

**PRIMERA JORNADA
DE LAS CASAS DE ACOGIDA DE
ENFERMOS SAHARAUIS EN ESPAÑA**

Getafe - Madrid

**Convoca: Asociación Pro Niños Saharaus
“Comisión de Evacuación”
C/ Ramón y Cajal, 6
46340 Requena - Valencia
Teléfono y fax: 962303450
e-mail: meheris@teleline.es**

**Fecha de la jornada 22 de noviembre de 2003 a las 10.30 h
Lugar de la jornada: sede de la Cruz Roja calle del Greco, s/n Getafe - Madrid**

En representación del Ministerio de Salud Pública de la RASD asistieron a la jornada:

- Sr. Mohamed Fadel, portavoz del Excmo. Sr. Don Bulahi Mohamed Fadel Sid, Ministro de Salud Pública de la RASD.
- Sr. Sulman Taki, representante del Ministerio de Salud Pública de la RASD en Argel

Presidio el Acto:

- Sr. Luis Muela, Presidente de la Cruz Roja de Getafe – Madrid

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

- María José Rosselló Colom, responsable del proyecto
- Dra. Sonia Belda, responsable de la parte médica del proyecto
- Pilar Mas-Masiá Sierra, responsable de la parte administrativa del proyecto

Asisten a la primera jornada de las casas de acogida de enfermos saharauis las que se enumeran a continuación:

1. Casa de Alicante
2. Casa de Almería
3. Casa de Asturias
4. Casa de Baracaldo
5. Casa de Ermua
6. Casa de Getafe
7. Casa de Granada
8. Casa de Granollers
9. Casa de Mislata
10. Casa de Montornes
11. Casa de Requena
12. Casas de Sabadell

No asisten a la misma:

- Casa de Extremadura (se le convoca con muy poco tiempo por desconocer su existencia)
- Casa de Rota (esta casa se cerrará después de tratar a los pacientes que quedan)
- Casa de Murcia (la responsable no acude por problemas de salud)

Programa del acto:

1. Presentación y bienvenida.
2. Primer contacto con los responsables de las casas para unificar criterios comunes.
3. Intercambio de opiniones y experiencias.
4. Presentación del proyecto “Oficina de Evacuación”.
5. Exposición de cada una de las casas.
6. Propuesta para realizar grupos de trabajo y fijar fecha para la siguiente reunión.
7. Propuesta para que un compañero saharai se desplace a los Campamentos y a Argel para agilizar las tareas burocráticas de los pasaportes colectivos seleccionados por la Comisión de Evacuación.(*).
8. Ruegos y preguntas.

(*). Se pospone para la II Jornada.

Infraestructura y exposición de cada una de las casas:

Alicante:

- Capacidad: 8 plazas niños/as + 2 de emergencia (se contempla la figura de la madre acompañante)
- Monitores: 2 saharauis (hombre y mujer) + 1 educador español.
- Gestiona: Coordinadora de Asociaciones
- Financiación: entidades públicas y privadas

- a) Comprometerse desde España con las distintas entidades que nos avalan los proyectos y a los que les debemos seriedad y transparencia.
- b) No recibir a enfermos que no tengan patología no subsanable en los campamentos.
- c) Conocer los riesgos civiles de acoger a los enfermos.

Las casas que tienen un seguro de responsabilidad civil informan de cómo solucionar este punto.

- d) Tener en cuenta el derroche de recursos humanos y económicos que supondría el fracaso del programa

Almería:

- Capacidad: 12 plazas niños/as
 - Monitores: 1 saharauí + 1 español voluntario
 - Gestiona: Asociación
 - Financiación: Junta de Andalucía + Asociaciones
- a) Seguir trabajando con los niños que se queden tras el programa de *Vacaciones en Paz* y no recibir ningún caso sin que su delegado de el visto bueno.
 - b) Optimizar recursos económicos incluyendo niños/as en pasaportes colectivos independientemente de que casa los solicite, por ejemplo que un grupo de 20 -25 niños/as viaje con un solo monitor.
 - c) Proponer un método sencillo de trabajo:

Método de trabajo propuesto por Almería:

- informar al Ministerio de Salud, a través de la Comisión de Evacuación, las plazas libres que tiene cada casa.
- que la Comisión de Evacuación u otra comisión médica decida quiénes son los candidatos a salir según la gravedad de la patología.
- seguimiento por parte de las diferentes comisiones médicas especializadas de los casos que tienen el alta y han regresado a los campamentos pero que deberían hacer una reconsulta anual.

Asturias:

- Capacidad: 3 plazas adultos solo casos de endocrinología
 - Monitores: 1 saharai + 1 español
 - Gestiona: Cruz Roja + Conserjería de Asuntos Sociales
 - Financiación: ídem
- a) Deferir la responsabilidad al delegado cuando el enfermo tiene el alta, pero no se quiere marchar ni de la casa ni regresar a los campamentos.
 - b) Solicitar a cada enfermo su firma cuando llegue a la casa con el fin de comprometer su permanencia y a la vez su baja para evitar problemas en el momento de su alta medica.
 - c) Solo se aceptaran los casos mediados a través de la Comisión de Evacuación y no como hasta ahora que han asumido casos espontáneos sabiendo que no es la vía correcta.
 - d) Presentar un balance de gastos por parte de la Comisión de Evacuación en la próxima reunión con el fin de buscar una vía de financiación, se propone financiación por parte de la Generalitat Valenciana en nombre de todas las casas de acogida.

Baracaldo:

- Capacidad: 4 plazas adultos
 - Monitores: 1 saharai
 - Gestiona: Asociación Baracaldo con el Sahara
 - Financiación: Ayuntamiento de Baracaldo
- a) Aprovechar los recursos económicos.
 - b) Solicitar subvenciones a los Ayuntamientos de la comarca para el Proyecto que se presenta.
 - c) Plantear la coordinación entre las casas y la Comisión de Evacuación para que los pacientes se desplacen a aquellas casas donde sus patologías se puedan resolver mejor, añadiendo que tienen en la actualidad a pacientes asmáticos y que el clima de Baracaldo no es beneficioso para esta enfermedad.
 - d) Solicitar por medio de la Comisión de Evacuación tres casos para evacuar.

Ermua:

- Capacidad: 7 plazas niños/as (de los 5 años hasta los 12)
 - Monitores: 2 saharai + 1 persona de apoyo para limpieza y comidas
 - Gestiona: Asociación
 - Financiación: Ayuntamiento
- a) Averiguar las patologías que pueden resolverse en los campamentos y Hospitales de Argelia
 - b) Conocer los criterios que se sigue en los campamentos a la hora de seleccionar enfermos. Solo aceptarán casos remitidos por la Comisión de Evacuación.
 - c) Comunicar a las casas quién es el responsable legal de un adulto que se niega a volver a los campamentos (se informará a nivel legal sobre esa cuestión).

- d) Proponer a más personas para trabajar en la Comisión de Evacuación dado el gran volumen de trabajo.
- e) Traer por parte de todos los niños/as una hoja de autorización familiar firmada por el padre la madre o los responsables legales donde se autorice a los médicos españoles a las intervenciones quirúrgicas para las que han sido evacuados.
- f) Trataran solo enfermedades que estén cubiertas por el Sistema de Salud Vasco, no enfermedades crónicas ni terminales.

Getafe:

- Capacidad: 8 plazas adultos + 3 de emergencia
 - Monitores: 1 saharai
 - Gestiona: Cruz Roja
 - Financiación: Cruz Roja + Ayuntamiento de Getafe
- a) Informan de la dificultad de pasar los datos de los pacientes para estos sean registrados en la base de datos ya que el programa de trabajo se consensuó con Omar Mansur y uno de los puntos por parte de Cruz Roja era la confidencialidad de todos los datos de los pacientes tanto personales como médicos.
 - b) Buscar la solución a los pacientes que de por vida necesitan unas pruebas complementarias (ejemplo: sintrom) y que en los campamentos sería imposible realizarla.
 - c) Sus pacientes firman al llegar un alta y a la vez una baja.

Granada:

- Capacidad: 5 plazas adultos
- Monitores: 1 saharai
- Gestiona:
- Financiación:
 - o La persona que asistió a la reunión venía de los campamentos y se tenía que marchar junto con los de Almería y lo hicieron después de la comida, con lo cual los pocos datos que hay los proporciono Almería.

Granollers:

- Capacidad: 8 niños/as (contemplan madre acompañante)
- Monitores: 2 monitores saharauis
- Gestiona: Asociación
- Financiación: Ayuntamiento

- a) Acepta los criterios comunes.

Mislata:

- Capacidad: 8 plazas niños + 3 de emergencia (edad máxima 14 años)
- Monitores: 3 saharai + 1 voluntario de la Asociación
- Gestiona: Asociación

- Financiación: Ayuntamiento y Diputación
- a) Exigir un compromiso por la contraparte en todos los casos para evacuar.
 - b) no aceptar presiones sociales, a lo que *Mohamed Fadel responde que esas presiones existen y seguirán existiendo.*
 - c) Plantear a las comisiones que valoren las patologías por grados y se impliquen a la hora de su posible evacuación, de ese modo se pueden pedir responsabilidades.
 - d) Proponer que si hay inconvenientes para que un caso pueda salir rápidamente que se ponga en conocimiento del Ministerio de Asuntos Exteriores, a lo que *Mohamed Fadel responde que hay que ser muy “cuidadoso” a la hora de presiones políticas.* De todos modos se van a encargar de buscar algún contacto y comentarlo en la siguiente jornada.
 - e) Consideran que la responsabilidad civil de los adultos atañe a cada una de las asociaciones.

Montornes:

- Capacidad: 8 plazas adultos
 - Monitores: 2 saharai
 - Gestiona: Asociación
 - Financiación: Plataforma de Ayuntamientos
- a) Continuar evacuando enfermos según el convenio que tienen con Mahfud (Director de la Salud Militar) y estar de acuerdo con los enfermos que les remiten. *Mohamed Fadel les comenta que todos los enfermos militares o civiles pertenecen al Ministerio de Salud Pública.*
 - b) Cuando el enfermo tiene el alta se le da la opción de billete de regreso a los campamentos y si no se quiere ir la Asociación no se responsabiliza.
 - c) Comentan que la responsabilidad civil, en su caso, corre a cargo de la plataforma de Ayuntamientos.

Requena:

- Capacidad: 9 plazas adultos
 - Monitores: 2 saharai
 - Gestiona: Asociación
 - Financiación: Ayuntamiento
- a) Proporcionar a cada enfermo con el alta el billete de avión de regreso a los campamentos. Tanto si vuelven como si no se informa al Delegado Saharai y al Ministerio de Salud y la Asociación se desentiende.
 - b) Los enfermos firman al llegar a la casa un alta de ingreso y cuando se marchan el de baja.
 - c) Se queda fotocopia del pasaporte del paciente y se recogen todos sus datos personales.
 - d) No admitir patologías que no sigan el criterio de la comisión de evacuación
 - e) No gestiona pero colabora para que los enfermos que han de permanecer durante mucho tiempo en España puedan solicitar los papeles (empadronamiento,

certificados médicos, certificado de acogimiento por programa especial de enfermos...)

- f) Constatar que desde hace un año y medio y siguiendo los criterios de la Comisión de Evacuación las patologías responden al criterio de evacuación.
- g) Solo se tratarán las dolencias por las que han sido seleccionados, y en cualquier caso si hay “otras” será siempre decisión del facultativo y no a demanda.

Sabadell:

- Capacidad: 8 plazas adultos
 - Monitores: 2 saharauis
 - Gestiona: Asociación
 - Financiación: Ayuntamiento
-
- a) Hacen hincapié en concretar qué es lo que se les pide a las comisiones medicas en cuanto a la seriedad a la hora de seleccionar evacuaciones.
 - b) El enfermo firma el alta y la baja sin fecha del padrón municipal a través de servicios sociales
 - c) Solicitar más información sobre los seguimientos que se pueden resolver en los campamentos a la hora de remitir a pacientes que han de hacerse revisiones de su patología ya tratada.
 - d) Reciben patologías oncológicas y las estancias de los pacientes son muy largas, se plantean si este tipo de patologías tiene sentido o si no sería mejor recibir otras enfermedades que tengan solución.

Las intervenciones de las personas enviadas por el Ministerio de Salud Pública de la RASD:

Mohamed Fadel:

- a) Dar en la medida de las posibilidades del Ministerio salida a las peticiones que se han ido realizando a lo largo de la Jornada manifestándole al Excmo. Sr. Ministro todas nuestras preocupaciones al respecto.
- b) Comunica que tras el cambio de gobierno desde el Ministerio de Salud se están tomando medidas para nombrar a un Director de Evacuación en breve y que coordinará con la Comisión de Evacuación los casos seleccionados.
- c) Tener en cuenta que hay enfermos que han sido trasladados a Hospitales de Argelia que han de ser remitidos a otros lugares por que el tipo de patología no se puede resolver.

Sulman Taki:

- a) Nos informa de que hay pendientes al menos 20 pasaportes colectivos, algunos muy antiguos.
- b) Dar salida a toda la parte burocrática que se envía desde el Ministerio de Salud Publica de la RASD por medio de la Embajada Española
- c) Informa que en la actualidad hay casos de enfermos saharauis en algunos Hospitales Argelinos que no se pueden resolver in situ.

CONCLUSIONES:

1. Consenso de los asistentes en la I Jornada en la propuesta del Proyecto de Evacuación...
2. Impera la necesidad de realizar dos Jornadas al año con el fin de unificar criterios y valorar seguimiento del Proyecto.
3. Presentación por parte de la Comisión de Evacuación del presupuesto anual del Proyecto.
4. Coordinación entre el Ministerio de Salud y las casas mediante la Comisión de Evacuación con el fin de valorar resultados.
5. Se exige el compromiso por parte del Ministerio de Salud de la RASD a que se remitan enfermos con patologías que no pueden resolver in situ.
6. Solo aceptar casos que no han sido seleccionados por la Comisión de Evacuación u otras comisiones remitidos desde el Ministerio de Salud siempre que vengan acompañados por un informe médico de un Hospital Argelino que explique la no posibilidad de tratamiento en el mismo.
7. por parte de la responsable del proyecto se informa que existe en la dirección de Evacuación modelo de autorización paterna para las intervenciones de los niños/as.
8. Se exige de igual modo al Ministerio de Salud de la RASD a que se haga responsable de los enfermos que no quieran regresar a los campamentos eximiendo a las asociaciones de las responsabilidades que pudieran derivarse.
9. Aceptar el Método de Trabajo de Almería.
10. Insatisfacción por el tiempo de demora en la gestión de los pasaporte para conseguir el visado.
11. Propuesta por parte de la Comisión de Evacuación del seguimiento de los casos de aquellos pacientes seleccionados con prioridad “grave” y que no tengan el pasaporte preparado para la agilización de su evacuación.
12. Propuesta por parte de la responsable del Proyecto de Evacuación para ir a Argel y junto con el representante de la sanidad saharauí intentar actualizar los pasaportes colectivos que aún hay pendientes (averiguar si aún están en los campamentos, si ya se han curado...)
13. Algunos de los presentes se han brindado a hablar desde España si fuera necesario con el Ministerio de Asuntos Exteriores, siempre y cuando se tenga el visto bueno por parte del Ministerio de salud pública de la RASD
14. Los representantes saharauis transmitirán al Ministerio de Salud las conclusiones que hemos mencionado ya que ellos no tiene potestad para dar solución a los problemas planteados.
15. Se pide que el Ministerio de Salud emita en breve un comunicado de las decisiones que adoptará después de valorar esta I Jornada.
16. Que en la próxima Jornada se planteen los compromisos por escrito por parte del Ministerio de Salud ratificados a su vez por el Excmo. Sr. Ministro de Salud Pública de la RASD.
17. Se fija fecha para la II Jornada de las Casas de Acogida de Enfermos Saharauis en Mislata – Valencia – el último sábado del mes de mayo de 2004 invitando a asistir a las mismas al Ministro de Salud Pública la RASD,

Excmo. Sr. Don Bulahi Mohamed Fadel Sid

Se firma la presente en Requena a veintiséis de noviembre de dos mil tres.



Pilar Mas-Masia Sierra
Responsable administrativa del Proyecto



Dra. Sonia Belda Fernández
Responsable médica del Proyecto



María José Rosselló Colom
Responsable del Proyecto de Evacuación