra para el



2008

AÑO INTERNACIONAL POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SÁHARA OCCIDENTAL  
ANNEE INTERNATIONALE DE LA DEFENSE DES DROITS HUMAINS AU SAHARA OCCIDENTAL  
INTERNATIONAL YEAR OF DEFENSE OF HUMAN RIGHTS IN WESTERN SAHARA



Delegado Saharai en el País Vasco, solicitando su intervención favorable cara al Ayuntamiento de Barakaldo.

2. Se realizó también otra carta informativa de las V Jornadas al Representante Saharai en España Sr. Brahim Gali, explicándole los objetivos de las jornadas, informándole de las mismas, y solicitando su ayuda para poder lograr por medio de los Delegados en las diferentes comunidades la apertura de nuevas casas.
3. Nuevamente el Ministro de Salud Pública solicita cooperación, en lo que a la parte administrativa y de orientación médica se refiere, a los gestores de las casas para proporcionar ayuda a aquellos enfermos saharauis que no teniendo plaza pero si familia de referencia han llegado a España en calidad de enfermos.

**Agradecimiento por parte del Ministro de Salud Pública de la RASD, Excmo. Sr. Don Bulahi Sid,** por La participación y el esfuerzo de todas las personas que asistieron a las V Jornadas de Casas de Enfermos Saharauis celebradas en Monachil, Granada, demostrando un año más que entre todos podremos lograr el objetivo de paliar las duras condiciones que sufren los enfermos en los Campamentos de Refugiados Saharauis. Por otra parte el Ministro de Salud quiere hacer hincapié en el esfuerzo que se hizo en estos dos puntos:

- Ubicación de dos de los tres enfermos que necesitan diálisis
- Dotación de infraestructura necesaria para los pacientes de la Casa de Enfermos de Tementafus mientras duren las obras de rehabilitación.

Por último y teniendo en cuenta el deseo de la mayoría de las Casas participantes en las V Jornadas para que éstas continúen realizándole de manera anual, se comunica lo siguiente:

*Si para las casas de Acogida de Enfermos Saharauis, es importante el encuentro anual de las Casas, para el Ministerio de Salud Pública también lo es, ya que esto demuestra que todo se está haciendo con agrado.*

Se firma la presente por orden del Ministerio de Salud Pública de la R.A.S.D., en Requena a dieciocho de febrero de dos mil ocho

P.O.  
María José Rosselló Colom  
Responsable del Proyecto de Evacuación