

# Análisis comparativo de las funciones de enfermería en dos organizaciones no gubernamentales: Enfermeras Para el Mundo y Médicos sin Fronteras



Salomé Santana Acosta  
Tutora: María Cristo Robayna Delgado  
Grado en Enfermería  
Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia.  
Tenerife  
Universidad de La Laguna  
05/06/2015



## **AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO**

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

**Análisis comparativo de las funciones de enfermería en dos organizaciones no  
gubernamentales: Enfermeras Para el Mundo y Médicos sin Fronteras**

Autora:

Salomé Santana Acosta

Firma del alumno/a

Una firma manuscrita en azul sobre un fondo blanco, que parece ser la del alumno/a.

Tutora:

María Cristo Robayna Delgado

Vº. Bº del Tutora:

Una firma manuscrita en azul sobre un fondo blanco, que parece ser la de la tutora.

La Laguna a cinco de junio de 2015

## **Resumen**

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) realizan una labor vital para lograr que el mayor número de personas posible pueda acceder a una asistencia sanitaria básica. En la cooperación internacional, las enfermeras son una pieza fundamental en este proceso y pueden actuar en diferentes ámbitos y de muy diversas formas, trabajando con las personas para mejorar su estado de salud.

Este trabajo es un análisis comparativo de dos ONG: Enfermeras Para el Mundo (EPM) y Médicos Sin Fronteras (MSF). Concretamente se centra en los principios éticos y objetivos de cada organización, los países en los que actúan, los tipos de proyecto que desarrollan, y perfil y requisitos de las enfermeras voluntarias.

El objetivo principal de este trabajo es comparar las funciones que desarrolla enfermería en estas dos ONG en sus proyectos de cooperación internacional.

Las funciones que las enfermeras realizan en cada proyecto variarán según la naturaleza del mismo. Sin embargo, debe destacarse que en MSF la colaboración de enfermería puede ser mucho más directa con los pacientes, mientras que en EPM se trabajará más específicamente con los agentes de salud locales, formándolos y dándoles las herramientas para que logren su autonomía.

Las enfermeras tituladas por la Universidad de La Laguna cuentan con la formación específica que las habilita para participar como voluntarias y/o cooperantes en proyectos de cooperación internacional de ambas organizaciones

## **Summary**

Non-governmental organizations (NGO) execute a vital task in order to achieve the access to basic health assistance for the maximum number of people. Within international cooperation, nurses play a lead role in this process, and they can perform in different areas and in different ways working with people to improve their health.

This survey is a comparative review between two NGO: Enfermeras para el Mundo (EPM) and Doctors without Borders (DWB). Specifically, it is focused on: ethical principles and objectives of each organization, countries in which they operate, types of projects that develop, and requirements and profile of voluntary nurses.

The main objective of this survey is to compare the tasks that are developed by nurses within the international cooperation projects in these two NGO.

Every task will be different depending on the project. However, it is necessary to emphasize that nurses from DWB develop their tasks much closer to patients, but nurses from EPM work with local health workers. These nurses teach and give them the way in order to achieve their autonomy.

Nurses who have studied at University of La Laguna have the specific education to participate as volunteers in international cooperation projects in both NGO.

**Palabras clave:** enfermería, cooperación internacional, Médicos sin Fronteras, Enfermeras para el Mundo, función.

**Key words:** nursing, International cooperation, task, Doctors without Borders, Enfermeras para el Mundo.

# ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN.....	1
3. OBJETIVOS.....	2
Objetivo general .....	2
Objetivos específicos.....	2
4. METODOLOGÍA .....	2
5. MARCO TEÓRICO .....	3
Desarrollo post 2015 .....	4
Cooperación internacional.....	5
Cooperación y ayuda humanitaria en España .....	6
La crisis, la cooperación y la ayuda humanitaria.....	7
Cooperación a través de ONG. ....	8
6. ENFERMERÍA EN EPM Y MSF .....	9
6.1. Enfermeras para el mundo .....	10
6.1.1. Principios éticos y objetivos de EPM .....	11
6.1.2. Perfil y requisitos de las enfermeras voluntarias de EPM.....	12
6.1.3. Tipos de proyectos.....	13
6.1.4. Labores de enfermería .....	13
6.1.5. Trabajo de EPM en España. ....	14
6.2 Médicos sin Fronteras (MSF).....	14
6.2.1. Principios éticos y objetivos de MSF .....	15
6.2.2. Perfil y requisitos de las enfermeras voluntarias de MSF. ....	17
6.2.3. Tipos de proyectos.....	18
6.2.4. Labores de enfermería .....	18
6.2.5. MSF en España .....	20
7. RESULTADOS .....	20
Países en los que trabajan .....	20
Tipos de proyectos .....	20
Requisitos y perfil de las enfermeras.....	20
Objetivos de ambas ONG.....	21
Funciones de enfermería.....	21
8. DISCUSIÓN.....	21
9. CONCLUSIÓN.....	23
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXO.....	28
Anexo 1 .....	28
Anexo 2.....	30
Anexo 3.....	33
Anexo 4.....	35

# 1. INTRODUCCIÓN

A partir de la Revolución Industrial las diferencias socioeconómicas entre los países han aumentado progresivamente.

Los recursos limitados del planeta hacen necesario compartir para que las necesidades básicas de todas las personas queden cubiertas. Sin embargo, no parece que ése sea el camino que occidente pretende seguir, puesto que no va a renunciar a su alto nivel de vida, aunque ello le cueste la vida a millones de personas en otras partes del mundo.

Pero, afortunadamente, al mismo tiempo existen personas preocupadas por esta situación y que intentan que todos los seres humanos puedan ejercer sus derechos fundamentales, como por ejemplo, el derecho a la salud.

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) realizan una labor vital para lograr que el mayor número de personas posible pueda acceder a una asistencia sanitaria básica. Las enfermeras\* son una pieza fundamental en este proceso, y pueden actuar en diferentes ámbitos y de muy diversas formas, trabajando con las personas para mejorar su estado de salud.

Antes de comenzar a estudiar enfermería, el siguiente pensamiento me invadió: “creo que puedo aportar algo bueno al mundo como enfermera.” Aunque esto se puede hacer en cualquier lugar cuando se ejerce la enfermería, ya que se trabaja con personas con necesidades y en un estado vulnerable, este trabajo pretende conocer y comparar las formas en las que una enfermera a través de dos ONG diferentes puede actuar para mejorar la atención sanitaria de aquellas personas que debido a sus circunstancias socioeconómicas y al lugar en el que viven se encuentran en una situación más desfavorecida.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La enfermería basa su actuación en cuidar de aquél que lo necesita. Responde, por tanto, a una necesidad de las sociedades de cuidar de aquéllos que por alguna razón han visto alterado su estado de salud.

El desarrollo del mundo actual ha hecho que algunos países mantengan unas condiciones de vida mejores que otros, generando unas diferencias socioeconómicas notorias. Consecuentemente, son muchas las personas en todo el mundo que no pueden

---

\* En la redacción de este trabajo se utiliza “enfermera” como genérico para referirse a los enfermeros y las enfermeras. El uso de la forma femenina es recomendable en el sentido de hacer visibles a las mujeres en esta profesión; en cambio, el uso del masculino (*los enfermeros*) como genérico sería claramente invisibilizar a las mujeres y quitarles el protagonismo que, sin duda, tienen en esta profesión<sup>1</sup>.

acceder a un servicio sanitario adecuado empeorando sus condiciones de vida. La enfermería, debido a su natural motivación por mejorar el estado de salud de la sociedad, juega un papel importante en la cooperación internacional. Debido a esto, este análisis quiere ejemplificar y comparar cómo las enfermeras pueden colaborar a mejorar la salud de todos los seres humanos a través de organizaciones cuyos objetivos consisten en mejorar las condiciones de vida y salud de poblaciones menos favorecidas a través de la cooperación internacional. Se ha elegido Enfermeras para el Mundo (EPM) y Médicos sin Fronteras (MSF) porque en ambas ONG la enfermera tiene un papel relevante, desarrollando su actividad profesional *in situ*. Un gran número de profesionales enfermeras colaboran en estas organizaciones. Cabe decir que se ha podido contactar con personas ligadas a ambas ONG, lo que ha favorecido la elección de dichas organizaciones para realizar este trabajo.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Comparar las funciones que desarrolla enfermería en dos Organizaciones No Gubernamentales, concretamente Médicos sin Fronteras y Enfermeras para el Mundo, en sus proyectos de cooperación internacional.

#### **Objetivos específicos**

1. -Conocer las características de las ONG: Médicos sin Fronteras (MSF) y Enfermeras para el Mundo (EPM):
  - 1.1. Objetivos de las dos ONG.
  - 1.2. Tipos de proyectos en los que trabaja cada ONG.
  - 1.3. Países en los que trabajan EPM y MSF.
2. Averiguar los requisitos y el perfil de las enfermeras de MSF y EPM
3. Analizar las funciones de enfermería en ambas ONG.

### **4. METODOLOGÍA**

En un principio, se utilizaron las bases de datos de Dialnet y Medline utilizando las palabras clave “enfermería”, “cooperación internacional” y “función”. Dado que el resultado de esta búsqueda no fue satisfactorio se utilizó el buscador Google para la búsqueda de información, añadiendo además “Médicos sin Fronteras” y “Enfermeras para el Mundo” como criterios de búsqueda. Se consultaron páginas, manuales e informes oficiales de cooperación internacional, ONG, ONU, AECID, y universidades que llevan a

cabo trabajos relacionados con cooperación internacional. Además se han consultado documentos oficiales y folletos de las ONG a comparar. Han colaborado en el acceso y orientación de la búsqueda de la información Doña Raquel Villalobos Rodríguez, Coordinadora de Proyectos para África de EPM y Don Carlos Gustavo González Suárez, Enfermero de MSF.

## 5. MARCO TEÓRICO

Las grandes diferencias socioeconómicas que existen en el mundo entre unas regiones y otras son una realidad de la que, con mayor o menor criterio, la población es consciente. Lo cierto es que existe. Anualmente el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo publica el Índice de desarrollo humano. Según este informe, 1.500 millones de personas de países en vías de desarrollo viven en situación de pobreza, con un panorama deficitario en la salud, la educación y el nivel de vida. Afortunadamente, el índice de desarrollo humano ha aumentado en muchos de estos países. África es, sin lugar a duda, el continente en el que se sitúan los países más pobres. Sin embargo, el último periodo (2008-2013) se caracterizó por una disminución de este índice, hasta un 50% más bajo que el periodo comprendido entre el 2000 y el 2008. Cabe destacar que, a nivel mundial, la tasa de desigualdad de ingresos ha aumentado, mientras que el nivel de desigualdad se ha reducido debido al aumento de la asistencia sanitaria. (1)

En la ciudad de Nueva York en el año 2000 se celebró en la Sede de las Naciones Unidas la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas. En ella se firma la Declaración del Milenio, asumiendo un compromiso por parte de los países miembros en materia de paz, seguridad, derechos humanos, protección del entorno y erradicación de la pobreza extrema. Con este fin se proponen “Los Ocho Objetivos del Milenio” que deberían conseguirse en 2015. Estos ocho objetivos son:

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
2. Lograr la enseñanza universal primaria.
3. Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer.
4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir VIH/SIDA, la malaria, el paludismo y otras enfermedades.
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

Estos objetivos serán la referencia mundial en los que se basa la política del desarrollo para los años venideros. (2)



## Desarrollo post 2015

Para comprender la situación actual y cómo se va a trabajar en los próximos años, es imprescindible saber que en enero de 2012 se creó el Equipo de Tareas del Sistema de las Naciones Unidas con el objeto de apoyar la preparación del sistema para la Agenda de Desarrollo post 2015. Este equipo está integrado por una gran diversidad de entidades y agencias dentro de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales. La función de éste es facilitar conocimientos técnicos y datos analíticos a la Agenda de Desarrollo post 2015 y realizar actividades de promoción.

Su primer informe “El futuro que Queremos para Todos” (3), resultante de la Conferencia en junio de 2012 Río+20, insta a adoptar políticas integradas garantizando el desarrollo económico y social, la paz, la seguridad, y la sostenibilidad medioambiental, dando respuesta a las aspiraciones de todos de vivir en un mundo sin miedo y sin carencias.

Deben existir unos pilares sólidos en los que estén basadas las acciones de todos los organismos que realizan cooperación internacional, que permita hacer frente a los desafíos mundiales que se presenten. Por ello, en 2013 se publicó el informe “Una asociación mundial renovada para el desarrollo”. En estas páginas se valoran las lecciones aprendidas de los Objetivos del Milenio y proporciona recomendaciones sobre los límites y la forma que las asociaciones deben adoptar para el desarrollo después del año 2015. (4)

Los cambios en la agenda post 2015 vienen dados por la fusión de la agenda post 2015 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, resultantes de la conferencia Río+20. Se concluye en un informe del Grupo de Alto nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda de Desarrollo 2015, que la nueva agenda debe sustentarse en cinco pilares fundamentales:

1. No olvidarse de nadie: la erradicación de la pobreza extrema debe ser la prioridad, sin excluir a ningún grupo.

2. Colocar el desarrollo sostenible en el centro de la agenda: frenar el cambio climático y la degradación medioambiental son fundamentales para un desarrollo sostenible.

3. Transformar las economías para crear empleo y crecimiento inclusivo: debe ser erradicada la pobreza extrema mejorando los medios de subsistencia. Debe haber un cambio rápido hacia patrones de consumo y producción sostenibles.

4. Construir la paz: Las instituciones deben ser eficaces, abiertas y responsables para todos.

5. Forjar una nueva alianza mundial: Los principales problemas mundiales están interconectados. La corrupción, así como los flujos financieros ilícitos deben ser erradicados. También el blanqueo de dinero y la evasión de impuestos deben ser eliminados. (5)

## Cooperación internacional

Se define cooperación internacional como la herramienta de colaboración que apoya procesos de desarrollo mediante la transferencia de recursos técnicos y financieros entre diversos actores del sistema internacional (gobiernos, entes territoriales, organizaciones de la sociedad civil, ONG).

Existen diversos tipos de cooperación internacional, como son:

• **Cooperación Financiera:** se diferencian dos tipos de cooperación financiera:

- . Reembolsable: también conocida como préstamos blandos, brinda apoyo a los países en vía de desarrollo utilizando préstamos con facilidades, con bajos intereses, periodos de gracia y plazos de pago amplios.

- . No reembolsable: no exige el reembolso.

• **Cooperación Técnica:** Los países y organizaciones con un mayor nivel de desarrollo, transfieren conocimientos, habilidades y experiencias, contribuyendo así con el fortalecimiento de las capacidades, el avance tecnológico y la formación de los recursos humanos del beneficiario.

• **Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD):** Se conoce también como *cooperación sur – sur* o *cooperación horizontal*. Los países de similares características, en cuanto a su nivel de desarrollo, intercambian conocimientos y experiencias.

• **Cooperación Triangular:** Dos países en desarrollo (un donante y un beneficiario) se beneficiarán de un tercer país desarrollado que financiará la cooperación horizontal entre los primeros. De este modo se permite el intercambio y aplicación de las ventajas comparativas presentes en el país donante

• **Cooperación Descentralizada:** este tipo de cooperación favorece el desarrollo desde el ámbito territorial. En otras palabras, las actividades de colaboración se hacen entre administraciones subestatales y civiles, además de entre los gobiernos nacionales.

• **Ayuda Humanitaria y de Emergencia:** este tipo de colaboración se brinda cuando ha sucedido una catástrofe natural o un conflicto armado. Con el objetivo de aliviar el sufrimiento de los afectados y garantizar su subsistencia, actores nacionales e internacionales intervienen en los lugares afectados. Es requisito para la asignación de la

ayuda que la situación se declare como anormal y que, además, el país beneficiario no sea capaz de afrontar la situación con sus propios recursos.

- **Ayuda Alimentaria:** destinada a aquellas poblaciones que no pueden satisfacer las necesidades de abastecimiento ni su seguridad alimentaria. Los alimentos pueden ser donados o vendidos con porcentajes condonables o créditos blandos. Esta ayuda puede ser bilateral, multilateral o no gubernamental. Los productos alimentarios pueden ser entregados en situaciones de emergencias tras un desastre o en el marco de programas de ayuda alimentaria.

- **Cooperación Cultural:** los recursos se invierten en la realización de actividades culturales con el objetivo de fortalecer la identidad cultural de un área. (6)

- **Cooperación para el desarrollo:** comprende el conjunto de acciones realizadas por actores públicos y privados entre países de diferente nivel de renta, con el propósito de promover el progreso económico y social, de modo que sea más equilibrado y resulte sostenible.(7)

La cooperación internacional puede estar financiada de forma pública o a través de ONG.

## **Cooperación y ayuda humanitaria en España**

En España, el órgano estatal gestor de la cooperación internacional es la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo que fue creada en 1988 adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. El fin primordial de esta agencia es la lucha contra la pobreza mundial para conseguir un desarrollo humano sostenible en aquellos países en vías de desarrollo.

Para ello, se fomenta, gestiona y ejecuta una política pública de cooperación internacional para el desarrollo. A partir del año 2001 las actuaciones de esta Agencia se fundamentan en los Planes Directores que se revisan y publican cada cuatro años.

El estatuto de la Agencia también establece como metas la contribución a la paz, libertad y seguridad de las personas, el fomento de la cooperación cultural y científica, la promoción de la cohesión social y la igualdad, y el alcance de los Objetivos del Milenio.

La Agencia cuenta con diversas estructuras en aquellos países en los que está presente. Podemos encontrar Oficinas Técnicas de Cooperación, Centros culturales y Centros de Formación. Más de mil trabajadores, incluidos aquellos que se encuentran en la sede central en España, trabajan en esta agencia.

El Plan Director de la Cooperación Española 2013-2016 establece que el trabajo de cooperación internacional debe desarrollarse, principalmente, en cuatro zonas: Norte de África, África subsahariana, Latinoamérica y Oriente Próximo. Los esfuerzos de la Agencia deben centrarse en consolidar sistemas democráticos y el Estado de Derecho, la igualdad entre sexos y la erradicación de la pobreza extrema. (8)

## La crisis, la cooperación y la ayuda humanitaria

La Ayuda Oficial al Desarrollo que España desembolsó en 2013 se sitúa en 1.961 millones de euros, lo que supone el 0,16% del PIB. En 2013 el 4,12% del total de la Ayuda Oficial al Desarrollo se destinó a proyectos de cooperación relacionados con la salud, lo que supone un pequeño descenso con respecto al año anterior, tal y como se puede ver en el Gráfico 5.1. En el futuro se espera que continúe el descenso de la cantidad destinada a la salud, siguiendo la tendencia descendente que se experimenta desde 2008 en este sector. (5)

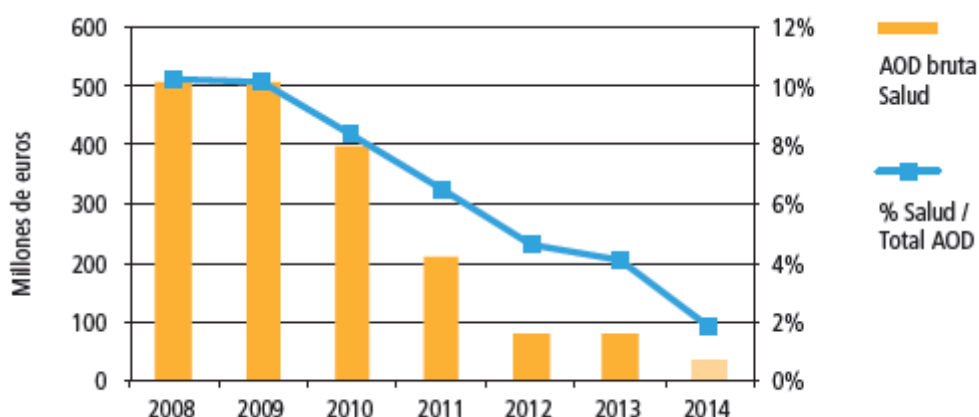


Gráfico 5.1: Evolución de la AOD bruta en salud y del porcentaje sobre el total de AOD 2008-2013 (5)

La cantidad de dinero que destina España a ayuda humanitaria ha disminuido considerablemente en los últimos años. Los 72 millones de euros que se aportaron en 2012 menguaron hasta los 38 millones en 2013. A esta cantidad hay que sumarle aportaciones realizadas a través del Fondo para la Promoción del Desarrollo. Esto supone un 2,1% de la Ayuda Oficial al desarrollo lo que se destina a ayuda humanitaria. (5)

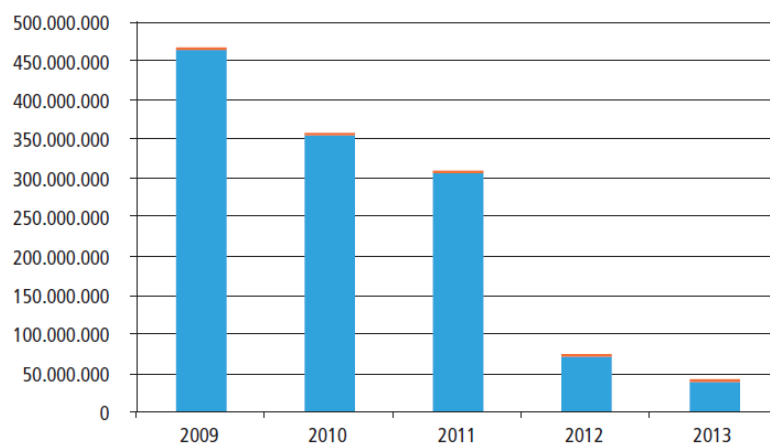


Gráfico 5.2: Evolución de la AOD española destinada a acción humanitaria (En millones de euros)

Esto refleja, sin duda alguna, las consecuencias de la crisis económica que atravesamos. A excepción de algunos países europeos, la mayoría de los países ha disminuido la cantidad concedida a cooperación y ayuda humanitaria. Esto refleja un distanciamiento de la recomendación del Comité de Ayuda al Desarrollo basada en destinar el 10% de la Ayuda Oficial al Desarrollo a ayuda humanitaria en 2016. (5)

## Cooperación a través de ONG.

Diversas son las formas y matizaciones que existen para definir el término ONG. La Organización de las Naciones Unidas define el término como una organización voluntaria de ciudadanos sin ánimo de lucro y cuya acción puede ser local, nacional o internacional. Por su parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico habla de una organización gobernada y fundada por ciudadanos guiados por un fin filantrópico y que se financia por contribuciones individuales privadas.

Es indiscutible que independientemente de las ideas políticas que puedan tener las ONG, éstas juegan un papel fundamental en la actualidad democrática, promoviendo el desarrollo de las comunidades, especialmente luchando por aquéllas que cuentan con menos recursos.

La Organización de las Naciones Unidas manifiesta que estas organizaciones realizan una gran variedad de servicios humanitarios, que van desde llamar la atención de los gobiernos sobre los problemas de los ciudadanos hasta apoyar la participación política de la comunidad, sin olvidar la laboral social, asistencial y económica que llevan a cabo. (9)

Existen muchas y muy diversas ONG, algunas de ellas con un gran reconocimiento internacional. Son muchas las que se relacionan con la sanidad, entre

otras: Cruz Roja y Media Luna Roja, Enfermeras para el mundo, Médicos del Mundo, Médicos sin Fronteras, ANESVAD (Acción sanitaria y desarrollo social), Ayuda en Acción, Medicus Mundi, Fundación Vicente Ferrer...(10)

Esto se debe a que la demanda de sanitarios en el mundo es notoria, por ello la labor de las ONG en este campo es fundamental para mejorar las condiciones de vida de muchas personas en todo el mundo.

Se estima que para lograr una asistencia sanitaria universal se requieren 7,2 millones de trabajadores sanitarios en el mundo, especialmente en Asia y África.

La migración de personal sanitario es un problema que puede llegar a afectar tanto a los países de origen como a los receptores de trabajadores. Por un lado, la llegada de personal de otros lugares puede hacer que la población nativa no estudie tanto estas titulaciones porque la demanda de trabajadores no es tan grande. Por otro lado, la continua salida de sanitarios de un lugar puede provocar, con el tiempo, un déficit de personal en el propio país. Con el fin de estabilizar la situación y evitar las diferencias de derechos de los trabajadores sanitarios cuando trabajan en un país que no es el suyo, la OMS aprueba el Código de buenas prácticas de reclutamiento de la OMS. En este código destacan tres puntos:

- La no contratación de personal sanitario de países con escasez crónica de personal.
- Los países deben planificar sus propias necesidades de recursos humanos sanitarios.
- El personal contratado de otros países debe tener las mismas condiciones laborales que el personal local.

Alemania es un ejemplo de las irregularidades e incumplimientos de estos puntos. Allí, el sindicato Ver.di denunció la contratación que realizaban empresas privadas de personal de enfermería español para trabajar en dicho país bajo unas condiciones precarias, el salario un 20% menor que el de los enfermeros locales y el trabajador tenía la obligación de permanecer en la empresa durante dos años o pagar una multa elevada. (5)

## **6. ENFERMERÍA EN EPM Y MSF**

El papel de las enfermeras en cooperación internacional es muy destacado. Tanto MSF como EPM son ONG en las que enfermería tiene un papel relevante. Por eso, a continuación se detalla información sobre ambas organizaciones y sobre otros aspectos

importantes relacionados directamente con las enfermeras y sus funciones dentro de ellas.

## 6.1. Enfermeras para el mundo

La ONG Enfermeras Para el Mundo fue fundada en 1996 dentro de la Fundación Salud y Sociedad con un objetivo principal muy claro: contribuir al desarrollo humano basándonos en la salud como un derecho universal, vital para salvaguardar la dignidad de las personas, promoviendo iniciativas enfermeras mediante formación y educación. Con el tiempo este objetivo se ha ampliado, evolucionando hasta intentar conseguir la erradicación de la inequidad en salud, de la pobreza y ayudar a conseguir un mayor y mejor desarrollo humano. Por lo tanto, su principal labor es la Cooperación internacional para el desarrollo.

El voluntariado es un pilar fundamental en esta organización. Los cooperantes de EPM participan en proyectos dirigidos a mejorar las condiciones de vida y de salud de los sectores más desfavorecidos de muchas comunidades. Se llevan a cabo proyectos de cooperación internacional para el desarrollo en América Latina y África. Más de 60 proyectos se han ejecutado, beneficiándose de ellos más de cinco millones de personas.

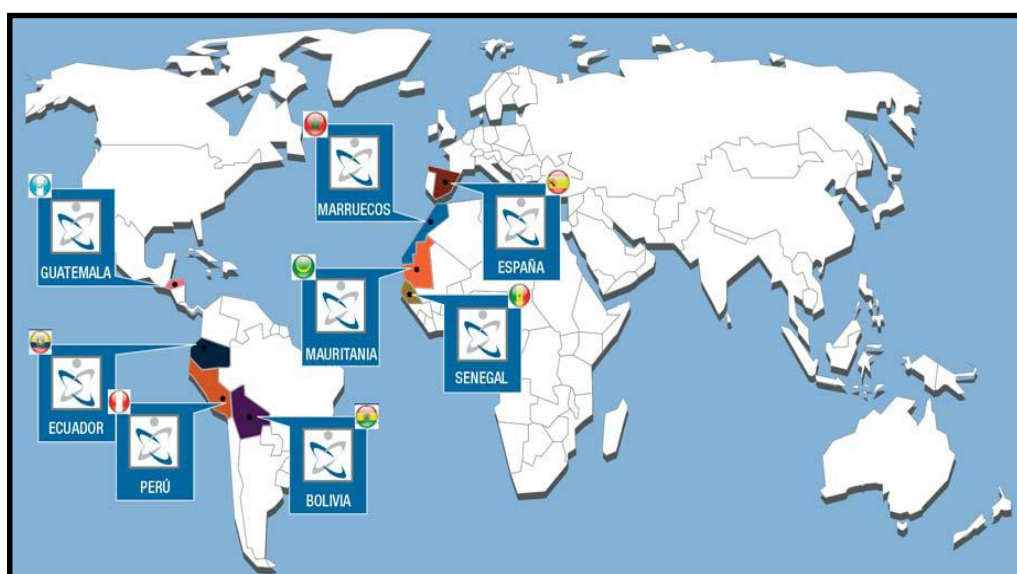


Gráfico 6.1.1.: Países en los que colabora EPM actualmente (11)

Esta ONG tiene se dedica a canalizar diferentes iniciativas solidarias tanto en cooperación como en educación con el fin de conseguir la inclusión social y el desarrollo, e intenta proporcionar a las enfermeras españolas y a otras profesiones socio-sanitarias un espacio propio de voluntariado.

Con sus acciones, EPM pretende, además de promover el voluntariado, mejorar las sociedades más desfavorecidas a nivel mundial, intentado que se ejerciten los derechos humanos, especialmente el derecho a la salud, así como mejorar la situación de sectores excluidos de nuestro país. A esto hay que añadir el trabajo de informar y concienciar a la sociedad española sobre la desigualdad y sus consecuencias. (12)

### *6.1.1. Principios éticos y objetivos de EPM*

Enfermeras para el Mundo, al ser una sección de la Fundación Salud y Sociedad, asume los principios que ésta manifiesta. El objetivo general de dicha Fundación se basa en “Propiciar y potenciar programas y acciones que contribuyan a dar solución a los problemas de salud de la sociedad española con especial incidencia en las personas más deprimidas, así como de la sociedad en general, auspiciando y promoviendo la creación de grupos de voluntariado, la formación en ciencias de la salud y la realización de actividades relacionadas con los principios y objetivos de la cooperación al desarrollo.” (13) Más específicamente, esta Fundación se caracteriza por:

- Ser una organización estable.
- No poseer ánimo de lucro.
- Trabajar activamente en el campo de la salud y la solidaridad internacional.
- Tener una voluntad de cambio o de transformación social.
- Promover la igualdad entre mujeres y hombres.
- Poseer respaldo y presencia social.
- Tener independencia, autonomía institucional y decisoria.
- Cuenta con recursos, tanto humanos como económicos, que provienen de aportaciones propias, privadas, de colaboraciones voluntarias y de fondos públicos.
- Actuar con mecanismos transparentes y participativos.
- Ser transparente en su política, en sus prácticas y en sus presupuestos. (14)

Tal como se establece en el Código de conducta de la Fundación, el objetivo fundamental de EPM es “contribuir a mejorar el ejercicio del derecho a la salud de la población, desde el punto de vista de la definición de salud de la OMS (1948): “Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (14)

Los objetivos generales de EPM son:

- Mejorar las condiciones de vida y las posibilidades de desarrollo de los habitantes de los países más desfavorecidos.



- Mejorar la situación de los sectores marginados de la sociedad española con el fin de lograr su adecuada integración.

- Informar y concienciar a la sociedad española sobre la injusticia que supone la desigualdad y las graves consecuencias que conlleva.

- Promover el voluntariado tanto en el ámbito de la cooperación para el desarrollo como en el de la educación para el desarrollo o la inclusión social. (13)

Los principios éticos bajo los que trabaja EPM son los mismos que sigue la Fundación Salud y Sociedad. Éstos son:

- Respeto: Debe respetarse a todas las personas del mismo modo, sin discriminar por cuestiones de cultura, creencias, religión o ideología.

- Integridad: La labor de esta Fundación se orienta a la lucha contra la pobreza y a conseguir un desarrollo humano sostenible. Los recursos públicos de los que se beneficia se utilizan sólo para los fines establecidos, nunca en beneficio privado.

- Responsabilidad: La Fundación actúa con responsabilidad teniendo en cuenta las consecuencias de sus acciones. Los errores que se cometen son reconocidos y se intenta solucionarlos y prevenir la repetición de los mismos. La fundación trabaja siempre en el marco legal establecido.

- Profesionalidad y Compromiso: La Fundación se compromete a la continua formación de su personal. El personal está comprometido con los fines de la organización y desarrolla su trabajo desde una lealtad institucional mantenida en una autonomía personal plena.

- Diálogo y participación: La Fundación crea las condiciones oportunas para un diálogo bidireccional, evitando así actitudes de superioridad o paternalistas. Por eso promueve la participación de todas aquellas personas que se puedan ver afectadas por sus acciones.

- Transparencia y rendición de cuentas: La Fundación se compromete a explicar de forma veraz, objetiva y completa los resultados de sus acciones y los criterios seguidos para tomar sus decisiones, respondiendo a las demandas legítimas de información. (14)

### ***6.1.2. Perfil y requisitos de las enfermeras voluntarias de EPM***

Cada proyecto es diferente, por tanto, para cada uno de ellos el perfil y los requisitos que se piden a las enfermeras voluntarias son distintos. Habría que analizar cada proyecto para ver cuáles son estos requisitos. Sin embargo, existen unas características generales que son comunes a la mayoría de ellos, que son:

- Ser enfermera titulada.
- Residir en España.
- Ser mayor de 21 años.
- Disponibilidad para participar en todas las actividades previstas.
- Colaboración previa con Enfermeras para el mundo o la pertenencia a una ONG o asociación. (12)

Es necesario superar una serie de etapas para conseguir hacer un voluntariado con EPM. Existe una primera fase de selección de aspirantes, en la que se estudian las solicitudes y se hace una pre-selección de candidatos. Estas personas serán entrevistadas personalmente donde se decidirá si son apropiadas para el puesto.

En una segunda etapa los candidatos son formados en un curso sobre cooperación internacional, Objetivos del Milenio, educación para el desarrollo, interculturalidad y contenidos teórico-prácticos específicos sobre la situación actual del país de destino y las labores de EPM en esa región.

La última fase supone la incorporación de los voluntarios a sus proyectos durante uno o dos meses.

Hasta ahora, EPM ha desarrollado más de 70 proyectos, ha formado a más de 2.000 agentes sanitarios, más de 7.000 enfermeras se han implicado y más de 5 millones de personas se han beneficiado de las acciones de EPM. (15)

### *6.1.3. Tipos de proyectos*

Son muchos y muy diversos los proyectos que realiza esta ONG, como por ejemplo el proyecto “Mejorados mecanismos locales que garanticen el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva y materno infantil” en la región de Sédhiou, Senegal. En sus proyectos EPM favorece el derecho a la salud de la población creando o mejorando infraestructuras y equipamientos sanitarios básicos. Forma profesionales sanitarios en aquellas zonas donde intervienen, favorece el desarrollo de la enfermería, refuerza la atención sanitaria básica (salud materno-infantil, nutrición, acceso a agua potable, control de enfermedades infecciosas y saneamiento ambiental). (15)

### *6.1.4. Labores de enfermería*

La labor de las enfermeras voluntarias no es siempre la misma, varía en cada proyecto. El difícil acceso a esta información me ha llevado a entrevistar a Doña Raquel Villalobos Rodríguez (Anexo 1), Coordinadora de Proyectos para África de EPM.

Las funciones de la enfermera en los proyectos de EPM varían según el proyecto. Deben distinguirse dos papeles diferenciados que una enfermera puede ejercer en esta ONG: cooperante o voluntaria.

Las cooperantes no son sólo enfermeras, sino que otros profesionales pueden realizar este cometido, aunque principalmente son psicólogos y enfermeras. Estas personas deben estar al menos un año trabajando con la ONG en el lugar donde se desarrolla el proyecto, tienen contrato laboral y, por tanto, estará retribuido, teniendo responsabilidad en la ejecución del proyecto. Sus funciones son: firmar convenios con socios locales, planificar las actividades a realizar, revisar presupuestos, supervisar la ejecución de las actividades y asegurar la correcta justificación de las actividades (facturas, fuentes de verificación).

Las voluntarias, principalmente enfermeras, estarán en el lugar de desarrollo del proyecto durante dos meses, este trabajo no será retribuido y no tienen responsabilidad sobre la ejecución del proyecto. Sus funciones son: participar en las actividades propias de los proyectos, educación para la salud a la población local, acompañar y apoyar al equipo sanitario local, formación para agentes de salud comunitarios, como parteras. Hay que tener claro que lo que no van a hacer nunca es atención al paciente local. (16)

### *6.1.5. Trabajo de EPM en España.*

EPM también actúa en nuestro país en otro tipo de proyectos. Aquí desarrolla proyectos de educación de la población, diseño y realización de proyectos de voluntariado internacional o nacional; realizan acciones con el fin de ayudar a sectores marginados de la sociedad o en riesgo de exclusión social. Por ejemplo, colabora con asociaciones de inmigrantes o comunidades gitanas. También en España se desarrollan actividades de sensibilización y visibilidad de los proyectos que realiza en el mundo. Ejemplos de estas actividades son: charlas informativas, exposiciones, conferencias, etc. (11)

## **6.2 Médicos sin Fronteras (MSF)**

La ONG Médicos sin Fronteras fue fundada en París en 1971 por un grupo de médicos. Tiene más de cinco millones de socios y colaboradores en todo el mundo y el trabajo de 32 millones de profesionales la convierte en una ONG reconocida a nivel mundial.

La misión de MSF es dar asistencia a poblaciones en situaciones de crisis, sin discriminar a nadie por razones de sexo, religión, raza o ideología. La labor de MSF está

relacionada, principalmente, con la Ayuda humanitaria. En 1999 MSF recibe el Premio Nobel de la Paz.

En esta ONG colaboran distintos profesionales como son: cirujanos, anestesiastas, ginecólogos, matronas, enfermeras, psicólogos, farmacéuticos, logistas, gestores de recursos humanos, responsables de finanzas, administradores, coordinadores y otros profesionales. (17)

En el año 2013 el 26% de los trabajadores de esta ONG eran médicos, concretamente 1.593. El número de otros profesionales sanitarios, donde están incluidas las enfermeras, se sitúa en 1.892, lo que supone el 30% de los trabajadores de MSF. El número de profesionales de otros ámbitos es de 1.785, lo que supone el 30% de los trabajadores de la ONG.

Esta ONG tiene proyectos alrededor de todo el mundo. No hay ningún continente en el que no esté presente. En el siguiente gráfico podemos ver en qué países colabora MSF.

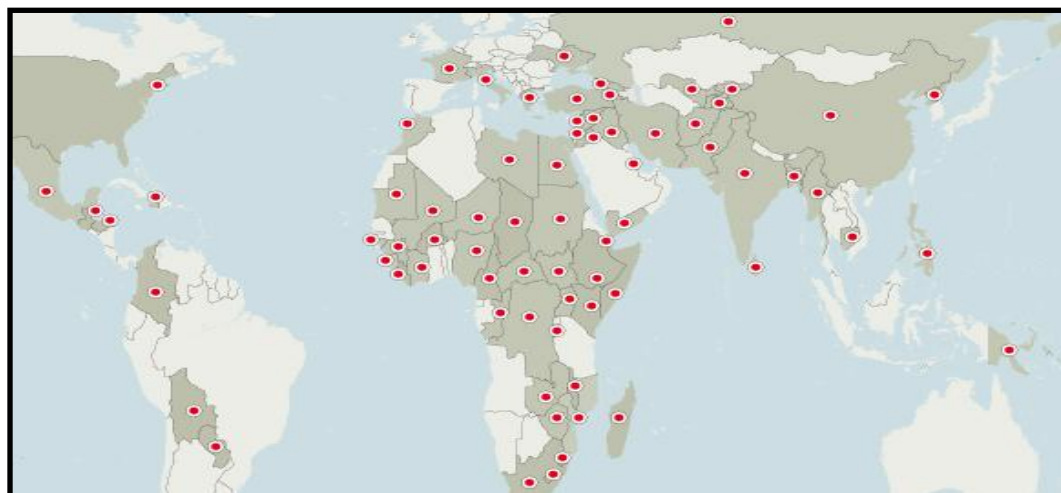


Gráfico 6.2.1. Países en los que colabora MSF (17)

### 6.2.1. Principios éticos y objetivos de MSF

Como cualquier organización o asociación, MSF tiene una identidad y una serie de principios sobre los que basa su acción y su *modus operandi*. Los documentos que recogen dichos principios son La Carta Magna de Médicos sin Fronteras (1971), Los Principios de Chantilly publicados en 1995, el Acuerdo de La Mancha (2006) y los propios Estatutos de la organización. (18)

MSF es una organización privada que actúa a nivel internacional. Aunque la mayor parte de sus operantes son sanitarios, está abierta a cualquier profesión necesaria para desarrollar adecuadamente sus misiones.

La ONG presta su ayuda a cualquier población que se encuentre en una situación precaria y a víctimas de catástrofes naturales, humanas y de conflictos armados. No se puede discriminar a nadie por razones de raza, religión, filosofía o política. Además, reivindica plena libertad en el ejercicio de su función ya que actúa de modo imparcial y neutro. MSF se compromete a respetar los principios deontológicos de la medicina y a ser independiente de toda fuerza política, económica o religiosa. (19)

Según los Principios de Chantilly el objetivo principal de MSF es “preservar la vida y aliviar el sufrimiento respetando siempre la dignidad humana e intentando restablecer la capacidad de toda persona de tomar sus propias decisiones”. Para ello, presta asistencia médica y actúa como testigo de la suerte de las poblaciones en peligro.

La acción de esta ONG está sustentada en los siguientes principios:

- Respeto a la ética médica y defensa de los derechos humanos

MSF es, ante todo, una organización sanitaria, que presta asistencia médica curativa y preventiva, construcción y rehabilitación de estructuras sanitarias, saneamiento de aguas, etc.

- Independencia

Con este fin la organización diversifica sus fuentes de financiación y exige libertad tanto de asistencia como de acceso, de evaluación de las necesidades y la autonomía para elegir las acciones y los medios de implantación que consideren adecuados.

- Imparcialidad y neutralidad

MSF profesa la no discriminación de ningún tipo a las personas a las que va a atender. Además, el volumen de ayuda prestada debe ser proporcional a las necesidades de la comunidad a la que está destinada dicha ayuda, priorizando a aquellas personas que se encuentren en una situación más crítica. MSF se considera neutral, interviniendo en los lugares en los que su acción sea necesaria sin implicarse en conflictos de origen político, religioso o racial. La organización se compromete a testimoniar y denunciar si es testigo de la violación de algún derecho humano.

- Voluntariado y asociacionismo

Esta ONG está basada en el voluntariado, lo que implica un compromiso con las personas en situación precaria y hacia las ideas de la organización. Al colaborar con MSF

como voluntario, la persona se compromete a participar activamente en la vida asociativa de la ONG. (20)

En 2006, con el fin de aclarar algo más las bases de MSF y con el fin de afrontar desafíos externos e internos a los que se enfrentaba la ONG, se publica el Acuerdo de la Mancha. Este documento subraya aquellos puntos en los que se basa la acción de MSF, tomando como base la Carta Magna y los Principios de Chantilly. Los voluntarios de MSF comparten estas ideas y sienten como indispensables llevarlas a cabo. Este documento debe ser revisado con regularidad, teniendo en cuenta la experiencia de sus colaboradores y los desafíos presentes y futuros a los que debe hacer frente la organización. (21)

### *6.2.2. Perfil y requisitos de las enfermeras voluntarias de MSF.*

Las enfermeras que trabajan en MSF forman y supervisan a un gran número de personas. Los proyectos en los que coopera enfermería son muy variados: campañas de vacunación, gestión de programas de salud materno-infantil, ayuda a desplazados de conflictos, etc.

Los requisitos para trabajar como enfermera voluntaria en esta ONG varían con cada proyecto. Sin embargo, de forma general, cabe destacar los siguientes:

- Diplomatura o grado en Enfermería
- Al menos dos años de experiencia laboral.
- La experiencia laboral en alguno de estos ámbitos:
  - Salud pública
  - Obstetricia
  - Pediatría
  - Nutrición
  - Urgencias
  - Enfermedades infecciosas
  - Enfermedades tropicales
  - Salud mental
  - Cirugía
  - Farmacia
  - Campañas de vacunación
- Conocimiento de inglés y/o francés, se priorizarán aquellos candidatos que dominen ambos idiomas.

- Disponibilidad de 12 meses (divididos en dos misiones de 6 meses).
- Conocimientos informáticos a nivel de usuario.

Por otro lado, son deseados otros requisitos, como:

- Supervisión de personal y/o gestión hospitalaria.
- Experiencia en el terreno con otras ONG.
- Se valorará el dominio del árabe, castellano y/o portugués.
- Formación y/o experiencia especializada, por ejemplo en: enfermedades tropicales, salud pública, etc.
- Experiencia en supervisión, gestión y formación de personas. (17)

### 6.2.3. Tipos de proyectos

MSF lleva a cabo un gran número de proyectos en el mundo. La variabilidad de éstos depende de las necesidades presentes en las diferentes partes del globo. MSF desarrolla proyectos con el fin de combatir diversos tipos de enfermedades, tales como: la malaria, el cólera, la enfermedad de Chagas, enfermedad del sueño, meningitis, tuberculosis, VIH/SIDA, etc. Además lucha contra la desnutrición, desarrolla proyectos para mejorar el abastecimiento de agua potable, lleva a cabo campañas de vacunación, atención obstétrica y neonatal, realiza actividades de promoción de la salud, etc. (22)

### 6.2.4. Labores de enfermería

Antes de partir a la misión MSF ofrece un curso de preparación. Además, se ofrece un contrato laboral. El salario será acorde al nivel del país de destino, dentro de las tablas salariales de MSF. Además de seguro internacional, viaje, alojamiento Per diem (cantidad para alimentación y gastos menores).

El papel que juega la enfermera en cada misión de MSF se concretará en el paso siguiente, es decir, cuando ya ésta haya sido seleccionada para la misión. Entonces, se enviará un documento con las tareas específicas que deberá realizar. Por tanto, esta información no es pública. D. Carlos Gustavo González Suárez, enfermero de MSF, ha colaborado con esta ONG en diversas misiones desde 1995. Este enfermero ha hecho posible el acceso a estos documentos en los que se especifican las labores de enfermería en dos proyectos diferentes. Se observa que las funciones son muy distintas entre ambos. (17)

El primero de ellos está relacionado con una emergencia nutricional. Aquí se muestran cometidos tales como:

- Apoyar al personal nacional mediante supervisión y prácticas de trabajo
- Identificar las necesidades de formación en el personal nacional.
- Asegurar que la distribución de medicamentos y alimentos terapéuticos se hace correctamente o vigilar el consumo de plumpy-nut (pasta de cacahuets utilizada para combatir la desnutrición (23)) en estrecha colaboración con el departamento de logística.

- Asegurarse de que las técnicas de enfermería se llevan a cabo según los protocolos de MSF y que las medidas de precaución se respetan, enseñando en el trabajo y apoyando cuando sea necesario. (Anexo 2)

Además se especifican los objetivos del proyecto, los requerimientos y las líneas jerárquicas y funcionales a seguir. Este último apartado es el mismo en ambos documentos y especifica que hay que informar jerárquicamente al coordinador de campo y funcionalmente al jefe del equipo médico colaborando con el equipo médico de campo.

En el documento del segundo proyecto no se especifica el tipo de proyecto, pero dadas las funciones desempeñadas por la enfermera puede corresponder a un hospital de campaña. En este proyecto se advierte que la enfermera realizaría otras funciones, mucho más parecidas a las que las enfermeras realizan en nuestro entorno. Por ejemplo:

- Organizar y llevar a cabo cuidados y tratamientos según las indicaciones médicas y los protocolos de MSF.

- Asegurarse de que los pacientes con carencia de autonomía son asistidos teniendo en cuenta su alimentación, higiene personal, movimientos, comodidad personal o cualquier otra emergencia que pueda surgir.

- Respetar las dosis y las horas de administración de tratamientos comprobando la fecha de caducidad de los mismos.

- Asegurar el triage de pacientes en las zonas de espera, plantas o durante emergencias.

Además se especifican los objetivos del proyecto, las líneas jerárquicas y funcionales a seguir y los requerimientos. (Anexo 3)

Para ampliar la información sobre las labores de enfermería en los proyectos de MSF y debido a las dificultades existentes para hallar información sobre este tema, se le ha realizado una entrevista a D. Carlos Gustavo González Suárez, enfermero de MSF y enfermero del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. De esta entrevista se ha extraído información de primera mano sobre la realidad de la ayuda humanitaria y sobre lo que hace enfermería. Este enfermero ha participado en un gran número de proyectos de ayuda humanitaria trabajando para MSF. Él aclara que las funciones de enfermería



son tan variables como los distintos tipos de proyectos. Cada una de ellas es diferente y presenta su propia idiosincrasia. Así, en proyectos de nutrición se encargarán de pesaje, tallaje y alimentación, de formación o de lo que se precise. En proyectos de cólera gestionarán el campo de cólera o pasarán consulta en las clínicas móviles. Además, relata cómo tuvieron que sacar del agua y limpiar cadáveres en unas inundaciones en Mozambique, lugar al que habían ido a montar un campo de cólera. Él explica que los voluntarios deben estar abiertos a cubrir las necesidades de la comunidad a la que han ido a colaborar, aunque las funciones que desempeñen no sean propias de enfermería. (24)

El Anexo 4 muestra la entrevista completa.

### *6.2.5. MSF en España*

MSF no tiene proyectos de ayuda humanitaria en España puesto que las condiciones socioeconómicas de nuestro país no requieren, en este momento, colaboración de MSF. Sin embargo, voluntarios de esta organización captan socios para ayudar a financiar su labor. (17)

## **7. RESULTADOS**

### **Países en los que trabajan**

Tanto en EPM como MSF el papel que juega enfermería es fundamental. Sin embargo, existen múltiples diferencias entre ambas ONG. La primera es una organización española fundada en 1996 que desarrolla proyectos en algunos países de África y Sudamérica. Mientras que la segunda fue fundada en la capital francesa en 1971 y está presente en muchos países alrededor de todo el globo.

### **Tipos de proyectos**

MSF basa su cometido en la ayuda humanitaria, desarrollando proyectos para paliar situaciones difíciles como catástrofes, conflictos armados, o cualquier situación en la que el país no pueda afrontar el problema por sí mismo. EPM realiza cooperación para el desarrollo, en comunidades estables en vías de desarrollo y pretenden que los agentes locales se formen para mejorar sus condiciones de vida.

### **Requisitos y perfil de las enfermeras**

En ambas ONG exigen un mínimo de requisitos, siendo común el título de diplomado o equivalente en enfermería. MSF exige dos años de experiencia laboral, mientras que EPM valora la colaboración previa con su organización o la pertenencia a

una ONG o asociación. La disponibilidad de tiempo varía entre ONG, ya que en EPM es suficiente con dos meses, MSF solicita un año que puede dividirse en dos misiones de seis meses. Si se trabaja como enfermera voluntaria con EPM debe tenerse en cuenta que no se va a obtener una retribución, mientras que con MSF sí.

### **Objetivos de ambas ONG**

Ambas ONG pretenden mejorar la asistencia sanitaria a personas que viven en lugares y en unas circunstancias en las que el acceso a esta asistencia es complicado o, a veces, imposible. El objetivo principal de EPM es contribuir a mejorar el ejercicio del derecho a la salud de la población. MSF define su objetivo principal como preservar la vida y aliviar el sufrimiento respetando siempre la dignidad humana e intentando restablecer la capacidad de toda persona de tomar sus propias decisiones.

Estas dos ONG actúan en momentos diferentes. EPM pretende ayudar a las comunidades que no tienen recursos suficientes a desarrollar esta asistencia, enseñarles y darle las bases y herramientas para que lo hagan por sí mismas. MSF interviene en situaciones de desastre, en hambrunas, guerras, catástrofes naturales o cualquier situación especialmente compleja y donde las necesidades son más inmediatas.

### **Funciones de enfermería**

Las actividades a realizar por las enfermeras en ambas organizaciones variarán en cada proyecto. Esto quiere decir que en ambas ONG las funciones de enfermería no son universales sino que variarán en función de la naturaleza del proyecto que estén desarrollando. Debe destacarse que en MSF la colaboración de enfermería puede ser mucho más directa con los pacientes, mientras que en EPM se trabajará más específicamente con los agentes de salud locales, formándolos y dándoles las herramientas para que logren su autonomía.

## **8. DISCUSIÓN**

Durante los estudios de Grado en Enfermería por la Universidad de La Laguna se deben adquirir una serie de competencias que habilitan para ejercer esta profesión. Estas competencias se clasifican en generales y específicas.

Después de analizar las funciones que debe realizar la enfermera en estas dos ONG, se plantea relacionar dichas funciones con las competencias que capacitan para ello y que están incluidas en el título de Grado en Enfermería por la Universidad de La Laguna.

De las competencias generales, las que son fundamentales para trabajar en Cooperación internacional son:

1. Capacidad de aplicar los conocimientos a la práctica.
2. Habilidad para trabajar de manera autónoma.
3. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
4. Trabajo en equipo.
5. Resolución de problemas.
6. Capacidad de aprender.
7. Capacidad para generar nuevas ideas.
8. Habilidades básicas del manejo de ordenadores
9. Habilidad para trabajar en un contexto internacional.
10. Conocimiento de una segunda lengua.
11. Apreciación de la diversidad y la multiculturalidad.
12. Capacidades para comunicarse con las personas no expertas en la materia.
13. Conocimiento de cultura y costumbres de otras culturas.
14. Motivación.
15. Habilidades interpersonales.
16. Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar.
17. Capacidad de aprender.

De las Competencias específicas son fundamentales para trabajar en Cooperación internacional:

1. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud enfermedad
2. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.
3. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.
4. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
5. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
6. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.

7. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.

8. Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable.

9. Atender partos en situaciones de urgencia.

10. Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado (25)

Estas competencias del título de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna se han destacado en este trabajo porque pueden ser de gran utilidad a la hora de hacer cooperación internacional. Muchas de ellas son imprescindibles para embarcarse en un proyecto de este tipo. Por tanto, en parte se forma a los alumnos de este Grado para poder hacer cooperación internacional. Sin embargo, esta formación debe complementarse más específicamente según el tipo de cooperación que se desee llevar a cabo. Esta formación puede ser experiencia laboral o cursos específicos de enfermedades tropicales, la especialidad de matrona u otros requisitos dependiendo del proyecto. Los Graduados en Enfermería por la Universidad de La Laguna al finalizar sus estudios tienen las competencias básicas necesarias si deciden orientar su vida profesional a la cooperación internacional.

## **9. CONCLUSIÓN**

Las dos ONG analizadas en este trabajo –Enfermeras para el Mundo y Médicos sin Fronteras– son diferentes y las enfermeras realizan funciones distintas en cada una de ellas. Estas funciones que desempeñan dependen siempre del tipo de proyecto que se vaya a desarrollar. Pero debe destacarse que en MSF la colaboración de enfermería puede ser mucho más directa con los pacientes, mientras que en EPM se trabajará más específicamente con los agentes de salud locales, formándolos y dándoles las herramientas para que logren su autonomía.

Las enfermeras tituladas por la Universidad de La Laguna cuentan con la formación específica que las habilita para participar como voluntarias y/o cooperantes en proyectos de Cooperación internacional de ambas organizaciones. Aunque, dependiendo de la naturaleza de los proyectos, su formación debe complementarse con cursos de especialización o con experiencia laboral.

Esta profesión implica la preocupación por el bienestar de las personas, especialmente de aquellas que tienen alterado su estado de salud. Debe destacarse que se cual sea el lugar en el que se ejerza esta profesión, debe hacerse siempre pensando en ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA.

- (1) Mainel.org. [Internet] Valencia: Cooperación eficaz. El macroscopio de la ayuda al desarrollo. [Actualizado 2014 Jul 25; citado 2015 Mar 4]. Disponible en: <http://www.mainel.org/cooperacioneficaz/?p=441&qclid=CMfLpaWz1cMCFcbLtAodbV8A5w>
- (2) Pnud.org [Internet]. Colombia: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia [Citado 2015 Ene 18]. Disponible en: <http://www.pnud.org.co/sitio.shtml?apc=h-a-1--&s=a&m=a&e=A&c=02010#.VL9n8ixR0ng>
- (3) Grupo de Trabajo de Naciones Unidas para la Agenda de Desarrollo Post 2015. “El futuro que queremos para todos.” Resumen ejecutivo. [Citado 2015 May 17] [http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam\\_undf/executive%20summary\\_spanish.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/executive%20summary_spanish.pdf)
- (4) Un.org [Internet]. Naciones Unidas Departamento de Asuntos Económicos y Sociales [Citado 2015 Feb 8] Disponible en: <http://www.un.org/es/development/desa/development-beyond-2015.html>
- (5) Mediano C, Medina J.M., Tapia E. La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria. Madrid: Medicusmundi, Prosalud, médicos del mundo; 2014. [Citado 2015 Feb 27]
- (6) Urosario.edu [Internet]. Bogotá: Cooperación internacional Universidad del Rosario. [Citado 2015 Ene 15]. Disponible en: <http://www.urosario.edu.co/Internacionalizacion/Oportunidades-Cooperacion-Internacional/Que-es/>
- (7) Ulpgc.es [Internet]. Las Palmas de Gran Canaria: Cooperación para el desarrollo. [Citado 2015 Ene 15]. Disponible en: <http://www.cucid.ulpgc.es/2cooperaciondesarrollo.htm>
- (8) Exteriores.gob.es [Internet]. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación [citado 2015 Feb 15] Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/PoliticaExteriorCooperacion/CooperacionAIDesarrollo/Paginas/AECID.aspx> AECID
- (9) Pérez Orteaga, G., Arango Serna, M.D., Sepúlveda Atehourta L.Y. Las organizaciones no gubernamentales –ONG–: hacia la construcción de su significado. 2011. Colombia. Ensayos De economía nº38 [Ene-Jun 2011] [Citado 2015 abr 15] Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/29490/1/27942-98991-1-PB.pdf>

- (10) Carmona somarro J.V., Valencia: Manual de enfermería para ayuda humanitaria. 2005 [Citado 2015 Abr 6] Disponible en: [http://bibliotecadigitalcecova.es/contenido/revistas/cat7/pdf/manual\\_7.pdf](http://bibliotecadigitalcecova.es/contenido/revistas/cat7/pdf/manual_7.pdf)
- (11) Promoviendo la enfermería a través de la cooperación. Madrid. [Citado 2015 Mar 24].
- (12) Enfermerasparaelmundo.org [Internet]. Madrid: Enfermeras para el mundo [Actualizado 2015 Abr 22; citado 2015 May 5]. Disponible en: <http://www.enfermerasparaelmundo.org/>
- (13) Memoria de actividades 2014 Fundación Salud y Sociedad. 2015. [Citado 2015 Abr 23] Disponible en: [http://www.enfermerasparaelmundo.org/fileadmin/documentos/informacion\\_institucional/MEMORIA\\_FSS\\_2014\\_baja.pdf](http://www.enfermerasparaelmundo.org/fileadmin/documentos/informacion_institucional/MEMORIA_FSS_2014_baja.pdf)
- (14) Código de conducta y buenas prácticas de la Fundación Salud y Sociedad. 2013 Dic 16 [Citado 2015 Abr 23] Disponible en: [http://www.enfermerasparaelmundo.org/fileadmin/documentos/informacion\\_institucional/Codigo\\_de\\_conducta\\_FSS\\_aprob\\_patr\\_bj.pdf](http://www.enfermerasparaelmundo.org/fileadmin/documentos/informacion_institucional/Codigo_de_conducta_FSS_aprob_patr_bj.pdf)
- (15) Folleto explicativo de Enfermeras para el mundo. Madrid. [Citado 2015 Mar 13].
- (16) Doña Raquel Villalobos Rodríguez, Coordinadora de Proyectos para África de Enfermeras para el Mundo.
- (17) Msf.es [Internet] Barcelona: Médicos sin fronteras. 2014. [Citado 2015 May 8] Disponible en: <http://www.msf.es/>
- (18) Estatutos de Médicos sin fronteras España. 2012. [Citado 2015 Abr 20] Disponible en: <https://www.msf.es/sites/default/files/organizacion/pdfs/Estatutos-asociacion-Medicos-Sin-Fronteras.pdf>
- (19) Carta Magna de Médicos sin fronteras. 1971. [Citado 2015 Abr 20] Disponible en: <https://www.msf.es/sites/default/files/organizacion/pdfs/Carta-Magna-MSF-1971.pdf>
- (20) Principios de Chantilly. 1995. [Citado 2015 Abr 20] Disponible en: <https://www.msf.es/sites/default/files/organizacion/Principios-MSF-Chantilly-1995.pdf>
- (21) Acuerdo de la Mancha. 2006. [Citado 2015 Abr 20] Disponible en: <https://www.msf.es/sites/default/files/organizacion/Gobernabilidad-MSF-La-Mancha-2006.pdf>
- (22) Chare S., Nagy L., Veldhuis C. Memoria internacional MSF 2013. 2014. [Citado 2015 Abr 4] Disponible en: <http://www.msf.es/sites/default/files/publicacion/Memoria-internacional-2013-BAJA5.pdf>

(23) Unicef.es [Internet] La revolución del Plumpy-nut [Actualizado 2011 Mar 18; citado 2015 Abr 18] Disponible en: <http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/noticias/la-revolucion-del-plumpy-nut>

(24) D. Carlos Gustavo González Suárez. Enfermero de Médicos sin fronteras. Enfermero del complejo Universitario de Canarias.

(25) ull.es [Internet] San Cristóbal de La Laguna; Universidad de La Laguna [Citado 2015 May 24] Disponible en: [http://www.ull.es/view/centros/eef/Guias\\_docentes/es](http://www.ull.es/view/centros/eef/Guias_docentes/es)

Imagen de la portada: fundsape.com [Internet] 2015 [Citado 2015 Jun 4] Disponible en: [http://www.google.es/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0CAcQjRw&url=http%3A%2F%2Fwww.fundaspe.com%2Finternacional&ei=OjpwVe2DHomsU\\_X9gKgL&bvm=bv.94911696,d.d24&psig=AFQjCNGZQPxQ6OppgGB\\_rr810YFIfCPqUw&ust=1433504693986881](http://www.google.es/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=0CAcQjRw&url=http%3A%2F%2Fwww.fundaspe.com%2Finternacional&ei=OjpwVe2DHomsU_X9gKgL&bvm=bv.94911696,d.d24&psig=AFQjCNGZQPxQ6OppgGB_rr810YFIfCPqUw&ust=1433504693986881)



## **ANEXO**

### **Anexo 1**

Entrevista a: Raquel Villalobos Rodríguez, licenciada en Economía y postgrado en Cooperación internacional. Actualmente trabaja como coordinadora de proyectos para África en EPM.

#### **1. ¿Cuál es tu responsabilidad dentro de EPM?**

Soy la coordinadora de proyectos de EPM en África.

#### **2. ¿Por qué decidiste hacer cooperación internacional?**

Motivación personal desde joven y porque veía desigualdades entre países y quería contribuir a paliar esas desigualdades.

#### **3. ¿Por qué elegiste esta ONG?**

¿Por qué no? EPM trabaja cooperación al desarrollo. Esto encaja con mis conocimientos. Además, está dirigido a África, continente que me atrae bastante.

#### **4. De forma general, ¿Qué hacen las enfermeras en los proyectos de EPM?**

Bueno, existen dos formas de colaborar con la asociación en los lugares en los que se desarrollan los proyectos. Puedes ser cooperante o voluntaria.

Las voluntarias son todas enfermeras. Están durante dos meses en el país de destino, no tienen retribución ni responsabilidad en la ejecución del proyecto. Sus funciones son: participar en las actividades propias de los proyectos, educación para la salud a la población local, acompañar y apoyar al equipo sanitario local, formación para agentes de salud comunitarios, como parteras. Hay que tener claro que lo que no van a hacer nunca es atención al paciente local.

Por su parte, las personas cooperantes no son sólo enfermeras. Estas personas participan en los proyectos durante al menos un año, están retribuidas y tienen responsabilidad en la ejecución del proyecto. Sus funciones son: firmar convenios con socios locales, planificar las actividades a realizar, revisar presupuestos, supervisar la ejecución de las actividades y asegurar la correcta justificación de las actividades (facturas, fuentes de verificación).

#### **5. ¿Cómo te has sentido al colaborar con esta ONG?**

Bien. Es gratificante ver que se consiguen logros, ser testigo de cómo se forman cada vez más enfermeros locales activos. Además, ves cómo se mejora la salud de las personas, sobre todo de mujeres embarazadas y recién nacidos, que se encuentran en una situación especialmente delicada.

Por otro lado, es frustrante enfrentarse a la falta de financiación pública y la dificultad de conseguir financiación privada. Todo esto limita lo que puedes hacer.

**6. ¿Cómo se inicia un proyecto de EPM? ¿Los países piden ayuda internacional, o son ustedes los que eligen el país de destino?**

Normalmente nosotros elegimos los países de destino, aunque a veces recibimos solicitudes. Hablamos con las autoridades locales, se hace un mapeo de organizaciones que están trabajando en la zona, se estudia las necesidades que nos son planteadas, visitamos el lugar y valoramos *in situ*. Todo esto debe hacerse para justificar la intervención.

**7. ¿Crees que las enfermeras voluntarias hacen trabajos que no son propios de enfermería? (lo que nosotros entendemos por enfermería)**

Sí, las cooperantes supervisan y apoyan la ejecución del proyecto, controlan y avalúan que todo se realice correctamente; redactan informes, participan en la planificación de actividades, revisan los contenidos que se impartirán en la formación.

**8. ¿En qué aspectos recomendarías que se formase una enfermera que quiere colaborar en un proyecto de EPM?**

En cooperación para el desarrollo: qué es, cómo se hace. En el enfoque del marco lógico, es decir, formato y metodología para crear un proyecto. En derechos humanos también, ya que cada vez más los proyectos se formulan en base a ellos.

**9. ¿Es importante conocer la sociedad y la cultura del lugar al que vas a ir? ¿Cómo conocen las enfermeras esa información? ¿La ONG se las aporta o tienes que hacerlo por tu cuenta?**

Hacemos una formación previa antes de partir, tanto para conocer nuestras herramientas de trabajo como para formar a los voluntarios. Normalmente contactamos con alguien que conozca el país porque no es fácil entender la idiosincrasia del lugar.

**10. Si yo estuviera pensando en hacer algún tipo de proyecto de cooperación internacional, ¿Cómo me captarías para que me interesase por EPM?**

La persona se involucra y participa en un proyecto concreto. No va a visitar una organización como mero espectador, sino que participa y se involucra en las actividades de los socios locales. Nuestros voluntarios van a cooperar y a aprender. La formación tan completa antes de la partida al lugar y lo que vas a hacer son cuestiones muy positivas.

**11. ¿Qué otros profesionales colaboran con EPM además de enfermeras?**

Psicólogos y filólogos han colaborado con nosotros, y otros profesionales sanitarios como fisioterapeutas, pero principalmente enfermeras.

## **Anexo 2: Documento que especifica las funciones de enfermería en una misión concreta, aportado por Don Carlos Gustavo González Suárez.**

### **Job Profile**

Nurse

Nutritional emergency

### **TERMS OF REFERENCE**

**Family:** Medical

**Level:** Nurse

**Project:**

**Country:**

**Base:**

**Placement:** Hierarchically under the field coordinator, functionally under the **medical team leader**

**Manages:**

**Start Date:**

**Duration:**

**Update of JD:**

### **PURPOSE OF THE POSITION**

- To provide medical supervision in xxxproject concerning all nutritional activities in the project within xxxx.

### **MAIN OBJECTIVE OF POSITION**

Provide outpatient and inpatient medical care to MSF beneficiaries of the nutritional program according to MSF protocols, values and universal hygiene standards and as defined in the project objectives.

### **FUNCTIONAL AND HIERARCHICAL LINES**

Reports hierarchically to the Field coordinator and functionally to the Medical Team Leader

Collaborates with the field medical team

### **RESPONSIBILITIES AND TASKS**

#### **General:**

-To participate in the assessment and meeting of the medical needs within the project context

-To support the national staff through supervision and on-the-job training

-To identify training needs among the national staff

-To closely follow-up the context to detect any potential emergency situation (natural disasters, epidemics, etc)

-To collect and analyze the data from the departments under his/her supervision; produce monthly reports on activities; participate in the production of reports (sitreps, medical reports, project reports)

-To do evaluations for the staff under his responsibility, and plan training programs to improve their medical skills.

-To participate in the selection of new national staff.

#### **Medical Activities**

-To ensure the proper functioning of the: Ambulatory Therapeutic Feeding Program (ATFP), Supplementary Feeding Program (SFP) and Stabilization Center (SC)

- To supervise and assist the nutritional support for malnourished vulnerable groups (Tuberculosis patients, pregnant and lactating women).
- To supervise and ensure that MSF nutritional protocol is followed by the nurse consultants in the program, and assist them during the nurse consultation when requested.
- To make sure the distribution of drugs and therapeutic food is done correctly; monitor plumpy-nut consumption in close collaboration with logistic department.
- To analyze the medical outcomes of the nutritional program, and monitor the evolution of the nutritional situation in the area (by direct SPV of the CHW, food basket monitoring...).
- To closely work with the CHWs in collaboration with the head-nurse and the MTL assistant in order to reach quality services at the outreach activities (supervision, defaulters tracing, training, home visits, health education etc)
- To participate in the planning of health education activities in collaboration with the rest of the medical team, and train in and supervise health education activities in nutrition
- To make sure nursing techniques are done according to MSF protocols and standard precautions are observed, provide on the job training and support when needed.
- Contribute to the medical order with the estimation of the needs for drugs and therapeutic food in the project.
- To supervise medical activities or assist nurses during the ward round in stabilization centre in case of need (when the head-nurse or MTL is not present).

### **Training**

- Identify the gaps of knowledge amongst national staff related to nutritional activities and organise together with the international nurse relevant trainings

### **Hygiene and sterilization**

- To make sure (in collaboration with the log department) that level of hygiene and sterilization in the different health care wards/departments is in compliance with MSF protocols.

### **Pharmacy and material**

- To follow up in collaboration with the pharmacist supervisor on the departments' pharmacy orders, monthly consumption of drugs, availability and expiry dates of drugs etc.
- To identify upcoming stock ruptures or increased needs of drugs in collaboration with the field doctor and/or MTL.
- To participate in the international and national medical orders to ensure a good supply of medical items to the medical programs within his/her responsibility.

### **Emergencies**

- Participates in other emergency activities or exploratory visit in or out of the MSF area of work upon request

## **REQUIREMENTS**

**Education:** Nurse Level

**Languages:** Fluent in English

**Experience:** Previous experience with MSF desired  
Previous experience in nutrition desired

## **COMPETENCES**

- Identification with MSF
- Cross Cultural Awareness and Flexibility
- Self Control
- Quality and Results Orientation
- Planning and Organising

- Internal User and/or End Beneficiary Orientation
- People Management
- Teamwork

## **Anexo 3: Documento que especifica las funciones de enfermería en una misión concreta, aportado por Don Carlos Gustavo González Suárez.**

### **Job Profile Nurse**

#### **TERMS OF REFERENCE**

**Family:** Medical

**Typology:** Skilled posts

**Level:** 5

#### **MAIN OBJECTIVE OF POSITION**

Provides nursing care, treatment and follow up of patients according to doctor's prescriptions, as defined by MSF protocols, values and universal hygiene standards and as defined in the project objectives.

#### **FUNCTIONAL AND HIERARCHICAL LINES**

Reports hierarchically to the Field coordinator and functionally to the nursing activities manager

Collaborates with the field medical team

#### **RESPONSIBILITIES AND TASKS**

##### **Patient Care**

- Organises and carries out care and treatments according to doctor's prescriptions and MSF protocols.
- Assists the doctors during their daily rounds and keeps them informed of the progress of each patient
- Assists the doctors during medical procedures when necessary
- Ensures that new patients are received and installed properly in the health service.
- Respects the doses and administration times of treatments, checking the expiry dates of medicines:
- Supervises the patients assesses their health state evolution, informs the doctors on time when needed.
- Ensures that patients with lack of autonomy are assisted regarding their feeding, personal hygiene, movements, personal comfort or any emergency that might arise.
- Carries out first aid care and treatment according to protocols in case of emergency and rapidly alerts the medical activity manager in charge
- Knows and implements Patient Therapeutic Education (PTE), i.e. keeping contact with all patients, giving them information regarding their state and their treatment and responding to their questions.
- Knows and is aware of the importance and appropriate use of the Post Exposure Prophylaxis (PEP) kit.
- Knows the Sexually Gender Based Violence (SGBV) protocol and tries to identify possible victims of SGBV in order to refer them to medical team so that they receive the necessary treatment.
- Ensures triage of patients in waiting areas, wards or during emergencies.
- Organizes health education sessions
- Trains and motivates team of nurse assistants, nutritional assistants, cleaners or other relative staff working in health facility under his/her supervision.

##### **Basic hygiene rules**

- Knows and applies universal precautions, bio-hazard prevention, and infections control in medical premises, ensuring asepsis during all nursing cares, as well as quality sterilisation procedures.
- Follows the procedure for sorting waste
- Follows the procedures in the case of accidental blood exposure
- Ensures the cleanliness of his working environment: regularly cleaning the work place, equipment, work surfaces, etc.
- Ensuring patient cleanliness on arrival and during their hospitalization (shower, soap distribution, mattresses/mats, pre-operative preparation following the protocol)

### **Drugs and material**

- Looks after all equipment provided.
- Ensures that no material is taken out of nursing area and wards without prior authorisation.
- Keeps an updated inventory of all material and equipment used and ask in advance for all renewable material needed.
- Carries out stock takes of medicines and material at every team changeover
- Sends material to be sterilized/recuperating it from sterilization
- Informs line manager of the various needs or of any problems linked to equipment or material (ex. broken, missing).

### **Recording**

- Records in individual patient's card and registration books all nursing activities performed.
  - Records in each patient's card quantities and type of drugs taken. Replace with: Records in each patient's chart drugs administered, dose, and time.
  - Records daily, weekly and monthly consumptions of drugs given.
  - Fills in the handover book, noting everything that happened during the shift and any changes in prescription or patients to be followed up
  - Fills out nurse liaison forms during the transfer of a patient
- Promotes and maintains confidentiality regarding all patient cases and records.

### **Reporting**

- Informs medical staff about any possible serious problem or complication, ex. worsening of state of patients, problems in medicines, etc.
- Ensures an oral handover to next duty team regarding patients and their status.
- Informs line manager of any problems that might be linked to work of nurses as well as problematic equipment or material (ex. broken, missing).
- Participates in the medical team meeting for exchanging information on the state of the patients

### **Emergencies**

- Participates in emergency activity or exploratory visit in or out of the MSF area of work upon request

### **REQUIREMENTS**

**Education:** Essential diploma in nursing related studies

**Languages:** Local languages essential, mission language desirable

**Experience:** Desirable experience with other NGOs

## **Anexo 4**

Entrevista a: Carlos Gustavo González Suárez, enfermero de MSF. Actualmente trabaja en la Planta de cirugía (7ª Impar) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

### **1. ¿Cuál es tu responsabilidad dentro de MSF/EPM?**

La responsabilidad no es siempre la misma, va a depender de cada proyecto. Pero se puede decir que trabajo para MSF porque desde hace años es obligatorio trabajar con contrato laboral.

### **2. ¿Por qué decidiste hacer cooperación internacional?**

Era lo que mas me atraía de enfermería desde el principio. Había visto algo de MSF y me apetecía aprender en otros lugares y de otros lugares, conocer otras culturas. África me llamaba especialmente la atención.

Me atraía MSF, y mientras hacía un curso de enfermedades tropicales en Barcelona, me introduje en esta ONG. Aunque estuve a punto de empezar a trabajar con otra ONG porque me perdieron varias veces el curriculum vitae en MSF, pero finalmente se resolvió todo y empecé a colaborar con ellos.

### **3. ¿Qué hacen las enfermeras de MSF/EPM en sus proyectos de cooperación? (De forma general)**

Depende absolutamente de proyecto. Por ejemplo, si es un proyecto de nutrición solemos hacer pesaje y medición del niño, trabajo de formación o encargarnos de la alimentación. En un proyecto de cólera, gestionaremos el campo de cólera, y en las clínicas móviles pasaremos la consulta.

### **4. ¿Podrías hablarnos de una misión en concreto? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Qué hiciste en ellas? ¿Cuánto tiempo estuviste allí?**

Es difícil elegir...Mozambique. Estuve allí en el año 2000 durante seis meses. Fuimos a preparar campo de cólera. Cuando llegamos ya había habido inundaciones, pero se complicó la situación porque éstas eran cada vez mayores. Así que sacamos a la gente del agua, llevábamos comida a los tejados cuando el nivel del agua bajó, recogimos y limpiamos a los muertos. Así que ya después montamos el campo de cólera y lo gestionamos, que era lo que en un principio habíamos ido a hacer.

### **5. ¿Cómo te has sentido al colaborar con esta ONG?**

Me he sentido muy bien.

### **6. ¿En cuántos proyectos has participado?**

Aproximadamente en unos 18, si no me equivoco. El primero en Angola en 1995. Estuve allí un año y medio.



**7. ¿Cómo se inicia un proyecto de EPM/MSF? ¿Los países piden ayuda internacional, o son ustedes los que eligen los países de destino?**

Depende, existen diversas situaciones. En ciertos casos algunas ONG u otros organismos internacionales contactan con nosotros para cedernos proyectos; en otras ocasiones hacemos exploratorias y vemos necesidades. La OCHA (Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios), organismo de la ONU distribuye tareas entre ONG; y en otras ocasiones son los propios países los que contactan con nosotros.

**8. ¿Crees que las enfermeras voluntarias hacen trabajos que no son propias de enfermería? (lo que nosotros entendemos por enfermería)**

A veces hay que hacer mucho más. Tienes que estar abierto a ver las necesidades de cada lugar y ayudar a cubrirlas, aunque no sean funciones específicamente de enfermería.

**9. ¿En qué aspectos recomendarías que se formase una enfermera que va a colaborar en un proyecto de EPM/MSF?**

Medicina tropical sin duda. Saber idiomas es fundamental. Personalmente recomiendo tener conocimientos sobre nutrición, vacunación...pero vamos, que cada proyecto es distinto y tiene sus propias necesidades.

**10. ¿Es importante conocer la sociedad y la cultura del lugar al que vas a ir? ¿Cómo conoces esa información? ¿Te la da la ONG o lo haces de manera independiente?**

Sí, sin duda. MSF te da información sobre el lugar, pero tú por tu cuenta también buscas.

**11. Si yo estuviera pensando en hacer algún tipo de proyecto de cooperación internacional, cómo me captarías para que me interesase por EPM/MSF?**

Por la independencia económica de esta ONG debido a los socios que conforman MSF. Esto permite trabajar en lugares con necesidades, independientemente de los intereses de los gobiernos o cualquier otro tipo de interés político. Además, las cuentas de MSF son públicas, están al alcance de todos y muestran la transparencia con la que se gestiona esta ONG. Además, cuando trabajas para MSF tienes el derecho a dar testimonio, cosa que en otras ONG no puedes hacer. Esto quiere decir que si ves que se están atacando los derechos básicos de las personas puedes testimoniar para hacer algo. Por ejemplo, si tienes evidencias de violencia sexual, puedes denunciar. En Cruz Roja, por citar alguna, no puedes.