



902 286 286 | www.medicosdelmundo.org/luisvaltuena



PATROCINADO POR | PATROCINADO POR



CON LA COLABORACIÓN DE | COA COLABORACIÓN DE

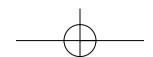
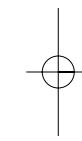
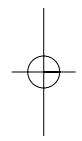
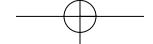


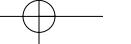
Servicios integrales para la imagen

XIII PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA HUMANITARIA LUIS VALTUENA









PATROCINADO POR | PATROCINADO POR



XUNTA
DE GALICIA

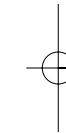
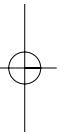


XACOBEO 2010
Galicia

CON LA COLABORACIÓN DE | COA COLABORACIÓN DE

manual  **color**

Servicios integrales para la imagen



MÉDICOS DEL MUNDO
Conde de Vilches 15 | 28028 Madrid

DIRECTORA DE COMUNICACIÓN **Raquel González**

COORDINADORA DEL PREMIO **Marta Rodríguez Santacana**

EDITOR **Víctor Valbuena**

TRADUCCIÓN **Malcolm Leader, Mark Ayton, Morgane Boedec,
Jaime Guitart Vilches y Alba Liñeira Otero**

COORDINADORA DE TRADUCCIÓN **Alejandra García Patón**

DISEÑO **Cósmica**

IMPRESIÓN **Afanias**

FOTO DE CUBIERTA **Francesco Cocco**

D.L.: M-56182-2007



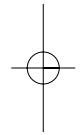
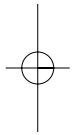


XIII PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA HUMANITARIA LUIS VALTUEÑA

XIII PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA HUMANITARIA LUIS VALTUEÑA

13TH LUIS VALTUEÑA INTERNATIONAL HUMANITARIAN PHOTOGRAPHY AWARD

XIIIème PRIX INTERNATIONAL DE LA PHOTOGRAPHIE HUMANITAIRE LUIS VALTUEÑA



MÉDICOS DEL MUNDO
MADRID 2010



El borde del infinito

Nos miran, los miramos.

Cada fotografía es una ventana sobre un mundo que parece extraño, ajeno.

Gente que vive en el dolor permanente, en la ausencia de futuro. Las guerras, la guerra eterna que deshumaniza, que vuelve a la gente objetos. La pobreza, la esclavitud, la discapacidad, la desesperanza.

Nos miran, los miramos.

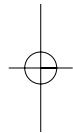
Nacimos acá o allí y eso marca una frontera, un borde al que nos da pánico asomarnos. Si miramos sus miradas, nos parece reconocer un dolor que no nos es ajeno. Quizás por eso apartamos la vista, quizás por eso son las fotografías de objetos, de animales, las únicas que todavía parecen capaces de conmovernos.

Nos miran, los miramos.

A veces siento que mostrar todo el dolor que el ser humano es capaz de infilir y de soportar no sirve para acercarnos, sino para querer encontrarnos distintos, seguros de que eso, a nosotros, nunca nos pasará.

Pero la gente que vive en medio del dolor tiene derecho, al menos, a ser reconocida, mirada.

Y también a mirarnos.



O bordo do infinito

Mírannos, mirámolos.

Cada fotografía é unha ventá sobre un mundo que parece extraño, alleo.

Xente que vive na dor permanente, na ausencia de futuro. As guerras, a guerra eterna que deshumaniza, que volve á xente obxectos. A pobreza, a escravitude, a discapacidade, a desesperanza.

Mírannos, mirámolos.

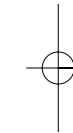
Nacemos acá ou allí e iso marca unha fronteira, un bordo ao que nos dá pánico asomarnos.

Se miramos as súas miradas, parécenos recoñecer unha dor que non nos é allea. Quizais por iso apartamos a vista, quizais por iso son as fotografías de obxectos, de animais, as únicas que ainda parecen capaces de conmovernos. Mírannos, mirámolos.

Ás veces sinto que mostrar toda a dor que o ser humano é capaz de que inflixir e de soportar non serve para achegarnos, senón para querernos encontrar distintos, seguros de que iso, a nós, nunca nos pasará.

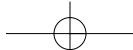
Pero a xente que vive no medio da dor ten dereito, polo menos, a ser recoñecida, mirada.

E tamén a mirarnos.



Teresa González
Presidenta de Médicos del Mundo

Teresa González
Presidenta de Médicos del Mundo





On the edges of the infinite

They look at us, we look at them.

Every photograph is a window on a world that looks strange and alien to us.

People who live in permanent pain, in the absence of a future. War today, war tomorrow – dehumanizing war that turns people into objects. Poverty, slavery, disability, despair.

They look at us, we look at them.

We're born on one side of a frontier; and to look at things on the other side can be a terrifying experience.

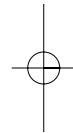
But if we look into those eyes that are looking into ours, we seem to see a pain that isn't unfamiliar. Maybe that's why we look away; maybe that's why the photographs of objects and animals are the only ones that seem to really move us.

They look at us, we look at them.

Sometimes I think that showing all the pain that humans are capable of inflicting and enduring doesn't bring us closer but just makes us feel even more different, convinced that those things can never happen to us.

But people who live surrounded by pain at least have the right to be recognized, looked at.

And also to look at us.



Teresa González
President of Médicos del Mundo

Le bord de l'infini

Ils nous regardent, nous les regardons.

Chaque photographie est une fenêtre sur un monde qui paraît étrange, tiers.

Des personnes qui vivent dans une douleur permanente, avec l'absence de tout avenir. Les guerres, la guerre éternelle qui déshumanise, qui transforme les gens en objets. La pauvreté, l'esclavage, le handicap, le désespoir.

Ils nous regardent, nous les regardons.

Nous sommes nés ici ou là, et ceci crée une frontière, un bord au-dessus duquel nous paniquons à l'idée de nous pencher.

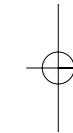
En observant leurs regards, il nous semble reconnaître une douleur qui ne nous est pas étrangère. C'est peut-être pour cela que nous détournons la tête, c'est peut-être pour cela que les photos d'objets et d'animaux sont les seules qui semblent encore pouvoir nous émouvoir.

Ils nous regardent, nous les regardons.

J'ai parfois le sentiment que le fait de montrer toute la douleur que l'être humain est capable d'infliger et de supporter ne sert pas à nous rapprocher, mais plutôt à nous sentir différents et surtout certains que cela ne nous arrivera jamais, à nous.

Mais les personnes qui vivent en pleine douleur ont le droit, au moins, d'être reconnues, regardées.

Et également de nous regarder.



Teresa González
Président de Médicos del Mundo



En un año tan complicado como este 2010, con una crisis mundial que transciende lo económico para llegar al nivel energético, el social y ético, es muy agradecido apoyar proyectos como el Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña de la mano de Médicos del Mundo, un proyecto sencillo, con una gran carga emocional, una verdad incontestable y un valor social importante.

Desde Xacobeo quiero agradecer a Médicos del Mundo esa doble función que cumplen con creces, la de ayudar sobre el terreno a las personas más desfavorecidas de todo el mundo y la de recordarnos a los bienpensantes que algo no va bien.

Gracias a Médicos del Mundo y a los artistas que firman estas fotografías por enfrentarnos a los ojos de nuestra conciencia una realidad que lamentablemente se repite cada año, cada edición de estos Premios que ya son trece; trece años en los que la situación mundial sigue siendo la misma, la tragedia y desolación de más de medio planeta al que la otra mitad asistimos muchas veces impasibles y pensando que no podemos hacer nada. Pero sí podemos.

Estoy seguro de que en este sentido, Médicos del Mundo compartirá con nosotros un objetivo común que desde Xacobeo estamos impulsando con esta nueva edición: una sincera invitación dirigida a todo el mundo para realizar el Camino de Santiago en cualquier momento del año, eligiendo cualquiera de los nueve caminos, a solas o en compañía, en su totalidad o solo una parte; es el mejor regalo que una persona se puede hacer a sí misma. Porque al margen de una programación cultural ambiciosa y rigurosa, este año 10, Xacobeo quiere ofrecer el Camino como una herramienta de transformación personal, como una experiencia: cambias tú, cambia el mundo.



Nun ano tan complicado como este 2010, cunha crise mundial que transcende o económico para chegar a nivel enerxético, social e ético, é moi agradecido apoiar proxectos como o Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña da man de Médicos do Mundo, un proxecto sinxelo, cunha gran carga emocional, unha verdade incontestable e un valor social importante.

Dende Xacobeo quero agradecer a Médicos do Mundo esa dobre función que cumplen con creces, a de axudar no terreo ás persoas más desfavorecidas de todo o mundo e a de recordarnos aos bempensantes que algo non vai ben.

Grazas a Médicos do Mundo e aos artistas que asinan estas fotografías por enfocarnos aos ollos da nosa conciencia unha realidade que lamentablemente se repite cada ano, cada edición destes premios, que xa son trece; trece anos nos que a situación mundial segue sendo a mesma, a traxedia e desolación de más de medio planeta ao que a outra metade asistimos moitas veces impasibles e pensando que non podemos facer nada. Pero si podemos.

Estou seguro de que neste sentido, Médicos do Mundo compartirá connosco un obxectivo común que dende Xacobeo estamos impulsando con esta nova edición: un sincero convite dirixido a todo o mundo para realizar o Camiño de Santiago en calquera momento do ano, elixindo calquera dos nove camiños, a soas ou en compañía, na súa totalidade ou só unha parte; é o mellor regalo que unha persoa se pode facer a si mesma. Porque á marxe dunha programación cultural ambiciosa e rigorosa, este ano 10, Xacobeo quere ofrecer o Camiño como unha ferramenta de transformación persoal, como unha experiencia: cambias ti, cambia o mundo.

Ignacio Santos Cidrás
Director-Gerente
S.A. Xestión do Plan Xacobeo

Ignacio Santos Cidrás
Director-xerente
S.A. Xestión do Plan Xacobeo



In a year as difficult as 2010, with a world crisis that transcends the economic to encompass energy policy, social issues and ethics, it's especially gratifying to support an initiative like MdM's Luis Valtueña International Humanitarian Photography Award, a simple project that carries a major emotional charge and has significant social value.

We at Xacobeo would like to thank Médicos del Mundo for effectively accomplishing its dual mission of providing assistance in the field to some of the world's neediest people and of serving a discomfiting reminder to the complacently right-thinking people of this world that something isn't right.

We also thank the artists who took these photographs for opening our eyes to a reality that, sadly, repeats itself every year with every edition of the Luis Valtueña Award - which is now in its thirteenth year. That's thirteen years in which nothing has changed in the world, with one half of the planet enduring the same tragedy and desolation and the other half looking on impassively and thinking there's nothing it can do. But there is.

I'm sure that Médicos del Mundo will share our enthusiasm for a new initiative we're launching at Xacobeo in parallel with this year's award: an invitation to everyone to walk St James' Way at any time of the year, along any of the nine routes, alone or in company, all the way or only part of it. It's the best present anyone can give himself or herself. Because this year, alongside an ambitious and well-organized programme of cultural events, we decided we'd like to suggest a walk along St James' Way as a path to personal transformation, an experience: change yourself and you change the world.



Au cours d'une année aussi difficile que 2010, avec une crise mondiale qui dépasse le niveau économique et atteint les sphères énergétique, sociale et éthique, il est bien agréable d'apporter son soutien à des projets comme le Prix international de la photographie humanitaire Luis Valtueña organisé par Médicos del Mundo. C'est là un projet simple, avec une grande charge émotionnelle et une vérité incontestable et doué d'une réelle valeur sociale.

Depuis Xacobeo, je souhaite remercier Médicos del Mundo pour la double fonction qu'ils exercent avec brio : celle d'aider sur le terrain les personnes défavorisées du monde entier, et celle de nous rappeler, à nous les bien-pensants, que quelque chose ne tourne pas rond.

Merci à Médicos del Mundo et aux artistes qui signent ces photographies de mettre face à notre conscience une réalité qui se répète, lamentablement, chaque année, à chaque nouvelle édition de ces prix, depuis treize années. Depuis treize ans, la situation mondiale demeure la même : la tragédie et la désolation de plus de la moitié de la planète, auxquelles l'autre moitié du monde assiste, souvent impassible et pensant que l'on n'y peut rien, nous. Mais si, nous pouvons faire quelque chose.

Je suis certain que, dans ce sens, Médicos del Mundo partagera avec nous l'objectif commun que nous mettons en avant à Xacobeo avec cette nouvelle édition : une invitation sincère, dirigée à tous et toutes, à faire le pèlerinage de Saint-Jacques de Compostelle à tout moment de l'année, le long de l'un des neuf chemins, seul(e) ou accompagné(e), entièrement ou en partie. C'est le plus beau cadeau que l'on puisse se faire à soi-même. Car en marge d'une programmation culturelle ambitieuse et rigoureuse, en cette 10ème année, Xacobeo souhaite offrir le Chemin comme un outil de transformation personnelle, comme une expérience : en changeant soi-même, on change le monde.

Ignacio Santos Cidrás
Managing director
S.A. Xestión do Plan Xacobeo

Ignacio Santos Cidrás
Directeur-gérant
S.A. Xestión do Plan Xacobeo



Como cada año, Médicos del Mundo convoca el Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña con la intención de abrir una ventana que nos muestre lo que realmente sucede en el mundo.

En esta nueva edición, desde Manual Color queremos estar al lado de Médicos del Mundo para que esas imágenes que revelan la realidad de los sufrimientos producidos por las guerras se vean reflejadas en su máxima expresividad.

Desde Manual Color, siguiendo con nuestra conducta de responsabilidad social corporativa, ponemos a disposición de Médicos del Mundo nuestras instalaciones, nuestra tecnología y los conocimientos y la experiencia de nuestro equipo humano con la esperanza de que este granito de arena pueda ayudar a la ONG a desarrollar una labor tan importante como la que lleva a cabo día a día.

Gracias a Médicos del Mundo por su gran trabajo y por darnos la oportunidad de conocer lo que muchas veces preferimos olvidar. Manual Color siempre apoyará iniciativas como ésta para que las imágenes sigan reflejando, una vez impresas, su realidad más natural.

Felicidades a todos los participantes y especialmente a los ganadores por mostrarnos, en arte, la crudeza de sus vivencias.



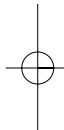
Como cada año, Médicos do Mundo convoca o Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña coa intención de abrir unha ventá que nos mostre o que realmente sucede no mundo.

Nesta nova edición, dende Manual Cor queremos estar ao lado de Médicos do Mundo para que esas imaxes que revelan a realidade dos sufrimentos producidos polas guerras se vexan reflectidas na súa máxima expresividade.

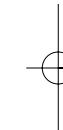
Dende Manual Cor, seguindo coa nosa conduta de responsabilidade social corporativa, poñemos á disposición de Médicos do Mundo as nosas instalacións, a nosa tecnoloxía e os coñecementos e a experiencia do noso equipo humano, coa esperanza de que este gran de area poida axudar á ONG a desenvolver un labor tan importante como o que leva a cabo día a día.

Grazas a Médicos do Mundo polo seu gran traballo e por darnos a oportunidade de coñecer o que moitas veces preferimos esquecer. Manual Cor sempre apoiará iniciativas como esta para que as imaxes sigan reflectindo, unha vez impresas, a súa realidade máis natural.

Felicitacións a todos os participantes e especialmente aos gañadores por mostrarnos, en arte, a cruceira das súas vivencias.



Lluís Ruiz
Director general
Manual Color



Lluís Ruiz
Director xeral
Manual Color





As in previous years, Médicos del Mundo is organizing the Luis Valtueña International Humanitarian Photographic Award in its efforts to open a window onto what's really going on in the world.

In this year's edition Médicos del Mundo has enlisted the services of Manual Color to ensure that these pictures, which reflect the real suffering caused by wars, have the maximum expressive impact.

Manual Color is a firm that believes in corporate social responsibility, and we have placed our laboratories, technology, skills and experience at the service of Médicos del Mundo in the hope that by adding our own grain of sand to a collective effort like this we can help MdM continue to provide services which are so important to many people's daily lives.

We would like to thank Médicos del Mundo for its courage and for the opportunity it has given us to see what we'd often rather ignore. Manual Color is always ready to support initiatives like this by offering its professional expertise to ensure that prints are as faithful as possible to the original photograph.

We congratulate all the entrants in this year's award, and especially the winning photographers, for these raw and vivid records of their experiences.



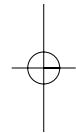
Comme chaque année, Médicos del Mundo convoque le Prix international de photographie humanitaire Luis Valtueña dans le but de créer une ouverture qui nous montre ce qui se passe réellement dans le monde.

Pour cette nouvelle édition, nous souhaitons, Manual Color, être aux côtés de Médicos del Mundo pour que ces images qui révèlent la réalité des souffrances entraînées par les guerres soient reflétées dans leur expressivité la plus totale.

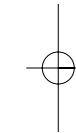
Chez Manual Color, et en poursuivant notre ligne de conduite de responsabilité sociale d'entreprise, nous mettons à disposition de Médicos del Mundo nos installations et notre technologie, ainsi que les connaissances et l'expérience de notre équipe, dans l'espoir que ce petit grain de sable puisse aider cette ONG à développer le travail essentiel qu'elle mène au quotidien.

Merci à Médicos del Mundo pour leur important travail, et pour nous donner l'occasion de voir ce que nous préférions souvent oublier. Manual Color soutiendra toujours de telles initiatives, pour que les images continuent à refléter, une fois imprimées, leur réalité la plus naturelle.

Félicitations aux participant(e)s, et spécialement aux gagnant(e)s, pour nous avoir montré, artistiquement, la cruauté de leurs existences.



Lluís Ruiz
Managing director
Manual Color



Lluís Ruiz
Directeur général
Manual Color



QUÉ ES MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo es una ONG independiente de toda filiación política o religiosa que promueve el desarrollo humano mediante la defensa del derecho fundamental de toda persona a la salud y a una vida digna.

En Médicos del Mundo colaboran todo tipo de profesionales, no sólo sanitarios. La organización la forman personas voluntarias y contratadas que aúnán sus esfuerzos para lograr un acceso universal y equitativo a la salud y denunciar las vulneraciones en este ámbito. Sólo en 2008, 848 voluntarios y voluntarias contribuyeron a hacer posibles los programas y acciones de Movilización Social de la ONG.

Durante el año 2008, Médicos del Mundo desarrolló proyectos en Angola, Bolivia, Burkina Faso, campamentos de personas refugiadas saharauis de Argelia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guinea Bissau, Honduras, Mauritania, Mozambique, Namibia, Nicaragua, Perú, República Dominicana, Senegal, Sierra Leona, Tanzania, Territorios Palestinos Ocupados y Zimbabue, proyectos a los que hay que sumar los programas de Inclusión Social en España.

Líneas de actuación

Cooperación al Desarrollo Los proyectos de Cooperación al Desarrollo están orientados hacia los principales problemas de salud de las comunidades y prestan los servicios de promoción, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolverlos. Con un enfoque a largo plazo, los programas se integran en la estructura sanitaria de los Ministerios de Salud de los países en los que trabajamos y en los que nos enfrentamos a grandes retos, como la falta de personal sanitario y su continua rotación (especialmente sangrante en el continente africano).

Acción Humanitaria Médicos del Mundo facilita ayuda de emergencia en zonas afectadas por desastres naturales o conflictos a la población más vulnerable. Nuestra intervención tiene como objetivo asegurar la atención sanitaria y reconstruir las infraestructuras sanitarias afectadas por la catástrofe. La ONG no sólo interviene en las emergencias, sino que también trabaja en la preparación ante desastres y en la puesta en marcha sistemas de alerta temprana. En 2008 nuestros equipos trabajaron en emergencias provocadas por huracanes en Cuba, inundaciones en Honduras, ciclón en Birmania y terremotos en China y Perú. También respondimos a tres crisis causadas por epidemias: meningitis en Burkina Faso y cólera en Guinea Bissau y Mozambique. En los Territorios Ocupados Palestinos desarrollamos una intervención en salud mental en Cisjordania y otra de refuerzo de las capacidades quirúrgicas en Gaza.

Inclusión Social En los países desarrollados como el nuestro existe un colectivo de personas excluidas del sistema. A ellas se dirigen los programas de Inclusión Social de Médicos del Mundo que prestan apoyo socio-sanitario a las personas usuarias de drogas, inmigrantes sin acceso al sistema de salud y personas en situación de prostitución. Estos proyectos se desarrollan a través de las once sedes autonómicas que la ONG tiene en el Estado español.

Movilización Social La organización también tiene como objetivo el cambio social. Para ello desarrolla acciones que se enmarcan en la Sensibilización, la Educación para el Desarrollo y la Incidencia Política. Desde Médicos del Mundo pretendemos hacer partícipe a la sociedad en general de las situaciones de desigualdad y vulneración del derecho a la salud, tratando de sensibilizar a la ciudadanía para favorecer el apoyo en favor de las propuestas de cambio. Además tratamos de generar conciencias críticas para construir una sociedad civil (tanto en el Norte como en el Sur) comprometida con la solidaridad cuyas demandas, necesidades, preocupaciones y análisis se tengan en cuenta a la hora de tomar decisiones políticas, económicas y sociales. Así mismo, realizamos acciones dirigidas a personas con capacidad de influencia y decisión política para que adopten medidas y aporten los recursos necesarios para poner fin a la vulneración del derecho a la salud o promuevan acciones en defensa de éste.

La Red Internacional de Médicos del Mundo Además de en España, Médicos del Mundo está presente en Alemania, Argentina, Bélgica, Canadá, Francia, Grecia, Holanda, Italia, Japón, Portugal, Reino Unido, Suecia y Suiza. Todas las organizaciones compartimos una visión internacionalista, tanto en la concepción de la ayuda a las personas más desfavorecidas, como en el trabajo de implantar una idea de solidaridad global en todos los países. La Dirección de la Red Internacional coordina a las diferentes organizaciones nacionales de la Red Internacional de Médicos del Mundo.

QUE É MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo é unha ONG independente de toda filiación política ou relixiosa que promove o desenvolvemento humano mediante a defensa do dereito fundamental de toda persoa á saúde e a unha vida digna.

En Médicos del Mundo colabora todo tipo de profesionais, non só sanitarios. A organización fórmase persoas voluntarias e contratadas que xuntan os seus esforzos para lograr un acceso universal e equitativo á saúde e para denunciar as vulneracións neste ámbito. Só en 2008, 848 voluntarios e voluntarias contribuíron a facer posibles os programas e accións de sensibilización e mobilización social da ONG.

Durante o ano 2008, Médicos del Mundo desenvolveu proxectos en Angola, Bolivia, Burkina Faso, campamentos de persoas refuxiadas saharauís de Alxeria, Cuba, Ecuador, O Salvador, Guatemala, Guínea-Bissau, Honduras, Mauritania, Mozambique, Namibia, Nicaragua, Perú, República Dominicana, Senegal, Serra Leoa, Tanzania, Territorios Palestinos Ocupados e Zimbabue. Proxectos aos que lles hai que sumar os programas de inclusión social en España.

Liñas de actuación

Cooperación ao Desenvolvemento Os proxectos de cooperación ao desenvolvemento están orientados cara aos principais problemas de saúde das comunidades e prestan os servizos de promoción, tratamento e rehabilitación necesarios para resolvélos. Cun enfoque a longo prazo, os programas intégranse na estrutura sanitaria dos ministerios de saúde dos países nos que traballamos e nos que nos enfrentamos a grandes retos, como a falta de persoal sanitario e a súa continua rotación (especialmente sangrante no continente africano).

Acción Humanitaria Médicos del Mundo facilita axuda de urxencias, en zonas afectadas por desastres naturais ou conflitos, á poboación máis vulnerable. A nosa intervención ten como obxectivo asegurar a atención sanitaria e reconstruír as infraestruturas sanitarias afectadas pola catástrofe. A ONG non só intervén nas urxencias, senón que tamén traballa na preparación ante desastres e na posta en marcha de sistemas de alerta temperá. En 2008 os nosos equipos traballaron en emergencias provocadas por furacáns en Cuba, inundacións en Honduras, ciclón en Birmania e terremotos en China e Perú. Tamén respondimos a tres crises causadas por epidemias: meninxite en Burkina Faso e cólera en Guínea-Bissau e Mozambique. Nos Territorios Ocupados Palestinos desenvolvemos unha intervención en saúde mental en Cisxordania e outra de reforzo das capacidades cirúrxicas en Gaza. En Perú emprendemos o trabalho de rehabilitación e recuperación tras o terremoto que asolou parte do país andino.

Inclusión Social Nos países desenvolvidos como o noso existe un colectivo de persoas excluídas do sistema. A elas se dirixen os programas de inclusión social de Médicos del Mundo, que lles prestan apoio sociosanitario ás persoas usuarias de drogas, aos inmigrantes sen acceso ao sistema de saúde e ás persoas prostituídas. Estes proxectos desenvólvense a través das once sedes autonómicas que a ONG ten no Estado español.

Mobilización Social A organización tamén ten como obxectivo o cambio social. Para iso desenvolve accións que se enmarcan na sensibilización, a educación para desenvolvemento e a incidencia política. desenvolvemento e a incidencia política. Desde Médicos del Mundo pretendemos facer partícipe a sociedade en xeral das situacións de desigualdade e vulneración do dereito á saúde, tratando de xerar unha conciencia crítica para favorecer o apoio en favor das propostas de cambio. Ademais, tratamos de xerar conciencias críticas para construír unha sociedade civil (tanto no norte como no sur) comprometida coa solidariedade cuxas demandas, necesidades, preocupacións e análises se teñan en conta á hora de tomar decisións políticas, económicas e sociais. Así mesmo, realizamos accións dirixidas a persoas con capacidade de influencia e decisión política para que adopten medidas e fornezan os recursos necesarios para lle pór fin á vulneración do dereito á saúde ou promovan accións en defensa deste.

A Rede Internacional de MdM Ademais de en España, Médicos del Mundo está presente en Alemaña, Arxentina, Bélxica, Canadá, Francia, Grecia, Holanda, Italia, Xapón, Portugal, Reino Unido, Suecia e Suíza. Todas as organizacións compartimos unha visión internacionalista, tanto na concepción da axuda ás persoas máis desfavorecidas, como no traballo de implantar unha idea de solidariedade global en todos os países. A dirección da rede internacional coordina as diferentes organizacións nacionais da rede internacional de MdM.



WHO ARE MEDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo is an independent NGO without political or religious affiliations that promotes human development by upholding the fundamental rights to health and a dignified life.

All kinds of professionals cooperate with Médicos del Mundo, not just healthcare workers. The organization is formed by volunteers and contract workers who join forces in their fight for universal and equitable access to healthcare and the denunciation of violations of the rights to healthcare. In 2008 alone, 848 male and female volunteers made their contribution to the programmes and awareness campaigns organized by MdM.

In 2008, Médicos del Mundo was active in projects in Angola, Bolivia, Burkina Faso, camps for Sahrawi refugees in Algeria, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guinea Bissau, Honduras, Mauritania, Mozambique, Namibia, Nicaragua, Peru, the Dominican Republic, Senegal, Sierra Leone, Tanzania, the Occupied Palestinian Territories and Zimbabwe. It's also involved in a number of social inclusion projects in Spain.

Lines of action

Development Cooperation MdM's development cooperation projects address the principal healthcare problems faced by recipient communities, providing the promotion, treatment and rehabilitation services necessary for solving them. The programmes are geared towards long-term objectives and integrated in the healthcare structures of the countries in which they are deployed – often in situations with serious obstacles such as the lack of healthcare personnel and chronic rotation (an especially critical problem on the African continent).

Humanitarian action Médicos del Mundo also gives emergency aid to local populations in areas affected by natural disasters or armed conflict. The aim of our intervention is to provide healthcare and rebuild the medical infrastructures affected by catastrophe. MdM's intervention is not limited to emergencies, however – it is also active in pre-disaster preparation and the implementation of early warning systems. In 2008 our teams worked in the field in many areas hit by natural disaster: the hurricanes in Cuba, floods in Honduras, cyclone in Burma and earthquake in China and Peru. We also worked in three regions hit by epidemics: meningitis in Burkina Faso and cholera in Guinea Bissau and Mozambique. In the Occupied Palestinian Territories, we work in a mental health programme on the West Bank and a surgical programme in Gaza. In Peru, we are active in rehabilitation and recovery work after the earthquake that affected much of the country.

Social inclusion Even in developed countries like our own, many people are excluded from the "system". They are the beneficiaries of the inclusion programmes organized by Médicos del Mundo designed to provide social and healthcare assistance to drug users, immigrants with no access to healthcare, and sex workers. These projects are implemented via the eleven autonomous offices operated by MdM in Spain.

Social mobilization Social change is another of our objectives. We organize initiatives designed to raise awareness, promote education for development, and advocate for political changes. Médicos del Mundo acts as a witness before society in general of situations of inequality and violations of the rights to healthcare, and attempts to cultivate a critical conscience which promotes assistance designed to bring about social change. We also promote critical consciousness towards the construction of a civil society (in the North as well as the South) committed to solidarity, whose demands, needs, concerns and analysis are taken into account in political, economic and social decisions. We also lobby those with political influence and decision-making capacity to adapt measures and mobilize the resources necessary for putting an end to the violation of healthcare rights and promote initiatives for the protection of these rights.

The international MdM network In addition to Spain, Médicos del Mundo is also present in Argentina, Belgium, Canada, France, Germany, Greece, Italy, Japan, the Netherlands, Portugal, the United Kingdom, Sweden and Switzerland. All MdM organisations share the same internationalist outlook both in their approach to assistance for the needy and their work on the implantation of the concept of global solidarity in all countries. The work of the international MdM network is coordinated by our International Network Head Office.

QUI EST MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo est une ONG indépendante de toute affiliation politique ou religieuse, qui œuvre à la promotion du développement humain par le biais de la défense du droit fondamental de toute personne à la santé et à une vie digne.

Médicos del Mundo compte plusieurs professions, et non seulement des professionnels médicaux. L'organisation est composée de volontaires et de contractuel(le)s qui mettent en commun leurs efforts pour l'obtention d'un accès universel et équitable à la santé, et pour dénoncer les violations dans ce domaine. En 2008 seulement, 848 volontaires ont contribué à rendre possible les programmes et les actions de sensibilisation et de mobilisation de l'ONG.

Au cours de l'année 2008, Médicos del Mundo a développé des projets en Angola, Bolivie, au Burkina Faso, dans des campements sahraouis en Algérie, en Colombie, à Cuba, en Équateur; à El Salvador, au Guatemala, en Guinée Bissau, au Honduras, en Mauritanie, au Mozambique, en Namibie, Nicaragua, au Pérou, en République dominicaine, au Sénégal, en Sierra Leone, en Tanzanie, et dans les Territoires palestiniens occupés, au Zimbabwe. Il faut ajouter à ces projets ceux orientés vers l'inclusion sociale en Espagne.

Lignes de conduite

Coopération au développement Les projets de coopération au développement sont ciblés sur les principaux problèmes de santé communautaire et assurent une prestation de services de promotion, de traitement et de réhabilitation nécessaires à leur résolution. Avec un objectif au long terme, les programmes s'intègrent dans la structure sanitaire des ministères de la Santé des pays dans lesquels nous travaillons, et dans lesquels nous sommes confrontés à d'importants défis, tels que le manque de personnel sanitaire et sa rotation continue (particulièrement aigüe sur le continent africain).

Action humanitaire Médicos del Mundo facilite l'aide d'urgence aux populations les plus vulnérables dans les zones touchées par des catastrophes naturelles ou des conflits. Notre intervention a pour objectif de garantir l'attention sanitaire et de reconstruire les infrastructures sanitaires touchées par la catastrophe. L'ONG n'intervient pas seulement en urgence mais aussi dans la préparation aux désastres et la mise en place de système d'alerte. En 2008 nos équipes ont travaillé en réponse aux ouragans à Cuba, aux inondations au Honduras, au cyclone en Birmanie et aux tremblements de terre au Pérou et en Chine. Nous sommes aussi intervenus pour répondre aux crises provoquées par les épidémies de meningite au Burkina Faso et de choléra en Guinée Bissau et au Mozambique. Dans les territoires occupés nous réalisons un projet de santé mentale en Cisjordanie et un autre de renforcement des capacités hospitalières à Gaza. Au Pérou, nous avons initié un travail de réhabilitation et de récupération suite à un tremblement de terre qui a isolé une partie du pays andin.

Inclusion sociale Dans les pays développés comme le nôtre, il existe un collectif de personnes exclues du système. C'est à elles que s'adressent les programmes d'inclusion de Médicos del Mundo, qui apportent un soutien socio-sanitaire aux personnes consommatrices de drogues, aux immigrants sans accès au système de santé et aux personnes se prostituant. Ces projets se développent par l'intermédiaire des onze sièges autonomes de l'ONG à travers l'État espagnol.

Mobilisation sociale L'organisation a également comme objectif le changement social. C'est dans ce cadre que sont développées des actions engagées dans les domaines de la sensibilisation, de l'éducation au développement et de l'incidence politique. Nous prétendons, à Médicos del Mundo, faire part à la société en général des situations d'inégalité et de violation du droit à la santé, en essayant de générer une conscience critique pour favoriser l'appui en faveur des propositions de changement. Nous essayons de plus de créer des consciences critiques pour construire une société civile (tant au Nord qu'au Sud) engagée solidialement et dont les demandes, besoins, préoccupations et analyses soient pris en compte au moment de la prise de décisions politiques, économiques et sociales. Ainsi, nous réalisons des actions dirigées vers des personnes dotées de la capacité d'influencer et de décider politiquement, pour qu'elles prennent des mesures et apportent les moyens nécessaires à mettre un terme à la violation du droit à la santé, et qu'elles promeuvent des actions pour le défendre.

Le réseau international de MdM En plus de l'Espagne, Médicos del Mundo est présent en Allemagne, en Argentine, en Belgique, au Canada, en France, en Grèce, en Hollande, en Italie, au Japon, au Portugal, au Royaume-Uni, en Suède et en Suisse. Toutes les organisations partagent une vision internationaliste, tant au niveau de la conception de l'aide aux personnes les plus défavorisées, qu'au niveau de l'implantation d'une idée de solidarité globale dans tous les pays. La Direction du réseau international coordonne les différences organisations nationales du réseau international de MdM.

 El Premio Luis Valtueña está dedicado a la memoria de nuestros compañeros y compañeras Manuel, Mercedes, Flors y Luis, cuatro miembros de Médicos del Mundo, asesinados en Bosnia-Herzegovina y Ruanda mientras participaban en proyectos de ayuda humanitaria.

MANUEL MADRAZO

Manuel dejó temporalmente su trabajo en el Negociado de Gestión de Programas de la Delegación de Salud del Ayuntamiento de Sevilla para sumarse al proyecto que Médicos del Mundo desarrollaba en Ruanda. Nacido en Sevilla el 14 de septiembre de 1954, era licenciado en Medicina y Cirugía y experto en Salud Comunitaria por la Universidad de Sevilla. Tenía dos hijas cuando fue asesinado junto a dos compañeros en Ruhengeri (Ruanda), a principios de 1997.

MERCEDES NAVARRO

Nació en Pamplona (Navarra) el 9 de junio de 1956. Se licenció en Pedagogía y Ciencias de la Educación en la Universidad Complutense de Madrid y cursó un Master en Salud Pública y Auxiliar de Clínica. Fue consultora para Naciones Unidas con Unicef en Brasil y con el PNUD en Guinea Bissau. En 1995 formó parte como logista de un equipo de Médicos del Mundo que se desplazó a Mostar (Bosnia-Herzegovina) para proteger a la población víctima de la guerra en la ex Yugoslavia. Murió asesinada en Mostar en 1995.

FLORS SIRERA

Nacida en Tremp (Lleida) el 25 de abril de 1963, se diplomó en la Escuela Universitaria de Enfermería del Ayuntamiento de Barcelona en 1985 y cursó Atención de Enfermería en Cirugía Torácica, Programas de Atención Primaria de Salud para Enfermería y Cuidados Paliativos Pediátricos, entre otros. Tras trabajar con Médicos del Mundo en el campo de refugiados de Mugunga (Zaire) durante 1994, se sumó a nuestro equipo del Centro de Salud de Escaleritas, en Las Palmas. Flors murió asesinada en Ruanda en enero de 1997. En su honor, el Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Barcelona ha creado el Premio Flors Sirera.

LUIS VALTUEÑA

Fotógrafo de profesión, este madrileño nacido en 1966 colaboró con el Magazine de *El Mundo* entre 1989 y 1990 para después dirigir el Departamento de Fotografía de Antena 3 e incorporarse a la redacción de la revista *FV Actualidad*. Comenzó a colaborar con Médicos del Mundo como logista en 1996, en un equipo que se desplazó a Líbano para atender a la población afectada por los bombardeos. Un año después perdía la vida en Ruanda.

 O Premio Luis Valtueña está dedicado á memoria dos nosos compañeiros e compañeiras Manuel, Mercedes, Flors e Luis, catro membros de Médicos del Mundo asasinados en Bosnia-Herzegovina e Ruanda mentres participaban en proxectos de axuda humanitaria.

MANUEL MADRAZO

Manuel deixou temporalmente o seu traballo no Negociado de Xestión de Programas da Delegación de Saúde do Concello de Sevilla para se sumar ao proxecto que Médicos del Mundo desenvolvía en Ruanda. Nacido en Sevilla o 14 de setembro de 1954, era licenciado en Medicina e Ciruxía e experto en Saúde Comunitaria pola Universidad de Sevilla. Deixou dúas filas cando foi asasinado xunto a dous compañeiros en Ruhengeri (Ruanda), a principios de 1997.

MERCEDES NAVARRO

Naceu en Pamplona (Navarra) o 9 de xuño de 1956. Licencioouse en Pedagoxía e Ciencias da Educación na Universidade Complutense de Madrid e cursou un Máster en Saúde Pública e Auxiliar de Clínica. Foi consultora para Nacións Unidas con Unicef en Brasil e co PNUD en Guinea-Bissau. En 1995 formou parte como loxista dun equipo de Médicos del Mundo que se desprazou a Mostar (Bosnia-Herzegovina) para protexer a poboación vítima da guerra na ex-Yugoslavia. Morreu asasinada en Mostar en 1995.

FLORS SIRERA

Nacida en Tremp (Lleida) o 25 de abril de 1963, diplomouse na Escola Universitaria de Enfermería do Concello de Barcelona en 1985 e cursou Atención de Enfermería en Ciruxía Torácica, Programas de Atención Primaria de Saúde para Enfermería e Cuidados Paliativos Pediátricos, entre outros. Tras traballar con Médicos del Mundo no campo de refuxiados de Mugunga (Zaire) durante 1994, sumouse ao noso equipo do centro de saúde de Escaleritas, nas Palmas. Flors morreu asasinada en Ruanda en xaneiro de 1997. No seu honor, o Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Barcelona creou o Premio Flors Sirera.

LUIS VALTUEÑA

Fotógrafo de profesión, este madrileño nacido en 1966 colaboró co Magazine de *El Mundo* entre 1989 e 1990 para despois dirixir o Departamento de Fotografía de Antena 3 e incorporarse á redacción da revista *FV Actualidad*. Comezou a colaborar con Médicos del Mundo como loxista en 1996, nun equipo que se desprazou ao Líbano para atender a poboación afectada polos bombardeos. Un ano despois perdía a vida en Ruanda.

 The Luis Valtueña Prize is dedicated to the memory of our companions Manuel, Mercedes, Flors and Luis, four members of Médicos del Mundo killed in Bosnia-Herzegovina and Rwanda while working on humanitarian aid projects.

MANUEL MADRAZO

Manuel took a break from his job in management of the healthcare delegation of Seville council to join the project headed by Médicos del Mundo in Rwanda. Born in Seville on 14 September 1954, he graduated in medicine and surgery with specialization in community health from the University of Seville. He was the father of two daughters. He was killed together with two companions in Ruhengeri (Rwanda) early in 1997.

MERCEDES NAVARRO

Born in Pamplona (Navarra) on 9 June 1956, Mercedes took a degree in teaching and educational science at Universidad Complutense in Madrid and later obtained a master's degree in public health and medical nursing. She was UN consultant to Unicef in Brazil and the PNUD in Guinea Bissau. In 1995 she was logistics officer in a Médicos del Mundo team which went to Mostar (Bosnia-Herzegovina) to offer aid to the victims of the war in the former Yugoslavia. She was killed in Mostar in 1995.

FLORS SIRERA

Born in Tremp (Lleida) in 25 April 1963, Flors gained a diploma from Escuela Universitaria de Enfermería, Barcelona, in 1985 and trained in a number of fields including nursing care in thoracic surgery, primary healthcare programmes in nursing, and palliative care in paediatrics. After working with Médicos del Mundo in the refugee camp of Mugunga (Zaire) in 1994, she joined our team in the Escaleritas health centre in Las Palmas. Flors was killed in Rwanda in January 1997. The college of nursing graduates of Barcelona created the Flors Sirera Award in her honour.

LUIS VALTUEÑA

A photographer by profession, Luis Valtueña was born in Madrid in 1966 and worked as a photojournalist for El Mundo magazine in 1989 and 1990. He later became head of the photography department of the Antena 3 TV station and joined the editorial team of the magazine FVActualidad. He began working with Médicos del Mundo as a logistics officer in 1996, as part of a team which travelled to Lebanon to provide aid to the victims of the bombardments. He lost his life one year later in Rwanda.

 Le Prix Luis Valtueña est dédié à la mémoire de nos collègues Manuel, Mercedes, Flors et Luis, quatre membres de Médicos del Mundo, assassinés en Bosnie-Herzégovine et au Rwanda alors qu'ils participaient à des projets humanitaires.

MANUEL MADRAZO

Manuel avait temporairement quitté son travail dans le domaine de la Gestion de programmes de santé à la mairie de Séville pour s'impliquer dans le projet que Médicos del Mundo développait au Rwanda. Né à Séville le 14 septembre 1954, il était licencié en Médecine et en Chirurgie, et déclaré expert en Santé communautaire par l'Université de Séville. Il avait deux filles quand il fut assassiné avec deux de ses compagnons à Ruhengeri (Rwanda), au début de 1997.

MERCEDES NAVARRO

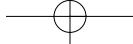
Née à Pampelune (Navarre) le 9 juin 1956. Diplômée en Pédagogie et Sciences de l'éducation à l'Universidad Complutense de Madrid, elle passa ensuite un Master en Santé publique et Auxiliaire clinique. Elle fut conseillère aux Nations unies avec l'Unicef au Brésil et avec le PNUD en Guinée Bissau. Elle intégra Médicos del Mundo en 1995 en tant que logisticienne d'une équipe qui se déplaça à Mostar (Bosnie-Herzégovine) pour protéger la population victime de la guerre en ex-Yougoslavie. Elle fut assassinée à Mostar en 1995.

FLORS SIRERA

Née à Tremp (Lleida) le 25 avril 1963, elle fut diplômée de l'École universitaire d'infirmières de la mairie de Barcelone en 1985 et suivit un cours d'Attention en soins infirmiers de la chirurgie thoracique, des Programmes d'attention primaire de santé pour l'infirmier et les soins palliatifs pédiatriques, entre autres. Après avoir travaillé avec Médicos del Mundo dans le camp de réfugiés de Mugunga (Zaïre) en 1994, elle rejoignit notre équipe du Centre de santé d'Escaleritas, à Las Palmas. Flors fut assassinée au Rwanda en janvier 1997. Le Collegi Oficial de Diplomats en Infermeria de Barcelone a créé en son honneur le Prix Flors Sirera.

LUIS VALTUEÑA

Photographe de profession, ce madrilène né en 1966 collabora avec le Magazine d'El Mundo entre 1989 et 1990, pour ensuite diriger le Service de photographie d'Antena 3 et intégrer la rédaction de la revue FVActualidad. Il commença à collaborer avec Médicos del Mundo en tant que logisticien en 1996, dans une équipe qui se déplaça au Liban pour servir la population touchée par les bombardements. Il mourut un an plus tard au Rwanda.



JURADO

El jurado de la XIII Edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña ha estado formado por:

Marisa Flórez

editora jefa de fotografía del diario *El País*

Begoña Rivas

fotógrafa del diario *El Mundo*

Yara Sonseca

responsable de exposiciones de La Casa Encendida-Obra Social CajaMadrid

Enrique Sanz

presidente de la Real Sociedad Fotográfica

Pedro Madueño

redactor gráfico del diario *La Vanguardia*

Jon Barandica

redactor jefe de fotografía del diario *Público*

Julia Hernández

fotógrafa

Ave María Aburto

tesorera de Médicos del Mundo

Guillermo Algar

responsable de relaciones con los medios de Médicos del Mundo



XURADO

O xurado da XIII Edición do Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña estivo formado por:

Marisa Flórez

editora xefa de fotografía do diario *El País*

Begoña Rivas

fotógrafa do diario *El Mundo*

Yara Sonseca

responsable de exposiciones de La Casa Encendida-Obra Social CajaMadrid

Enrique Sanz

presidente da Real Sociedad Fotográfica

Pedro Madueño

redactor gráfico do diario *La Vanguardia*

Jon Barandica

redactor xefe de fotografía do diario *Público*

Julia Hernández

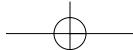
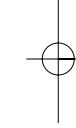
fotógrafa

Ave María Aburto

tesoureira de Médicos del Mundo

Guillermo Algar

responsable de relacíons cos medios de Médicos del Mundo





JURY

The Jury for the 13th Luis Valtueña International Humanitarian Photographic Award comprised:

Marisa Flórez

photography editor-in-chief with the daily newspaper *El País*

Begoña Rivas

photographer with daily newspaper *El Mundo*

Yara Sonseca

exhibitions officer with La Casa Encendida-Obra Social CajaMadrid

Enrique Sanz

president of Real Sociedad Fotográfica

Pedro Madueño

graphic editor with daily newspaper *La Vanguardia*

Jon Barandica

photography editor-in-chief with the daily newspaper *Público*

Julia Hernández

photographer

Ave María Aburto

treasurer, Médicos del Mundo

Guillermo Algar

media relations officer, Médicos del Mundo

JURÉ

The jury of the XIIIth edition of the International Humanitarian Photography Prize Luis Valtueña is composed of :

Marisa Flórez

directrice de la publication photographique du quotidien espagnol *El País*

Begoña Rivas

photographe du quotidien espagnol *El Mundo*

Yara Sonseca

responsable des expositions de La Casa Encendida-Obra Social CajaMadrid

Enrique Sanz

président de la Real Sociedad Fotográfica

Pedro Madueño

rédacteur graphique du quotidien espagnol *La Vanguardia*

Jon Barandica

rédacteur en chef photo du quotidien espagnol *Público*

Julia Hernández

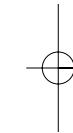
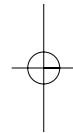
photographe

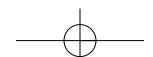
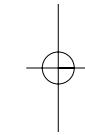
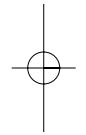
Ave María Aburto

trésorière de Médicos del Mundo

Guillermo Algar

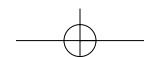
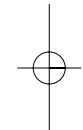
responsable des relations avec les médias de Médicos del Mundo







OBRAS PREMIADAS
OBRAS PREMIADAS
WINNING WORKS
OEUVRES PRIMÉES



PRIMER PREMIO | PRIMEIRO PREMIO | FIRST PRIZE | PREMIER PRIX

Francesco Cocco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Afganistán | Serie Afganistán | Series Afghanistan | Série Afghanistan

 Hasta julio de 1973, Afganistán era una monarquía constitucional y un país democrático, un destino turístico y de vacaciones para jóvenes hippies que viajaban a Katmandú en los años sesenta y setenta. Entonces, en el verano de 1973, el prosoviético Sardar Mohammed Daud dio un golpe de Estado derrotrando al Rey y proclamando una nueva República. Daud fue asesinado junto a toda su familia en 1978, cuando el Partido Democrático Popular de Hafizullah Amin dio un nuevo golpe de Estado y se hizo con el poder. En diciembre de 1979, la Unión Soviética decidió intervenir militarmente contra el Gobierno de Amin, que había adoptado una posición más cercana a los Estados Unidos, e instaló un Gobierno títere al frente del cual situó a líderes más alineados, como Babrak Kamal y Mohammed Majibullah.

 Ata xullo de 1973 Afganistán era unha monarquía constitucional e un país democrático, un destino turístico e de vacacións para novos hippys que viaxaban a Katmandu nos anos sesenta e setenta. Entón, no verán de 1973, o prosoviético Sardar Mohammed Daud deu un golpe de estado destronando o rei e proclamando unha nova república. Daud foi asasinado xunto a toda a súa familia en 1978, cando o Partido Democrático Popular de Hafizullah Amin deu un novo golpe de estado e se fixo co poder. En decembro de 1979 a Unión Soviética decidiu intervir militarmente contra o goberno de Amin, que adoptara unha posición más próxima aos Estados Unidos, e instalou un goberno monicreque á fronte do cal situou líderes máis aliñados como Babrak Kamal e Mohammed Majibullah.

 Until July 1973 Afghanistan was a constitutional monarchy and a democratic country, a travel and holiday destination for young hippies who made trips to Kathmandu in the sixties and seventies. Then in the summer of 1973 the pro-Soviet Sardar Mohammed Daoud led a coup, overthrowing the King and proclaiming a new Republic. Daoud and all his family would be slaughtered in 1978, when the Popular Democratic Party headed by Hafizullah Amin took power in a coup. In December 1979 the Soviet Union decided on military intervention against Amin's government - which in the interim had taken a position closer to the USA - and installed a puppet government headed by more aligned leaders such as Babrak Karmal and Mohammad Majibullah.

 Jusqu'en 1973, l'Afghanistan était une monarchie constitutionnelle et un pays démocratique. C'était une destination de voyage et de vacances pour les jeunes hippies qui se rendaient à Katmandou dans les années 1960 et 1970. À l'été de 1973, le prosoviétique Sardar Mohammed Daoud fit un coup d'État, détrônant le roi et proclamant la nouvelle République. Daoud et toute sa famille furent assassinés en 1978, lorsque le Parti démocratique populaire mené par Hafizullah Amin prit le pouvoir par un nouveau coup d'État. En décembre 1979, l'Union soviétique décida d'intervenir militairement contre le gouvernement d'Amin, qui entre temps s'était rapproché des États-Unis, et installa un gouvernement de marionnettes à la tête duquel se succédèrent des hommes tels que Babrak Karmal et Mohammed Majibullah.

Francesco Cocco (Italia) nació en Recanati en 1960. Comenzó su carrera como fotógrafo en 1989, describiendo los problemas sociales que padecían los jóvenes que vivían al margen de la sociedad. En 2002 comenzó su proyecto sobre las condiciones de los centros penitenciarios italianos, que después se traduciría en el libro *Prisons* (ediciones Logos), presentado en Visa pour l'Image en Perpiñán (2005) y en Rencontres Internationales de la Photographie en Arlés (2006).

En el año 2003 Cocco se incorporó a Contrasto. Desde ese año colabora con MSF en un proyecto a largo plazo sobre la inmigración en Italia y recientemente ha publicado el libro *Nero* (ediciones Logos). En 2006 participó en el proyecto colectivo *Beijing in and out* y en 2007 trabajó en Camboya para Action Aid produciendo un reportaje que pasaría a ser parte del libro *La ruota che gira* (*La rueda que gira*, ediciones Contrasto).

El trabajo que ha desarrollado en 2009 en Afganistán en colaboración con Emergency le ha valido una plaza entre los finalistas del Premio PHotoEspaña OjodePez de Valores Humanos.

Francesco Cocco (Italia) naceu en Recanati en 1960. Comezou a súa carreira como fotógrafo en 1989, describindo os problemas sociais que padecían os mozos que vivían á marxe da sociedade. En 2002 comezou o seu proxecto sobre as condicións dos centros penais italianos, que despois se traduciría no libro *Prisons* (edicións Logos), presentado en Visa pour l'Image en Perpiñán (2005) e en Rencontres Internationales de la Photographie en Arlés (2006).

No ano 2003, Cocco incorporouse a Contrasto. Dende ese ano colabora con MSF nun proxecto a longo prazo sobre a inmigración en Italia e recentemente publicou o libro *Nero* (edicións Logos). En 2006 participou no proxecto colectivo *Beijing in and out* e en 2007 traballou en Camboya para Action Aid producindo unha reportaxe que pasaría a ser parte do libro *A ruota che gira* (*A rueda que xira*, edicións Contrasto).

O traballo que desenvolveu en 2009 en Afganistán en colaboración con Emergency valeulle unha praza entre os finalistas do Premio PHotoEspaña OjodePez de Valores Humanos.

Francesco Cocco (Italy) was born in Recanati in 1960. He started his career as a photographer in 1989, depicting social problems experienced by people living on the edge of society. In 2002 he began his project on prison conditions in Italy, which later became a book, "Prisons" (Logos editions) and was presented at Visa pour l'Image in Perpignan (2005) and at the Rencontres Internationales de la Photographie in Arles (2006).

In 2003 Cocco joined Contrasto. Since 2003 he has been collaborating with MSF on a long-term project about immigration in Italy, recently published in the book "Nero" (Logos editions). In 2006 he was involved in the collective project *Beijing in and out*, and in 2007 he worked in Cambodia for Action Aid, producing a report that will become part of the book "La ruota che gira" (i.e. "The wheel that goes round", Contrasto editions).

In 2009 his work on Afghanistan, shot in collaboration with Emergency, won him a place among the finalists of the PHotoEspaña OjodePez Human Values Award.

Francesco Cocco (Italie) est né à Recanati en 1960. Il débute sa carrière de photographe en 1989, en illustrant les problèmes sociaux des personnes vivant en marge de la société. Il commence en 2002 son projet sur les conditions de détention en Italie, qui devint par la suite un ouvrage « Prisons » (Éditions Logos). Le projet fut présenté à Visa pour l'Image à Perpignan (2005) et aux Rencontres internationales de la photographie à Arles (2006).

Cocco rejoint Contrasto en 2003, et depuis lors collabore avec MSF sur un projet à long terme portant sur l'immigration en Italie. Il a récemment publié l'ouvrage « Nero », paru aux Éditions Logos. Il a participé, en 2006, au projet collectif *Beijing in and out*, et a collaboré en 2007 avec Cambodia for Action Aid, en produisant un rapport qui sera inclus dans le livre « La ruota che gira » (La roue qui tourne) aux Éditions Contrasto.

Son travail sur l'Afghanistan en 2009, photographié en collaboration avec Emergency, lui a valu une place parmi les finalistes du Prix PHotoEspaña OjodePez des valeurs humaines.



Francesco Cocco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Afganistán | Serie Afganistán | Series Afghanistan | Série Afghanistan

 La ocupación soviética encontró la oposición de los *mujahidin* (luchadores en árabe), financiados y armados por los Estados Unidos y responsables de la pérdida de cerca de 15.000 soldados rusos. El 14 de abril de 1988 la Unión Soviética se vio obligada a suscribir un acuerdo internacional para abandonar el país. La retirada de las tropas comenzó el verano de ese mismo año y no concluyó hasta febrero de 1989. El Gobierno prosoviético cayó en 1992 a causa de los ataques *mujahidin* y, a partir de ese momento, el país quedó dividido y en manos de los señores de la guerra. El más famoso de todos fue Ahmed Shah Massoud, apodado El León de Panjshir. A comienzos de 1994 nació en el sur el movimiento de los talibán (estudiantes del Corán) y, guiados por el mulá Omar, tomaron Kabul y se hicieron con el poder político en septiembre de 1996. Massoud se opuso al poder de los talibán y fue asesinado en un ataque suicida (del que se responsabilizó a los talibán) el 9 de septiembre de 2001. El 7 de octubre, como reacción al ataque contra las Torres Gemelas, Afganistán fue atacado por fuerzas angloamericanas y los talibán fueron expulsados de Kabul el 12 de noviembre. Hamid Karzai pasó a ser el nuevo presidente democrático, reconocido de manera oficial.

En la actualidad, a pesar del peso de la Historia y del continuo deterioro en materia de seguridad, las fuerzas estadounidenses siguen convencidas de que es posible ganar la guerra. Argumentan que, al contrario que los *mujahidin* que lucharon contra los soviéticos, los talibán, al-Qaeda y sus aliados no cuentan con el apoyo de una superpotencia. Las acciones de los Estados Unidos gozan de un amplio apoyo internacional y este país aún cuenta con el apoyo de buena parte de la ciudadanía afgana. En la actualidad se está llevando a cabo una profunda revisión de la política estadounidense en Afganistán y Pakistán. A corto plazo, la OTAN confía en alcanzar un mínimo nivel de seguridad en las zonas pobladas por medio de más unidades afganas y tropas estadounidenses adicionales, posiblemente con el apoyo de más tropas europeas destacadas a corto plazo en el país. Los refuerzos estadounidenses se usarán para mejorar la seguridad en las provincias colindantes con Kabul, para proteger la carretera circular que conecta las ciudades de Afganistán y, sobre todo, para reforzar los insuficientes esfuerzos de la OTAN en el sur del país.

 A ocupación soviética atropelou a oposição dos *mujahidin*, financiados e armados polos Estados Unidos e responsáveis da perda de preto de 15.000 soldados russos. O 14 de abril de 1988 a Unión Soviética viuse forzada a subscribir un acordo internacional para abandonar o país. A retirada das tropas comezou o verán dese mesmo ano e non concluíu ata febreiro de 1989. O goberno prosoviético caeu en 1992 a causa dos ataques *mujahidin* e, a partir dese momento, o país quedou dividido e en mans dos señores da guerra. O más famoso de todos foi Ahmen Shah Massoud, alcumado o León de Panjshir: A comezos de 1994 naceu no sur o movemento dos talibán (estudiantes do Corán) e, guiados polo mulá Omar, tomaron Kabul e conseguiron o poder político en setembro de 1996. Massoud opúxose ao poder dos talibán e foi asasinado nun ataque suicida (do que se responsabiliza os talibán) o 9 de setembro de 2001. O 7 de outubro, como reacción ao ataque contra as Torres Xemelgas, Afganistán foi atacado por forzas angloamericanas e os talibán foron expulsados de Kabul o 12 de novembro. Hamid Karzai pasou a ser o novo presidente democrático, recoñecido de xeito oficial.

Na actualidade, a pesar do peso da historia e da continua deterioración en materia de seguridad, as forzas estadounidenses seguen convencidas de que é posible gañar a guerra. Argumentan que, ao contrario que os *mujahidin* que loitaron contra os soviéticos, os talibán, Al-Qaeda e os seus aliados non contan co apoio dunha superpotencia. As accións dos Estados Unidos gozan dun amplo apoio internacional e este país ainda conta co apoio de boa parte a cidadanía afgana de a pé. Na actualidade estase levando a cabo unha profunda revisión da política estadounidense en Afganistán e Paquistán. A curto prazo, a OTAN confía en ser capaz de alcanzar un mínimo nivel de seguridad nas zonas poboadas por medio de máis unidades afgás e tropas estadounidenses adicionais, posiblemente co apoio de máis tropas europeas destacadas a curto prazo no país. Os reforzos estadounidenses usaránse para mellorar a seguridad nas provincias linderas con Kabul, para protexer a estrada circular que conecta as cidades de Afganistán e, sobre todo, para reforzar os insuficientes esforzos da OTAN no sur do país.

 The Soviet occupation was opposed by the *Mujaheddin*, which were financed and armed by the USA and was responsible for the loss of nearly 15,000 Russian soldiers. On April 14th 1988 the Soviet Union was compelled to sign an international agreement to leave the country. Troop withdrawal began in the summer of that year and lasted until February 1989. The pro-Soviet government fell in 1992 under *Mujaheddin* attacks, following which warlords divided up the country. The most famous among them was Ahmed Shah Massoud, named the Panshir Lion. At the beginning of 1994 the Taliban (students of the Koran) movement was born in the south, and guided by Mullah Omar they took Kabul, then political power in September 1996. Massoud opposed the power of the Taliban and was assassinated in a suicide attack (for which the Taliban were thought to have been responsible) on September 9th 2001. On October 7th, as a reaction to the Twin Towers attack, Anglo-American troops attacked Afghanistan and on November 12th the Taliban were forced out of Kabul. Hamid Karzai was the new, officially recognized, democratic President.

Currently, despite the weight of history and the steady deterioration in security, American forces remain convinced that the war is "winnable". They argue that, unlike the anti-Soviet *Mujaheddin*, the Taliban, al-Qaeda and their allies do not have the support of a superpower. America has broad international backing for its actions, and still enjoys a good measure of support among ordinary Afghans. A significant review of America's policy in Afghanistan, and across the border in Pakistan, is under way. In the short term, NATO hopes that with more Afghan units and extra American troops, perhaps helped by the possible short-term deployment of more European forces, it will be able to secure enough of the populated areas. The American reinforcements will be used to improve security in provinces surrounding Kabul, protect the ring road that connects Afghanistan's cities and, above all, reinforce NATO's faltering effort in the south of the country.

 L'occupation soviétique dû faire face à l'opposition des *Moudjahiddines*, qui étaient financés et armés par les États-Unis, et entraîna la mort de près de 15 000 soldats russes. Le 14 avril 1988, l'Union soviétique se vit obligée de signer un accord international et de quitter le pays. Le retrait des troupes commença l'été de cette même année, et dura jusqu'en février 1989. Le gouvernement prosoviétique fut défait en 1992 face aux attaques des *Moudjahiddines*, et les seigneurs de la guerre se divisèrent alors le pays. Le plus connu d'entre eux était Ahmed Shah Massoud, surnommé le Lion du Panshir. Au début de 1994, le mouvement des Taliban (étudiants du Coran) était né dans le sud, et guidé par le Mollah Omar ils prirent Kaboul, puis le pouvoir politique en septembre 1996. Massoud s'opposa au pouvoir des Taliban, et fut assassiné lors d'une opération kamikaze le 9 septembre 2001, dont la responsabilité fut attribuée aux Taliban. Le 7 octobre, en réaction à l'attaque des tours du World Trade Center, des troupes anglo-américaines attaquèrent l'Afghanistan, et le 12 novembre les Taliban furent chassés de Kaboul. Hamid Karzai était le nouveau président démocratique, officiellement reconnu.

Actuellement, malgré le poids de l'histoire et la dégradation continue de la sécurité dans le pays, les forces américaines demeurent convaincues que la guerre est « gagnable ». Ils avancent que, contrairement aux *Moudjahiddines* antisoviétiques, les Taliban et Al-Qaeda ne sont pas soutenus par une superpuissance. Les États-Unis sont largement soutenus par la communauté internationale dans leurs actions, et bénéficient toujours d'une bonne dose de soutien parmi la citoyenneté afgane. Une importante révision de la politique américaine en Afghanistan, et de l'autre côté de la frontière au Pakistan, est en cours. Au court terme, l'OTAN espère qu'avec davantage d'unités afganes et des troupes américaines supplémentaires, éventuellement aidées par un déploiement à court terme de forces européennes, elle parviendra à sécuriser suffisamment de zones peuplées. Les renforts américains seront utilisés pour améliorer la sécurité dans les provinces autour de Kaboul, protéger la rocade qui relie les villes afganes et, avant tout, renforcer l'effort défaillant de l'OTAN dans le sud du pays.



PRIMER PREMIO | PRIMEIRO PREMIO | FIRST PRIZE | PREMIER PRIX

Francesco Cocco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Afganistán | Serie Afganistán | Series Afghanistan | Série Afghanistan

 Guerra fría, guerra de religión, guerra contra el terrorismo: la historia reciente de Afganistán parece tristemente vinculada a la guerra. La guerra contra los rusos fue la última que pudo definirse como "guerra colonial". La guerra actual parece el primer paso en un conflicto global que no se limitará a un enfrentamiento entre superpotencias, sino que verá también fundamentalismo religioso, social y político de un lado, e incertidumbres democráticas del otro. En 30 años el conflicto afgano se ha cobrado un millón y medio de vidas y casi cuatro millones de personas refugiadas. Las crecientes cifras de víctimas se deben a las luchas incesantes, a la generalización de armas entre la población y a las minas antipersona, que se esconden en todo el territorio y constituyen un peligro fuera de control.

Las Naciones Unidas registraron la muerte de 2.218 civiles el pasado año como consecuencia del conflicto, un 39% más que en 2007 y la cifra más alta desde la caída de los talibán. De estas bajas, un 55% se atribuye a los talibán y otros "elementos antigubernamentales" y un 39% a fuerzas occidentales y afganas.

Además de las personas heridas y muertas a causa de la guerra, los problemas socio-políticos también están ocasionando víctimas. Según fuentes no oficiales, cada día mueren al menos cinco niños en accidentes de tráfico en Kabul y sus alrededores. El servicio público de salud está colapsado y es incapaz de poner remedio a la malnutrición, a la escasez de agua potable y a las epidemias de tuberculosis y paludismo. Un 70% de la población de Afganistán es analfabeto: once millones de personas no saben leer o escribir. Afganistán es hoy un país de supervivientes en el que las personas son tristes prisioneras de su pasado y carecen de horizontes o esperanzas futuras.

 Guerra fría, guerra de religión, guerra contra o terrorismo: a historia recente de Afganistão parece tristemente vinculada á guerra. A guerra contra os russos foi a última que puido definirse como guerra colonial. A guerra actual parece o primeiro paso nun conflito global que non se limitará a un enfrentamento entre superpotencias, senón que verá tamén fundamentalismo relixioso, social e político dun lado, e incertezas democráticas doutro. En 30 anos o conflito afgán cobrouse un millón e medio de vidas e case catro millóns de persoas refuxiadas. As crescentes cifras de vítimas débense ás loitas incesantes, á xeneralización de armas entre a poboación e ás minas antipersoa, que se esconden en todo o territorio e constitúen un perigo fóra de control.

As Nacions Unidas rexistraron a morte de 2.118 civís o pasado ano como consecuencia do conflito, un 39% máis que en 2007 e a cifra máis alta dende a caída dos talibán. Destas baixas, un 55% atribúeselles aos talibán e outros "elementos antigobernamentais" e un 39% a forzas occidentais e afgás.

Ademais das persoas feridas e mortas a causa da guerra, os problemas sociopolíticos tamén están ocasionando vítimas. Segundo fontes non oficiais, cada día morren polo menos cinco nenos en accidentes de tráfico en Kabul e os seus arredores. O servizo público de saúde está colapsado e é incapaz de poñer remedio á malnutrición, á escaseza de auga potable e ás epidemias de tuberculosis e paludismo. Un 70% da poboación de Afganistán é analfabeta: once millóns de persoas non saben ler ou escribir. Afganistán é hoxe un país de superviventes no que as persoas son tristes prisioneiras do seu pasado e carecen de horizontes ou esperanzas futuras.

 Cold war, religious war, war against terrorism: Afghanistan's recent history looks sadly linked to war. The one with the Russians was the last that can be defined as a 'colonialist' war. The current one looks to be the first step in a global conflict that will not just see super-powers pitted against each other, but religious, social and political fundamentalism on one side and democratic uncertainties on the other. In 30 years the Afghan conflict has resulted in one and a half million deaths and nearly four million refugees. Increasing numbers of victims are being caused by the incessant fighting, by the widespread of weapons among the general population and by anti-personnel mines, which lie hidden throughout the territory as an uncontrolled danger.

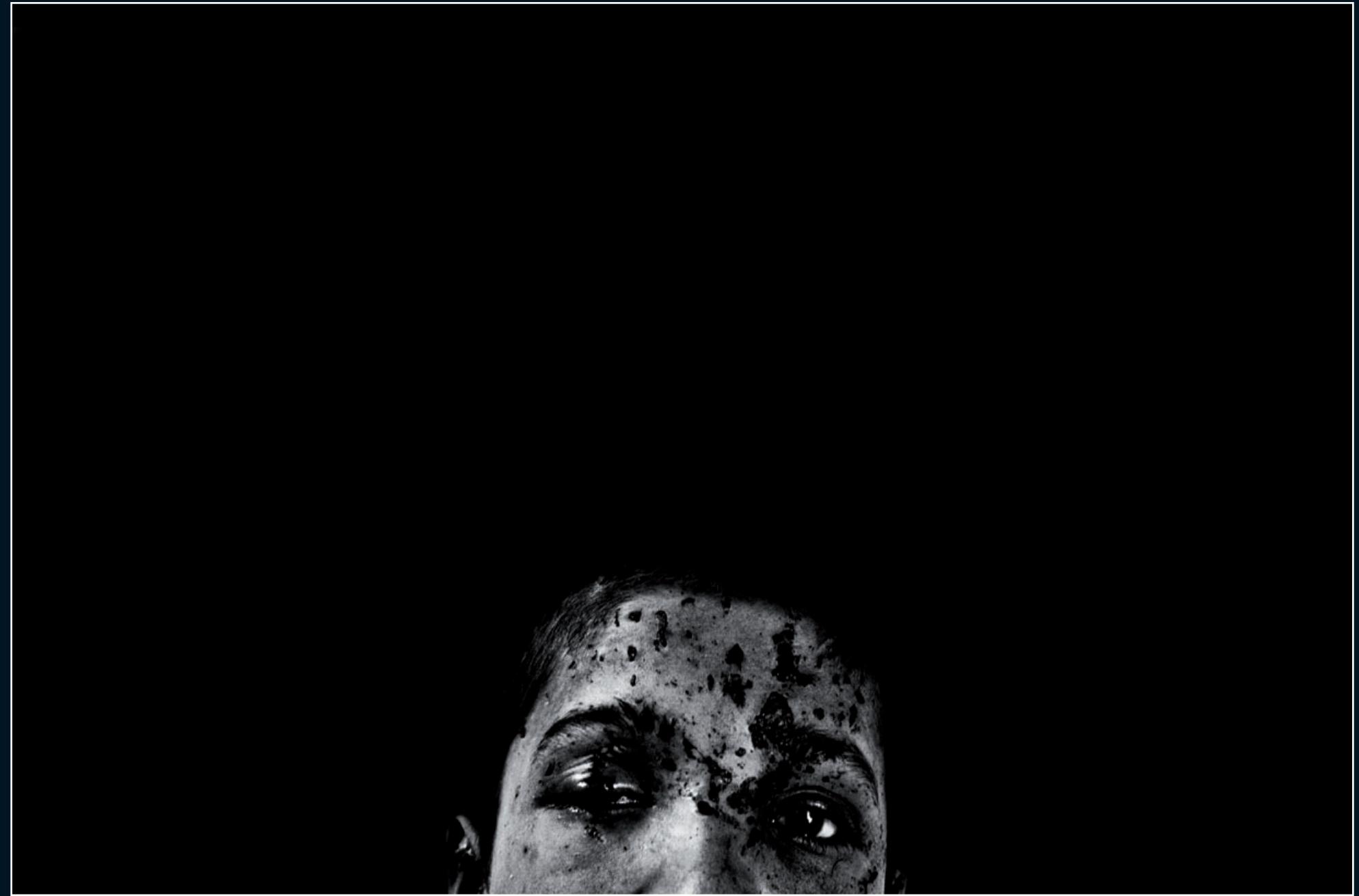
The United Nations recorded the deaths of 2,118 civilians in the conflict last year, 39% higher than in 2007 and the highest yearly toll since the fall of the Taliban. Of these, 55% were attributed to the Taliban and other "anti-government elements", and 39% to Western and Afghan forces.

In addition to the war's wounded and dead, other victims are caused by socio-political problems. According to unofficial sources, every day in Kabul and neighborhoods at least five children are killed by car accidents. The collapsing public health service is unable to provide solutions for malnutrition, scarcity of safe water and widespread tuberculosis and malaria epidemics. Seventy percent of the Afghan population is illiterate - 11 million are unable to read or write. Afghanistan is today a country of survivors, where people are sad prisoners of their past and have neither future horizons nor hopes.

 La guerra fríe, les guerres de religión, la guerra contra le terrorisme : l'histoire récente de l'Afghanistan est tristement liée à la guerre. Celle contre les Russes est la dernière que l'on pourrait qualifier de guerre 'colonialiste'. La guerre actuelle semble être la première étape d'un conflit mondial qui ne verra pas seulement les superpuissances s'affronter, mais bien un intégrisme religieux, social et politique d'un côté, et des incertitudes démocratiques de l'autre. En 30 années, le conflit afgan a causé non moins d'un demi-million de décès et entraîné le déplacement de près de quatre millions de personnes réfugiées. Une constante augmentation du nombre de victimes est causée par les combats incessants, par la présence généralisée d'armes au sein de la population, et par les mines anti-personnelles qui sont cachées dans le sol et constituent un danger incontrôlé.

Les Nations unies ont enregistré 2 118 victimes civiles du conflit l'an dernier, soit 39 % de plus qu'en 2007, et le nombre le plus élevé depuis la chute des Talibans. Parmi ces décès, 55 % ont été attribués aux Talibans et à d'autres « éléments antigouvernementaux » et 39 % aux forces occidentales et afganes.

En plus des blessés et des morts du fait de la guerre, les problèmes sociopolitiques font d'autres victimes. Selon des sources non-officielles, au moins cinq enfants meurent quotidiennement dans des accidents de la route dans Kaboul et les environs. Les services de santé publics en chute libre ne peuvent proposer de solutions à la malnutrition, l'eau potable est rare et les épidémies de tuberculose et de paludisme sont courantes. Soixante-dix pourcent de la population afgane est analphabète : 11 millions de personnes ne savent ni lire, ni écrire. L'Afghanistan est aujourd'hui un pays de survivants, où les habitants sont les tristes prisonniers de leur passé et n'ont ni horizon futur, ni espoir.



ACCÉSIT | ACCÉSIT | RUNNER-UP | ACCESIT

Giulio di Sturco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Secuelas en Bihar | Serie Secuelas en Bihar | Series Bihar Aftermath | Série Les lendemains au Bihar

 9 de septiembre de 2008; aldeanos afectados por las inundaciones descansan en el campo de socorro temporal de Médicos Sin Fronteras en el Estado de Bihar, en el noreste de la India.

A finales de agosto, el río Kosi se desbordó a su paso por el Estado de Bihar; en la India, después de que una serie de lluvias monzónicas provocaran la ruptura de una presa en el vecino Nepal; fue el desencadenante de lo que las voces expertas calificaron como las peores inundaciones de los últimos 50 años.

La Organización Mundial de la Salud estima que 70.000 personas en Nepal y más de tres millones en la India se han visto afectadas. Sólo en el Estado de Bihar se calcula que 300.000 hogares han sido destruidos, más de 100.000 hectáreas de tierras de labranza han sido devastadas y más de dos millones y medio de personas se han visto desplazadas. Al menos 90 personas han fallecido.

 9 de setembro de 2008; aldeãos afectados polas inundações descansam no campo de socorro temporal de Médicos Sen Fronteiras no Estado de Bihar, no norte da Índia.

A finais de agosto, o río Kosi desbordouse ao seu paso polo Estado de Bihar; na India, despois de que unha serie de chuvias monzónicas provocasen a ruptura dunha presa no veciño Nepal; foi o desencadeante do que as voces expertas cualificaron como as peores inundacións dos últimos 50 anos.

A Organización Mundial da Saúde estima que 70.000 persoas en Nepal e más de tres millóns na India se viron afectadas. Só no Estado de Bihar calcúlase que 300.000 fogares foron destruídos, más de 100.000 hectáreas de labradíos foron devastadas e máis de dous millóns e medio de persoas se viron desprazadas. Polo menos 90 persoas faleceron.

 September 9, 2008, flood-affected villagers rest at a MSF temporary flood relief camp in India's northeastern State of Bihar.

In late August, the Kosi River in India overflowed its banks in the State of Bihar after severe monsoon rains caused a dam to burst in neighboring Nepal, triggering what officials are calling the worst floods in 50 years.

The World Health Organization reports that an estimated 70,000 people in Nepal and more than three million in India have been affected. In the State of Bihar alone, an estimated 300,000 homes have been destroyed, 250,000 acres of farmland devastated, and more than 2.5 million people displaced. At least 90 people have been reported dead.

 Le 9 septembre 2008, des villageois touchés par les inondations se reposent dans un camp de secours temporaire de MSF dans l'État du Bihar dans le nord-est de l'Inde.

À la fin du mois d'août, la rivière Kosi en Inde est sortie de son lit après de très fortes pluies de mousson. Les eaux ont entraîné un barrage sur leur passage au Népal, causant ce que les officiels appellent les pires inondations en 50 ans.

L'Organisation mondiale de la santé a rapporté qu'environ 70.000 personnes au Népal, et plus de trois millions en Inde, ont été touchées par les inondations. Dans le seul État du Bihar, quelque 300.000 maisons ont été détruites, plus de 100.000 hectares de terres agricoles dévastées, et plus de 2,5 millions de personnes déplacées. Au moins 90 personnes ont été déclarées mortes.

Giulio di Sturco es un fotógrafo italiano de 29 años que en la actualidad divide su tiempo entre Milán y Nueva Delhi.

Estudió Fotografía en el Instituto Europeo de Diseño y Artes Visuales de Roma y ha cubierto la actualidad norteamericana para numerosas revistas italianas como *D* (*La Repubblica delle Donne*), *Internazionale*, *Vanity Fair*, *Marie Claire*, *Anna, Amica*, *Geo* y *L'Espresso* entre otras, desde sus bases en Canadá y Nueva York.

En febrero de 2008 recibió una mención honorífica en la XIX edición del premio Yann Geffroy.

En febrero de 2009 ganó un premio World Press Photo (primer premio individual) en la categoría de Arte y Ocio.

En marzo de 2009 recibió el Sony World Photography Award en la categoría de Asuntos Contemporáneos.

En septiembre de 2009 protagonizó una proyección en Visa pour l'Image 2009.

En octubre de 2009 recibió el Premio Internacional de Fotografía BJP.

Giulio di Sturco é un fotógrafo italiano de 29 anos que na actualidade divide o seu tempo entre Milán e Nova Delhi.

studiou fotografía no Instituto Europeo de Deseño e Artes Visuais de Roma e cubriu a actualidade norteamericana para numerosas revistas italianas como *D* (*La Repubblica delle Donne*), *Internazionale*, *Vanity Fair*, *Marie Claire*, *Anna, Amica*, *Geo* e *L'Espresso* entre outras, dende as súas bases en Canadá e Nova York.

En febreiro de 2008 recibiu unha mención honorífica na XIX edición do premio Yann Geffroy.

En febreiro de 2009 gañou un premio World Press Photo (primeiro premio individual) na categoría de arte e ocio.

En marzo de 2009 recibiu o Sony World Photography Award na categoría de asuntos contemporáneos.

En setembro de 2009 protagonizou unha proxección en Visa pour l'Image 2009.

En outubro de 2009 recibiu o premio internacional de fotografía BJP.

Giulio di Sturco is a 29-year-old Italian photographer who currently divides his time between Milan and New Delhi.

He studied photography at the European Institute of Design and Visual Arts in Rome, and has covered North American issues for many Italian magazines such as *D* (*La Repubblica delle Donne*), *Internazionale*, *Vanity Fair*, *Marie Claire*, *Anna, Amica*, *Geo*, *L'Espresso* and others from his bases in Canada and New York.

In February 2008 he was awarded an honourable mention in the YANN GEFFROY AWARD, XIX EDITION.

In February 2009 he won a World Press Photo award (1st Prize singles) in the Arts and Entertainment category.

In March 2009 he won the Sony World Photography Award in the Contemporary Issues category.

In September 2009 he had a projection in Visa pour l'Image 2009.

In October 2009 he won the BJP international Photography Award.

Giulio di Sturco est un photographe italien de 29 ans qui partage actuellement son temps entre Milan et New Delhi.

Il a étudié la photographie à l'Institut européen de design à Rome et a couvert des sujets nord-américains pour des magazines italiens, tels que *D* (*La Repubblica delle Donne*), *Internazionale*, *Vanity Fair*, *Marie Claire*, *Anna, Amica*, *Geo*, *L'Espresso* et d'autres depuis ses points de chute au Canada et à New York.

Il a reçu, en février 2008, une mention honorable à la XIX^e édition du YANN GEFFROY AWARD.

En février 2009, il a reçu un prix du World Press Photo (1er prix, Individuels) dans la catégorie Arts et divertissement.

En mars 2009, Giulio Di Sturco remportait le Sony World Photography Award dans la catégorie Thèmes contemporains.

Il présentait une projection à Visa pour l'Image 2009 en septembre dernier.

Il remporta en octobre 2009 le BJP international Photography Award.





ACCÉSIT | ACCÉSIT | RUNNER-UP | ACCESIT

Giulio di Sturco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Secuelas en Bihar | Serie Secuelas en Bihar | Series Bihar Aftermath | Série Les lendemains au Bihar

 Árbol en medio de la zona inundada en el Estado de Bihar; en el noreste de la India; 11 de septiembre de 2008.

Según fuentes oficiales de Bihar; más de 560.000 personas han tenido que ser evacuadas hasta la fecha y en torno a 200.000 trasladadas a campos de socorro del Gobierno, muchos de los cuales están quedando también bajo las aguas.

Los habitantes de la región se ven obligados a comer arroz crudo y harina mezclados con agua contaminada para poder sobrevivir. La ausencia de comida y agua potable son los principales problemas de las víctimas aisladas por las inundaciones, además del brote de graves enfermedades hídricas. Un importante río no sólo se ha desbordado sino que ha cambiado de dirección, de modo que las aguas se mueven con rapidez y no parece que vayan a retroceder a menos que se produzca una intervención infraestructural de envergadura.

Cerca de 90.000 personas huyeron de sus hogares o fueron evacuadas por barco después de que el río Kosi rompiera sus defensas en la frontera con Nepal y cambiara su curso.

 Árbore en medio da zona inundada no Estado de Bihar; no norte de India; 11 de setembro de 2008.

Segundo fontes oficiais de Bihar; más de 560.000 pessoas tiveron que ser evacuadas ata a data, e arredor de 200.000 trasladadas a campos de socorro do goberno, moitos dos cales están quedando tamén baixo as augas.

Os habitantes da rexión vense obrigados a comer arroz cru e faríña mesturados con auga contaminada para poder sobrevivir. A ausencia de comida e auga potable son os principais problemas das vítimas illadas polas inundacións, ademais do brote de graves enfermidades hídricas. Un importante río non só se desbordou, senón que cambiou de dirección de modo que as augas se moven con rapidez e non parece que vaian retroceder, a menos que se produza unha intervención infraestrutural de envergadura.

Preto de 900.000 persoas fuxiron dos seus fogares ou foron evacuadas por barco despois de que o río Kosi rompese as súas defensas hai tres semanas na fronteira con Nepal e cambiase o seu curso.

 A tree in the middle of the flood area in India's northeastern State of Bihar; September 11, 2008.

According to officials in Bihar; more than 560,000 people have been evacuated so far and an estimated 200,000 moved to government relief camps, many of which are also being submerged by water.

Villagers are eating uncooked rice and flour mixed with polluted water in order to survive. The lack of food and potable drinking water are immediate concerns for flood-stranded victims, in addition to the outbreak of life threatening water-borne diseases. A major river has changed direction (not simply breached its banks) so water is moving swiftly and will likely not recede unless there is a major infrastructural intervention.

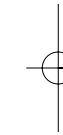
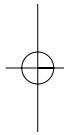
Some 900,000 people fled from their homes or were evacuated by boat after the Kosi River breached its defenses three weeks ago on the Nepal border and changed course.

 Un arbre au milieu de la zone inondée dans l'État du Bihar au nord-est de l'Inde, le 11 septembre 2008.

Selon les officiels du Bihar; plus de 560.000 personnes ont été évacuées, jusqu'à présent, et environ 200.000 se sont dirigées vers les camps de secours gouvernementaux, dont plusieurs ont été submergés par les eaux.

Les villageois mangent du riz non cuit et de la farine mélangée à de l'eau contaminée, pour survivre. Le manque de nourriture et d'eau potable sont des sources immédiates de préoccupation pour les victimes des inondations, en plus des maladies hydriques mortelles. Une importante rivière a inversé le cours de ses eaux (en plus de sortir de son lit), qui coulent très rapidement et ne s'arrêteront que si elles sont face à une intervention infrastructurelle conséquente.

Quelque 900 000 personnes ont quitté leur domicile, ou ont été évacuées par bateau après que la rivière Kosi soit sortie de son lit il y a trois semaines à la frontière népalaise, et ait inversé le cours de ses eaux.



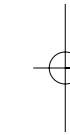
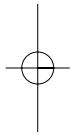




ACCÉSIT | ACCÉSIT | RUNNER-UP | ACCESIT

Giulio di Sturco (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Secuelas en Bihar | Serie Secuelas en Bihar | Series Bihar Aftermath | Série Les lendemains au Bihar

 10 de septiembre de 2008; niños afectados por las inundaciones en un campo de socorro temporal gestionado por la ONG Project Concern International en el Estado de Bihar, en el nordeste de la India. 10 de setembro de 2008; nenos afectados polas inundacións nun campo de socorro temporal xestionado por la ONG Project Concern International no Estado de Bihar; no nordés da India. September 10, 2008, flood-affected children in a temporary flood relief camp run by the NGO Project Concern International in India's northeastern State of Bihar. Enfants touchés par les inondations dans un camp de secours temporaire organisé par l'ONG Project Concern International dans l'État du nord-est indien du Bihar; le 10 septembre 2008.





Mención especial del Jurado

El Jurado quiere hacer mención especial a esta imagen de un perro descansando en un viejo y destartalado sofá.

La composición es sencilla pero eficaz. El ojo del lector recorre la foto sin que haya elementos estridentes y fije su atención en el elemento principal, el perro, metáfora de lo que allí pasa. Casi no necesitamos más información. Su mirada, la forma en la que está colocado, es un retrato único, sencillo, del país, la ciudad, la región en dónde el fotógrafo capta esta imagen. El animal habla al espectador no sólo de si mismo, sino de cómo viven sus dueños en un entorno urbano.

No hay sangre, ni tan siquiera personas heridas. Muestra una guerra sorda, silente, que retrata el mundo que hacemos día a día, el mundo que algunos consideran perfecto, y en el que las reglas del mercado todo lo solucionan.

La fotografía es una llamada de atención, una denuncia a partir de elementos visuales colocados armónicamente que un profesional supo ver y agrupar en el visor. El valor del fotoperiodismo de hoy reside en gran medida en la capacidad para no dejar a un nadie indiferente, apoltronado en un cómodo sofá.

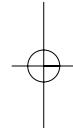
Special jury mention

The Jury would like to reserve a special mention for this picture of a dog resting on a rickety old sofa.

The composition is simple but effective. With no extraneous elements to detain it, the observer's eye homes directly in on the principal feature, the dog. It's a metaphor for what's going on right there. We hardly require any further information. The dog's expression, the way it is lying, offers a uniquely succinct portrait of the country, the city, the region where the photograph was taken. An animal speaks to the observer not only of itself but of its human companions in an urban environment.

There's no blood, there are no wounds. What we see is a brooding, silent war; the world that takes shape in the lulls between violence. A world that some people consider to be perfect, where market forces can find a solution to everything.

This photograph is a wake-up call, a denunciation, assembled from a handful of visual elements on which a professional photographer has imposed harmony. The value of photojournalism rests largely on its ability to leave no observer indifferent, to shake us out of our apathy as we, like the dog in the photo, rest on our sofas.



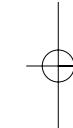
Mención especial do xurado

O xurado quere fazer mención especial a esta imaxe dun can descansando nun vello e escangallado sofá.

A composición é sinxela pero eficaz. O ollo do lector percorre a foto sen que haxa elementos estridentes e fixa a súa atención no elemento principal, o can. Metáfora do que alí pasa. Case non precisamos máis información. A súa mirada, a forma na que está colocado; é un retrato único, sinxelo, do país, da cidade, da rexión onde o fotógrafo capta esta imaxe. O animal fálalle ao espectador non só de si mesmo, senón de como viven os seus donos nun contorno urbano.

No hai sangue, nin tan sequera persoas feridas. Amosa unha guerra xorda, silente, que retrata o mundo que facemos día a día. O mundo que algúns consideran perfecto e no que as regras do mercado todo o axustan.

A fotografía é unha chamada de atención, unha denuncia a partir de elementos visuais colocados harmonicamente que un profesional soubo mirar e agrupar no visor. O valor do fotoxornalismo de hoxe reside, en gran medida, na capacidade para non deixar un espectador indiferente, apoltronado nun cómodo sofá.



Mention spéciale du jury

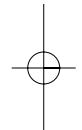
Le jury souhaite attribuer une mention spéciale à cette photo d'un chien se reposant sur un vieux canapé démantiblé.

La composition est simple, mais efficace. L'œil du spectateur passe sur la photo sans qu'aucun détail saillant ne retienne son attention, et se fixe sur l'élément principal, le chien. Une métaphore de ce qui se passe là-bas. Presque pas besoin de plus d'information. Son regard, la forme que constitue son corps allongé en font un portrait unique, simple, du pays, de la ville, de la région où le photographe a capturé cette image. L'animal parle au spectateur non seulement de lui-même, mais bien également du mode de vie de ses maîtres, dans un environnement urbain.

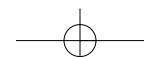
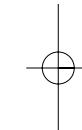
Il n'y a pas de sang. Même pas de blessés. La photo montre une guerre sourde, silencieuse, qui illustre le monde que nous créons, jour après jour. Ce monde que certains considèrent être parfait, un monde défini par les règles du marché.

La photographie est là pour attirer l'attention ; une dénonciation à partir d'éléments visuels harmonieux qu'un professionnel a su voir et rassembler dans son objectif. Le courage du photojournalisme d'aujourd'hui réside en grande partie dans sa capacité à ne pas laisser un spectateur indifférent, écrasé au fond d'un canapé confortable.





MENCIÓN ESPECIAL DEL JURADO
MENCIÓN ESPECIAL DO XURADO
SPECIAL JURY MENTION
MENTION SPECIALE DU JURY



MENCIÓN ESPECIAL DEL JURADO | MENCIÓN ESPECIAL DO XURADO | SPECIAL JURY MENTION | MENTION SPECIALE DU JURY

Pierluigi Giorgi (Italia | Italia | Italy | Italie)

Apnea | Apnea | Apnea | Apnée

 Tome esta fotografía en un campamento romaní en Tirana, en el que cerca de 40 familias viven sin electricidad ni agua corriente. Este lugar parece carecer de oxígeno. Los papeles de humanos y animales se confunden, se invierten. La comunidad romaní intenta mantenerse en pie en este mundo al límite. Su única opción para sobrevivir, flotando en este mar de confusión, es contener la respiración.

Esta comunidad tiene que hacer frente a numerosas dificultades en una ciudad que está experimentando una rápida modernización. El significado del nomadismo ha cambiado por completo: hoy tienen que trasladarse de un sitio a otro en busca de un lugar en el que vivir.

Después de que el régimen nazi perpetrara el genocidio contra el pueblo romaní, que se ha visto discriminado a lo largo de los siglos, éste se vio sometido al terrible régimen de Enver Hoxha (1946). Sus tradiciones, costumbres y prácticas fueron destruidas casi por completo en este periodo. De hecho, durante y después de la II Guerra Mundial, la comunidad romaní sufrió uno de los mayores genocidios de la Historia. Sin embargo, a diferencia de la población judía, la romaní nunca ha recibido compensación.

En la actualidad la comunidad romaní se enfrenta a numerosos problemas: salud, higiene, analfabetismo, explotación laboral infantil, tráfico de órganos, síndrome de Down, diabetes, delincuencia, discriminación, etc. Lo peor es que en la mayoría de los casos el Gobierno de Albania no presta ningún tipo de apoyo. Albania se encuentra en la zona más civilizada de Europa. El primer paso para convertirse en miembro de la Unión Europea es proporcionar ejemplos concretos de un desarrollo social, sanitario, medioambiental, cultural y político adecuado.

Pierluigi Giorgi nació en 1973 en Ascoli Piceno (Italia). En tanto que fotógrafo profesional desde 2005 su interés se centra en investigar temas sociales, en particular a las personas que viven al margen de la sociedad y en condiciones de posguerra. Ha viajado por Italia y el extranjero, sobre todo por el Líbano (2007), y desde 2005 ha visitado en varias ocasiones Albania, donde se encuentra en la actualidad desarrollando nuevos proyectos fotográficos en cooperación con la Universidad de Bolonia y una serie de ONG. Recientemente ha completado el documental *Costituzione quotidiana*. En Italia, el Líbano y Albania, como en todas partes, Pierluigi Giorgi encuentra inspiración mediante la exploración de nuevas posibilidades fotográficas y experimentando con diferentes materiales y códigos de comunicación, fusionando así la expresión artística y la información factual.

 Tome esta fotografía nun campamento romaní en Tirana no que preto de 40 familias viven sen electricidade nin auga corrente. Este lugar parece carecer de oxígeno. Os papeis de humanos e animais confúndense, invértense. A comunidade romaní intenta manterse en pé neste mundo ao límite. A súa única opción para sobrevivir, flotando neste mar de confusión, é conter a respiración.

Esta comunitade ten que fazer fronte a numerosas dificultades nunha cidade que está experimentando unha rápida modernización. O significado do nomadismo cambiou por completo: hoxe teñen que trasladarse dun sitio a outro en busca dun lugar no que vivir.

Despois de que o réxime nazi perpetrase o xenocidio contra o pobo romaní, que se viu discriminado ao longo dos séculos, este viuse sometido ao terrible réxime de Enver Hoxha (1946). As súas tradicións, costumes e prácticas foron destruídas case por completo neste período. De feito, durante a II Guerra Mundial e despois dela, a comunitade romaní sufriu un dos maiores xenocidios da historia. Non obstante, a diferenza dos xudeus, a poboación romaní nunca recibiu compensación.

Na actualidade a comunitade romaní enfrónたse a numerosos problemas: saúde, higiene, analfabetismo, explotación laboral infantil, tráfico de órganos, síndrome de Down, diabetes, delincuencia, discriminación etc. Lo peor é que na maioría dos casos o Goberno de Albania non presta ningún tipo de apoio. Albania se sitúa en la parte más civilizada de Europa. O primeiro paso para convertirse en membro da Unión Europea é proporcionar exemplos concretos dun desenvolvemento social, sanitario, ambiental, cultural e político axeitado.

Pierluigi Giorgi naceu en 1973 en Ascoli Piceno (Italia). En tanto que fotógrafo profesional dende 2005 o seu interese centrarse en investigar temas sociais, en particular ás persoas que viven á marxe da sociedade e en condicóns de posguerra. Vioxou por Italia e o estranxeiro, sobre todo polo Líbano (2007), e dende 2005 visitou en varias ocasións Albania, onde se atopa na actualidade desenvolvendo novos proxectos fotográficos en cooperación con e unha serie de ONG. Recentemente completou o documental *Costituzione quotidiana*, que informa sobre os vínculos entre o traballo e a Constitución italiana. En Italia, o Líbano e Albania, como en todas as partes, Pierluigi Giorgi atopa inspiración mediante a exploración de novas posibilidades fotográficas e experimentando con diferentes materiais e códigos de comunicación, fusionando así a expresión artística e a información factual.

 I took this photo in a Roma camp in Tirana, where almost 40 families are living without electricity and running water. This place seems to be without oxygen. Humans' and animals' roles are confused, seemingly inverted. Roma people try to keep their feet in this borderline world. The only way for them to survive, floating through this sea of confusion, is to hold their breath.

They have to face many difficulties in a city undergoing rapid modernization. The meaning of "to be a nomad" has completely changed: today they have to move from one place to another, looking for places to live.

After the Nazi genocide the Roma people, who have been discriminated against over the centuries, were subjected to the harsh regime of Enver Hoxha (1946). In this period their traditions, customs and practices were nearly destroyed. In fact, during and after World War II the Roma suffered from one of the largest mass murders in history. But, unlike the Jews for example, they had no compensation.

There are many problems and questions related to the Roma community nowadays: health, hygiene, illiteracy, child labour exploitation, human organ trafficking, Down's syndrome, diabetes, delinquency, discrimination, etc. The worst is that very often there is no form of support from the Albanian Government. Albania is in the more civilized part of Europe. The first step to becoming a member of the European Union is to provide concrete examples of proper social, medical, environmental, cultural and political development.

 J'ai pris cette photo dans un camp Rrom, à Tirana, où près de 40 familles vivent sans eau courante et sans électricité. Cet endroit semble dépourvu d'oxygène. Les rôles des humains et des animaux sont embrouillés, paraissent inversés. Les Rroms essaient de rester debout dans ce monde limitrophe. Leur seule manière de survivre est de flotter sur cette mer de confusion, de retenir leur souffle.

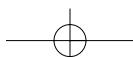
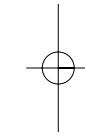
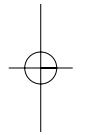
Cette comunité qui est confrontée à de nombreuses difficultés dans une ville qui se modernise rapidement. Le sens d'« être un nomade » a beaucoup changé aujourd'hui : ils doivent sans cesse se déplacer d'un lieu à l'autre, à la recherche d'un endroit où vivre.

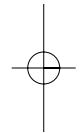
Après le génocide nazi, les Rroms, qui sont discriminés depuis des siècles, ont dû subir le dur régime d'Enver Hoxha (1946). Au cours de cette période, leurs traditions, leurs coutumes et leurs pratiques furent presque totalement détruites. C'est en fait au cours de la Seconde guerre mondiale, et ultérieurement, que les Rroms ont enduré l'un des plus grands massacres de l'histoire. Mais contrairement aux Juifs, par exemple, ils n'ont pas été indemnisés.

Il y a de nombreux problèmes et de nombreuses questions autour de la communauté Rrom aujourd'hui : la santé, l'hygiène, l'analphabétisme, l'exploitation du travail des enfants, le trafic d'organes humains, le syndrome de Down, le diabète, la délinquance, la discrimination, etc. Le pire est qu'il n'y a souvent aucun soutien, de quelque forme que ce soit, de la part du gouvernement albain. L'Albanie se situe dans la partie la plus civilisée de l'Europe. La première étape pour devenir membre de l'Union européenne est de démontrer concrètement des niveaux adéquats de développement social, médical, environnemental, culturel et politique.

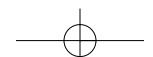
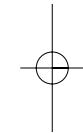
Pierluigi Giorgi est né en 1973 à Ascoli Piceno (Italie). Photographe professionnel depuis 2005, il s'intéresse à l'investigation de thèmes sociaux, et particulièrement les gens vivant en marge de la société et dans des conditions de post-guerre. Il a voyagé en Italie et à l'étranger; principalement au Liban (2007), et de nombreuses fois depuis 2005 en Albanie - où il mène actuellement de nouveaux projets photographiques en coopération avec l'Université de Bologne et plusieurs ONG. Il a récemment terminé un documentaire, «*Costituzione quotidiana*» décrivant les liens entre le travail et la Constitution italienne. En Italie, au Liban, en Albanie et ailleurs, Pierluigi Giorgi s'inspire de l'exploration de nouvelles potentialités avec la photographie et de l'expérimentation de divers matériaux et différents codes de communication, mêlant ainsi l'expression artistique et l'information factuelle.







OBRAS SELECCIONADAS
OBRAS SELECCIONADAS
SELECTED WORKS
OEUVRES CHOISES





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Giorgos Moutafis / Anzenberger Agency (Grecia | Grecia | Greece | Grèce)

Mar Egeo | Mar Exeo | Aegean Sea | Mer Égée

 Las imágenes que presento proceden del proyecto en el que he estado trabajado a lo largo del último año. Este proyecto fotográfico se centra en la inmigración y, más en concreto, en las rutas migratorias que cruzan el mar Egeo.

El mar Egeo, que separa Grecia y Turquía, se ha convertido en una de las principales puertas de entrada para personas inmigrantes y refugiadas que intentan llegar a Europa.

He estado en tres islas egeas (Samos, Lesbos y Agathonisi), que constituyen los principales trampolines para las personas que intentan pasar de Asia a Europa.

He intentado mostrar las detenciones de inmigrantes en el mar por parte de los guardacostas, cómo viven los pasajeros en las islas rocosas y los primeros pasos de las personas inmigrantes una vez que llegan a Europa.

Esta imagen muestra las patrullas nocturnas en el mar Egeo.

 As imaxes que presento proceden do proxecto no que estiven traballado ao longo do último ano. Este proxecto fotográfico centrarse na inmigración e, más en concreto, nas rutas migratorias que cruzan o mar Exeo.

O mar Exeo, que separa Grecia e Turquía, converteuse nunha das principais portas de entrada para persoas inmigrantes e refuxiadas que intentan chegar a Europa.

Estiven en tres illas egeas (Samos, Lesbos e Agathonisi) que constitúen os principais trampolíns para as persoas que intentan pasar de Asia a Europa.

Intentei mostrar as detencións de inmigrantes no mar por parte dos gardacostas, como viven os pasajeras nas illas rochosas, e os primeiros pasos das persoas inmigrantes unha vez que chegan a Europa.

Esta imaxe mostra as patrullas nocturnas no mar Exeo.

 The pictures I'm presenting to you are from the project I have been working on over the past year: This photo project concerns immigration, and more specifically migrant passageways through the Aegean Sea.

The Aegean Sea, located between Greece and Turkey, has turned into one of the biggest gateways for immigrants and refugees who try to reach Europe.

I've been to three Aegean islands - Samos, Lesbos and Agathonissi - which are the largest springboards for people trying to get from Asia to Europe.

I've tried to show how the coastguard arrests immigrants at sea, how smugglers live in rocky islands and the first steps taken by immigrants when they reach Europe.

This photo is from night patrols in the Aegean Sea.

 Les photos que je vous présente font partie du projet sur lequel je travaille depuis un an. Ce projet de photos concerne l'immigration, et plus particulièrement les voies de passage des migrants sur la Mer Égée.

La Mer Égée, située entre la Grèce et la Turquie, est devenue l'un des lieux de passage les plus empruntés par les immigrants et les réfugiés qui veulent d'atteindre l'Europe.

J'ai été sur trois îles égéennes, Samos, Lesbos et Agathoniso, qui sont les plus grandes plateformes pour les gens qui veulent passer de l'Asie à l'Europe.

J'ai essayé de montrer comment les garde-côtes arrêtent les immigrants sur la mer; comment les passeurs vivent dans les îles rocheuses, ainsi que les premières étapes des immigrants lorsqu'ils atteignent l'Europe.

Cette photo est une photo des patrouilles nocturnes sur la Mer Égée.



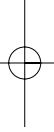


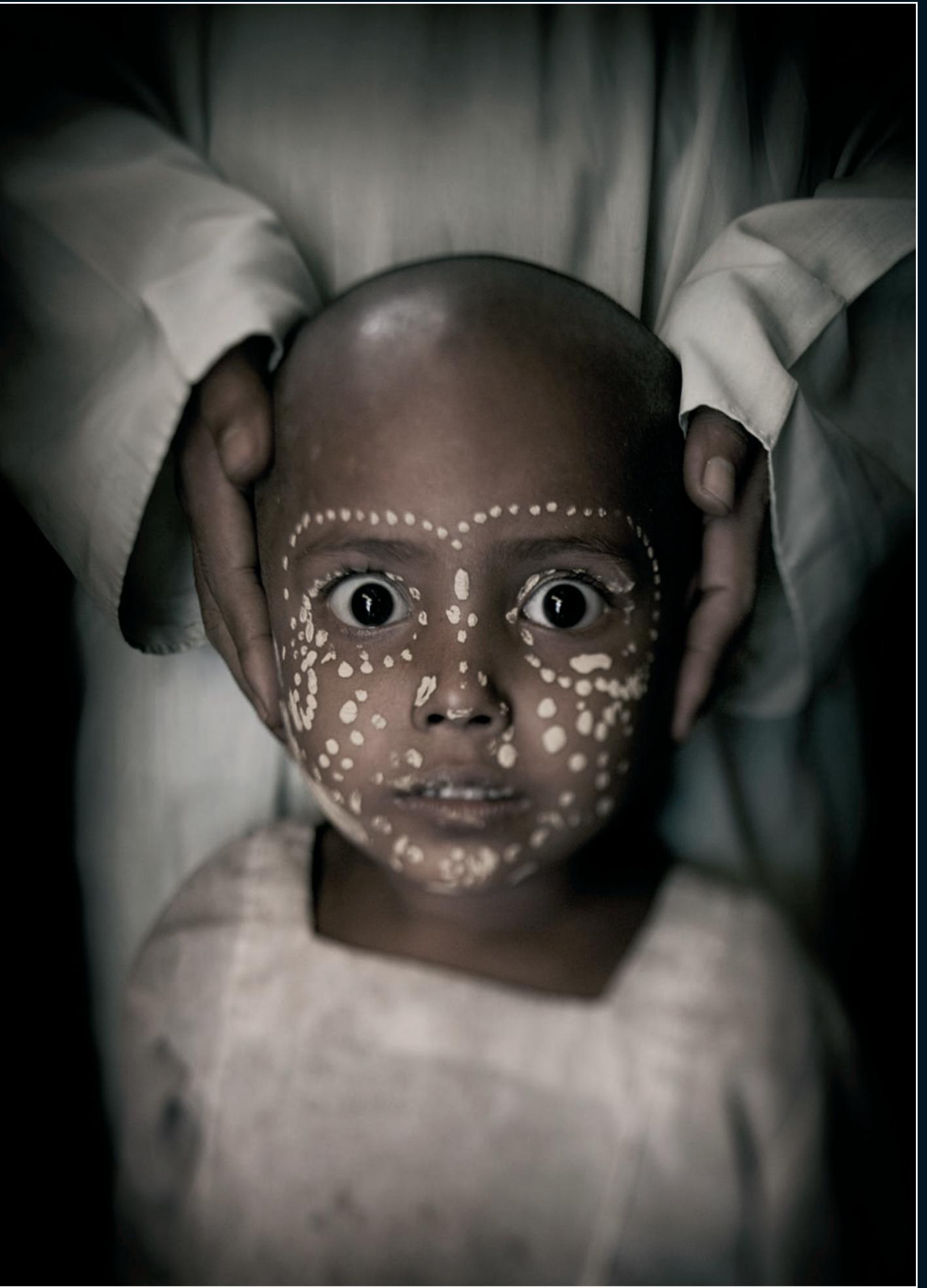


SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Javier Arcenillas (España | España | Spain | Espagne)

Serie Kutupalong | Serie Kutupalong | Series Kutupalong | Série Kutupalong

 Miles de personas rohingya, refugiadas e indocumentadas, que viven en el campo improvisado de Kutupalong (Bangladesh), están siendo obligadas a abandonar sus hogares mediante intimidaciones y abusos por parte de las autoridades, Ejército y Policía. Miles de pessoas rohingya, refugiadas e indocumentadas, que vivem no campo improvisado de Kutupalong, estão sendo obrigadas a abandonar os seus fogares mediante intimidações e abusos por parte das autoridades, exército e polícia. Thousands of undocumented Rohingya refugees living in the makeshift Kutupalong camp are being forced to leave as a result of intimidation and abuse by the authorities, armed forces and police. Des milliers de Rohingyas, réfugiés et sans papiers, vivent dans le camp improvisé de Kutupalong. Les autorités, l'armée et la police les obligent à abandonner leur foyer à force d'humiliations et d'abus.





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Javier Arcenillas (España | España | Spain | Espagne)

Serie Kutupalong | Serie Kutupalong | Series Kutupalong | Série Kutupalong

Se estima que en el campo improvisado de Kutupalong, al sur de Cox's Bazar, en la costa este de Bangladesh, viven unas 22.000 personas refugiadas de Myanmar (antigua Birmania) que en lugar de encontrar ayuda, son informadas de que no pueden vivir cerca del campo oficial apoyado por el Gobierno de Bangladesh y por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados. No tienen a dónde ir ni forma de cubrir sus necesidades más básicas.

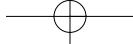
Estímase que no campo improvisado de Kutupalong, ao sur de Cox's Bazar, na costa este de Bangladesh, viven unas 22.000 persoas refuxiadas de Myanmar; que, en lugar de encontrar axuda, son informadas de que non poden vivir cerca do campo oficial apoiado polo Goberno de Bangladesh e polo Alto Comisionado de Nacións Unidas para os Refuxiados. No teñen onde ir nin forma de cubrir as súas necesidades máis básicas.

It's estimated that some 22,000 Burmese refugees live in the impromptu refugee camp of Kutupalong, south of Cox's Bazar on the east coast of Bangladesh. Instead of finding the help they had hoped for, many are turned away from the official refugee camp, funded by the Bangladesh government and the UN High Commission for Refugee Affairs. They're left with nowhere to go and no way of satisfying their most basic needs.

On estime que dans le camp improvisé de Kutupalong, au sud de Cox's Bazar, sur la côte est du Bangladesh, vivent environ 22 000 personnes réfugiées de Birmanie. Au lieu de trouver de l'aide en arrivant, on leur apprend qu'elles ne peuvent pas vivre à proximité du camp officiel, soutenu par le gouvernement du Bangladesh et le Haut commissariat aux réfugiés des Nations unies. Elles n'ont nulle part où aller, ni moyen de répondre à leurs besoins les plus basiques.







SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Javier Arcenillas (España | España | Spain | Espagne)

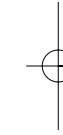
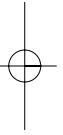
Serie Kutupalong | Serie Kutupalong | Series Kutupalong | Série Kutupalong

El pueblo rohingya, que huyó de la violencia, el acoso y la persecución del Ejército birmano, se siente plenamente desprotegido y sin ningún tipo de derechos.

O pobo rohingya, que fuxiu da violencia, o acoso e a persecución do exército birmano, séntese plenamente desprotexido e sen ningún tipo de dereitos.

The Rohingya people are fleeing the violence, harassment and persecution of the Burmese army, only to find themselves completely unprotected and bereft of all kinds of rights.

Le peuple Rohingya, qui a fui la violence, le harcèlement et la persécution de l'armée birmane, se sent complètement vulnérable et débouté de tout droit.





Cristina de Middel (España | España | Spain | Espagne)

Reciclaje extremo | Recyclage extrême | Extreme recycling | Recyclage extrême

 En estos días en que ha comenzado una caza de brujas contra las bolsas de plástico y el futuro del planeta parece estar en manos de las grandes superficies comerciales y su recién estrenada política medioambiental, basta con mirar un poco más lejos para encontrarse con la cara oculta de esta palabra tan manida: reciclaje.

Las playas de Alang (India) y Chittagong (Bangladesh) son dos de los más importantes desguaces de barcos que existen a día de hoy, donde se practica lo que podría llamarse *reciclaje extremo*. Y es que lo que miles de trabajadores descalzos desmenuzan y recuperan poco tiene que ver con nuestras vulgares bolsas de plástico. Estamos hablando de cargueros, petroleros, portaaviones (todos nuestros), auténticas moles de acero que, varados en playas de arena gris, bien podrían ilustrar una edición post-industrial del cuento de Gulliver y los Lilliputenses.

Mientras celebramos con tristeza el siniestro aniversario del hundimiento del Prestige, unos 200 hermanos gemelos del buque son vendidos como chatarra a los dueños de algunas playas del Tercer Mundo, dónde el negocio y la supervivencia de miles de familias parecen estar por encima de las tímidas leyes medio ambientales. Y no estamos descubriendo la pólvora al afirmar que los países menos desarrollados son los que menos se adaptan a nuestra nueva eco-tendencia. No hace falta decir que el respeto al medio ambiente es un lujo cuando en la lista de quehaceres de algunos Gobiernos figura todavía erradicar el hambre en su población.

Pero sí podemos paramos a pensar en la pegatina de vinilo negro y azul que grita "Nunca Mais" y preguntarnos si es recicitable. Podemos mirar de nuevo la bolsa de plástico que hemos guardado dentro de otra y tratar de no caer en la doble moral que admite que situaciones como la que se viven en esas playas no paradisíacas es simplemente un daño colateral y un mal menor por ser lejano. Puede que un reciclaje sostenible y honesto debería pasar por que cada Gobierno gestionara sus residuos, tanto los que caben en un contenedor de colores como los que todos queremos olvidar; y por poner todos los medios a su alcance para no tener que alejar el problema de sus costas y de su opinión pública, ya que las banderas de esos barcos, si no recuerdo mal, eran todas de nuestro mundo, del primero de todos.

 Nestes días en que comezou unha caza de bruxas contra as bolsas de plástico e o futuro do planeta parece estar en mans das grandes superficies comerciais e da súa política ambiental acabada de estrear, abonda con mirar un pouco máis lonxe para encontrase coa cara oculta desta palabra tan manida: reciclaxe.

As praias de Alang (A India) e Chittagong (Bangladesh) son dous dos máis importantes lugares de despezamento de barcos que existen a día de hoxe, onde practícase o que podería chamarse "reciclaxe extrema". E é o que miles de traballadores descalzos esmizuan e recuperan pouco ten que ver coas nosas vulgares bolsas de plástico. Estamos falando de cargueiros, petroleiros, portaaviões (todos nosos), auténticas moles de aceiro que, varados en praias de area gris, ben poderían ilustrar una edición postindustrial do conto de Gulliver e os lilliputenses.

Mentres celebramos con tristeza o sinistro aniversario do afundimento do Prestige, uns 200 irmáns xemelgos do buque son illados e vendidos como chatarra aos donos dalgúns das praias do Terceiro Mundo, onde o negocio e a supervivencia de miles de familias parecen estar por encima das tímidas leis ambientais. E non estamos descubrindo a pólvora ao afirmar que os países menos desenvolvidos son os que menos se adaptan á nosa nova ecotendencia. Non fai falta dicir que o respecto ao medio é un luxo cando na lista de quefaceres dalgúns gobiernos figura ainda erradicar a fame na súa poboación.

Pero si podemos paramos a pensar no adhesivo de vinilo negro y azul que grita "Nunca Mais" e preguntarnos se es recicitable. Podemos mirar de novo a bolsa de plástico que guardamos dentro de otra e tratar de no caer na doble moral que admite que situaciones como la que se viven en esas playas no paradisíacas es simplemente un daño colateral y un mal menor por ser lejano. Pode que unha reciclaxe sostible e honesta debería pasar por que cada goberno xestionase os seus residuos, tanto os que caben nun contedor de colores como os que todos queremos esquecer; e por poñer todos os medios ao seu alcance para non ter que afastar o problema das súas costas e da súa opinión pública, xa que as bandeiras deses barcos, que eu recorde, eran todas do noso mundo, do primeiro de todos.

 In these days when plastic bags are the scapegoats of civilization and the future of the planet seems to be in the hands of the retail chains and their new-found infatuation with the environment, we need to look a little further afield to find the reality behind a much-used and much-abused concept: recycling.

The beaches of Alang (India) and Chittagong (Bangladesh) are among the largest ship-breaking yards in the world, and what goes on here we might call "extreme recycling". And what thousands of barefooted workers dismantle and salvage here has little to do with our beloved plastic bags. We're talking of freighters, oil tankers, aircraft carriers (all of them from the West), huge bulks of steel run aground on grey-sand beaches, a post-industrial version of Gulliver and the Lilliputians.

As we solemnly commemorate the anniversary of the Prestige catastrophe, 200 similar vessels are sold like scrap to the owners of Third-World beaches, where profit and the survival of thousands of families speak louder than half-hearted environmental legislation. It's no surprise that it's the underdeveloped countries of the world that are the least adapted to the new eco-trends of the West. It's hardly worth repeating that respect for the environment is a luxury when many of the world's governments still have the eradication of hunger to deal with.

But one thing we can do is stop and think about our plastic black and blue stickers that demand "Nunca Mais" (Never Again) and ask ourselves whether those can be recycled. We can look again at our plastic bags that we've saved for recycling and try not to fall into the double standard according to which the things that happen on these far-from-paradisiacal beaches are simply a side effect, a lesser (because remote) evil. It may be that sustainable and honest recycling means each country dealing with its own waste - the waste we righteously dispose of in colourful recycling points and the waste we'd rather forget about - and making every effort to avoid sending its waste to other countries where it is out of sight and out of mind (i.e. public opinion). The ships I saw in the breaking yards of Alang and Chittagong were all, if I remember correctly, registered in our world, the "First".

 Alors que la chasse aux sorcières est lancée contre les sacs plastiques et que l'avenir de la planète semble être entre les mains des grands centres commerciaux et leur récente politique environnementale, il suffit de regarder un peu plus loin pour découvrir la face cachée de ce mot si rebattu : le recyclage.

Les plages d'Alang (Inde) et de Chittagong (Bangladesh) sont deux des plus gros lieux de dépeçage de bateaux au monde aujourd'hui, et on y pratique ce que l'on pourrait dénommer le « recyclage extrême ». Ce que des milliers de travailleurs pieds-nus démontent et récupèrent a peu à voir avec nos vulgaires sacs plastiques. Il s'agit de cargos, de pétroliers, de porte-avions (tous nôtres), de véritables masses d'acier qui, échouées sur des plages de sable gris pourraient bien illustrer une édition postindustrielle du conte de Gulliver et des Lilliputiens.

Alors que nous célébrons tristement le sinistre anniversaire du naufrage du Prestige, quelque 200 frères jumeaux du bateau sont vendus comme ferraille aux propriétaires de certaines plages du Tiers monde, où le commerce et la survie de milliers de familles semblent être au-dessus des timides lois en faveur de l'environnement. On n'enfonce pas de porte ouverte en affirmant que les pays les moins développés sont ceux qui s'adaptent le moins à notre nouvelle éco-tendance. Il n'est pas nécessaire de dire que le respect de l'environnement est un luxe, quand sur la liste de choses à faire de certains gouvernements figure encore l'éradication de la faim au sein de leurs populations.

Mais nous pouvons nous arrêter et réfléchir à l'autocollant noir et bleu qui nous crie « Nunca Mais » (plus jamais), et nous demander s'il est recyclable. Nous pouvons regarder une seconde fois le sac de plastique que nous avons gardé dans un autre sac, et essayer de ne pas tomber dans la double morale qui admet que certaines situations, comme celle de ces plages nullement paradisiaques, est simplement un dommage collatéral et un moindre mal du fait de sa distance. Peut-être qu'un recyclage durable et honnête devrait commencer par la gestion par chaque gouvernement de ses propres déchets, tant ceux qui se trouvent dans des contenants en couleurs que ceux que nous souhaitons oublier; et par le fait de mettre à portée de main tous les moyens pour ne pas avoir à éloigner le problème de ses propres côtes et de sa propre opinion publique, car tous les drapeaux de tous ces bateaux, si je me souviens bien, étaient de notre monde, le premier d'entre tous.





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Paolo Marchetti (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Escenas de Kerala | Serie Escenas de Kerala | Series Spots of Kerala | Série Scènes à Kerala

 Kerala, en el sur de la India, es el Estado con la tasa de alfabetización más alta (98,8%) no sólo del subcontinente Indio, sino de todas las naciones en desarrollo del mundo.

Kerala contó con el primer Gobierno comunista del mundo elegido libremente. Accedió al poder en 1957 y sigue gobernando hoy; gracias a su peculiar mezcla de principios sociales y democráticos ha tenido un considerable éxito, por oposición a otros muchos países en los que el comunismo no ha sido capaz de poner en práctica su propia ideología.

Kerala es una de las regiones más ricas de la India y su desarrollo económico se ha visto impulsado recientemente de manera espectacular gracias al turismo, a los sectores farmacéuticos y a la tecnología de la información.

No obstante, el gran crecimiento económico ha presenciado también el desarrollo de numerosos problemas que han crecido de manera exponencial, como el alcoholismo, las enfermedades mentales o el suicidio.

 Kerala, no sur da India, é o estado coa taxa de alfabetización más alta (98,8%) non só do subcontinente indio, senón de todas as nacións en desenvolvemento do mundo.

Kerala contou co primeiro governo comunista do mundo elixido libremente. Accedeu ao poder en 1957 e segue gobernando hoxe; grazas á súa peculiar mestura de principios sociais e democráticos tivo un considerable éxito, por oposición a outros moitos países nos que o comunismo non foi capaz de poñer en práctica a súa propia ideoloxía.

Kerala é unha das rexións más ricas da India e o seu desenvolvemento económico viuse impulsado recentemente de xeito espectacular grazas ao turismo, aos sectores farmacéuticos e á tecnoloxía da información.

Non obstante, o gran crecemento económico presenciu tamén o desenvolvemento de numerosos problemas que creceron de xeito exponencial, como o alcoholismo, as enfermidades mentais ou o suicidio.

 Kerala, in South India, is the State with the highest literacy rate (98.8%) not only in the Indian Sub-continent, but also among all nations in the developing world.

Kerala had the first freely elected communist government in the world. It came to power in 1957 and continues to rule today, and thanks to its particular mix of social-democratic principles it has had considerable success, in contrast to many other countries where communism was unable to enforce its own ideology.

Kerala is one of richest areas in India and recently has dramatically improved its economic development through tourism, the pharmaceutical and information technology sectors.

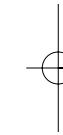
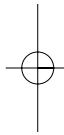
However, great economic growth has also seen the development of many problems that have grown exponentially – problems such as alcoholism, mental illness and suicide.

 Kerala, dans le sud de l'Inde, est l'État au plus fort taux d'alphabétisme (98,8 %), non seulement sur le sous-continent indien, mais également parmi les nations du monde en développement.

Kerala a eu le premier gouvernement communiste librement élu au monde. Arrivé au pouvoir en 1957, il y est toujours aujourd'hui et il a su, grâce à un mélange particulier de principes socio-démocrates, constituer une réussite, contrairement à de nombreux autres pays dans lesquels le communisme a été incapable d'imposer sa propre idéologie.

Kerala est l'une des zones les plus riches d'Inde, et a récemment grandement amélioré son développement économique grâce au tourisme et aux secteurs pharmaceutique et de la technologie de l'information.

Toute croissance économique importante entraîne également cependant son lot de problèmes à croissance exponentielle, dont l'alcoolisme, les maladies mentales et le suicide.







SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Paolo Marchetti (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Escenas de Kerala | Serie Escenas de Kerala | Series Spots of Kerala | Série Scènes à Kerala

 Kerala tiene el porcentaje más alto de personas alcohólicas y enfermas mentales de toda la India, así como el número de suicidios más elevado del mundo.

Cada día se suicidan 28 personas y más de cien intentan quitarse la vida.

El alcohol se ha convertido en la respuesta a los elevados índices de estrés ocasionados por el consumismo, que lleva a la gente a vivir por encima de sus posibilidades reales.

El elevado número de trastornos mentales, sobre todo de depresiones sin tratamiento, es también consecuencia de este estrés. El alcoholismo y los trastornos mentales están vinculados al elevado número de suicidios.

Los habitantes del país siempre se han organizado en castas y culturalmente no están acostumbrados a gestionar y tolerar la frustración. Son incapaces de hacer frente al sentimiento de fracaso o al estrés que se crea en torno a la persecución del éxito, y quienes son más débiles caen en la desesperación.

 Kerala ten a porcentaxe máis alta de persoas alcohólicas e enfermas mentais de toda ala India, así como o número de suicidios más elevado do mundo.

Cada día suicídanse 28 persoas e más de cen intentan quitarse a vida.

O alcohol converteuse na resposta aos elevados índices de estrés ocasionados polo consumismo que leva á xente a vivir por enriba das súas posibilidades reais.

O elevado número de trastornos mentais, sobre todo de depresións sen tratamento, é tamén consecuencia deste estrés. O alcoholismo e os trastornos mentais están vinculados ao elevado número de suicidios.

Os habitantes do país sempre se organizaron en castas e culturalmente non están acostumbrados a xestionar e tolerar a frustración. Son incapaces de fazer fronte ao sentimento de fracaso ou ao estrés que se crea arredor da persecución do éxito, e os que son más débiles caen no desespero.

 Kerala has the highest percentage of alcoholics and the mentally ill in India, and the highest number of suicides in the world.

More than 28 people commit suicide every day, and more than 100 attempt to take their life. Alcohol has become the answer to the high rate of stress caused by consumerism that drives people to go beyond their actual resources.

The high number of mental disorders, particularly untreated depression, is another consequence of this stress. Alcoholism and mental disorders are linked to the high number of suicides.

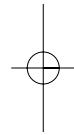
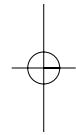
The inhabitants of this country have always been structured into castes and they are not culturally accustomed to handle and tolerate frustration. The sense of failure or the stress that builds up in chasing success cannot be managed and the weak are driven to despair.

 Kerala a les taux d'alcoolisme et de maladies mentales les plus élevés d'Inde, et le plus fort taux de suicide au monde. Plus de 28 personnes se suicident chaque jour, et plus de 100 essaient.

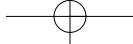
L'alcool est devenu la réponse au niveau élevé de stress entraîné par le consumérisme qui pousse les gens au-delà de leurs ressources réelles.

Le nombre élevé de maladies mentales, en particulier les dépressions non traitées, sont une autre conséquence de ce stress. Alcoolisme et maladies mentales sont liés au nombre élevé de suicides.

Les habitants de ce pays ont toujours été catégorisés en castes, et ne sont pas culturellement habitués à gérer ni à tolérer la frustration. Le sens de l'échec ou le stress qui s'accumule lors de la course à la réussite ne peuvent être gérés, et les faibles sont menés au désespoir.







SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Paolo Marchetti (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Escenas de Kerala | Serie Escenas de Kerala | Series Spots of Kerala | Série Scènes à Kerala

 Las personas que sufren de enfermedades mentales son tratadas como apestadas por sus propias familias, como demonios de los que huir o a los que ocultar del mundo.

Quizás haya que encontrar las causas de este sufrimiento social en el rápido cambio económico que ha experimentado esta sociedad.

 As persoas que sofren de enfermidades mentais son tratadas como apestadas polas súas propias familias, como demos dos que fuxir ou aos que ocultar do mundo.

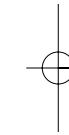
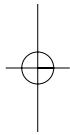
Quizais haxa que atopar as causas deste sufrimento social no rápido cambio económico que experimentou esta sociedade.

 The mentally ill are seen as blights on their own families, as evils to escape from or to be hidden from the world.

Perhaps the causes of this social suffering are to be found in the rapid pace of economic change in society.

 Les malades mentaux sont considérés como un fléau qui s'abat sur leurs familles, comme des diables auxquels échapper ou à cacher du monde.

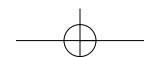
Les causes de ces souffrances sociales sont peut être à rechercher dans le rythme rapide du changement économique dans la société.







SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

**Richard Wainwright** (Reino Unido | Reino Unido | United Kingdom | Royaume-Uni)

Mongolia: sobrevivir al invierno | Mongolia: sobrevivir ao inverno | Mongolia: surviving the winter | Mongolie: Survivre à l'hiver

 Esta imagen muestra a Munkhbat y a Altangeret (ambos de 15 años), que llevan más de tres años viviendo en esta boca de alcantarilla bajo las calles de Ulán Bator, la capital más fría del mundo. El tiempo que pasé con ellos me permitió comprobar la dura, solitaria y violenta existencia que tienen que soportar; a temperaturas que alcanzan los -40°C.

Se vieron forzados a vivir así tras el divorcio y fallecimiento de sus padres, pero mantienen la esperanza y luchan por un futuro mejor. Para mí, esta imagen recoge las condiciones extremadamente difíciles en que viven estos chicos mientras la vida continúa a su alrededor, ajena e indiferente a su difícil situación.

 Esta imaxe mostra a Munkhbat e a Altangeret (ambos os dous de 15 anos), que levan máis de tres anos vivindo nesta boca de sumidoiro baixo as rúas de Ulaanbaatar, a capital más fría do mundo. O tempo que pasei con eles permitiu-me comprobar a dura, solitaria e violenta existencia que teñen que soportar; a temperaturas que alcanzan os -40°C.

Víronse forzados a vivir así tras o divorcio e falecemento dos seus pais, pero manténen a esperanza e loitan por un futuro mellor. Para mim, esta imaxe recolle as condicións extremadamente difíciles en que viven estes rapaces, mentres a vida continua ao seu arredor, aldea e indiferente á súa difícil situación.

 This image shows Munkhbat & Altangeret (both 15) who have lived in this manhole together for over three years under the streets of Ulaan Baatar, the coldest capital city in the world. Spending time with them I witnessed what a tough, lonely and violent existence they have to endure in temperatures reaching -40°.

They were forced into this situation by divorced and deceased parents but they still hope and strive for a better future. For me this image encapsulates the extremely difficult conditions these boys live in whilst life continues around them, oblivious and indifferent to their plight.

 Cette image montre Munkhbat et Altangeret (tous deux âgés de 15 ans) qui vivent dans ce trou d'homme depuis plus de trois ans, sous les rues d'Oulan Baatar, la capitale la plus froide au monde. En passant du temps avec eux, j'ai été témoin de l'existence rude, solitaire et violente qu'ils doivent endurer, par des températures qui peuvent atteindre les -40°.

Ils se sont retrouvés dans cette situation à cause de parents divorcés et décédés, mais gardent toujours espoir et s'efforcent d'avoir un avenir meilleur. Cette image résume pour moi les conditions extrêmement difficiles de la vie de ces garçons, alors que la vie continue autour d'eux, insoucieuse et indifférente à leur situation.



SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Espen Rasmussen (Noruega | Noruega | Norway | Norvège)Serie *La guerra mundial de África* | Serie *A guerra mundial de África* | Series *Africa's world war* | Série *La guerre mondiale africaine*

 Personas desplazadas internas buscan refugio en una iglesia cerca del pueblo de Rubare, Kivu del Norte (República Democrática del Congo). No han recibido ayuda desde su llegada a la iglesia, hace dos semanas, cuando aquí llegaron 4.000 personas que huían de su pueblo, Ntamugenga. Más de 100.000 personas han tenido que abandonar sus pueblos y ciudades a medida que estallaba la violencia entre las fuerzas rebeldes y el Ejército congoleño.

La guerra en la República Democrática del Congo es el conflicto que más víctimas se ha cobrado en todo el mundo desde la II Guerra Mundial. De una complejidad desconcertante, la guerra terminó oficialmente en 2003. Pero las matanzas continúan. A comienzos de 2008, tras la firma del alto el fuego, un amplio estudio estimó que el conflicto y la crisis humanitaria asociada se habían cobrado 5,4 millones de víctimas.

Ocho meses después, el 28 de agosto, volvieron a estallar enfrentamientos en Kivu del Norte, una provincia oriental que ha sido escenario de algunos de los peores brotes de violencia de los últimos años. Este conflicto renovado enfrenta a las fuerzas gubernamentales con rebeldes a las órdenes del General tutsi Laurent Nkunda, quien dice defender los intereses de la minoría tutsi. Para complicar aún más las cosas, también está involucrado otro grupo miliciano: las FDLR. Este grupo está formado por hutus ruandeses que huyeron al Congo tras participar en el genocidio de 1994.

 Pessoas desprazadas internas buscam refugio nunha igrexa preto da vila de Rubare, Kivu do Norte (República Democrática do Congo). Non recibiron axuda dende a súa chegada á igrexa, hai dúas semanas, cando chegaron aquí 4.000 persoas que fuxían da súa vila, Ntamugenga. Máis de 100.000 persoas tiveron que abandonar as súas vilas e cidades a medida que estalaba a violencia entre os rebeldes e o exército congoleño.

A guerra na República Democrática do Congo é o conflito que más víctimas cobró en todo o mundo dende a II Guerra Mundial. Dunha complexidade desconcertante, a guerra rematou oficialmente en 2003. Pero as matanzas continúan. A comezos de 2008, tras a sinatura do alto o fogo, un amplio estudio estimou que o conflito e a crise humanitaria asociada a este se cobraran 5,4 millóns de vítimas.

Oito meses despois, o 28 de agosto, volveron estalar enfrentamentos en Kivu do Norte, unha provincia oriental que foi escenario dalgúns dos peores brotes de violencia dos últimos anos. Este conflito renovado enfrenta as forzas gobernamentais con rebeldes ás ordes do xeneral tutsi Laurent Nkunda, quen di defender os intereses da minoría tutsi. Para complicar aínda máis as cousas, tamén está involucrado outro grupo miliciano: as FDLR. Este grupo está formado por hutus ruandeses que fuxiron ao Congo tras participar no xenocidio de 1994.

 Internally Displaced Persons take refuge in a church in the village of Rubare, North Kivu (DRC). They have received no assistance since arriving in the church two weeks ago. 4,000 displaced persons have recently arrived after they fled their village of Ntamugenga two weeks ago. More than 100,000 people have fled their villages and towns as fighting flared up again between rebels and the Congolese Army.

The war in DR Congo is the most deadly conflict to have taken place anywhere on earth since World War II. Bewildering in its complexity, the war officially came to an end in 2003. And yet the killing goes on. At the beginning of 2008, as a ceasefire was signed, a wide-ranging study estimated that the conflict and its associated humanitarian crisis had claimed 5.4 million victims.

Eight months later, on August 28th, fighting broke out once more in North Kivu, an eastern province which has seen some of the worst violence of recent years. The renewed conflict is between government forces and rebels led by renegade Tutsi General Laurent Nkunda, who claims to be defending the interests of the Tutsi minority. To complicate matters, another militia group, the FDLR, is also involved. It is made up of Rwandan Hutus who fled to Congo after taking part in the genocide of 1994.

 Des déplacés internes se réfugient dans une église dans le village de Rubare, Nord-Kivu (RDC). Ils n'ont reçu aucune assistance depuis leur arrivée à l'église il y a deux semaines. 4.000 personnes déplacées sont arrivées du village de Ntamugenga il y a deux semaines. Plus de 100.000 personnes ont fui leurs villages et leurs villes suite aux combats qui se sont déclenchés entre les rebelles et l'armée congolaise.

La guerre en République démocratique du Congo est le conflit le plus meurtrier à avoir eu lieu depuis la Seconde guerre mondiale. Déconcertante par sa complexité, la guerre a officiellement pris fin en 2003. Mais les meurtres continuent. Au début de 2008, alors qu'un cessez-le-feu était signé, une étude élargie estimait que le conflit et ses crises humanitaires avaient fait 5,4 millions de victimes.

Huit mois plus tard, le 28 août, les affrontements ont repris au Nord-Kivu, une province de l'est qui a connu les pires violences au cours des dernières années. Le nouveau conflit a lieu entre les forces gouvernementales et les rebelles menés par le général tutsi renégat Laurent Nkunda, qui prétend défendre les intérêts de la minorité tutsie. Pour compliquer les choses, un autre groupe de miliciens, le FDLR, est également impliqué. Il est composé de hutus rwandais qui ont fui le Congo après avoir participé au génocide en 1994.



SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Espen Rasmussen (Noruega | Noruega | Norway | Norvège)Serie *La guerra mundial de África* | Serie *A guerra mundial de África* | Series *Africa's world war* | Série *La guerre mondiale africaine*

 Distribución de jabón en el campo de personas desplazadas internas de Mugunga II, Goma (Kivu del Norte, República Democrática del Congo). No hay duda de que el jabón es de gran importancia para las personas desplazadas internas, pero lo que todo el mundo quiere es comida. Hace dos meses que no se les suministra ningún tipo de alimentos.

Visité la zona en septiembre de 2008, cuando se calculaba que 100.000 civiles habían abandonado sus hogares en pocos días. En el campo de personas desplazadas internas de Kanyaruchinya hablé con Menyolinda Kwezi, de 30 años.

"Los rebeldes entraron en nuestro pueblo y la lucha en las calles duró horas. Intentamos escapar y tuvimos que tirarnos al suelo para evitar las balas. Cuando cesaron los tiroteos echamos a correr. No pudimos llevarnos nada con nosotros y, después de tres días caminando, llegamos a este campo hace tres días".

 Distribución de jabón en el campo de personas desplazadas internas de Mugunga II, Goma (Kivu del Norte, República Democrática del Congo). No hay duda de que el jabón es de gran importancia para las personas desplazadas internas, pero lo que todo el mundo quiere es comida. Hace dos meses que no se les suministra ningún tipo de alimentos.

Visitei a zona en setembro de 2008, cando se calculaba que 100.000 civís abandonaran os seus fogares en poucos días. No campo de persoas desprazadas internas de Kanyaruchinya falei con Menyolinda Kwezi, de 30 anos.

"Os rebeldes entraron na nosa vila e a loita nas rúas durou horas. Intentamos escapar e tivemos que tirarnos ao chan para evitar as balas. Cando cesaron os tiroteos botamos a correr. Non pudemos levar nada connosco e, despois de tres días camiñando, chegamos a este campo hai tres días".

 Soap is distributed at the Mugunga II IDP (Internally Displaced Person) camp, Goma (North Kivu, Democratic Republic of Congo). Soap is undoubtedly important to those displaced, but what everyone really wants is food. They have not received any food supplies for two months.

I visited the area in September 2008, as an estimated 100,000 civilians fled their homes in a few days. In the Kanyaruchinya IDP camp, I spoke to 30 year old Menyolinda Kwezi.

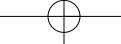
"The rebels entered our village, and the fighting went on in the streets for hours. We tried to escape, and had to lie down on the ground to avoid the bullets. When the shooting stopped, we ran. We did not manage to take anything with us, and after three days by foot, we came to this camp three days ago."

 Du savon est distribué au camp Mugunga II IDP (Déplacés internes), Goma (Nord-Kivu, République Démocratique du Congo). Le savon est indéniablement important pour ces déplacés, mais c'est de la nourriture qu'ils veulent réellement. Ils n'ont reçu aucun approvisionnement alimentaire depuis deux mois.

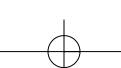
J'ai visité la région en septembre 2008, et environ 100.000 civils ont fui leurs maisons en quelques jours. Dans le camp IDP de Kanyaruchinya, j'ai parlé à Menyolinda Kwezi, 30 ans.

« Les rebelles sont entrés dans notre village et les combats ont duré des heures dans les rues. Nous avons tenté de nous enfuir. Nous devions nous coucher sur le sol pour éviter les balles. Nous sommes partis en courant lorsque les tirs ont cessé. Nous n'avons pas réussi à prendre quoi que ce soit avec nous, et après trois jours de marche nous sommes arrivés dans ce camp il y a trois jours. »





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

**Espen Rasmussen** (Noruega | Noruega | Norway | Norvège)Serie *La guerra mundial de África* | Serie *A guerra mundial de África* | Series *Africa's world war* | Série *La guerre mondiale africaine*

Zawa Antoinette, de 18 años, en el hospital Heal Africa en Goma. "Intenté escapar de los enfrentamientos en mi pueblo, pero quedé atrapada en el fuego cruzado. Me dispararon en el brazo". Zawa tuvo que andar desde su pueblo hasta el hospital con su único hijo en brazos.

El campo estaba abarrotado y las personas recién llegadas vivían en hangares de plástico y dormían en suelo sucio. Otras muchas se refugiaron en iglesias, escuelas y domicilios privados cerca de Goma.

En el centro de recepción pude hablar con Kaboyeneye Sibomana, de 28 años. Llevaba dos días allí, a la espera de un lugar donde poder vivir; con sus hijos en el regazo.

"Anduvimos durante tres días antes de llegar al campamento. En mi ciudad todo el mundo huyó: unas 5.000 personas. Ahora tenemos que ser pacientes y esperar que la guerra termine pronto".

Zawa Antoinette, de 18 años, no hospital Heal Africa en Goma. "Intentei escapar dos confrontamentos na minha vila, pero quedei atrapada no fogo cruzado. Dispararam-me no braço". Zawa tivo que andar dende a súa vila ata o hospital co seu único fillo nos brazos.

O campo estaba abarrotado e as persoas recién chegadas vivían en hangares de plástico, ou dormían no chan sucio. Outras moitas refuxiáronse en igrexas, escolas e domicilios privados preto de Goma.

No centro de recepción puiden falar con Kaboyeneye Sibomana, de 28 anos. Levava dous días alí, á espera dun lugar onde poder vivir; cos seus fillos no regazo.

"Andamos durante tres días antes de chegar ao campo. Na minha cidade todo o mundo fuxiu: unhas 5.000 persoas. Agora temos que ser pacientes e esperar que a guerra remate pronto".

18 year-old Zawa Antoinette, at the Heal Africa hospital in Goma. "I tried to flee from the fighting in my village, but was caught up in the crossfire. I was shot in the arm." Zawa had to walk the whole way from her village to the hospital carrying her only child.

The camp was overcrowded, and the newly arrived were living in plastic hangars, sleeping on a dirt floor. Many also stayed in churches, schools and private homes near Goma.

In a reception centre, I spoke to 28 year old Kaboyeneye Sibomana. She had been there for two days, waiting for a place to live, with her children on her lap.

"We walked for three days before reaching this camp. Everyone from my town fled, around 5,000 people. Now we have to wait and hope that the war ends soon," she told me.

Zawa Antoinette, 18 ans, à l'hôpital Heal Africa à Goma. « J'ai essayé de fuir les combats qui avaient éclaté dans mon village, mais ai été prise dans les échanges de tirs. J'ai été touchée au bras. » Zawa a dû marcher toute la journée depuis son village jusqu'à l'hôpital en portant son enfant.

Le camp était surpeuplé, et les derniers arrivés vivaient dans des hangars en plastique, dormant à même le sol en terre battue. Beaucoup restaient également dans les églises, les écoles ou chez des particuliers près de Goma.

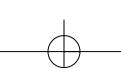
J'ai parlé à Kaboyeneye Sibomana, 28 ans, dans un camp d'accueil. Elle y était depuis deux jours, attendant un endroit où vivre, ses enfants sur les genoux.

« Nous avons marché pendant trois jours avant d'arriver à ce camp. Tous les habitants de mon village ont fui, soit environ 5.000 personnes. Nous devons maintenant attendre et espérer que la guerre s'arrête bientôt », m'a-t-elle confié.





SELECCIONADA | SELECCIONADA | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

**Bet-Sabè Ribas** (España | España | Spain | Espagne)Serie *La infancia olvidada* | Serie *A infancia Esquecida* | Series *Forgotten childhood* | Série *L'enfance oubliée*

 Las fotografías que muestro fueron tomadas en el Nepal, en concreto en la zona de los Annapurnas.

En Nepal, 13º país mas pobre del mundo, existe una elevada prevalencia de personas discapacitadas: tres de cada cien niños y niñas sufren una discapacidad física y/o psíquica, la mayoría de por vida. La pobreza del país y la preocupante carencia de servicios prenatales, obstétricos, médicos y socio-sanitarios agravan este verdadero problema para la salud pública.

Shuli tiene 12 años y sufre parálisis cerebral debido a una infección de meningitis que tuvo de muy pequeña. En la fotografía está recibiendo de manos de Pavarti, su educadora, unos ejercicios de fisioterapia para ejercitar la parte izquierda de su cuerpo, la que se encuentra más afectada.

 As fotografías que amoso foron feitas en Nepal, en concreto na zona dos Annapurnas.

En Nepal, décimo terceiro país más pobre do mundo, existe unha elevada prevalencia de persoas discapacitadas: tres de cada cien nenos e nenas sofren unha discapacidade física e/ou psíquica, a maioría de por vida. A pobreza do país e a preocupante carencia de servizos prenatais, obstétricos, médicos e sociosanitarios agravan este verdadeiro problema para a saúde pública.

Shuli ten 12 anos e sofre parálise cerebral debido a unha infección de meninxite que tivo de moi pequena. Na fotografía está recibindo de mans de Pavarti, a súa educadora, uns exercicios de fisioterapia para exercitar a parte esquerda do seu corpo, a que se encontra máis afectada.

 These photographs were taken in the Annapurna region of Nepal.

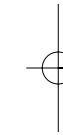
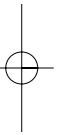
Nepal is the world's 13th-poorest country and its population has high disability rates: three in every hundred children are born with a physical and/or mental disability which in most cases will stay with them for life. The poverty which afflicts Nepal, and the worrying lack of services – prenatal, obstetrics, doctors and healthcare – aggravates what is a serious public health problem.

Shuli is 12 years old and suffers from cerebral palsy caused by a meningitis infection when she was very young. In the photo she is doing physiotherapy with her educator, Parvati. The exercises are designed to work the left side of her body, which is the more affected.

 Les photographies que je présente ont été prises au Népal, et plus particulièrement dans la région d'Annapurnas.

Au Népal, 13ème pays le plus pauvre au monde, il existe un taux élevé de personnes handicapées : trois enfants sur cent souffrent de handicap physique et/ou psychologique, la majorité à vie. La pauvreté du pays et le manque inquiétant de services prématernels, obstétriques, médicaux et socio-sanitaires aggravent ce véritable problème de santé publique.

Shuli a 12 ans, et souffre de paralysie cérébrale suite à une méningite qu'elle eu étant petite. Sur la photo, elle réalise avec Parvati, son éducatrice, des exercices de physiothérapie pour exercer la partie gauche de son corps, qui est la plus touchée.







SELECCIONADA | SELECCIONADA | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Bet-Sabè Ribas (España | España | Spain | Espagne)Serie *La infancia olvidada* | Serie *A infancia Esquecida* | Series *Forgotten childhood* | Série *L'enfance oubliée*

La estigmatización social, la falta de servicios de rehabilitación, la resignación de las familias y la práctica imposibilidad de inserción laboral provocan que estos niños y niñas vivan aislados y marginados, convirtiéndolos en una carga para sus familiares y sufriendo toda su vida el rechazo social. El hecho de que las autoridades responsables no contemplen estas minusvalías en sus programas da lugar a que a este colectivo se le conozca como "la infancia olvidada".

Arjan Gurung es un niño de 9 años con una profunda discapacidad psíquica y física. Vive en una habitación de 15 m² con su madre, hermano y padre, el cual también padece un problema de movilidad en las extremidades superiores que le impide trabajar. La vivienda se encuentra a tres horas andando por abruptos caminos del centro de Pokhara. Arjan y su familia reciben al educador una vez al mes.

En la fotografía, Arjan está aprendiendo a soplar.

A estigmatización social, a falta de servizos de rehabilitación, a resignación das familias e a práctica imposibilidade de inserción laboral provocan que estes nenos e nenas vivan illados e marxinados, converténdoos nunha carga para os seus familiares e sufrindo toda a súa vida o rexeitamento social. O feito de que as autoridades responsables non contemplen estas minusvalías nos seus programas dá lugar a que este colectivo sexa coñecido como "a infancia esquecida".

Arjan Gurung é un neno de nove anos cunha profunda discapacidade psíquica e física. Vive nun cuarto de 15 m² coa súa nai, o seu irmán e o seu pai, o cal tamén padece un problema de mobilidade nas extremidades superiores que lle impide traballar. A vivenda encóntrase a tres horas andando por abruptos camiños do centro de Pokhara. Arjan e a súa familia reciben o educador unha vez ao mes.

Na fotografía, Arjan está aprendendo a soprar.

Social stigma, absence of rehabilitation services, resignation of families and the near-impossibility of ever finding a job force children like Shuli to lead isolated lives at the margins of society as a burden for their parents and as lifelong victims of social rejection. Since they are completely ignored by the authorities, Shuli and others like her are known as "the forgotten childhood".

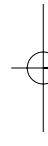
Arjan Gurung is a 9-year-old boy with serious mental and physical disabilities. He lives in a 15 m² room with his mother, father and brother. His father too suffers from a mobility problem in his upper limbs, which prevents him from working. Their home is three hours' walk from the centre of Pokhara, along steep and precipitous paths. Arjan and his family are visited by his educator once a month.

In the photograph, Arjan is learning to blow.

La stigmatisation sociale, le manque de services de réhabilitation, la résignation des familles et la quasi impossibilité d'insertion professionnelle font que ces enfants vivent isolés et marginalisés, devenant une charge pour leurs familles et souffrant toute leur vie du rejet social. Le fait que les autorités responsables ne prennent pas en compte ces handicaps dans leurs programmes donne lieu à l'appellation collective de ces enfants sous le nom d'« l'enfance oubliée ».

Arjan Gurung est un enfant de 9 ans souffrant d'un très fort handicap psychique et physique. Il vit dans une pièce de 15 m² avec sa mère, son frère et son père, qui souffre également d'un problème de mobilité des membres supérieurs l'empêchant de travailler. Leur logement se trouve à trois heures de marche sur des chemins abrupts du centre de Pokhara. Arjan et sa famille reçoivent l'éducateur une fois par mois.

Sur la photographie, Arjan apprend à souffler.





SELECCIONADA | SELECCIONADA | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Bet-Sabè Ribas (España | España | Spain | Espagne)Serie *La infancia olvidada* | Serie *A infancia Esquecida* | Series *Forgotten childhood* | Série *L'enfance oubliée*

 Gracias a la labor de dos pequeñas ONG (SGCP, en Katmandú, y la española Sathi Sansar, en Pokhara) una pequeña minoría de estos niños y niñas recibe atención en centros de día, como la escuela Sathi Sansar Nepal, o en sus propias viviendas, donde han sido tomadas estas fotografías. Los y los pequeños reciben tratamientos de fisioterapia, logopedia, educación especial, que les ayuda en movilidad, habla, independencia, seguridad, etc. El resultado es una mejora del estado del niño o la niña y un aligeramiento de la carga familiar. A su vez, la familia también recibe formación, tanto para que pueda continuar en casa con el trabajo del personal educador, como para conocer mejor las necesidades de los y las pequeñas.

Ghana es una niña de 3 años con discapacidad física y psíquica. Vive con su madre, quien la sostiene en brazos, pues su padre se encuentra en Dubai trabajando en la construcción. Una vez al mes recibe al educador, que tarda unas dos horas en llegar andando. Ghana está aprendiendo a beber de un vaso. Ella no puede sostenerlo.

 Grazas ao labor de dúas pequenas ONG (SGCP, en Katmandú, e a española Sathi Sansar, en Pokhara) unha pequena minoría destes nenos e nenas reciben atención en centros de día, como a escola Sathi Sansar Nepal, ou nas súas propias vivendas, onde foron sacadas estas fotografías. As e os pequenos reciben tratamentos de fisioterapia, logopedia, educación especial, que lles axuda en mobilidade, fala, independencia, seguridade etc. O resultado é unha mellora do estado do neno ou da nena e un alxeiramento da carga familiar. Pola súa vez, a familia tamén recibe formación, tanto para que poida continuar na casa co traballo do persoal educador; como para coñecer e mellorar as necesidades das e dos pequenos.

Ghana é unha nena de tres anos con discapacidade física e psíquica. Vive coa súa nai quen a sostén en brazos, pois o seu pai está en en Dubai traballando na construcción. Unha vez ao mes, recibe o educador, que tarda unhas dúas horas en chegar andando. Ghana está aprendendo a beber dun vaso. Ela non pode sostelo.

 Thanks to the work of two small NGOs (SGCP in Kathmandu and the Spanish Sathi Sansar, based in Pokhara), a small minority of these children receive attention in day centres like the Sathi Sansar Nepal school or in their own homes, where these photographs were taken. They receive physiotherapy, speech training and special education designed to improve their mobility, speech, independence, security and so on. The result – an improvement in the condition of the child and an alleviation of the burden borne by the family. The children's families receive coaching too, so that they can continue the work of the educators and better understand the needs of their children.

Ghana is a 3-year-old girl with physical and mental disabilities. She lives with her mother, shown here holding her in her arms. Her father is in Dubai, where he works in construction. Ghana is visited by an educator once a month, who travels two hours on foot to get there. In the photo, Ghana is learning to drink from a glass, which she's unable to hold unassisted.

 Grâce au travail de deux petites ONG (SGCP, à Katmandu, et l'ONG espagnole Sathi Sansar, à Pokhara), une petite minorité de ces enfants sont reçus dans des centres de jour, comme l'école Sathi Sansar Nepal, ou chez eux, où ces photographies ont été prises. Les petits et les petites reçoivent des traitements de physiothérapie, de logothérapie, d'éducation spéciale qui les aide aux niveaux de la mobilité, de l'indépendance, de la sécurité, etc. Le résultat est une amélioration de l'enfant et un allègement de la charge familiale. À son tour, la famille reçoit une formation, soit pour continuer à la maison le travail du personnel éducateur, soit pour mieux connaître les besoins des petits et des petites.

Ghana est une petite fille de 3 ans qui souffre d'un handicap physique et psychique. Elle vit avec sa mère, qui la tient dans ses bras. Son père travaille à Dubaï dans le secteur du bâtiment. Une fois par mois, elle reçoit l'éducateur qui met deux heures à arriver à pied. Ghana apprend à boire au verre. Elle ne peut le tenir seule.



Luca Catalano(Italia | Italia | Italy | Italie)Serie *Infancia sin palabras* | Serie *Infancia sen palabras* | Series *Wordless children* | Série *Enfants sans voix*

 7:00 de la mañana; Yadhu, de 4 años, produce ladrillos en cadena imperturbable. Su jornada terminará en torno a las 18:00.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), más de 2,6 millones de niños y niñas de entre 5 y 14 años trabajaron en Nepal en 2007, lo que supone más de un 40% del total.

Desde los 4 años de edad se les hace contribuir a la satisfacción de las necesidades del hogar.

A las dos de la mañana se presentan en una de las 500 fábricas de ladrillos del Valle de Katmandú y producen una media de 1.600 ladrillos por día y familia.

El traslado de los ladrillos corre a cargo de jóvenes inmigrantes procedentes de la India y Bangladés.

Tienen entre 8 y 16 años, viven en chabolas improvisadas y transportan cada día entre 1.000 y 2.000 ladrillos de 4 kg cada uno por un salario de 5 euros.

El proyecto Wordless Children nace del deber de denunciar las violaciones de los derechos de la infancia, y aborda temas como los siguientes:

- el trabajo infantil
- el analfabetismo
- el agua y la higiene
- los niños soldado
- la ceguera infantil
- el paludismo
- las minas
- la prostitución de menores
- el VIH y el sida

 7:00 da mañá; Yadhu, de 4 anos, produce ladrillos en cadea imperturbable. A súa xornada rematará arredor das 18:00.

Segundo a Organización Internacional do Traballo (OIT), más de 2,6 millóns de nenos e nenas de entre 5 e 14 anos traballaron en Nepal en 2007, o que supón máis dun 40% do total.

Dende os 4 anos de idade fáiselles contribuír á satisfacción das necesidades do fogar.

Ás dúas da mañá preséntanse nunha das 500 fábricas de ladrillos do Val de Katmandú e producen unha media de 1.600 ladrillos por día e familia.

O traslado dos ladrillos corre a cargo de novos inmigrantes procedentes da India e Bangladesh.

Teñen entre 8 e 16 anos, viven en choupanas improvisadas e transportan cada día entre 1.000 e 2.000 ladrillos de 4 kg cada un por un salario de 5 euros.

O proxecto Wordless Children nace do deber de denunciar as violacións dos dereitos da infancia, e aborda temas como os seguintes:

- o trabalho infantil
- o analfabetismo
- a auga e a hixiene
- os nenos soldado
- a cegueira infantil
- o paludismo
- as minas
- a prostitución de menores
- o VIH e a Sida

 7 o'clock in the morning and Yadhu, aged 4, is already making bricks. His working day will end around 6 pm.

According to the International Labour Organization (ILO), in 2007 there were over 2.6 million child workers aged between 5 and 14 in Nepal – that's 40% of all the country's children in the same age group.

From the age of 4, these children are forced to go out to work to bring home money for their families.

At 2 in the morning, they arrive at one of the 500 brickworks in the Kathmandu valley, where they produce an average of 1,600 bricks per day per family.

The bricks are then carried off by young migrant workers from India and Bangladesh.

Aged between 8 and 16, these migrant children live in makeshift shacks and every day carry between 1 and 2 thousand bricks, each weighing 4 kilos, on their back – for a (monthly?) salary of 5 euros.

The Wordless Children project was created to denounce violations of children's rights in areas such as:

- mines and child workers
- illiteracy
- water and hygiene
- child soldiers
- blindness in children
- malaria
- child prostitution
- HIV and Aids

 7h du matin, Yadhu 4 ans, confectionne des briques à la chaîne sans ciller. Sa journée se terminera vers 18h.

D'après l'Organisation internationale du travail (OIT), plus de 2,6 millions d'enfants de 5 à 14 ans travaillaient au Népal en 2007, soit plus 40 % d'entre eux.

Dès l'âge de 4 ans, ils sont mis à contribution pour subvenir aux besoins du foyer.

À 2 heures du matin, ils se rendent dans l'une des 500 briqueteries que compte la Vallée de Katmandou et produisent en moyenne 1.600 briques par jour et par famille.

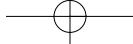
L'acheminement des briques est pris en charge par de jeunes migrants venus d'Inde et du Bangladesh.

Agés de 8 à 16 ans, ils vivent dans des cabanes de fortune et transportent quotidiennement de 1.000 à 2.000 briques de 4 kilos chacune pour un salaire de 5 euros.

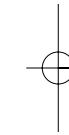
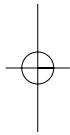
Le projet de Wordless Children naît avec l'exigence de dénoncer les discriminations des droits des enfants, en abordant des thèmes tels que :

- le travail des mineurs
- l'analphabétisme
- l'eau et l'hygiène
- les enfants soldats
- la cécité des enfants
- le paludisme
- les mines
- la prostitution des mineurs
- le VIH et le sida





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Luca Catalano(Italia | Italia | Italy | Italie)Serie *Infancia sin palabras* | Serie *Infancia sen palabras* | Series *Wordless children* | Série *Enfants sans voix* Un joven obrero se prepara para transportar sobre la cabeza 8 ladrillos de 4 kg cada uno. En cada viaje se produce una gran cantidad de polvo nocivo para la salud. Un novo obreiro prepárase para transportar sobre a cabeza 8 ladrillos de 4 kg cada un. En cada viaxe prodúcese unha gran cantidade de po nocivo para a saúde. A young worker balances 8 bricks, each weighing 4 kilos, on his head. At every visit to the brick pile he is exposed to significant quantities of hazardous dust.. Un jeune ouvrier s'apprête à porter 8 briques, de 4 kilos chacune, sur sa tête. Lors de chaque transport, une grande quantité de poudre nuisible à la santé est produite.





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Luca Catalano(Italia | Italia | Italy | Italie)

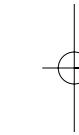
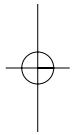
Serie *Infancia sin palabras* | Serie *Infancia sen palabras* | Series *Wordless children* | Série *Enfants sans voix*

 Jóvenes obreros transportando ladrillos en la espalda.

 Obreiros mozos transportando ladrillos nas costas.

 Young workers carrying bricks on their backs.

 Jeunes ouvrières transportant des briques sur leur dos.





SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Giancarlo Ceraudo (Italia | Italia | Italy | Italie)Serie Chagas, la enfermedad silenciosa | Serie Chagas, a enfermedade silenciosa |
Series Chagas, the silent disease | Série Chagas, la maladie silencieuse

 Radiografía de un paciente diagnosticado con enfermedad de Chagas en Anatuya, una ciudad a unos 1.000 kilómetros al norte de Buenos Aires, en la provincia de Santiago del Estero, conocida como "la ciudad infestada". A la izquierda, un gráfico muestra los insectos potencialmente peligrosos que pueden transmitir la enfermedad. En Argentina, donde unos tres millones de personas están afectadas, el mal de Chagas tiene un devastador impacto sobre la vida social y económica de la población.

"No explota como una bomba ni resuena como un disparo. Como el hambre, mata en silencio. Como el hambre, mata a los silenciosos: a aquellos que viven condenados al silencio y mueren condenados al olvido. Una tragedia silenciosa, enfermos que no compensan, una enfermedad que no vende. La enfermedad de Chagas no es un negocio que atraiga a la industria farmacéutica ni interese a políticos o periodistas" (Eduardo Galeano).

Estamos ante un ensayo fotográfico en progreso centrado en el mal de Chagas (trypanosomiasis americana), una enfermedad tropical descubierta en 1909 por el médico brasileño Carlos Chagas y que se da exclusivamente en Latinoamérica, en 21 países, desde México hasta la Patagonia.

Hasta la fecha sólo he tomado fotografías en Argentina, pero el objetivo de este proyecto es explorar el alcance y las consecuencias de esta enfermedad en otros países de Latinoamérica para poder concienciar al público internacional de sus devastadores efectos, generalmente desconocidos para la mayoría de la gente.

 Radiografía dun paciente diagnosticado con enfermedade de Chagas en Anatuya, unha cidade a uns 1.000 quilómetros ao norte de Bos Aires, na provincia de Santiago del Estero, coñecida como "a cidade infestada". Á esquerda, un gráfico mostra os insectos potencialmente perigosos que poden transmitir a enfermidade. En Arxentina, onde uns tres millóns de persoas están afectadas, o mal de Chagas ten un desvastador impacto sobre a vida social e económica da poboación.

"Non explota como unha bomba nin resoa como un disparo. Como a fame, mata en silencio. Como a fame, mata os silenciosos: a aqueles que viven condenados ao silencio e morren condenados ao esquecemento. Unha traxedia silenciosa, enfermos que non compensan, unha enfermidade que non vende. A enfermidade de Chagas non é un negocio que atraía a industria farmacéutica nin interese a políticos ou xornalistas" (Eduardo Galeano).

Estamos ante un ensaio fotográfico en progreso centrado no mal de Chagas (trypanosomiasis americana), unha enfermidade tropical descuberta en 1909 polo médico brasileiro Carlos Chagas e que se dá exclusivamente en Latinoamérica, en 21 países dende México ata a Patagonia.

Ata a data só tomei fotografías en Arxentina, pero o obxectivo deste proxecto é explorar o alcance e as consecuencias desta enfermidade noutros países de Latinoamérica para poder concienciar o público internacional dos seus desvastadores efectos, xeralmente descoñecidos para a maioría da xente.

 An x-ray of a patient found positive to Chagas disease in Anatuya, a town about 1,000 kilometers north of Buenos Aires, in the province of Santiago del Estero, known as "The Infested Town". On the left, a chart showing the potentially dangerous bugs that may transmit the disease. In Argentina, where about 3 million people are infected, Chagas has a devastating impact on the social and economic life of the population.

"It doesn't explode like a bomb, nor does it sound like shooting. Like hunger, it kills silently. Like hunger, it kills the silent: those who live condemned to silence and who die condemned to oblivion. A soundless tragedy, the sick who don't pay well, a disease that doesn't sell. Chagas disease isn't a business that attracts the pharmaceutical industry, nor is it of interest to politics or journalists" (Eduardo Galeano).

This is a photographic essay in progress centered on Chagas disease (American trypanosomiasis), a tropical disease discovered in 1909 by Brazilian doctor Carlos Chagas and found exclusively in Latin America, in 21 countries from Mexico to Patagonia.

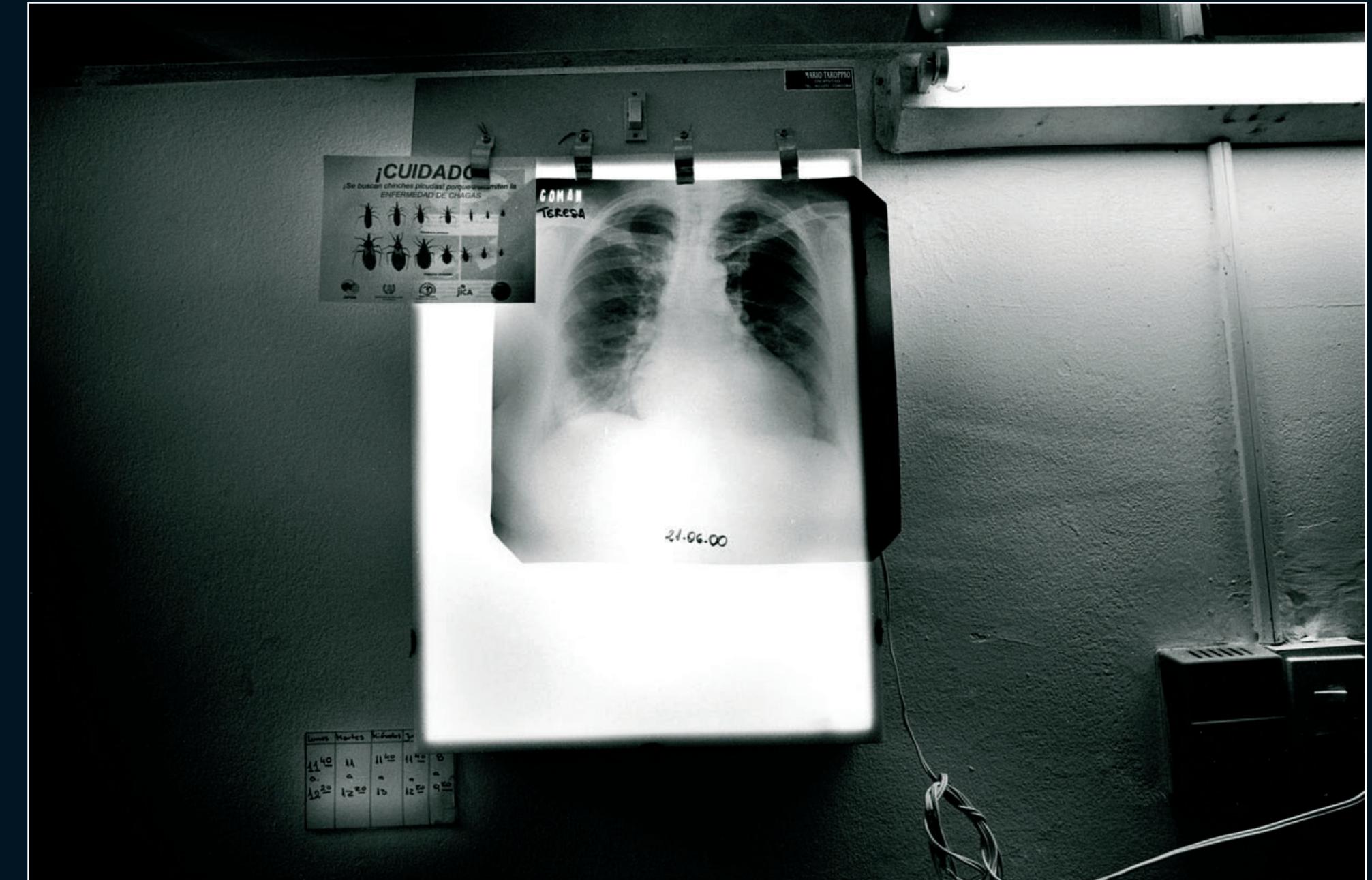
At the moment I have shot pictures only in Argentina, but the aim of this project is to explore the spread of disease and its consequences in other countries of Latin America in order to make the international public aware of its devastating effects, which are largely unknown to most people.

 Une radiographie d'un patient révèle qu'il est atteint de la maladie de Carlos Chagas, à Anatuya, une ville à environ 1.000 km au nord de Buenos Aires, dans la province de Santiago del Estero, connue sous le nom de « La Ville infestée ». Sur la gauche, une illustration présente les insectes potentiellement dangereux qui peuvent transmettre la maladie. En Argentine, où environ 3 millions de personnes sont infectées, la maladie de Carlos Chagas a un impact dévastateur sur la vie socioéconomique de la population.

« Ça n'explose pas comme une bombe, ça ne fait pas le bruit d'un tir. Comme la faim, ça tue en silence. Comme la faim, ça tue ceux qui vivent condamnés au silence et qui meurent condamnés à l'oubli. Une tragédie sans son, des malades qui ne paient pas bien, une maladie qui ne vend pas. La maladie de Carlos Chagas n'est pas une niche qui attire l'industrie pharmaceutique, et elle n'intéresse pas non plus les politiciens ou les journalistes. » Eduardo Galeano.

Voici un essai photographique en progrès, autour du thème de la maladie de Carlos Chagas (thyroïdite parasitaire), une maladie tropicale découverte en 1909 par le médecin brésilien Carlos Chagas et présente exclusivement dans 21 pays de l'Amérique latine, entre le Mexique et la Patagonie.

Je n'ai pour le moment pris de photos qu'en Argentine, mais l'objectif de ce projet est d'explorer l'étendue de la maladie et ses conséquences dans d'autres pays d'Amérique latine, afin de sensibiliser l'opinion publique internationale sur ses effets dévastateurs, que la plupart des gens ignorent.



SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Giancarlo Ceraudo (Italia | Italia | Italy | Italie)Serie Chagas, la enfermedad silenciosa | Serie Chagas, a enfermedade silenciosa |
Series Chagas, the silent disease | Série Chagas, la maladie silencieuse

 Abril de 2007, Anatuya, Argentina. Un niño en una casa rural. Sus padres, preocupados porque haya podido contraer la enfermedad de Chagas, lo inspeccionan en busca de picaduras de insectos. En esta ciudad de 120.000 habitantes, el Programa Chagas del Ministerio Argentino de Salud estima que una de cada cinco viviendas es propicia para el desarrollo del escarabajo triatomino, que anida en las paredes de lodo y paja. En torno al 50% de los habitantes de Anatuya dieron positivo en un test de Chagas.

La enfermedad de Chagas se transmite a través de un parásito (*Trypanosoma cruzi*), portado por un escarabajo hematófago llamado vinchuca o escarabajo triatomino. Al picar a la víctima, la vinchuca defeca cerca de la herida. Cuando la persona se rasca la picadura, el parásito se introduce en el torrente sanguíneo. La enfermedad también puede transmitirse por los ojos, la gestación, las transfusiones sanguíneas, los transplantes de órganos o el consumo de alimentos contaminados.

En la actualidad se estima que más de 18 millones de personas están infectadas y que 50.000 personas mueren a causa del Chagas cada año. La población de riesgo llega hasta los 100 millones de personas, principalmente en Bolivia, Argentina y Honduras.

 Abril de 2007, Anatuya, Arxentina. Un neno nunha casa rural. Os seus pais, preocupados porque puidera contraer a enfermedade de Chagas, inspecciónano en busca de picaduras de insectos. Nesta cidade de 120.000 habitantes, o Programa Chagas do Ministerio Arxentino de Saúde estima que unha de cada cinco vivendas é propicia para o desenvolvemento do escaravello triatomino, que aniña nas paredes de lama e palla. Arredor do 50% dos habitantes de Anatuya deron positivo nun test de Chagas.

A enfermidade de Chagas transmítense a través dun parasito (*Trypanosoma cruzi*), portado por un escaravello hematófago chamado vinchuca ou escaravello triatomino. Ao picar á vítima, a vinchuca defeca preto da ferida. Canda a persoa ráscale a picadura, o parasito introducíese no torrente sanguíneo. A enfermidade tamén pode transmitirse polos ollos, a xestación, as transfusións sanguíneas, os transplantes de órganos ou o consumo de alimentos contaminados.

Na actualidade estímase que máis de 18 millóns de persoas están infectadas e que 50.000 persoas morren a causa do Chagas cada ano. A poboación de risco chega ata os 100 millóns de persoas, principalmente en Bolivia, Arxentina e Honduras.

 April 2007, Anatuya, Argentina. A child in a rural house is inspected for bug bites by his parents, worried that he might contract Chagas disease. In this town of 120,000 residents, the Argentinean Ministry of Health's Chagas Programme estimates that one in every five houses is conducive to the development of the triatomine bug that nests in the mud-straw walls. About 50% of Anatuya residents were found positive to Chagas.

Chagas disease is transmitted by a parasite (*Trypanosoma cruzi*), carried by a blood sucking beetle, the vinchuca, or triatomine bug. Upon biting the victim, the vinchuca defecates next to the wound. Scratching introduces the parasite into the bloodstream. The disease can also be transmitted through the eye, through pregnancy, blood transfusion, organ transplants or contaminated food.

Today, it is estimated that more than 18 million people are infected, and 50,000 die of Chagas every year. Some 100 million people are at risk, mainly in Bolivia, Argentina and Honduras.

 Avril 2007, Anatuya, Argentine. Les parents d'un enfant dans une maison rurale inspectent les morsures d'insectes sur son corps, inquiets qu'il puisse avoir attrapé la maladie de Carlos Chagas. Dans cette ville de 120.000 habitants, le Programme Chagas du ministère argentin de la Santé estime qu'une maison sur cinq peut conduire au développement de l'insecte du triatomine, qui se niche dans les murs de paille et boue. Environ 50 % des résidents d'Anatuya ont la maladie de Carlos Chagas.

La maladie de Carlos Chagas est transmise par un parasite (*Trypanosoma cruzi*), et véhiculée par un zooflagellé sanguicole, le vinchuca ou insecte du triatomine. Au moment où il mord la victime, le vinchuca défèque à côté de la plaie. En se grattant, le parasite est introduit dans le sang. La maladie peut également être transmise par l'œil, la grossesse, les transplantations d'organes ou la nourriture contaminée.

Il est estimé, aujourd'hui, que plus de 18 millions de personnes sont infectées, et 50 000 personnes en meurent chaque année. Environ 100 millions de personnes sont à risque, principalement en Bolivie, en Argentine et au Honduras.



Giancarlo Ceraudo (Italia | Italia | Italy | Italie)

Serie Chagas, la enfermedad silenciosa | Serie Chagas, a enfermedade silenciosa |
 Series Chagas, the silent disease | Série Chagas, la maladie silencieuse

 Niños jugando en un pueblo a las afueras de Posadas, en la provincia noroccidental de Misiones, Argentina, cerca de la frontera con Paraguay. El porcentaje de la población de esta zona rural afectada por la enfermedad de Chagas es muy elevado.

Los síntomas inmediatos son leves y suelen pasar desapercibidos. Con el paso de los años, un 30% de las personas infectadas desarrolla síntomas crónicos, sufriendo un deterioro de los sistemas cardiovascular, nervioso y digestivo, reduciendo la esperanza media de vida en aproximadamente nueve años. No existe un tratamiento adecuado disponible. Los niños y niñas menores de 14 años pueden curarse, pero siempre queda la amenaza de la reinfección.

El mal de Chagas está directamente relacionado con la pobreza y con la exclusión social, económica y política. A pesar de las cifras, sigue siendo ignorado en gran medida: invisible porque una persona puede ser portadora de esta enfermedad durante años sin mostrar síntomas claros; silenciosa por el riesgo de exclusión social y desempleo; invisible porque a menudo un simple análisis de sangre es demasiado caro; desapercibida por la industria farmacéutica por la falta de interés económico e ignorada por los Gobiernos por su escasa importancia política. Las personas infectadas carecen normalmente de formación y viven en casas de adobe con techos de paja: el hábitat preferido de la vinchuca.

Recientemente, la urbanización ha llevado la enfermedad de Chagas a zonas más pobladas e incluso a otros continentes. Han aparecido casos en los Estados Unidos, Europa, Australia y Japón.

 Nenos xogando nunha vila nas aforas de Pousadas, na provincia noroccidental de Misiones, Arxentina, preto da fronteira con Paraguai. A porcentaxe da poboación desta zona rural afectada pola enfermidade de Chagas é moi elevada.

Os síntomas inmediatos son leves e adoitan pasar desapercibidos. Co paso dos anos, un 30% das persoas infectadas desenvolve síntomas crónicos, sufrindo unha deterioración dos sistemas cardiovascular, nervioso e digestivo, e reduce a esperanza media de vida en aproximadamente nove anos. Non existe un tratamento axeitado dispoñible. Os nenos e nenas menores de 14 anos poden curarse, pero sempre queda a ameaça da reinfeción.

O mal de Chagas está directamente relacionado coa pobreza e coa exclusión social, económica e política. A pesar das cifras, segue sendo ignorado en boa medida: invisible porque unha persoa pode ser portadora desta enfermidade durante anos sen mostrar síntomas claros; silenciosa polo risco de exclusión social e desemprego; invisible porque a miúdo unha simple análise de sangue é demasiado cara; desapercibida pola industria farmacéutica pola falta de interese económico e ignorada polos gobiernos pola súa escasa importancia política. As persoas infectadas carecen normalmente de formación e viven en casas de adobe con teitos de palla: o hábitat preferido da vinchuca.

Recentemente, a urbanización levou a enfermidade de Chagas a zonas más poboadas e mesmo a outros continentes. Apareceron casos nos Estados Unidos, Europa, Australia e Xapón.

 Children play in a village on the outskirts of Posadas, in the north-western province of Misiones, Argentina, near the border with Paraguay. This rural area has a very high percentage of people affected by Chagas disease.

Immediate symptoms are mild and often go unnoticed. Years later, 30% of infected persons develop chronic symptoms, suffering damage of the cardiovascular, nervous and digestive systems, lowering average life expectancy by approximately 9 years. There is no adequate treatment available. Children under 14 can be cured, but re-infection is always a threat.

Chagas disease is directly related to poverty and to social, economic and political exclusion. In spite of the numbers, it remains largely unnoticed: invisible because people can carry the disease for years without showing clear symptoms; silent, because of the risk of social exclusion and unemployment; invisible, because often a simple blood test is too expensive to pay for; unnoticed by the pharmaceutical industry because of lack of economic interest, and ignored by governments because of its low political importance. Infected persons, generally uneducated, live in crumbling mud houses with straw roofs - a favorite home of the vinchuca.

More recently, urbanization brought Chagas disease to more populated areas and further afield to other continents. Cases have appeared in the U.S., Europe, Australia, and Japan.

 Des enfants jouent dans un village dans les alentours de Posadas, dans la province nord-ouest de Misiones, en Argentine, près de la frontière avec le Paraguay. Cette zone rurale a un très fort pourcentage de personnes souffrant de la maladie de Carlos Chagas.

Les symptômes immédiats sont atténués et passent souvent inaperçus. Des années plus tard, 30 % des personnes infectées développent des symptômes chroniques et souffrent d'une atteinte aux systèmes cardiovasculaire, nerveux et digestif. Leur espérance de vie est ainsi réduite d'environ 9 années. Il n'existe pas de traitement adéquat. Les enfants de moins de 14 ans peuvent être soignés, mais la réinfection est toujours une éventualité

La maladie de Carlos Chagas est en relation directe avec la pauvreté et l'exclusion sociale, économique et politique. En dépit des nombres, la maladie passe généralement inaperçue : invisible parce que les porteurs peuvent avoir la maladie pendant des années sans développer de symptômes clairs ; silencieuse du fait du risque d'exclusion sociale et de chômage ; invisible parce qu'une simple analyse sanguine est parfois trop chère ; inaperçue par l'industrie pharmaceutique du fait du peu d'intérêt économique ; et ignorée par les gouvernements du fait de sa faible importance politique. Les personnes infectées, généralement sans éducation, vivent dans des maisons en pisé précaires, aux toits de paille : l'idéal pour le vinchuca.

Plus récemment, l'urbanisation a introduit la maladie de Carlos Chagas dans des régions plus peuplées, et plus loin vers d'autres continents. Des cas sont apparus aux États-Unis, en Europe, en Australie et au Japon.



SELECCIONADO | SELECCIONADO | SHORTLISTED | SELECTIONÉ

Giovanni Marrozzini (Italia | Italia | Italy | Italie)

La señora Vjollca | A señora Vjollca | Lady Vjollca | Madame Vjollca

 Vjollca Plaku, 65 años. No existen documentos que reflejen dónde nació. Vjollca es sordomuda de nacimiento. A causa de su condición fue internada a los 19 años en el hospital psiquiátrico de Sadik Dinci, en Elbasan, donde sigue viviendo.

Durante el régimen comunista, la ciudad de Elbasan creció en torno a un gran complejo metalúrgico y al hospital psiquiátrico más grande de Albania. Sadik Dinci alberga actualmente a cerca de 280 pacientes, en una masculina y un ala femenina.

Muchas personas pacientes proceden de familias que lucharon contra la terrible dictadura de Enver Hoxha, cuando pensar de manera diferente al partido implicaba el internamiento en un centro psiquiátrico. En la actualidad, la ciudad de Elbasan ha lanzado diversas iniciativas, con el apoyo de ONG internacionales y agencias de las Naciones Unidas, para facilitar la transición del hospital psiquiátrico a pisos francos a través de actividades específicas encaminadas a incrementar la independencia de las y los pacientes, posibilitando una reintegración paulatina y controlada en la sociedad.

 Vjollca Plaku, 65 años. Non existen documentos que reflectan onde naceu. Vjollca é xordomuda de nacemento. Pola súa condición foi internada aos 19 anos no hospital psiquiátrico de Sadik Dinci, en Elbasan, onde segue vivindo.

Durante o réxime comunista a cidade de Elbasan creceu arredor dun gran complexo metalúrxico e do hospital psiquiátrico más grande de Albania. Sadik Dinci alberga actualmente uns 280 pacientes, divididos nunha á masculina e unha á feminina.

Moitos pacientes proceden de familias que loitaron contra a terrible ditadura de Enver Hoxha, cando pensar de xeito diferente ao partido implicaba o internamento nun centro psiquiátrico. Na actualidade, a cidade de Elbasan lanzou diversas iniciativas, co apoio de ONG internacionais e axencias das Nacións Unidas, para facilitar a transición do hospital psiquiátrico a pisos francos a través de actividades específicas encamiñadas a incrementar a independencia dos pacientes, e para posibilitar unha reintegración paulatina e controlada na sociedade.

 Vjollca Plaku, 65 years old. There are no available documents to show where she was born. Vjollca has been a deaf mute from birth. Because of her handicap, she was hospitalized at the age of 19 in the "Sadik Dinci" psychiatric hospital in Elbasan, where she is still living.

The city of Elbasan grew up during the Communist period around a large metallurgical complex and the biggest psychiatric hospital in Albania. "Sadik Dinci" currently houses approximately 280 patients, separated into male and female wards.

Many patients came from families who fought against the harsh dictatorship of Enver Hoxha, when thinking differently from the party resulted in being sentenced to internment in a psychiatric facility. Nowadays the city of Elbasan, with support from international NGOs and UN agencies, has launched several initiatives to facilitate the transition from psychiatric hospital to safe houses through specific activities aimed at increasing patient independence, enabling a gradual and controlled reintegration into society.

 Vjollca Plaku, 65 ans. Aucun document ne peut attester de son lieu de naissance. Vjollca est sourd-muette depuis la naissance. Du fait de son handicap, elle a été hospitalisée à l'âge de 19 ans à l'hôpital psychiatrique « Sadik Dinci » à Elbasan, où elle vit toujours.

La ville d'Elbasan s'est développée au cours de l'époque communiste, autour d'un large complexe métallurgique, et du plus grand hôpital psychiatrique d'Albanie. « Sadik Dinci » compte actuellement environ 280 patients, séparés en une aile pour les femmes et une pour les hommes.

De nombreux patients sont issus de familles qui ont combattu la sévère dictature d'Enver Hoxha, à une époque où penser différemment du régime signifiait d'être condamné à l'internement dans un établissement psychiatrique. La ville d'Elbasan a aujourd'hui, avec le concours d'ONG internationales et d'agences des Nations unies, initié plusieurs projets visant à faciliter la transition entre l'hôpital psychiatrique et des logements ne présentant pas de dangers, par le biais d'activités spécifiques visant à augmenter l'indépendance des patients, à permettre une réintroduction graduelle et contrôlée dans la société.





DATOS DE PARTICIPACIÓN

Número de participantes: **195**

Número de fotografías presentadas: **545**

Países a los que pertenecen los fotógrafos y fotógrafas que han participado: **Alemania, Argentina, Australia, Bolivia, Canadá, China, Colombia, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, India, Irlanda, Israel, Italia, Japón, Marruecos, México, Noruega, Países Bajos, Panamá, Perú, República de Corea, Reino Unido, República Dominicana, Sudáfrica, Tailandia, Territorios Palestinos Ocupados, Uruguay y Venezuela.**

Los textos que acompañan a cada imagen han sido redactados por los autores y autoras de las fotografías. Médicos del Mundo no se identifica necesariamente con las opiniones en ellos expresadas.



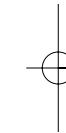
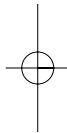
DATOS DE PARTICIPACIÓN

Número de participantes: **195**

Número de fotografías presentadas: **545**

Países aos que pertenecen os fotógrafos e fotógrafas que participaron: **Alemaña, Arxentina, Australia, Bolivia, Canadá, China, Colombia, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, A India, Irlanda, Israel, Italia, Xapón, Marrocos, México, Noruega, Países Baixos, Panamá, Perú, República de Corea, Reino Unido, República Dominicana, Sudáfrica, Tailandia, Territorios Palestinos Ocupados, Uruguai e Venezuela.**

Os textos que acompañan a cada imaxe foron redactados polos autores e autoras das fotografías. Médicos del Mundo non se identifica necesariamente coas opinións neles expresadas.





INFORMATION ON ENTRANTS

Number of entrants: **195**

Number of photographs: **545**

Countries represented by participant photographers: Argentina, Australia, Bolivia, Canada, China, Colombia, Dominican Republic, France, Germany, Greece, India, Ireland, Israel, Italy, Japan, Morocco, Mexico, Norway, the Netherlands, the Occupied Palestinian Territories, Panama, Peru, Republic of Korea, Spain, South Africa, Thailand, the United Kingdom, the United States, Uruguay and Venezuela.

The texts which accompany each picture were written by the photographers. Médicos del Mundo does not necessarily subscribe to the views expressed therein.

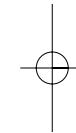
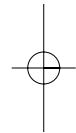
DONNÉS SUR LA PARTICIPATION

Nombre de participants: **195**

Nombre de photographies présentées: **545**

Pays dont sont ressortissant(e)s les photographes participant(e)s: Afrique du Sud, Allemagne, Argentine, Australie, Bolivie, Canada, Chine, Colombie, Espagne, États-Unis, France, Grèce, Inde, Irlande, Israël, Italie, Japon, Maroc, Mexique, Norvège, Panama, Pays-Bas, République de Corée, République dominicaine, Royaume-Uni, Territoires palestiniens occupés, Thaïlande, Uruguay et Venezuela.

Les textes qui accompagnent chaque image ont été rédigés par les photographes eux-mêmes et elles mêmes. Médicos del Mundo ne s'associe pas forcément aux opinions exprimées.





MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA

Conde de Vilches 15
28028 Madrid
Tel. 91543 60 33 - Fax 91543 79 23
informacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org

SEDES AUTONÓMICAS

ANDALUCÍA

Bajos del Puente Cristo de la Expiración s/n.
41001 Sevilla
Tel 954908288 Fax 954908206
CASSIN
Tel 954908298 Fax 954908206
sevilla@medicosdelmundo.org
Representación en Almería
Gil Vicente 10
04006 Almería
Tel 950252432 Fax 950252854
almeria@medicosdelmundo.org
Representación en Málaga
Cruz Verde 16
29013 Málaga
Tel 952252377
malaga@medicosdelmundo.org

ARAGÓN

San Blas 60
50003 Zaragoza
Tel/Fax 976404940
aragon@medicosdelmundo.org
Representación en Huesca
Miguel Fleta 1
22006 Huesca
Tel 974229210
huesca@medicosdelmundo.org

ASTURIAS

Magdalena 7, 1º
33009 Oviedo
Tel 985207815 - 985209356 Fax 985202045
asturias@medicosdelmundo.org

CANARIAS

Cebrián 64, 1º
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tel 928367100 Fax 928362966
canarias@medicosdelmundo.org
Representación en Lanzarote
Canalejas 2, 1º J
35500 Arrecife de Lanzarote
Tel 928805555
lanzarote@medicosdelmundo.org

Representación en Tenerife

Juan Pablo II 12, bajo
38004 Santa Cruz de Tenerife
Tel 922248936 Fax 922279845
tenerife@medicosdelmundo.org

CASTILLA-LA MANCHA

Covarrubias 16, Bajo
45003 Toledo
Tel 925222312 Fax 925213614
castillalamancha@medicosdelmundo.org

CATALUNYA

Còdols 9, bajos
08002 Barcelona
Tel/Fax 932892715
catalunya@medicosdelmundo.org

Representación en Catalunya Central, Manresa
Carrer de les Saleses 10. 08241 Manresa (Bages)
Tel 938723112

COMUNIDAD DE MADRID

Juan Montalvo 6
28040 Madrid
Tel 913156094 Fax 915362500
madrid.ca@medicosdelmundo.org
Centro Madrid Sur
Hotel de las Asociaciones, Despacho 6, Mayorazgo 25
28915 Zarzaquemada, Leganés
Tel 916869183
leganes@medicosdelmundo.org

COMUNITAT VALENCIANA

Carniceros 14, bajo izq.
46001 Valencia
Tel 963916767 Fax 963916693
CASSIN / CBEX / CASPET
Lepanto 12 entrada por Dr. Montserrat I
46008 Valencia
valencia@medicosdelmundo.org
Representación en Alicante
San Carlos 11, bajo
03012 Alicante
Tel/Fax 965259630 Tel 965258774
alicante@medicosdelmundo.org

EUSKADI

Bailén 1
48003 Bilbao
Tel 944790322 Fax 944152641
euskadi@medicosdelmundo.org
Sala de Consumo Supervisado
Tel 944154595
saladeconsumoeuskadi@medicosdelmundo.org

GALICIA

Rua Eduardo Pondal 2 Bajo
15702 Santiago de Compostela (A Coruña)
Tel/Fax 981578182
galicia@medicosdelmundo.org
Representación en Vigo
CEREDA
Illas Baleares 15, bajo
36203 Vigo (Pontevedra)
Tel 986484301
vigo@medicosdelmundo.org

ILLES BALEARS

Ricardo Ankerman 1, bajos
07006 Palma de Mallorca
Tel 971751342 Fax 971202161
illesbalears@medicosdelmundo.org
CASSPEP
Tel 971204771
quartmon.balears@medicosdelmundo.org

NAVARRA

Aralar 42 bajo
31004 Pamplona
Tel 948207340 Fax 948152761
navarra@medicosdelmundo.org



RED INTERNACIONAL

62 rue Marcadet
75018 París
Tel: + 33 1 44 92 14 14 - Fax: + 33 1 44 92 14 55
mdminternational@medecinsdumonde.net
www.mdm-international.org

Médicos del Mundo ARGENTINA

Alberti 48 (CABA)
Buenos Aires
Tel: + 54 11 49 54 00 80
Fax: + Fax + 54 11 49 54 00 80
mdmargentina@arnet.com.ar

Médecins du Monde BÉLGIQUE

Rue de l'Eclipse 6
1000 Bruxelles, Bélgica
Tel + 32 (0)2 648 69 99
Fax + 32 (0)2 648 26 96
info@medecinsdumonde.be
info@doktersvandewereld.be
www.doktersvandewereld.be
www.medecinsdumonde.be

Médecins du Monde CANADÁ

338 rue Sherbrooke Est
Montreal, Quebec
Canadá H2X - 1E6
Tel: + 1 51 42 81 89 98
Fax: + 1 51 42 81 30 11
info@medecinsdumonde.ca
www.medecinsdumonde.ca

Médecins du Monde FRANCIA

62 Rue Marcadet
75018 Paris
Tel: + 33 1 44 92 15 15
Fax: + 33 1 44 92 99 92
sdm@medecinsdumonde.net
www.medecinsdumonde.org

Tiatpoy toy Koemoy GRECIA

Safous 12
10553 Athens
Tel: + 30 21 03 21 34 85
Fax: + 30 21 03 21 38 50
info@mdmgreece.gr
www.mdmgreece.gr

Médicos do Mundo PORTUGAL

Avenida de Ceuta, Sul, Lote 4, Loja 1
1300-125 Lisboa
Tel: + 35 12 13 61 95 20 / 21
Fax: + 35 12 13 61 95 29
mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt
www.medicosdomundo.pt

Médecins du Monde SUIZA

Rue du Château 19
CH 2000 Neuchatel
Tel: + 41 3 27 25 36 16
Fax: + 41 3 27 21 34 80
administration@medecinsdumonde.ch
www.medecinsdumonde.ch

Arzte der Welt ALEMANIA

(dependiente de Médecins du Monde Francia)
Baumbachstr 15
81245 Munich
Tel: + 49 89 62 42 09 55
Fax: + 49 89 65 30 99 72
info@aerztederwelt.org
www.aerztederwelt.org

Medici del Mondo ITALIA

Piazza Peretta 8
22100 Como
www.medicidelmondo.it

Médecins du Monde JAPÓN

PMC Building 6F, 1-23-5 Higashi-Azabu
Minato-ku, Tokyo 106-0044
Tel: + 81 3 35 85 64 36
Fax: + 81 3 35 60 80 73
info@mdm.or.jp
www.mdm.or.jp

Doctors of the World REINO UNIDO

14 Heron Quays
London E14 4JB
Tel: + 44 20 75 15 75 34
Fax: + 44 20 75 15 75 60
info@medecinsdumonde.org.uk
www.medecinsdumonde.org.uk

Läkare i Världen SUECIA

Box 39006 SE
100 54 Stockholm
Tel: + 46 86 64 66 87
Fax: + 46 86 63 66 86
info@lakareivarlden.org
www.lakareivarlden.org

Dokters van de Wereld THE NETHERLANDS

Nieuwe Herengracht 20
1018 DP Amsterdam
The Netherlands
Tel: +31 20 465 28 66
Fax: +31 20 463 17 75
info@doktersvandewereld.org
www.doktersvandewereld.org

