

902 286 286

www.medicosdelmundo.org

www.medicosdelmundo.org/luisvaltuena

Patrocinado por



Resuestas que importan.

Con la colaboración de



X PREMIO INTERNACIONAL DE FOTOGRAFÍA HUMANITARIA LUIS VALTUENA



X LUIS VALTUENA
PREMIO INTERNACIONAL
FOTOGRAFÍA HUMANITARIA

PATROCINADO POR



Respuestas que importan.



CON LA COLABORACIÓN DE



MÉDICOS DEL MUNDO

Andrés Mellado 31
28015 Madrid

DIRECTORA DE COMUNICACIÓN

Carmen Gayo

EDITOR

Víctor Valbuena

SENSIBILIZACIÓN

María Cebrián

MONTAJE DE EXPOSICIÓN

Casa Encendida

DISEÑO

Raimundo Fernández

IMPRESIÓN

Afanias

FOTO DE CUBIERTA

Yannis Kontos

D.L.: M-01430-2005



THE 10th LUIS VALTUEÑA INTERNATIONAL HUMANITARIAN PHOTOGRAPHIC AWARD

DIXIÈME PRIX INTERNATIONAL DE PHOTOGRAPHIE HUMANITAIRE LUIS VALTUEÑA



MÉDICOS DEL MUNDO
MADRID 2007

Dedicado a los testigos incómodos

El X Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña ha recibido 972 fotografías procedentes de 46 países, lo que constituye un récord de participación en la historia del certamen. El hecho de movilizar a tantos fotógrafos y fotógrafas de todo el mundo e identificarles con los valores del premio, constituye ya un gran logro.

Estos valores perduran y están más vigentes que nunca cuando se cumplen diez años del asesinato de nuestros compañeros Manuel, Flors y Luis en Ruanda, mientras trataban de ayudar a las víctimas del conflicto que vivía el pequeño país africano, y doce años del crimen de Mercedes en Bosnia. El humanitarismo, el compromiso y la solidaridad que ejercían Manuel, Flors, Luis y Mercedes son la esencia de este premio y, a la vez, guían al personal humanitario que trabaja en zonas en peligro.

En esta edición, las imágenes ganadoras nos revelan las secuelas de la guerra civil de Sierra Leona a través de la serie **Vivir mutilado**, del griego **Yannis Kontos**. Completan la lista de galardonados de esta décima edición **Fernando García Arévalo**, por su obra **Naúfragos**, que retrata el fenómeno de la inmigración en las costas canarias, y **Paolo Pellegrin** por la serie **Epidemia del cólera en Angola**. Además **Lana Slezic** por las instantáneas **Mujeres Afganas** ha sido galardonada con el premio especial Mujeres y Niñas, Protagonistas del Cambio Social.

Estas realidades y muchas otras que conforman este catálogo nos muestran las injusticias y el esfuerzo por erradicarlas que se han venido sucediendo a lo largo de los diez años de recorrido del premio. Todas las fotografías seleccionadas y premiadas son un tributo a las personas que un día decidieron que valía la pena intentar cambiar el mundo.

Este año Médicos del Mundo pretende que este Premio, y sobre todo, el ejemplo de los cooperantes asesinados a quién está dedicado, sirvan para poner de manifiesto la necesidad de hacer cumplir las medidas de protección de un personal humanitario que ha decidido, voluntariamente, poner sus capacidades al servicio de quienes las necesitan.

La acción humanitaria es muchas veces la única garantía de asistencia a la población civil hostigada en las crisis y, en demasiadas ocasiones, cooperantes y periodistas son los únicos testigos de la vulneración de los derechos humanos. Como sucede tantas veces, el problema no es la ausencia de reglas sino la falta de respeto de dichas reglas y de voluntad para respaldarlas.

Estas medidas son las únicas armas con las que cuentan las organizaciones humanitarias para poder actuar con neutralidad y atender a la población civil. Son el único escudo para unos testigos incómodos en tiempos de guerra.



Teresa González
Presidenta de Médicos del Mundo España

Dedicated to the inconvenient witnesses

The 10th Luis Valtueña International Humanitarian Photography Award has received more than 957 photographs from 46 countries, setting a record in terms of participation during the entire history of the competition. The fact that so many photographers from all over the world have been motivated to identify themselves with the values of this award is a great achievement.

These values live on and are more applicable than ever today on the 10th anniversary of the murder of our members Manuel, Flors and Luis in Rwanda while trying to help victims of the conflict suffered in that small African country and twelve years on from the crime of Mercedes in Bosnia. The humanitarianism, commitment and solidarity of Manuel, Flors, Luis and Mercedes are the essence of this award and they also guide humanitarian staff working in areas of danger everywhere.

In this edition, images show us the effects of the civil war in Sierra Leone through the winning series **Life as an Amputee** by the Greek **Yannis Kontos**. Other winners of this 10th edition are **Fernando García Arévalo** for his piece entitled **Castaways**, which portrays the phenomenon of immigration on the Canary Islands coasts, and **Paolo Pellegrin** for the series **Cholera epidemic in Angola**. **Lana Slezic** has also been awarded the special "Women and Children, Leading Figures in Social Change" prize for the snapshots entitled **Afghan Women**.

These realities and many others exhibited in this catalogue show us the injustices and the effort made to eradicate them over the ten years of this award's history. All the chosen and winning photographs are a tribute to the people who decided one day that it was worth making an effort to try and change the world.

This year, Médicos del Mundo hopes that this Award, and especially the example of the murdered members to whom this award is dedicated, will help to show the need to enforce protection measures for humanitarian staff that has decided, voluntarily, to dedicate their abilities to serving those who need them.

Humanitarian action is often the only guaranteed aid for civil populations plagued by crises and, on too many occasions, aid workers and journalists are the only witnesses of human rights violation. As happens so many times, the problem is not a lack of rules but rather the lack of respect for such rules and the will to support them.

These measures are the only weapons that humanitarian organisations have to be able to act with neutrality and attend to the civil population. They are the only shield for these inconvenient witnesses in times of war.



Teresa González
President of Médicos del Mundo España

Dédié aux témoins gênants

Le Xème Prix International de Photographie Humanitaire Luis Valtueña a reçu plus de 957 photographies provenant de 46 pays, ce qui constitue un record de participation dans l'histoire du concours. Le fait de mobiliser autant de photographes hommes et femmes du monde entier et de les identifier aux valeurs du prix, constitue un grand succès.

Ces valeurs perdurent et sont plus actuelles que jamais alors que nous arrivons au dixième anniversaire de l'assassinat de nos collègues Manuel, Flors et Luis au Rwanda, tandis qu'ils tentaient d'aider les victimes du conflit qui traversait ce petit pays africain, et au douzième anniversaire du crime de Mercedes en Bosnie. L'humanitaire, l'engagement et la solidarité qu'exerçaient Manuel, Flors, Luis et Mercedes sont l'essence de ce prix et guident en même temps, le personnel humanitaire qui travaille dans les zones en danger.

Dans cette édition, les images nous montrent les séquelles de la guerre civile du Sierra Leone à travers la série gagnante **Vivre comme un amputé** du grec **Yannis Kontos**. La liste des récipiendaires de cette dixième édition est complétée par **Fernando García Arévalo**, pour son œuvre **Naufragés**, qui retrace le phénomène de l'immigration sur les côtes canaries et par **Paolo Pellegrin**, pour la série **Epidémie de choléra en Angola**. En outre, avec ses instantanés **Femmes Afghanes**, **Lana Slezic** a reçu le prix spécial « Femmes et Fillettes, Actrices du Changement Social ».

Ces réalités et bien d'autres qui forment ce catalogue nous démontrent les injustices et l'effort qui s'est déployé pour les éradiquer au cours des dix années écoulées depuis la première édition de ce prix. Toutes les photographies sélectionnées et primées sont un tribut aux personnes qui ont un jour décidé que cela valait la peine de tenter de changer le monde.

Cette année, Médecins du Monde veut que ce Prix, et surtout, que l'exemple des coopérants assassinés à qui il est dédié, servent à mettre en avant le besoin qu'il y a à faire respecter les mesures de protection d'un personnel humanitaire qui a volontairement décidé de mettre ses facultés au service de ceux qui en ont besoin.

L'action humanitaire est parfois la seule garantie d'assistance à la population civile harcelée dans les crises et dans de trop nombreuses occasions, les coopérants et les journalistes sont les seuls témoins de la violation des droits de l'homme. Comme il arrive bien souvent, le problème n'est pas l'absence de règles mais le manque de respect desdites règles et de volonté pour les respecter.

Ces mesures sont les seules armes sur lesquelles comptent les organisations humanitaires pour pouvoir agir avec neutralité et s'occuper de la population civile. Elles sont le seul bouclier pour des témoins gênants en temps de guerre.



Teresa González
Président de Médicos del Mundo España

Vaya por delante nuestro reconocimiento para todos los fotógrafos y fotógrafas que han participado en esta X edición del Premio Internacional de Fotografía Humanitaria Luis Valtueña. Profesionales que se juegan su vida para traernos estas instantáneas de una realidad muy diferente de la nuestra, a la que pocas veces nos asomamos. El trabajo de estos fotógrafos merece llegar a todos nosotros a través de su publicación en este libro.

Son las imágenes de una sociedad que casi nunca queremos ver; las consecuencias de la guerra, la desolación, la miseria extrema... la otra realidad con la que convivimos, pero hacia la que no miramos.

Lilly, como laboratorio farmacéutico, está comprometido con el cuidado de la salud y la mejora de la calidad de vida de las personas. En nuestro trabajo diario, no podemos olvidar que las condiciones no son iguales en todo el mundo. No todas las personas cuentan con el mismo derecho universal a la salud, ni siquiera a la vida, como podemos ver en estos trabajos fotográficos. Parte de nuestra responsabilidad consiste en no volver la espalda a otras realidades.

Desde nuestro mal llamado primer mundo, queremos agradecer a estos comprometidos profesionales que nos acerquen un poco más a la realidad de estas millones de personas. Muchas gracias por vuestro trabajo, por vuestras obras de arte, que nos invitan a reflexionar. Y nuestra más sincera enhorabuena a los ganadores.



Javier Ellena
Presidente de Lilly España

Our recognition goes out to all the photographers who have taken part in this 10th Luis Valtueña International Humanitarian Photography Award, professionals who risk their lives to bring us these snapshots of a world that is so very different from our own and that we very rarely visit ourselves. The work of these photographers is worthy of publication in this book so each and every one of us can appreciate their endeavours.

These are images of a society we never really want to see, the consequences of war, desolation, extreme poverty... the other world we live alongside but that we never really look at.

Lilly, as a pharmaceutical laboratory, is committed to healthcare and improving people's quality of life. In our everyday work, we cannot forget that conditions are not the same worldwide. Not everyone has the same Universal Right to Health, or even to Life itself, as we can see from these photographs. It is our responsibility to not turn our back on other worlds.

From our miscalled First World, we would like to thank these committed professionals for bringing us a little closer to the reality of these millions of people. Thank you for your work, your works of art, that encourage us to reflect and our warmest congratulations to the winners.



Javier Ellena
President of Lilly Spain

Nous transmettons notre reconnaissance à tous les photographes hommes et femmes qui ont participé à la Xème édition du Prix International de la Photographie Humanitaire Luis Valtueña. Des professionnels qui mettent leur vie en jeu pour nous apporter ces instantanés d'une réalité fort différente de la nôtre, vers laquelle nous ne nous penchons que très rarement. Le travail de ces photographes mérite de nous arriver par le biais de leur publication dans ce livre.

Ce sont les images d'une société que nous ne voulons presque jamais voir; les conséquences de la guerre, la désolation, la misère extrême....l'autre réalité avec laquelle nous cohabitons, mais vers laquelle nous ne regardons pas.

Tel un laboratoire pharmaceutique, Lilly est engagé dans le traitement de la santé et l'amélioration de la qualité de vie des personnes. Lors de notre travail quotidien, nous ne pouvons pas oublier que les conditions ne sont pas les mêmes dans tous les points du globe. Toutes les personnes ne comptent pas avec le même Droit Universel à la Santé, ni même à la Vie, comme nous pouvons le voir dans ces travaux photographiques. Une partie de notre responsabilité consiste en ne pas tourner le dos à d'autres réalités.

A partir de notre premier monde, le mal nommé, nous voulons remercier ces engagés professionnels qui nous rapprochent un peu plus de la réalité de ces millions de personnes. Merci beaucoup pour votre travail, pour vos œuvres d'art, qui nous invitent à réfléchir. Et nos plus sincères félicitations aux vainqueurs.



Javier Ellena
Président de Lilly Espagne

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 mayor parte de sus miembros actúa de forma desinteresada, aunque la estructura también cuenta para su adecuado funcionamiento, con personal de plena dedicación.

Durante el año 2005, 845 personas voluntarias han contribuido a hacer posible todos los programas de nuestra organización: 45 han colaborado en proyectos de Cooperación Internacional y el resto en proyectos de Exclusión Social en España.

A lo largo de 2005, Médicos del Mundo desarrolló más de 80 proyectos en 28 países de África (Angola, Argelia -campamentos saharauis-, Burkina Faso, Chad, Kenia, Marruecos, Mauritania, Mozambique, Namibia, Senegal, Sierra Leona, Tanzania y Zimbabwe), América (Bolivia, Colombia, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana), Asia (Filipinas, Indonesia, Pakistán, Palestina y Sri Lanka), además de España.

Líneas de actuación

Emergencias: Médicos del Mundo presta ayuda de carácter urgente en aquellas regiones afectadas de forma transitoria y repentina por el hambre, la guerra, la enfermedad o las catástrofes naturales. Nuestra acción se dirige a la atención de personas heridas, enfermas, refugiadas y/o desplazadas y a la construcción de infraestructuras sanitarias o higiénicas que suplan las necesidades básicas de la población.

Acción Humanitaria: Con este tipo de programas hacemos frente a las necesidades más apremiantes de las poblaciones en grave peligro de subsistencia.

Cooperación al Desarrollo: Se trata de proyectos a largo plazo que se integran en la estructura sanitaria básica de la región beneficiaria para ayudar a sentar las bases del desarrollo de un sistema sanitario al que puedan acceder todas las personas.

Exclusión Social: Existe un Cuarto Mundo formado por aquellas personas al margen de la sociedad del bienestar que se encuentran allí donde no llegan los recursos sociales, ya sean sanitarios o jurídicos, de alimentación o de vivienda. Prestamos atención especial a las personas usuarias de drogas, prostitutas e inmigrantes sin acceso a servicios públicos de salud.

Sensibilización de la Opinión Pública y Educación para el Desarrollo: Otro de nuestros objetivos es dar a conocer aquellas realidades que evaden los medios de comunicación convencionales y fomentar la movilización ciudadana para la búsqueda de soluciones.

La red internacional

Médicos del Mundo está constituida como asociación en, además de España, Argentina, Bélgica, Canadá, Chipre, Estados Unidos, Francia, Grecia, Portugal, Suecia y Suiza. Todas las organizaciones compartimos una visión internacionalista tanto en la concepción de la colaboración con los más desfavorecidos, como en el trabajo de implantación de una idea de solidaridad global. El Secretariado Internacional es el órgano encargado de coordinar a las diferentes organizaciones que forman la Red Internacional.

What is Medicos del Mundo

Medicos del Mundo is a NGO independent of any political or religious affiliation that promotes human development by defending every person's fundamental right to health and to a dignified life.

In Medicos del Mundo all kinds of professionals collaborate, not only health workers. Most of its members act without expecting anything in return, although the structure also has full-time staff for it to function properly.

During the year 2005, 845 volunteers contributed to making all our organization's programs possible: 45 collaborated in International Cooperation projects and the rest in Social Exclusion projects in Spain.

Throughout 2005, Medicos del Mundo developed more than 80 projects in 29 countries in Africa (Angola, Algeria - Saharan camps -, Burkina Faso, Chad, Kenya, Morocco, Mauritania, Mozambique, Namibia, Senegal, Sierra Leone, Tanzania and Zimbabwe), America (Bolivia, Colombia, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexico, Nicaragua, Peru and the Dominican Republic), Asia (the Philippines, Indonesia, Pakistan, Palestine and Sri Lanka) and in Spain.

Intervention areas

Emergencies: Medicos del Mundo offers its help urgently in those regions temporarily and suddenly affected by hunger, war, disease or natural disasters. Our work is aimed at attending to injured, ill, refugee and/or displaced people and at building health or sanitary infrastructures that provide the population's basic needs.

Humanitarian Work: With this type of programs we deal with the most urgent needs of populations in serious danger of survival.

Contribution to Development: These are long term projects integrated into the basic health structure of the beneficiary region for helping to lay the foundations of the development of a health system to which everyone can have access.

Social Exclusion: There exists a Fourth World formed by those people on the fringes of the welfare society who are where the health or legal, food or housing social resources do not reach. We offer special attention to people who take drugs, prostituted people and immigrants with no access to public health services.

Public Awareness and Development Education: Another of our objectives is to make people aware of those realities that the conventional media avoid and to promote public protests to find solutions.

The international network

Medicos del Mundo is constituted as an association in, apart from Spain, Argentina, Belgium, Canada, Cyprus, the United States, France, Greece, Italy, Portugal, Sweden and Switzerland. All the organizations share an internationalist vision both in the conception of collaborating with the most underprivileged and in the task of establishing a global solidarity idea. The International Department is the organ in charge of coordinating the different organizations that form part of the International Network.

Qui est Médicos del Mundo

Médicos del Mundo est une ONG indépendante de toute filiation politique ou religieuse, qui promeut le développement humain à travers la défense du droit fondamental de toute personne à la santé et à une vie digne.

Des professionnels de tout type coopèrent avec Médicos del Mundo ; son équipe n'est pas restreinte au domaine médical. La plupart de ses membres interviennent de manière désintéressée, même si la structure de base compte également, pour son bon fonctionnement, un personnel à temps plein rémunéré.

En 2005, 845 bénévoles ont rendu possible le développement des programmes de notre organisation : 45 ont participé à des projets de coopération internationale et le restant à des projets d'exclusion sociale en Espagne.

Au cours de l'année 2005, Médicos del Mundo a mené à bien plus de 80 projets dans 29 pays d'Afrique (Angola, Algérie - camps de réfugiés sahraouis -, Burkina Faso, Kenya, Maroc, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie, Tchad et Zimbabwe), d'Amérique (Bolivie, Colombie, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexique, Nicaragua, Pérou et République Dominicaine), d'Asie (Indonésie, Pakistan, Palestine, Philippines et Sri Lanka) et en Espagne.

Domaines d'intervention

Urgences: Médicos del Mundo fournit de l'aide urgente aux régions subitement et momentanément affectées par la faim, la guerre, la maladie ou les catastrophes naturelles. Nos interventions sont centrées sur les personnes blessées, malades, réfugiées et/ou déplacées et sur la construction d'infrastructures médicales ou sanitaires répondant aux besoins élémentaires de la population.

Action humanitaire: avec ce type de programmes, nous faisons face aux séries nécessités auxquelles sont confrontées les populations traversant une crise qui met leur vie en danger.

Coopération au développement: il s'agit de projets à long terme s'intégrant dans la structure médicale de base de la région bénéficiaire, visant à aider à établir les bases du développement d'un système de santé auquel l'ensemble de la population puisse accéder.

Exclusion sociale: il existe un quart monde, composé de personnes qui vivent en marge de la société-providence. Les ressources sociales, médicales, juridiques, alimentaires ou de logement sont hors de leur portée. Nous assistons en particulier les usagers de drogues, les prostituées et les immigrés n'ayant pas accès aux services publics de soins.

Sensibilisation de l'opinion publique et éducation pour le développement: l'un de nos objectifs est de faire connaître les réalités qu'évoquent les médias ordinaires et de promouvoir la mobilisation citoyenne dans la recherche de solutions.

Le réseau international

Médicos del Mundo est une association présente dans de nombreux pays, outre l'Espagne : Argentine, Belgique, Canada, Chypre, États-Unis, France, Grèce, Italie, Portugal, Suède et Suisse. Toutes ces organisations partagent une vision internationaliste, tant dans la conception de la coopération avec les plus défavorisés que dans le travail de mise en œuvre d'une idée de solidarité mondiale. Le Secrétariat international est l'organe chargé de coordonner les différentes organisations qui composent le réseau international.

Este premio está dedicado a la memoria de los cuatro miembros de Médicos del Mundo asesinados en Bosnia-Herzegovina y Ruanda

FLORS SIRERA FORTUNY

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 al nuestro equipo del Centro de Salud de Escaleritas, en Las Palmas. Flors murió asesinada en Ruanda en enero de 1997. En su honor, el Col·legi Oficial de Diplomats en Infermeria de Barcelona ha creado el Premi Flors Sirera, cuya 111 edición se celebró el pasado año, con el objetivo de premiar las mejores actuaciones de los profesionales de enfermería en proyectos de Cooperación Internacional o Exclusión Social.

MANUEL MADRAZO OSUNA

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.

LUIS VALTUEÑA GALLEG

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.

MERCEDES NAVARRO RODRÍGUEZ

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 Máster 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.

This prize is dedicated to the memory of the four members of Médicos del Mundo who were murdered in Bosnia Herzegovina and Rwanda

FLORS SIRERA FORTUNY

Born in Tremp (Lérida) on April 25th, 1963, she graduated in the Nursing University College of the Barcelona Town Hall in 1985 and she studied Thoracic Surgery Nursing Care, Primary Nursing Health Care Programs and Paediatric Palliative Care, among others. After working with Médicos del Mundo in the Mugunga (Zaire) refugee camp during 1994, she joined our Escaleritas Health Centre team in Las Palmas. In her honour, the Official Association of Nursing Graduates of Barcelona, the 111th edition of which was held last year, created the Flors Sirera Prize, with the intention of rewarding the best work of the nursing professionals in International Cooperation or Social Exclusion projects. Flors died assassinated in Rwanda in January, 1997.

MANUEL MADRAZO OSUNA

Manuel temporarily left his job in the Program Management Department of the Seville Town Hall Health Delegation to join the project that Médicos del Mundo was developing in Rwanda. Born in Seville on September 14th, 1954, he graduated in Medicine and Surgery from the University of Seville and was an expert in Community Health. He had two daughters when he was assassinated along with two colleagues in Ruhengeri (Rwanda) at the beginning of 1997.

LUIS VALTUEÑA GALLEG

A photographer by profession, this man from Madrid, born in 1966, collaborated with the "El Mundo Magazine" between 1989 and 1990. He then became in charge of Antena 3's Photography Department and joined the editorial team of the magazine "FV Actualidad". He began to collaborate with Médicos del Mundo as a logistic expert in 1996 in a team that went to the Lebanon to attend to the population affected by the bombardments. One year later, he lost his life in Rwanda.

MERCEDES NAVARRO RODRÍGUEZ

She was born in Pamplona (Navarre) on June 9th, 1956. She graduated in pedagogy and Educational Sciences in the Madrid University of Alcalá de Henares and she studied a Master's degree in Public Health and Clinical Auxiliary Work. She was a consultant for the United Nations with Unicef in Brazil and with the UNDP in Guinea-Bissau. In 1995, she became a logistic expert of a Médicos del Mundo team which went to Mostar (Bosnia-Herzegovina) to protect the population victimized by the war in the ex-Yugoslavia. She died assassinated in Mostar in 1995.

Ce prix est dédié à la mémoire des quatre membres de Médicos del Mundo assassinés en Bosnie-Herzégovine et au Rwanda

FLORS SIRERA FORTUNY

Née à Tremp (Lérida), le 25 avril 1963. Diplômée de l'École Universitaire d'Infirmierie de la mairie de Barcelone en 1985, elle suivit une formation en Assistance d'infirmierie en chirurgie thoracique, ainsi que les Programmes de premiers soins en infirmierie et soins palliatifs pédiatriques, entre autres. Après avoir travaillé avec Médicos del Mundo dans le camp de réfugiés de Mugunga (Zaire) en 1994, elle rejoignit notre équipe du Centre de santé de Escaleritas, à Las Palmas (Canaries). En son honneur, l'association des diplômés en Infirmierie de Barcelone a créé le Prix Flors Sirera, dont la 111e édition s'est déroulée l'année dernière, afin de récompenser les meilleures interventions d'infirmiers professionnels dans les projets de coopération internationale ou d'exclusion sociale. Flors a été assassinée au Rwanda en janvier 1997.

MANUEL MADRAZO OSUNA

Manuel décida de mettre momentanément de côté son travail au Bureau de gestion de programmes de la délégation de santé, de la mairie de Séville, pour rejoindre le projet que Médicos del Mundo développait au Rwanda. Né à Séville le 14 septembre 1954, il était diplômé de Médecine et de Chirurgie et expert en santé communautaire à l'Université de Séville. Père de deux enfants, il a été assassiné, avec ses deux collègues, à Ruhengeri (Rwanda), début 1997.

LUIS VALTUEÑA GALLEG

Photographe de profession, ce madrilène né en 1966 travailla avec le Magazine du quotidien El Mundo entre 1989 et 1990 puis dirigea le Département de photographie de la chaîne télévisée Antena 3, avant de rejoindre le rédaction de la revue FVActualidad. Il commença à coopérer avec Médicos del Mundo en tant que logisticien en 1996, dans une équipe qui se rendit au Liban pour assister la population affectée par les bombardements. Un an plus tard, il perdait la vie au Rwanda.

MERCEDES NAVARRO RODRÍGUEZ

Née à Pamplona (Navarre) le 9 juin 1956. Diplômée en Pédagogie et en Sciences de l'Éducation à l'Université Complutense de Madrid, elle poursuivit sa formation par un master en Santé publique et auxiliaire de clinique. Elle travailla comme consultante pour l'ONU avec l'Unicef au Brésil et avec le PNUD en Guinée Bissau. En 1995, elle intervint en tant que logisticienne avec une équipe de Médicos del Mundo qui se rendit à Mostar (Bosnie-Herzégovine) pour protéger la population victime de la guerre en ex-Yugoslavie. Elle fut assassinée à Mostar en 1995.

Jurado

El jurado de esta décima edición ha estado formado por: **Gervasio Sánchez**, fotógrafo; **Yann-Arthur Bertrand**, fotógrafo; **Marisa Flórez**, redactora jefe de Fotografía del diario El País; **Carlos Bascones**, jefe de Producción de la Agencia Cover; **Ignacio Cabrero**, responsable del Área de Cultura de la Casa Encendida, Obra Social de Caja Madrid; **Begoña Rivas**, fotógrafa del diario El Mundo; **Carmen Gayo**, directora de Comunicación de Médicos del Mundo, y **Javier Arcenillas**, fotógrafo ganador de la pasada edición.

Jury

The jury of this tenth edition is formed by: **Gervasio Sanchez**, photographer; **Yann-Arthur Bertrand**, photographer; **Marisa Florez**, Chief Editor of the newspaper "El País"; **Carlos Bascones**, Production Chief of the Cover Agency; **Ignacio Cabrero**, Chief of the "Cultura de la Casa Encendida" Area, a social work of Caja Madrid (Madrid Savings Bank); **Begoña Rivas**, photographer of the newspaper "El Mundo"; **Carmen Gayo**, Communication Director of Medicos del Mundo and **Javier Arcenillas**, winning photographer of the last edition.

Jury

Le jury de cette dixième édition était composé de: **Gervasio Sánchez**, photographe; **Yann Arthus-Bertrand**, photographe; **Marisa Flórez**, Rédactrice en chef de la photographie du quotidien El País; **Carlos Bascones**, Chef de production de l'agence Cover; **Ignacio Cabrero**, responsable du Département de culture de la Casa Encendida, œuvre sociale de Caja Madrid; **Begoña Rivas**, photographe du quotidien El Mundo; **Carmen Gayo**, Directrice de communication de Médicos del Mundo et **Javier Arcenillas**, photographe vainqueur de la dernière édition.

GANADORES
WINNERS
GAGNANTS

GANADOR PRIMER PREMIO
FIRST PRIZE WINNER
GAGNANT DU PREMIER PRIX

Yannis Kontos (Grecia, Greece, Grèce)

Vivir mutilado I

Entre 1991 y 2002, la República de Sierra Leona sufrió las consecuencias devastadoras de una espiral de violencia civil y política derivada del conflicto provocado por los diamantes. Sierra Leona sigue llenando los escaparates de las joyerías con diamantes por valor de 300 a 450 millones de dólares anuales, lo que lo convierte en uno de los países más ricos del mundo en reservas de esta piedra preciosa. Sierra Leona es una nación extremadamente pobre con una terrible desigualdad en la distribución de la renta. Las personas que se benefician del régimen son cada vez más ricas mientras que el resto de la población tiene la renta media más baja del mundo. Durante la guerra civil, murieron 75.000 personas y se calcula que otras 20.000 fueron mutiladas. Los rebeldes del Frente Revolucionario Unido (RUF) desarrollaron la espantosa táctica de cortar las manos o las piernas de los civiles como medio para aterrorizar a la población. Abu Bakarr Kargbo, de 31 años, fue una de las miles de personas afectadas por esta práctica.

Life as an Amputee I

From 1991 to 2002 the Republic of Sierra Leone suffered greatly under a devastating spiral of civil and political violence triggered by a diamond-powered conflict. At the same time, Sierra Leone will continue to fill the windows of jewelry shops with diamonds, a business worth \$300 - \$450 million per year, making it one of the world's richest countries in diamond mineral deposits. Although this may be true, Sierra Leone is an extremely poor nation with tremendous inequality in income distribution due to the corruption at all levels. In fact, those benefited by the regime get richer whereas the common people have the lowest average income in the world. During Sierra Leone's decade-long civil war, 75,000 people have been killed and an estimated 20,000 innocent people have been forced to live without limbs. Rebels from the Revolutionary United Front (RUF) developed the horrific tactic of chopping off the hands or legs of civilians as a way of sowing terror in the population. Abu Bakarr Kargbo, 31, was one of them.

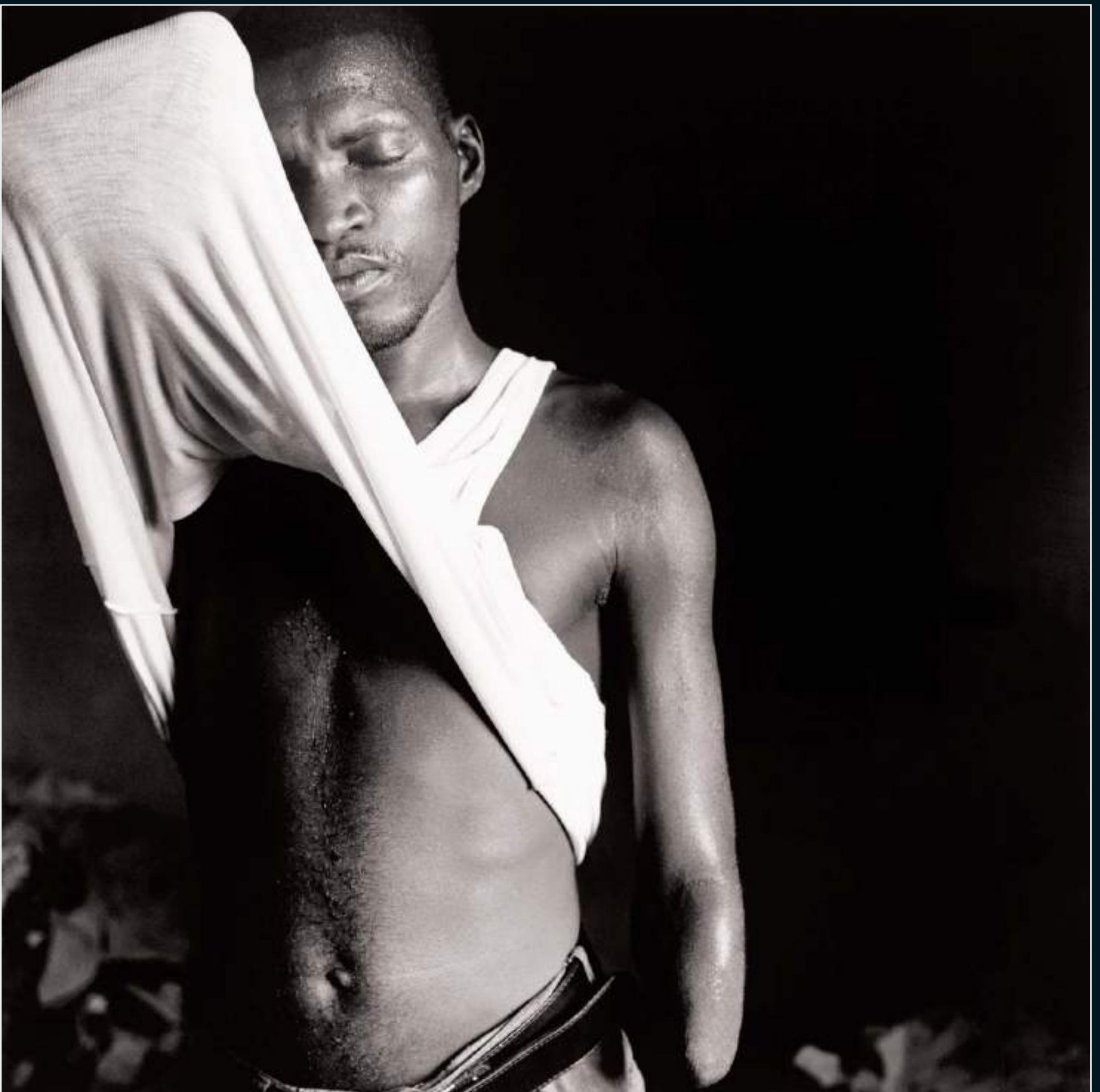
La Vie d'un Amputé I

Entre 1991 et 2002, la République de Sierra Leone a souffert énormément à conséquence d'une suite de violences civiles et politiques provoquées par un conflit pour les diamants. En même temps, la Sierra Leone continuera à remplir les vitrines des bijouteries de diamants pour un montant de 300 - 450 millions de dollars par an, ce qui en fait un des pays les plus riches du monde en ce qui concerne les ressources de minerai de diamant. Malgré cette réalité, la Sierra Leone est un pays extrêmement pauvre avec un énorme déséquilibre dans la répartition des revenus en raison de la corruption à tous les niveaux de la société. En faite, ceux qui sont bénéficiés par ce régime s'enrichissent pendant que les gens du peuple souffrent des revenus moyens les plus bas du monde. Pendant la guerre civile, qui a duré toute une décennie, 75.000 personnes ont été tuées et le nombre de personnes mutilées et forcées à vivre sans membres a été chiffré à 20.000. Les rebelles du Front Révolutionnaire Uni (RUF) ont développé l'affreuse pratique de couper les mains ou les jambes de civils pour semer la terreur dans la population. Abu Bakarr Kargbo, âgé de 31 ans, est une des milliers de personnes mutilées.

Yannis Kontos (Ioannina, Grecia, 1971) ha obtenido el reconocimiento internacional por su trabajo en el campo del fotoperiodismo. Como fotógrafo independiente ha cubierto los conflictos de Kosovo, Irak, Afganistán, Nepal y Sierra Leona, entre otros, así como los acontecimientos más importantes a nivel mundial. Sus trabajos han sido publicados en los principales medios internacionales y han obtenido, entre otros, el premio World Press Photo, 2006, y el premio Fujifilm al Fotógrafo de Prensa Europeo de 2005.

Yannis Kontos (Ioannina, Greece, 1971) has gained international recognition for his work in the photojournalism field. As a freelance photographer, he has covered the conflicts in Kosovo, Iraq, Afghanistan, Nepal and Sierra Leone, among others, as well as the most important world events. His works have been published in the main international media and they have received, among others, the 2006 World Press Photo prize and the 2005 Fujifilm European Press Photographer prize.

Yannis Kontos (Ioannina, Grèce, 1971) a obtenu une reconnaissance internationale pour son travail dans le domaine du photojournalisme. En tant que photographe indépendant, il a couvert les conflits du Kosovo, d'Irak, d'Afghanistan, du Népal et de Sierra Leone, entre autres, ainsi que des événements de la plus haute importance à échelle mondiale. Ses travaux ont été publiés par les principaux médias internationaux. Il a obtenu, entre autres, le prix World Press Photo 2006, et le prix Fujifilm au Photographe de presse européen en 2005.



GANADOR PRIMER PREMIO
FIRST PRIZE WINNER
GAGNANT DU PREMIER PRIX

Yannis Kontos (Grecia, Greece, Grèce)

Vivir mutilado II

Abu sostiene en su brazo a su hijo menor Morris en el refugio familiar del campo de mutilados de guerra en el que viven. Los rebeldes le seccionaron los brazos el 20 de enero de 1999 cuando atacaron la parte este de la capital, Freetown. A diferencia de otras víctimas, no le dieron la posibilidad de elegir entre *manga larga o manga corta*, perder el brazo o la mano. En la actualidad, vive con su esposa y sus tres hijos en un campo para mutilados de guerra abandonado al noroeste de Freetown. Aunque el suministro de víveres y atención médica se interrumpió en 2003, Abu y el resto de mutilados de guerra siguen viviendo aquí con la esperanza de recibir una pequeña ayuda de las comunidades cristianas. La Comisión de la Verdad y Reconciliación de Sierra Leona declaró que estas personas debían cobrar una pensión, pero, según afirman, no han recibido nada hasta el momento. Abu trabajaba como obrero de la construcción; hoy, al igual que otros muchos mutilados de guerra, rechaza la implantación de prótesis artificiales y lucha por sacar adelante a su familia mendigando en las calles de Freetown, no lejos del lugar en el que fue mutilado.

Life as an Amputee II

Abu holds his youngest son Morris in his arm in the family's shelter in the amputee camp. He was amputated by the rebels at the eastern part of the Freetown in January the 20th, 1999. Unlike other amputees, he was not given the choice of what version of 'cut arm' or 'cut hand' he wanted - long sleeves or short sleeves. Today, he lives with his wife and his three children in an abandoned amputee camp northwest of Freetown. Even though supplies and medical care in the camp have stopped since 2003, Abu and the rest of the amputees continue to live there in the hope of receiving some help from Christian communities. The Sierra Leone Truth and Reconciliation Commission declared that the amputees ought to get a pension but they have seen nothing so far. Abu used to be a construction worker. Today, as many other war amputees refuses to have artificial limbs fitted and struggles to support his family by begging in the streets of Freetown, not far from where he suffered his amputation.

La vie d'un Amputé II

Abu tient son benjamin dans ses bras dans l'abri de la famille dans le camp des amputés. Il fut amputé par les rebelles à l'est de la capitale le 20 janvier 1999, lors de l'attaque de Freetown. Contrairement à d'autres amputés, il n'a pas eu le choix parmi les versions à « manches longues ou manches courtes » de sa mutilation, bras coupé ou main coupée. Dans l'actualité, il habite avec son épouse et ses trois enfants dans un camp d'amputés abandonné au nord-ouest de Freetown. Malgré que les vivres et les médicaments ne sont plus livrés dans le camp depuis 2003, Abu et le reste des amputés continuent à y vivre dans l'espoir de recevoir de petites aides de communautés chrétiennes. La Commission pour la Vérité et la Réconciliation en Sierra Leone a déclaré que les amputés devraient percevoir une pension, mais ils n'ont rien vu jusqu'à présent. Abu travaillait dans le BTP. Actuellement, tout comme de nombreux autres amputés, il refuse de porter des membres artificiels et fait la quête dans les rues de Freetown pour soutenir sa famille, pas loin de l'endroit où il fut amputé.



GANADOR PRIMER PREMIO
FIRST PRIZE WINNER
GAGNANT DU PREMIER PRIX

Yannis Kontos (Grecia, Greece, Grèce)

Vivir mutilado III

Abu posa en el exterior del campo de mutilados de guerra en el que vive, el 9 de noviembre de 2005. Cree que los mutilados de Sierra Leona merecen ser tratados de forma justa y disfrutar de una vida plena. Recuerda perfectamente al rebelde que le cortó los brazos y espera encontrarse con él un día cara a cara. No confía demasiado en el futuro de su país ni en el proceso de unificación de una nación fuertemente dividida. En su opinión, la posibilidad de que se logre un acuerdo entre los antiguos rebeldes y sus víctimas es muy remota. Nunca olvidará y dice que no está preparado para perdonar. Los mutilados son el recuerdo visible, rotundo y conmovedor de la naturaleza salvaje del conflicto civil que asoló este país. Son también un símbolo y un legado permanente de los horrores de una guerra en la que las diferentes facciones transformaron a los niños en soldados y asesinos, violaron a mujeres de todas las edades y convirtieron a las niñas en esclavas sexuales. A pesar de que ya hace tres años desde la introducción de un costoso plan de paz por parte de Naciones Unidas, el país sigue sufriendo como consecuencia de la corrupción y las secuelas de la guerra.

Life as an Amputee III

Abu is in a field outside the amputee camp, where he lives, on November 9th, 2005. He believes Sierra Leone amputees deserve to be treated fairly and they should have full lives. He remembers very well the rebel who mutilated his arms and he waits for the day to meet him face to face. He is not very confident about the future of his country and the process of unifying the divided nation. To his mind, an understanding between former rebels and their victims seems to be a remote possibility. He will never forget and he is not prepared to forgive. The amputees of Sierra Leone remain a visible, potent and poignant reminder of the barbaric nature of the country's civil conflict that raged for a decade and claimed tens of thousands of civilian lives. The amputees are also a symbol and permanent legacy of the horrors of a war in which the different factions transformed children into fighters and killers, raped old and young women and turned girls into sex slaves. Although it's been three years since the United Nations introduced a costly peace plan, the nation still suffers from corruption and the consequences of that devastating war.

La vie d'un Amputé III

Abu pose dans un pré à l'extérieur du camp d'amputés où il habite, le 9 novembre 2005. Sierra Leone, Novembre 2005. Il est de l'avis que les amputés de Sierra Leone méritent qu'on leur fasse justice et qu'ils devraient avoir des vies normales. Il se souvient parfaitement du rebelle qui lui a coupé les bras, et il attend le jour où il le verra face à face. Il n'a pas beaucoup d'espoir dans l'avenir de son pays et dans le processus d'unification du pays divisé. Selon lui, une entente entre les anciens rebelles et leurs victimes semble une possibilité très lointaine. Il n'oubliera jamais, et il n'est pas prêt à pardonner. Les amputés de Sierra Leone restent un souvenir visible, puissant et poignant de la nature barbare du conflit civil du pays qui s'est fait sentir pendant une décennie et qui a coûté des dizaines de milliers de vies civiles. Les amputés sont aussi un symbole et un héritage permanent des horreurs d'une guerre pendant laquelle les différentes factions ont transformé des enfants en guerriers et en tueurs, violé des vieilles et des jeunes femmes et transformé des filles en esclaves sexuelles. Bien que les Nations Unies aient mis en place il y a trois ans un plan de paix coûteux, le pays subit encore les conséquences de la corruption.



Fernando García Arévalo (España, Spain, Espagne)

Náufragos I

Un voluntario de Cruz Roja reparte galletas entre un grupo de indocumentados llegados en cayuco al puerto de los Cristianos, en Tenerife, el 20 de agosto de 2006.

Castaways I

A Red Cross volunteer hands out cookies to a group of undocumented refugees who arrived in a dugout canoe at the port of Los Cristianos, Tenerife. 20th August 2006.

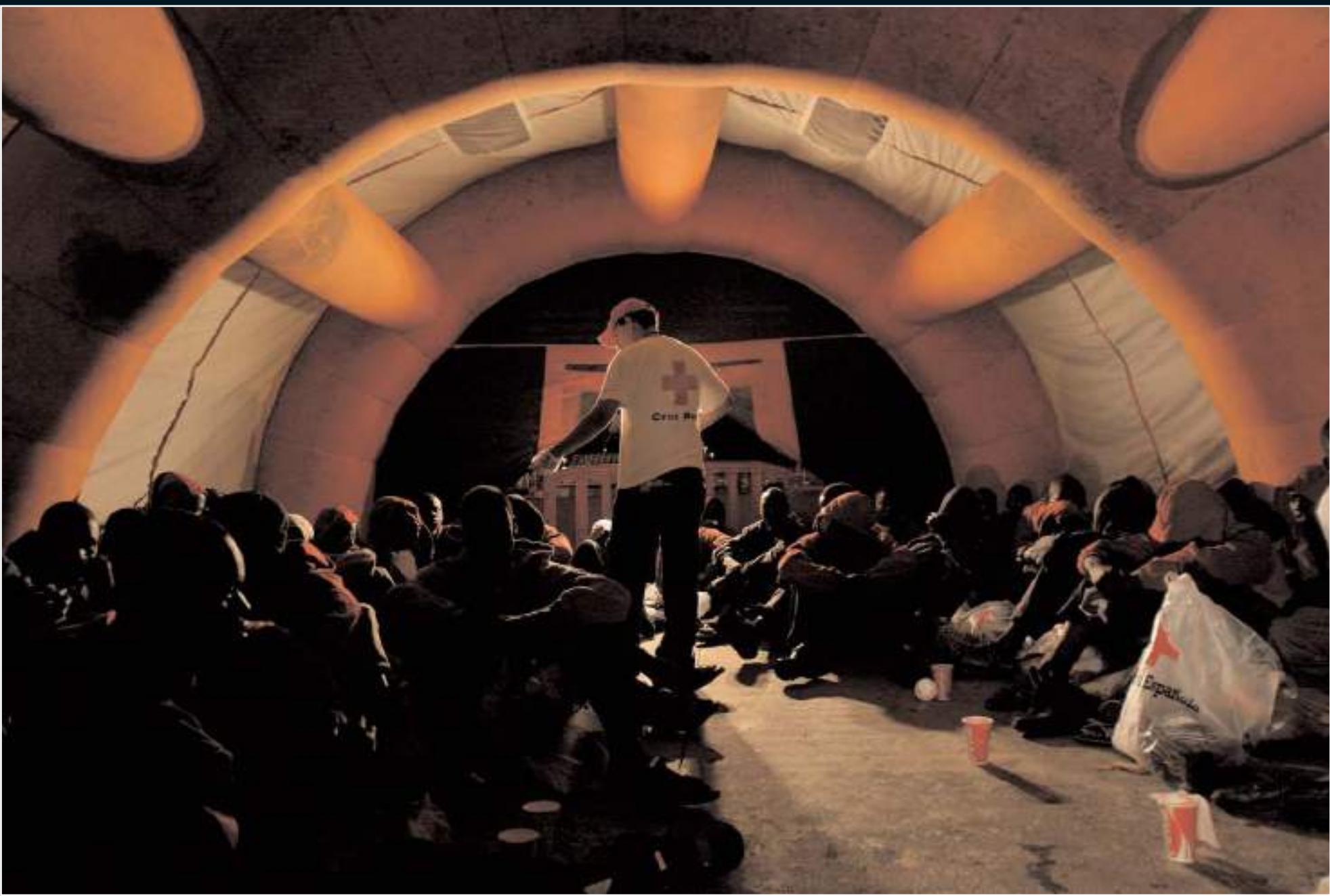
Naufragés I

Un volontaire de la Croix Rouge distribue des biscuits dans un groupe de sans papiers qui viennent de débarquer avec une pirogue dans le port de los Cristianos, à Ténérife. 20 août 2006.

Fernando García Arévalo (Castellar de la Frontera, Cádiz, 1967) estudia fotografía en Madrid y desde 1995 trabaja como fotógrafo independiente y colabora con la agencia Cover. En el año 2000 gana el primer premio del Certamen de Fotoperiodismo de Gijón. Entre sus numerosas exposiciones destaca *En lo más ancho del estrecho*, una serie de 55 imágenes sobre el drama de la inmigración en las costas gaditanas. Esta iniciativa merece el reconocimiento de los Premios Andalucía de Migraciones, reconocimiento que recibe de nuevo en 2004 por el reportaje *Esperanza Rota* en el que relata el viaje de repatriación de los cadáveres de varios inmigrantes en situación irregular muertos en las playas de Cádiz.

Fernando García Arévalo (Castellar de la Frontera, Cádiz, 1967) studied photography in Madrid. Since 1995 he has been working as an independent photographer. At present, he collaborates with the Spanish Cover agency. In 2000 he won the first prize of the Gijón Photojournalism Festival. Amongst his various exhibitions, the most famous is the one called 'En lo más ancho del estrecho', a series of 55 images on the immigration along the Cadiz coastal line. This exhibition has given him recognition within Spain.

Fernando García Arévalo (Castellar de la Frontera, Cadiz, 1967) a étudié la Photographie à Madrid et depuis 1995, il travaille comme photographe indépendant collaborant avec l'agence Cover. En 2000, il a gagné le premier prix du Concours de Photo-reportage de Gijón. Parmi ses nombreuses expositions, on peut signaler la présentation de 55 photos intitulées « Là où le détroit est le plus large » sur le drame de l'immigration autour du littoral de Cadiz. Cette initiative a reçu une reconnaissance pour le Prix Andalous de l'Immigration, reconnaissance qu'il recevra de nouveau en 2004 pour son reportage « Espérance brisée » dans lequel il relate le voyage de rapatriement des corps de plusieurs immigrants en situation irrégulière morts sur les plages de Cadiz.



Fernando García Arévalo (España, Spain, Espagne)

Náufragos II

Una voluntaria de Cruz Roja friega el suelo de la carpita donde momentos antes han sido atendidos los indocumentados llegados en cayuco al puerto de Los Cristianos en Tenerife. Uno de ellos, muy débil por el viaje, espera en una camilla la llegada de una ambulancia que lo trasladaría al hospital. 17 Agosto 2006.

Castaways II

A Red Cross volunteer mops the floor of a tent where moments before a group of undocumented refugees arrived in dugout canoes at the port of Los Cristianos, Tenerife. One of them, weak from the trip, waits in a stretcher for the ambulance that will take him to the hospital. 17 August 2006.

Naufragés II

Une volontaire de la Croix Rouge nettoie le sol d'une tente, quelques minutes après avoir accueilli les sans papiers arrivés dans une pirogue au port de « los Cristianos », à Ténérife. L'un d'entre eux, affaibli par le trajet, attend sur un brancard l'arrivée de l'ambulance qui devrait le conduire à l'hôpital. 17 août 2006.



Paolo Pellegrin (Italia, Italy, Italie)

Epidemia de cólera en Angola I

Desde febrero de 2006, Angola está sufriendo la peor epidemia de cólera de toda su historia: se han diagnosticado 33.000 casos y han muerto más de 1.200 personas. De los más de 16.200 casos registrados en Luanda, la capital, más de 13.000 han sido tratados por la organización Médicos sin Fronteras (MSF). La enfermedad se extendió rápidamente desde Luanda a las provincias y, hasta la fecha, 11 de las 18 provincias registran casos de esta enfermedad. El brote surgió en Boa Vista, uno de los barrios de chabolas más pobres que rodean el centro de Luanda. En la fotografía, el padre de un niño con cólera en un centro de tratamiento de esta enfermedad (CTC) gestionado por MSF en Malanje, Angola. Mayo de 2006.

Cholera Epidemic in Angola I

Since February 2006, Angola is going through its worst ever cholera epidemic, with 33,000 cases reported and more than 1,200 deaths. Over 16,200 cases occurred in Luanda, Angolan capital city, more than 13,000 have been treated by the medical organisation Médecins Sans Frontières. The outbreak has rapidly spread from Luanda to the provinces and to date, 11 of the 18 provinces are reporting cases. The outbreak erupted in Boa Vista, one of the poorest shantytowns that surround the centre of Luanda. In the picture, the father of a child with cholera in a cholera treatment center (CTC) run by MSF in Malanje, Angola. May 2006.

Épidémie de Choléra en Angola I

Depuis février 2006, l'Angola connaît l'épidémie de choléra la plus grave de toute son histoire, avec 33.000 cas renseignés et plus de 1.200 décès. Sur les 16.200 cas recensés à Luanda, la capitale de l'Angola, plus de 13.000 ont été traités par l'organisation médicale Médecins sans Frontières. L'épidémie s'est propagée rapidement de Luanda vers les provinces, et jusqu'à présent, 11 des 18 provinces ont signalé des cas. La maladie se déclara à Boa Vista, un des bidonvilles les plus pauvres qui entourent le centre de Luanda. Sur l'image, le père d'un enfant malade de choléra dans un centre de traitement du choléra (CTC) géré par MSF à Malanje, Angola. Mai 2006.

Paolo Pellegrin (Roma, 1964) forma parte de la agencia Magnum y de Newsweek. El reconocimiento internacional le llegó en 1995 cuando ganó el World Press Photo por su reportaje sobre el sida en Uganda. Desde entonces, es una de las referencias del fotoperiodismo actual. Durante su carrera ha cubierto los acontecimientos internacionales más importantes, desde el funeral de Yasir Arafat a la última guerra del Líbano, donde resultó herido. Además, ha publicado multitud de libros sobre la infancia en Uganda, Rumania y Bosnia, sobre Kosovo y sobre Camboya.

Paolo Pellegrin (Rome, 1964) forms part of the Magnum agency and "Newsweek". He gained international recognition in 1995 when he won the World Press Photo prize for his article on AIDS in Uganda. Since then, he has been a trend setter in photojournalism. During his career, he has covered the most important events, from Yasir Arafat's funeral to the last war in Lebanon, where he ended up injured. He has also published a great many books on childhood in Uganda, Romania and Bosnia, as well as on Kosovo and Cambodia.

Paolo Pellegrin (Rome, 1964) fait partie de l'agence Magnum et de Newsweek. Il a obtenu une reconnaissance internationale en 1995, quand il obtint le prix World Press Photo pour son reportage sur le sida en Ouganda. Depuis, il est devenu une véritable référence du photojournalisme contemporain. Au fil de sa carrière, il a couvert les événements les plus importants, des funérailles de Yasser Arafat à la dernière guerre du Liban, durant laquelle il fut blessé. Par ailleurs, il a publié une multitude de livres sur l'enfance en Ouganda, en Roumanie et en Bosnie, ainsi que sur le Kosovo et sur le Cambodge.



Paolo Pellegrin (Italia, Italy, Italie)

Epidemia de cólera en Angola II

Desde hace 30 años, 23 de ellos de guerra civil, Luanda ha experimentado un rápido incremento de su población, especialmente en sus barrios más marginales. La capital ha sido golpeada de forma particularmente dura por este brote de cólera: más de la mitad de las personas infectadas residen en esta ciudad y un 20% de las muertes se han producido aquí. La epidemia no ha respetado un solo rincón. Un niño con cólera y su madre en un centro de tratamiento de cólera de MSF en Malenje, Angola. Mayo de 2006.

Cholera Epidemic in Angola II

For the last 30 years, including the 23 years of civil war, Luanda has seen a fast increase of its urban population, especially in slum areas. Luanda has been hit particularly hard by this outbreak: more than half of the infected people live in the capital city and 20 % of the deaths occurred there. No part of the vast city has been spared from the epidemic. A child with cholera and his mother in a MSF run cholera treatment center in Malanje, Angola. May 2006.

Épidémie de Choléra en Angola II

Durant 30 ans, pendant et après les 23 années de la guerre civile, Luanda a connu une croissance rapide de sa population urbaine, et spécialement dans les zones les plus déprimées. Luanda a été particulièrement atteinte par cette épidémie: plus de la moitié des personnes infectées habitent dans la capitale et 20% des décès y ont lieu. Pas un seul recoin de l'immense ville n'a été épargné par l'épidémie. Un enfant malade de choléra et sa mère dans un centre de traitement du choléra géré par MSF à Malanje, Angola. Mai 2006.



PREMIO ESPECIAL MUJERES Y NIÑAS, PROTAGONISTAS DEL CAMBIO SOCIAL
ESPECIAL PRIZE WOMEN AND YOUNG GIRLS, LEADERS OF SOCIAL CHANGE
PRIX SPECIAL FEMMES ET PETITES FILLES, PROTAGONISTES DU CHANGEMENT SOCIAL

Lana Kristina Slezic

(Canadá/Croacia, Canada/Croatia, Canada/Croatie)

Mujeres afganas I

Cuando el régimen de los talibanes fue derrocado en 2001, los medios de comunicación contaban historias acerca de la desaparición del burka, el retorno de las niñas a las escuelas y la recuperación de los derechos y las libertades de la mujer. En la actualidad, esto sólo es cierto para un pequeño número de mujeres. Las áreas urbanas han experimentado cierto progreso, pero los avances han sido muy escasos en las zonas rurales. Los matrimonios forzados, el tráfico de menores de edad, el aislamiento, la autoimmolación, la violencia doméstica y los asesinatos en defensa del honor son solamente algunos de los problemas a los que se enfrentan las niñas y mujeres afganas hoy en día. Estas dos fotografías reflejan una visión más positiva de la situación.

Esta imagen se tomó en el día de elecciones en Kabul, el 9 de octubre de 2004 -la primera vez que las mujeres tuvieron derecho a votar en las elecciones democráticas de Afganistán. A pesar de las cifras exageradas y de un proceso electoral fraudulento, las mujeres de Kabul -al menos algunas de ellas- votaron según su propio criterio. En las regiones rurales, lo más probable es que las mujeres (la mayoría, analfabetas) votasen a quien sus maridos, padres y hermanos les hubiesen dicho que votasen.

Afghan Women I

When the Taliban was ousted in 2001, the media reported stories on the banishment of the burka, girls going back to school and women regaining their rights and freedoms. Today, this is true only for a very small number of women. There has been some progress in urban areas but very little in rural areas. Forced marriage, child trafficking, isolation, self immolation, domestic violence, and honour killings are only a few of the issues Afghan women and girls face today. These two images reflect a more positive view of the situation.

This image was taken on election day in Kabul, October 9, 2004 - the first time women were given the right to vote in a democratic election in Afghanistan. Despite inflated numbers and a fraudulent electoral process, women in Kabul - at least some of them - voted of their own free will. In rural regions, it was more likely the case that women (most of whom are illiterate) voted for whomever their husbands, fathers and brothers told them to vote for. This image was taken just after four women voted at a high school in Kabul.

Femmes Afghanes I

Ces deux images font partie d'une série sur les femmes et les filles afghanes dans l'actualité. Lorsque le régime Taliban a été évincé en 2001, les médias ont rendu compte d'histoires sur l'interdiction du burka, sur des filles qui reviennent à l'école et sur des femmes qui récupèrent leurs droits et leurs libertés. Aujourd'hui, Ceci est vrai seulement pour un très petit nombre de femmes. Il y a eu un certain progrès dans les zones urbaines, mais très peu dans les zones rurales. Les mariages forces, le trafic d'enfants, l'exclusion, l'auto-immolation, la violence ménagère, et les meurtres pour l'honneur sont seulement quelques uns des problèmes que les femmes afghanes affrontent actuellement. Ces deux images reflètent une vision plus positive de la situation.

Cette image a été prise pendant la Journée Électorale du 9 octobre 2004 à Kaboul, la première fois que les femmes ont eu le droit de voter dans des élections démocratiques en Afghanistan. Malgré les chiffres qui ont été gonflés et un processus électoral frauduleux, les femmes à Kaboul, tout au moins quelques unes d'entre elles, ont voté de leur propre chef. Dans les régions rurales, il était plus que probable que les femmes (dont la plupart sont illétrées) votent dans le sens imposé par leurs époux, pères et frères. Cette image a été prise juste après que quatre femmes aient voté dans un lycée de Kaboul.

Lana Slezic nació en Canadá donde sus padres habían emigrado desde Croacia. Comenzó su carrera en el año 2000 con colaboraciones en periódicos de Toronto y para la Agencia Mágnum en Nueva York. Desde el año 2002, trabaja como fotógrafa independiente y sus trabajos se han publicado en revistas como Paris Match, The Observer y Time y en periódicos como The New York Times, The Independent o The Guardian entre otros. Su serie de instantáneas sobre las mujeres afganas ha merecido el reconocimiento de los Premios Internacionales de Fotografías (2006) y ha sido expuesta en Canadá, Croacia y Turquía.

Lana Slezic was born in Canada where her parents had emigrated from Croatia. She began her career in the year 2000 collaborating with Toronto newspapers and with the Magnum Agency in New York. Since 2002, she has been working as a freelance photographer and her works have been published in magazines like "Paris Match", "The Observer" and "Time", as well as in newspapers like "The New York Times", "The Independent" or "The Guardian", among others. Her series of still photos on Afghan women won her International Photographic Prizes (2006) and it has been exhibited in Canada, Croatia and Turkey.

Lana Slezic est née au Canada, où ses parents, originaires de Croatie, avaient émigrés. Elle débute sa carrière en l'an 2000, en collaborant avec des journaux de Toronto et l'agence Magnum à New York. Depuis 2002, elle travaille comme photographe indépendante. Ses travaux ont été publiés par des magazines tels que Paris Match, The Observer et Time et des journaux tels que The New York Times, The Independent ou The Guardian, entre autres. Sa série de photos sur les femmes afghanes a été récompensée lors des Prix internationaux de photographie (2006) et a été exposée au Canada, en Croatie et en Turquie.



PREMIO ESPECIAL MUJERES Y NIÑAS, PROTAGONISTAS DEL CAMBIO SOCIAL
ESPECIAL PRIZE WOMEN AND YOUNG GIRLS, LEADERS OF SOCIAL CHANGE
PRIX SPECIAL FEMMES ET PETITES FILLES, PROTAGONISTES DU CHANGEMENT SOCIAL

Lana Kristina Slezic

(Canadá/Croacia, Canada/Croatia, Canada/Croatie)

Mujeres afganas II

En esta imagen se muestra un grupo de niñas estudiantes en un edificio abandonado de Kabul. El antiguo Teatro Kabul fue prácticamente destruido junto con otros varios centenares de edificios durante la peor parte del conflicto que sufrió la ciudad. Escuelas, hospitales, ministerios, mezquitas y miles de hogares fueron literalmente arrasados. Con el fin del régimen talibán muchas niñas de Kabul pudieron volver a las escuelas, pero sólo encontraron ruinas. Pero ellas estaban determinadas a recuperar los cinco años de educación perdidos y, con la ayuda de sus padres y profesores, construyeron nuevas escuelas. En el momento de sacar esta fotografía el antiguo Teatro Kabul no tenía ventanas ni tejado, pero las niñas continuaban estudiando a pesar del frío viento y la lluvia que azotaban las aulas.

Afghan Women II

This image shows a group of school girls in an abandoned building in Kabul. The old Kabul Theatre, along with hundreds of other buildings, was virtually destroyed during the worst part of the conflict in the city. Schools, hospitals, ministries, mosques and thousands of homes were literally flattened. After the Taliban regime ended, many girls in Kabul were able to return to school but found only rubble. Determined to regain the five years of education lost, with the help of teachers and parents, they set up schools wherever they could. At the time this photograph was taken, the old Kabul theatre had no windows or roof but the girls continued to study despite the cold wind and rain that blew through their classrooms.

Femmes Afghanes II

Cette image montre un groupe de filles à l'école dans un bâtiment abandonné de Kaboul. Le vieux Théâtre de Kaboul, ainsi que des centaines d'autres bâtiments, a été virtuellement détruit pendant les pires moments du conflit dans la ville. Des écoles, des hôpitaux, des ministères et des milliers de logements ont été complètement démolis. Après la fin du régime des Talibans, de nombreuses filles à Kaboul ont pu revenir à l'école, mais n'y ont trouvé que des ruines. Décidées à récupérer les cinq années perdues dans leur éducation, avec l'aide des professeurs et des parents, elles mettent en place des écoles où elles peuvent. Au moment où cette photo a été prise, le vieux théâtre de Kaboul n'avait aucune fenêtre ou pas de toit, mais les filles ont continué leurs études malgré le vent froid et la pluie qui envahissait les salles de cours.



SELECCIONADOS
SHORTLISTED
SELECTIONÉ

Conflict entre Libano e Israel

Bombardeo en un barrio musulmán de Tiro (Libano). Israel ha dicho al mundo que su objetivo es exclusivamente Hezbollah, en ningún caso la población civil. Esto es verdad sólo hasta cierto punto: los bombardeos se suceden día tras día. Hasta el 14 de agosto de 2006, murieron asesinados más de 1.000 civiles libaneses. Estas fotografías fueron tomadas en el sur del Líbano a finales de julio y principios de agosto de 2006.

Lebanon - Israel Conflict I

Bombing in a Muslim quarter in Tiro, Lebanon. Israel has told the world that it is targeting only Hezbollah, not civilians. This is true to a degree. Day after day the bombings continue. As of 14th of August 2006, over 1,000 Lebanese civilians have been killed. These photographs were taken in Southern Lebanon in late July/early August 2006.

Le Conflit Israélien I

Israël a dit au Monde qu'il visait uniquement Hezbollah, pas les civils. Ceci est vrai seulement en partie. Jour après jour les bombardements se succédaient. Par exemple, Le 14 août 2006, plus de 1.000 civils libanais ont été tués. Ces photographies ont été prises au sud du Liban fin juillet/début août 2006.

Tiro (Liban), juillet 2006 - Crise du Liban - la Guerre entre Israël et Hezbollah - Bombardement dans un quartier musulman.



Davide Monteleone (Italia, [Italy](#), [Italie](#))

Conflict entre Libano e Israel II

Bint Jabail, julio de 2006: Crisis del Líbano - Guerra entre Israel y Hezbollah - Mujer refugiada.

Lebanon - Israel Conflict II

Bint Jabail, July 2006 - Lebanon crisis - War between Israel and Hezbollah - Woman refugee.

Le Conflit Israélien II

Bint Jabail, juillet 2006 - Crise du Liban - Guerre entre Israël et Hezbollah - Femme réfugiée.



38.663.854: Anatomía de una pesadilla global

Existe la suposición de que si uno tiene el sida, es que ha hecho algo malo. El VIH es la etiqueta que señala una vida inmoral. El gran estigma que se vive en Etiopía en relación con esta enfermedad significa que muchas personas seropositivas son expulsadas de sus familias y no tienen otra opción que la de enfrentarse a un futuro en soledad, en unos hospitales atestados o en alguna de las organizaciones establecidas por las ONG locales. Norte de Etiopía, 2006.

38.663.854: The Anatomy of a Global Nightmare

It is presumed that if you get AIDS, you have done something wrong. HIV labels you as living an immoral life. Ethiopia's big stigma regarding the disease means that many HIV+ are expelled from their families and have no other option but to face their future alone, either in crowded hospitals or in one of the organizations set up by local NGOs. Northern Ethiopia, 2006.

38.663.854: L'Anatomie d'un Cauchemar Global

On présume que tous ceux qui contractent le SIDA ont fait quelque chose de mal. Le HIV vous met une étiquette de vie immorale. La grande tare sociale en Éthiopie concernant la maladie est que de nombreux porteurs du HIV sont expulsés de leurs familles et n'ont pas d'autre choix que de faire face à leur avenir tous seuls, que ce soit dans des hôpitaux pleins ou dans l'une des organisations mises en places par des ONG locales. Éthiopie du nord, 2006.



Sur de Sudán: la lucha contra la enfermedad del sueño I

A pesar del alto el fuego firmado por el gobierno sudanés y la Sudan People's Liberation Army, la tensión tribal ha sido continua en este país africano. En este contexto inestable, las políticas de salud pública no llegan a las remotas zonas rurales y las estructuras de salud han sido devastadas. Las consecuencias son nefastas. Las epidemias se suceden a veces sin que las autoridades lleguen a saberlo. Enfermedades que estuvieron bajo control hace décadas, vuelven a resurgir.

La tripanosomiasis humana africana, o enfermedad del sueño, es causada por un parásito (trypanosoma) transmitido a los humanos por la mosca tsé-tsé y sin el adecuado tratamiento es mortal. Cuando llega al sistema nervioso, los pacientes presentan problemas neurológicos, trastornos del sueño y alteraciones del comportamiento que van de la confusión a la locura. En esta imagen, una paciente espera preocupada los resultados de sus pruebas durante el proceso de detección activa de casos en un proyecto de tripanosomiasis en Tambura, Western Equatoria.

Southern Sudan: the Fight against Sleeping Sickness I

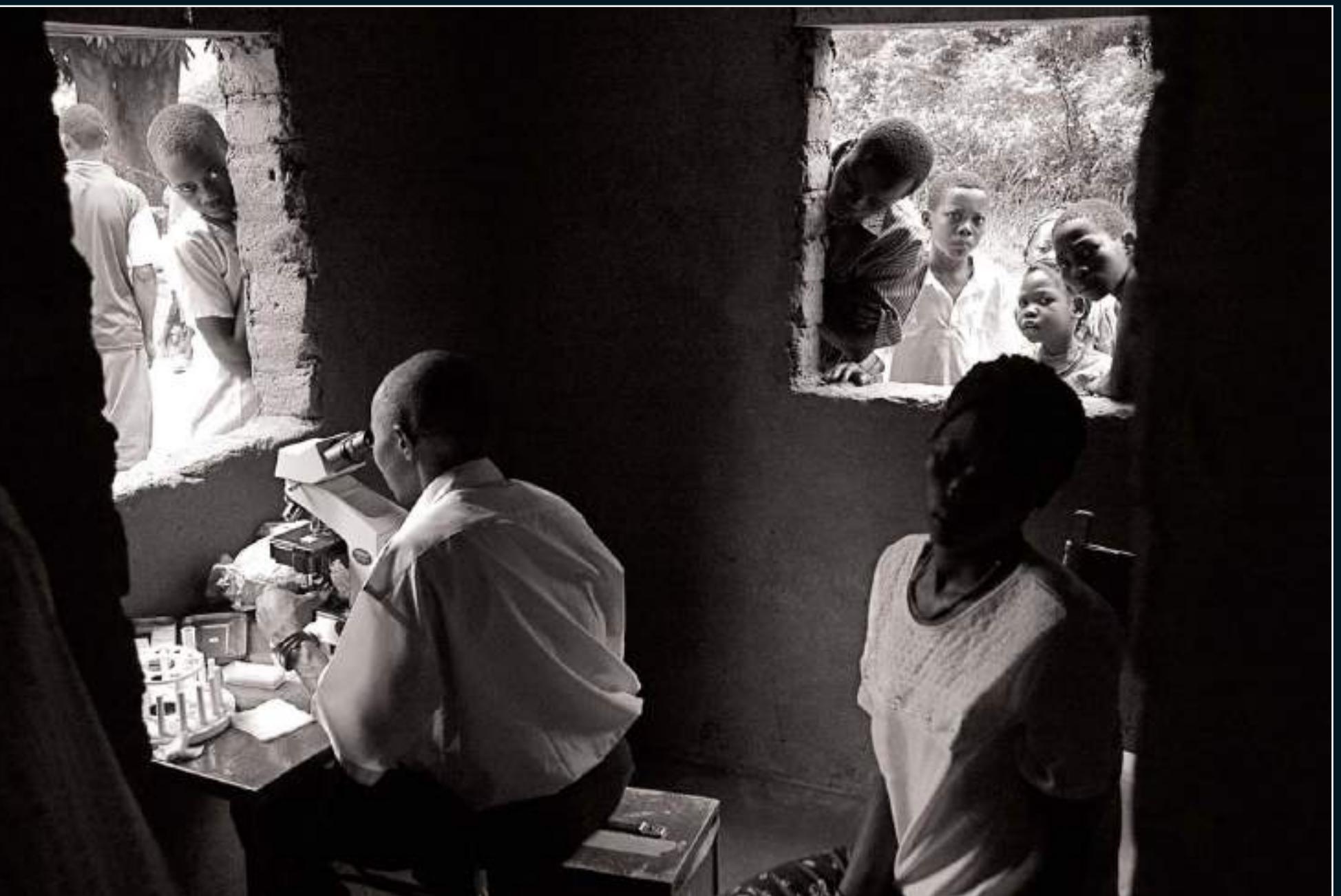
Despite the cease fire signed by the Sudanese government and the Sudan People's Liberation Army, tribal tension continues in this African country. In this context of instability, healthcare policies do not reach the remote rural areas and healthcare infrastructure has been devastated. The consequences are fatal. Epidemics occur without authorities ever becoming aware of them. Diseases that were under control decades ago reappear.

Human African Trypanosomiasis, or sleeping sickness, is caused by a parasite (trypanosome) transmitted to humans by the tsetse fly, and without treatment, it is fatal. When it reaches the nervous system, patients present with neurological symptoms, sleep disruption and behavioural changes ranging from confusion to psychosis. In this image, a patient anxiously awaits the results of her tests during a sweep to detect active cases in a trypanosomiasis project in Tambura, Western Equatoria.

Au sud du Soudan: la Lutte contre la Maladie du Sommeil I

Malgré le cessez-le-feu établi entre le gouvernement soudanais et la Sudan People's Liberation Army, la tension entre les tribus s'est poursuivie dans ce pays africain. Dans ce contexte instable, les politiques de la santé publique n'arrivent pas aux zones rurales éloignées et les infrastructures sanitaires ont été dévastées. Les conséquences sont catastrophiques. Les épidémies se succèdent, et les autorités n'en sont même pas conscientes dans certains cas. Des maladies qui semblaient maîtrisées depuis des décennies apparaissent de nouveau.

La trypanosomiase humaine africaine, ou maladie du sommeil, est provoquée par un parasite (trypanosome) transmis aux humains par la mouche tsé-tsé, et peut être mortelle si elle n'est pas convenablement traitée. Lorsqu'elle arrive dans le système nerveux, les patients éprouvent des problèmes neurologiques, des troubles du sommeil et des désordres dans leur comportement, qui vont depuis la confusion jusqu'à la folie. Dans cette image, une patiente soucieuse attend les résultats de ses tests, dans le cadre du processus de détection active des cas d'un projet de trypanosomiase à Tambura, en Équatoria de l'Ouest.



Sur de Sudán: la lucha contra la enfermedad del sueño II

Las intervenciones contra la tripanosomiasis suelen tener dos componentes: el tratamiento y seguimiento de los pacientes en un hospital y la búsqueda activa de casos. Es muy importante encontrar y tratar al mayor número posible de personas infectadas para que, aunque reciban picaduras de la mosca, no transmitan la enfermedad. Para ello hay que movilizar a las comunidades, desplazarse y hacer las pruebas de laboratorio *in-situ*. En la imagen, un técnico practica una punción lumbar a un jefe local de Tambora, para conocer la gravedad de su estado.

Sólo existen tres fármacos para tratar la tripanosomiasis (uno de ellos, antiguo y muy tóxico) pero no se fomenta la investigación para el desarrollo de nuevos medicamentos. Las comunidades afectadas suelen dedicarse a la agricultura de subsistencia y no tienen ningún impacto en la economía global, por lo que enfermedad del sueño no capta la atención internacional y convierte a los que la sufren en pacientes olvidados de una enfermedad olvidada.

Southern Sudan: the Fight against Sleeping Sickness II

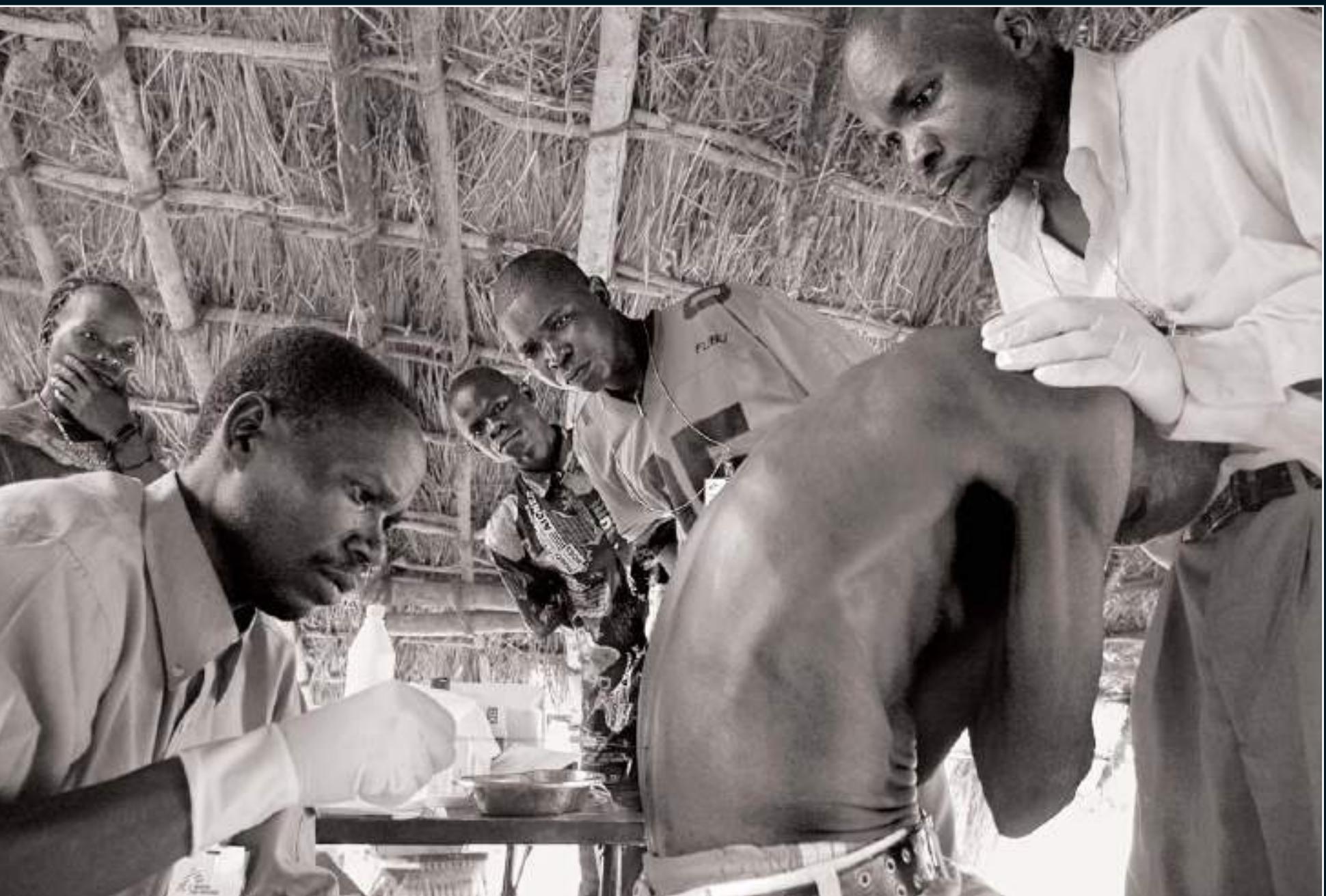
Management of sleeping sickness usually has two components: patient treatment and follow up in hospital and active medical surveillance for cases. It is very important to identify the largest number possible of infected people and treat them so that they can no longer transmit the disease if they are bitten by tsetse flies. To do this, mobile medical surveillance units have to get out to the communities and carry out laboratory testing on site. In this image, a technician does a lumbar puncture on a local Tambora chief to determine the seriousness of his condition.

There are only three drugs to treat trypanosomiasis (one of them old and very toxic), but developing new drugs has not been promoted. Subsistence agricultural communities with no impact on the global economy are typically affected by this disease. Sleeping sickness therefore does not grab international attention, making those who suffer from it forgotten victims of a forgotten disease.

Au sud du Soudan : la Lutte contre la Maladie du Sommeil II

Les interventions contre la trypanosomiase présentent souvent deux versants: le traitement et le suivi des patients à l'hôpital et la recherche active de cas. Il est primordial de trouver le plus grand nombre de personnes infectées et de les traiter pour ne pas transmettre la maladie, même en cas de recevoir des piqûres de la mouche. Pour cela, il faut mobiliser les communautés, se déplacer et faire les essais de laboratoire *in-situ*. Sur l'image, un technicien réalise une ponction lombaire sur un chef local à Tambora pour connaître la gravité de sa condition.

Il existe seulement trois médicaments permettant de soigner la trypanosomiase (un d'eux est ancien, et très toxique), mais la recherche pour développer de nouveaux médicaments est insuffisante. Les communautés touchées subsistent souvent sur la base de l'agriculture, et n'influent pas sur l'économie globale, car la maladie du sommeil n'attire pas l'attention internationale et les malades deviennent des patients oubliés d'une maladie oubliée.



Ivor Prickett

(Gales/Reino Unido, Wales/UK, Pays de Galles/Royaume Uni)

Los serbios de Croacia

Estas imágenes son parte de un trabajo que realicé para la OSCE (Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa). Durante un mes viví con la población serbia retornada a Croacia y documenté la situación de las personas a las que la OSCE está ayudando a retornar y a reconstruir sus vidas en la Croacia moderna.

Unos 300.000 serbocroatas se vieron desplazados en julio de 1995 por la ofensiva del ejército croata denominada "Operación Tormenta" y se vieron obligados a huir de sus hogares en toda la región croata de Krajina. Aunque la guerra duró poco, la mayor parte de estas personas no comenzaron a volver hasta finales de los años noventa. Un elevado porcentaje de retornados encontrará sus hogares destruidos u ocupados por otras personas; este problema convierte el retorno en un proceso lento y descorazonador.

La fotografía muestra a Neboisha y Slavica Eremic en su casa de Jurga, en el centro de Croacia. Slavica, croata, se casó hace dos años con Nebojsha, serbio. Su hogar está ocupado por un refugiado bosnio. Actualmente viven con su bebé Nikola en la pequeña casa de su abuela.

The Serbs of Croatia

These images are part of a commission I completed for the OSCE (Organisation for Security and Cooperation in Europe). Over a period of one month I lived with and documented the lives of Croatia's Serbian returnee population, who the OSCE are helping to return and begin to re-build their lives in modern day Croatia.

Displaced by 'Operation Storm', a Croatian army offensive, in July 1995 some three hundred thousand Serbian Croats fled their homes throughout the Krajina region of Croatia. Although the war soon ended, the majority of these people did not begin to return until the late 90's. Eleven years on, people are still trickling back determined to reclaim their homes and secure reconstruction grants the government is offering. A huge percentage of returnees will come back to find their homes either destroyed or occupied by someone else.

Neboisha and Slavica Eremic at their house in Jurga, in central Croatia. Slavica, an ethnic Croat, married Serbian Nebojsha two years ago. Nebojsha had fled to Serbia in 1995 only to return two years later to find his family home inhabited by a Bosnian refugee. He now lives in what used to be his grandmother's cottage with Slavica with his baby son Nikola.

Les Serbes de Croatie

Ces images font partie d'une mission que j'ai réalisée pour l'OSCE (Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe). Pendant un mois, j'ai vécu et j'ai documenté les vies de la population Serbe en Croatie, qui reçoit des aides de l'OSCE pour revenir et commencer à reconstruire leurs vies dans la Croatie moderne.

Déplacés par l'"Opération Tempête", une offensive de l'armée croate en juillet 1995, environ 300.000 serbes croates ont fui leurs maisons à travers la région croate de Krajina. Malgré la fin prématurée de la guerre, la plupart de ces gens n'ont entrepris le retour qu'à la fin des années 90. Onze ans plus tard, les gens reviennent toujours, décidés à réclamer leurs logements et des aides pour la reconstruction que le gouvernement propose. Un grand nombre de ceux qui reviennent trouveront leurs maisons détruites ou occupées par quelqu'un d'autre, ce problème peut rendre le processus actuel du retour lent et décourageant.

Neboisha et Slavica Eremic, chez eux à Jurga, au centre de la Croatie. Slavica, de provenance Croatie, a épousé Nebojsha, serbe, il y a deux ans. Nebojsha a fuit en Serbie en 1995 pour revenir seulement deux ans plus tard et découvrir que sa maison familiale était occupée par une réfugiée Bosniaque. Il habite maintenant dans la maison de sa grand-mère avec Slavica et son bébé Nikola.



Borja Alegría (España, Spain, Espagne)

Refugiadas en la ceniza

Esta fotografía fue tomada en el barrio Ponte Mammolo de Roma (Italia), un campo de barracas construido por una comunidad de inmigrantes, la mayoría provenientes de Eritrea, a los que se ha concedido refugio al salir de su país huyendo del conflicto que estalló en 1998 entre Eritrea y Etiopía.

La noche del 21 de junio de 2006, se produjo un incendio que arrasó el 80% de las infraviviendas. Afortunadamente, no hubo que lamentar víctimas. Protección Civil acudió para sofocar las llamas y repartir algunas camisetas y cajas de comida. La mayoría de los inmigrantes perdió lo poco que tenía y no obtuvo una respuesta para solucionar su precaria situación.

Retraté a una de las habitantes del barrio, Sara, de 25 años, desconsolada, dentro de una de las pocas chabolas que quedó en pie.

Sheltered in the Ash

This photograph was taken in the Ponte Mammolo neighbourhood in Rome (Italy), a shanty town built by a community of immigrants, most of them from Eritrea, who were granted refuge when they fled the conflict that erupted in 1998 between Eritrea and Ethiopia.

A fire on the night of June 21, 2006, destroyed 80% of the homes. Fortunately there were no victims. Civil Protection put out the fire, and hand out some shirts and boxes of food. Most of the immigrants lost what little they had, and got no answer on how to resolve their precarious situation.

This portrait is of one of the neighbourhood residents, 25 year-old Sara, inconsolable, in one of the few shacks still standing.

Réfugiées dans les Cendres

Cette photographie a été prise dans le quartier de Ponte Mammolo, à Rome (Italie), un champ de cabanes construit par une communauté d'immigrés, provenant pour la plupart de l'Érythrée, qui se sont vus accueillis en tant que réfugiés lors de leur fuite du pays, en conflit depuis 1998 avec l'Ethiopie.

Pendant la nuit du 21 juin 2006, un incendie a rasé 80 % des infra logements. Heureusement, il n'y pas eut de victimes. La Protection Civile est arrivée pour suffoquer les flammes et distribuer des T-shirts et des boîtes d'aliments. La plupart des immigrés ont perdu le peu qu'ils possédaient, et il n'a pas eu de réponse pour faire face à leur précarité.

J'ai pris en photo une des habitantes du quartier, Sara, de 25 ans, désolée, dans l'une des quelques cabanes qui sont restées sur pied.



Superpoblación en Manila, Filipinas I

Barrio de chabolas de Vitas, próximo al antiguo vertedero denominado "Montañas humeantes" (*Smokey Mountains*). En tan sólo unos metros, la gente vive en 27 edificios de 4 alturas. Cada una de las construcciones tiene 88 apartamentos de tan solo 18 metros cuadrados cada uno, los cuales albergan a familias de seis miembros. Un joven pasa el tiempo en la azotea. Es la única manera de conseguir un poco de intimidad en este lugar superpoblado.

Se calcula que la población mundial alcanzará la cifra de 9.000 millones en el año 2050, lo que supone un enorme incremento con respecto a los 6.500 millones de personas actuales. La superpoblación significa que un excesivo número de personas viven en un reducido espacio y disponen de unos recursos extremadamente escasos. Así es la vida en la capital de Filipinas, Manila, una de las ciudades más grandes y densamente pobladas del mundo. Son muy pocos los lugares del planeta en los que hay tantas personas viviendo tan juntas: una media de 41.282 personas por kilómetro cuadrado, llegando hasta 88.000 personas por kilómetro cuadrado en algunas regiones.

Overpopulation in Manilla, The Philippines I

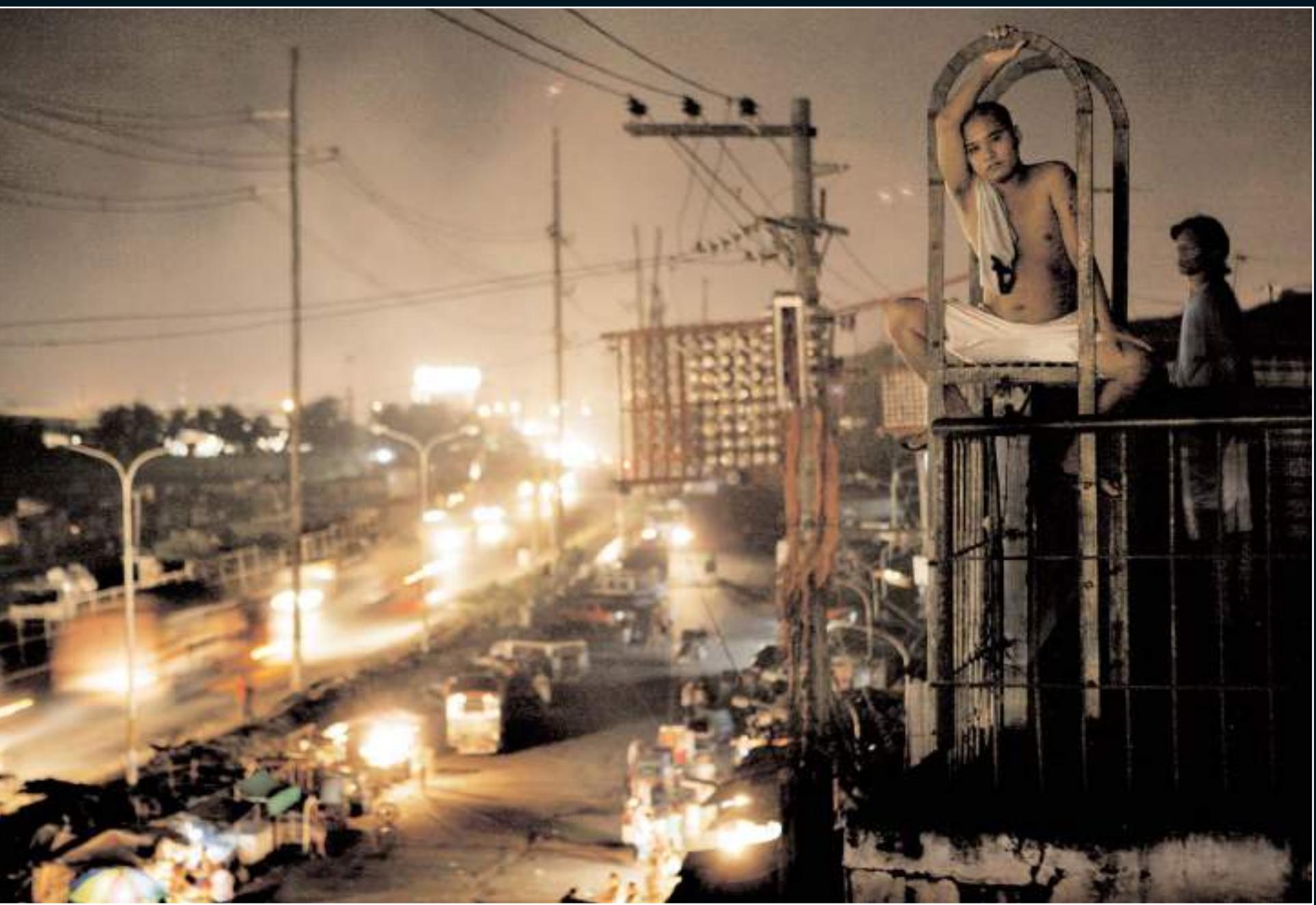
The shanty town of Vitas, next to the old dump site of 'Smokey Mountains'. A few meters from it people are living in 27 buildings, with 4 floors. Each building has 88 apartments of only 18 sqm each, and these generally house a family of around six people. A young man spends time alone on the rooftop. The only way to get a little privacy in this overcrowded place.

By the year 2050, the global population is expected to reach the nine billion mark, a massive increase from today's six-and-a-half billion. Overpopulation means too many people living in too small a space, and with too few resources. This is life in the Philippines capital, Manila - one of the largest and most densely populated cities in the world. There are few other places on earth where so many people live so closely together. On average there are 41,282 people per square kilometre, but in some slum regions there are as many as 88,000 people living per square kilometre.

Surpeuplement à Manille, Philippines I

Le bidonville de Vitas, à côté de la vieille décharge de « Smokey Mountains ». Dans seulement quelques mètres, les gens habitent dans 27 immeubles à 4 niveaux. Chaque bâtiment dispose de 88 appartements de 18 m² chacun, et ils reçoivent généralement des familles de six personnes environ. Un jeune homme passe son temps tout seul sur le haut du toit. C'est le seul moyen d'avoir un peu d'intimité dans cet endroit surpeuplé.

Vers l'an 2050, la population mondiale doit atteindre les neuf milliards, une croissance massive, puisque nous sommes aujourd'hui six milliards et demi. Le surpeuplement signifie que trop de personnes vivent dans un espace trop réduit, et avec trop peu de ressources. Telle est la vie à Manille, la capitale des Philippines, une des villes les plus denses et les plus surpeuplées au monde. Il y a peu d'autres endroits sur terre où autant de personnes vivent si près les unes des autres. Il y a 41.282 personnes en moyenne par kilomètre carré, mais dans certains quartiers, il peut y en avoir 88.000.



Superpoblación en Manila, Filipinas II

Dos niños duermen en uno de los vertederos de residuos tóxicos de la ciudad. Hasta en este lugar viven personas que comen, duermen y coexisten rodeadas de basura putrefacta.

La superpoblación es un problema global de gran complejidad. Sin embargo, para las personas que residen en Manila, se trata de una cuestión bastante simple: lo que ocurre, sencillamente, es que no hay suficiente espacio. Jóvenes y mayores se ven obligados a vivir en barrios marginales y de chabolas. Familias enteras viven en chozas construidas en cementerios, entre las vías del tren o bajo los puentes. Habitán allí donde encuentran algo de espacio. Incluso los vertederos de residuos tóxicos de la ciudad pueden ser un hogar: Con un número tan grande de residentes, los recursos de la ciudad se tensan hasta el límite. Buena parte de los 11 millones de personas que viven en Manila carecen de agua limpia para beber, de un trabajo remunerado y de acceso a los servicios educativos y sanitarios.

Overpopulation in Manilla, The Philippines II

Two boys sleep in one of the city's toxic garbage dumps. This place is home for people who eat, sleep and live surrounded by rotting trash.

Overpopulation is a complex global problem. However, for the residents of Manila it is quite a simple one: there is just not enough space. Old and young alike are forced to live in slums and shantytowns. Families live in homemade shacks built in cemeteries, or between railroad tracks or under bridges. They live wherever they can find some space. Even the city's toxic garbage dumps are home to people. With so many residents, the city's resources are stretched to the limit. Large parts of Manila's 11 million residents lack clean drinking water, paid jobs, and access to healthcare and education.

Surpeuplement à Manille, Philippines II

Deux garçons dorment dans une des décharges toxiques de la ville. Même un tel endroit peut être un chez soi pour ceux qui mangent, dorment et vivent au milieu des ordures.

Le surpeuplement est un problème mondial complexe. Cependant, pour les habitants de Manille, c'est très simple : il n'y a pas de place, c'est tout. Les vieux et les jeunes sont obligés de vivre dans les quartiers pauvres et dans les bidonvilles. Des familles vivent dans des cabanes rudimentaires dans des cimetières, entre les voies du chemin de fer ou sous les ponts. Ils vivent là où il y a de la place. Un si grand nombre d'habitants fait que les ressources de la ville soient exploitées à leur limite. Une immense majorité des 11 millions des habitants de Manille ne disposent pas d'eau potable, de travail rémunéré, et d'accès à la sécurité sociale et à l'éducation.



El precio de la novia I

La ablación es un tipo de violencia que afecta cada año a cerca de dos millones de niñas. La edad de las víctimas oscila generalmente entre los cuatro y los doce años. Estas operaciones se practican a menudo con herramientas rudimentarias, sin anestesia de ningún tipo y sin cumplir las condiciones higiénicas más básicas. Las infecciones que producen causan la muerte a muchas niñas.

The Bride's Price I

Excision is a form of violence that affects about two million girls every year. The victims are usually between the age of four and twelve years old. It is often practiced with rudimentary tools, without any kind of anaesthetic and without the most basic hygienic conditions. The deriving infections often lead many girls to death.

Le Prix de la Fiancée I

L'excision est une forme de violence qui touche environ deux millions de fillettes chaque année. Les victimes sont souvent âgées de quatre ans à douze ans. Ces opérations sont pratiquées, la plupart du temps, avec des outils rudimentaires, sans anesthésie d'aucune sorte, et sans les moindres mesures de basique d'hygiène. Les infections dérivées provoquent la mort de beaucoup d'enfants.



El precio de la novia II

La mutilación representa una flagrante violación del derecho a disfrutar de un cuerpo intacto. Aquellas niñas que no superan esta práctica, arrastran secuelas durante el resto de sus vidas: dolores en la menstruación y en las relaciones sexuales.

The Bride's Price II

Female genital mutilation represents an outrageous violation of the right to an intact body. Those girls who are not overcome by this practice carry the marks of it for the rest of their life: pains during menstruation and sexual intercourses.

Le Prix de la Fiancée II

La mutilation représente un viol outrageant du droit à un corps intact. Les enfants qui sont soumis à cette pratique en portent les marques pendant le reste de leur vie : douleurs pendant la menstruation et lors des relations sexuelles.



El precio de la novia III

En muchas zonas de África, las mujeres a las que no se ha practicado la ablación son consideradas impuras y de clase social baja. Más de un 90% de mujeres etíopes han sufrido esta operación, la cual se ve como un rito de iniciación o purificación para entrar a la edad adulta y se practica para reprimir conscientemente el placer sexual. Para justificar esto, las niñas a las que se ha practicado la ablación son consideradas más saludables que las que no han sido sometidas a esta operación; existe la creencia de que estas últimas no podrán encontrar marido. Las familias más pobres, que siempre esperan la dote de su hija, nunca osan evitar esta costumbre que cuenta con tanta aceptación social.

The Bride's Price III

In many African areas the unexcised women are considered impure, and lower class people. More than 90% of Ethiopian women have suffered excision, which is regarded as a rite of initiation or purification to enter adulthood and practiced to erase women's sexual pleasure. In justification of it excised girls are considered healthier than the unexcised ones, who are thought unable to find a husband. The poorest families, always trusting in their daughter's dowry, never dare not to comply with this tradition.

Le Prix de la Fiancée III

Dans de nombreuses zones en Afrique, les femmes non excisées sont considérées impures, et d'une caste inférieure. Plus de 90% des femmes éthiopiennes ont subi l'excision, ce qui est considéré comme un rite d'initiation ou de purification pour entrer dans l'âge adulte et qui est pratiqué pour éliminer volontairement leur plaisir sexuel. Afin de justifier sa pratique, les filles excisées sont considérées comme étant plus saines que celles qui ne le sont pas, et qui ont donc moins de chances de trouver un mari. Les familles les plus pauvres, comptant toujours sur les dots de leurs filles, n'osent jamais éviter cette coutume, socialement admise.



Refugiados congoleños en Ruanda

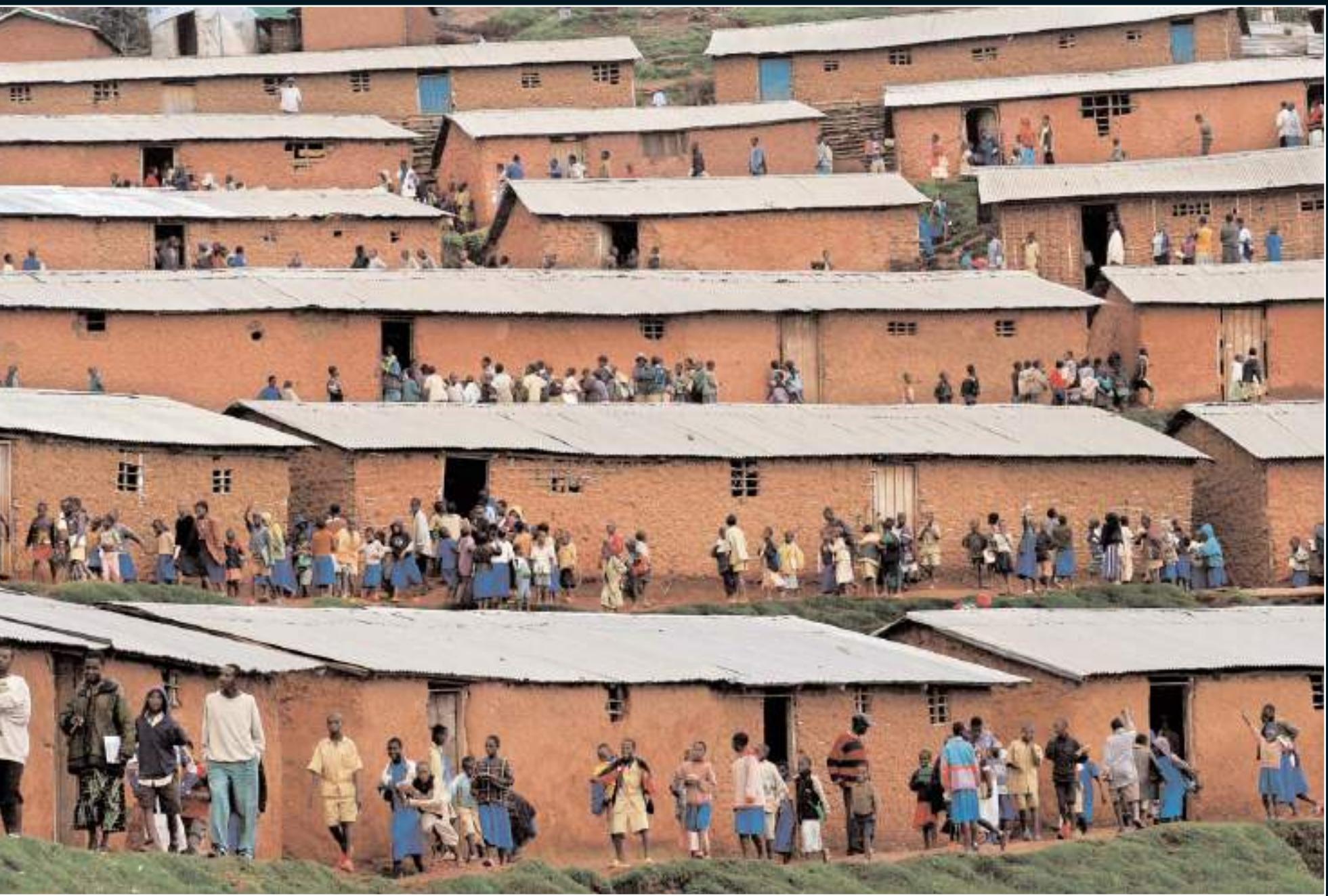
Salida de clase en Gihembe, campo de refugiados congoleños en Ruanda. Esta fotografía fue tomada como parte de un trabajo realizado en mayo de 2006 para la Fundación La Caixa, la cual colabora en proyectos de educación en los campos de refugiados de Gihembe y Kiziba.

Congolese refugees in Rwanda

Finishing school in Gihembe, a Congolese refugee camp in Rwanda. This picture was taken in May 2006, during a stay in the refugee camps of Gihembe and Kiziba on a job for the Fundacion La Caixa, which collaborates on education projects.

Réfugiés du Congo dans le Rwanda

Sortie des classes à Gihembe, camp de réfugiés congolais dans le Rwanda. Cette photographie a été prise lors d'une mission réalisée au mois de mai 2006 pour la Fundación La Caixa, dans le cadre de la coopération pour l'éducation dans les camps de réfugiés de Gihembe et Kiziba.



Farah Nosh (Canadá, Canada, Canada)

Aitaroun, Líbano. 1 de agosto de 2006

Residentes en Aitaroun, en el sur del Líbano, aprovechan un alto en los ataques aéreos israelíes para huir de su pueblo donde los soldados de Hezbollah fueron objeto de asedio durante una semana por parte de Israel, el 1 de agosto de 2006. Muchas familias quedaron atrapadas en sus casas durante varios días mientras los bombardeos arrasaban gran parte de los edificios a su alrededor. En aquel momento, estos hermanos temían dejar a su padre atrás, en el pueblo: solamente había vehículos suficientes para evacuar a las mujeres y los niños.

Aitaroun, Lebanon - 1st of August, 2006

Residents of Aitaroun, in southern Lebanon, take advantage of a temporary halt in Israeli airstrikes to flee their village, site of a weeklong siege of Hezbollah fighters by Israeli forces, August 1, 2006. Several families were trapped in their homes for several days while Israeli bombardment flattened many of the homes around them. At the time, these brothers feared leaving their father behind in the village, as there were only enough vehicles to evacuate women and children.

Aitaroun, Liban - 1er août 2006

Les habitants de Aitaroun, au sud du Liban, bénéficient d'un cessez-le-feu provisoire des raids aériens Israéliens pour fuir leur village, où les combattants de Hezbollah ont été assiégés pendant une semaine par les forces Israéliennes, 1er août 2006. Plusieurs familles se sont vues attrapées chez elles pendant plusieurs jours pendant que les bombardements israéliens détruisaient de nombreuses maisons entre elles. Au moment de la photo, ces frères sont effrayés de laisser leur père derrière eux, dans le village, car il y a juste assez de véhicules pour évacuer les femmes et les enfants.



El equipo de la esperanza

En muchos lugares de África, las personas discapacitadas viven en los márgenes de la sociedad. A menudo se las considera inútiles e incapaces, y gran parte de ellas termina mendigando en las calles para sobrevivir. Para un grupo de jóvenes discapacitados ghaneses, el fútbol va a cambiar esta situación. Todos los sábados por la mañana, el grupo se reúne a entrenar en un sucio campo de Accra, la capital de Ghana. Los jóvenes juegan duro e impresionan a los espectadores, quienes no tienen discapacidad alguna y apenas pueden creer que personas discapacitadas puedan moverse por el campo con semejante destreza.

Muchos hombres han perdido un brazo o una pierna como consecuencia de la polio; otros fueron víctimas de accidentes de tráfico (una de las mayores causas de muerte en Ghana). Para muchos de los jugadores, encontrar dinero para el transporte es un desafío semanal constante. Pero la esperanza de convertirse en el primer equipo de discapacitados de Ghana, les mueve a seguir entrenando.

Richard Ofei (izquierda) y Richard Opentil compiten por el balón durante la práctica del fútbol en Accra, Ghana. Aunque les falta una pierna, ambos hombres se encuentran entre los jugadores más rápidos del equipo y siguen fácilmente el ritmo de sus compañeros.

The Team of Hope

In many parts of Africa, disabled individuals live on the fringe of society. They are often considered useless, and a large portion of them end up begging on the street to survive. For a group of Ghanaian disabled young men, football is going to change this. Every Saturday morning, the group meets to train on a dirt field in Accra, the country's capital. The young men play hard and never fail to impress able-bodied onlookers, who hardly believe disabled people can move around the field with such ability.

Most of them have lost an arm or a leg to polio; others were the victims of car accidents (one of the leading causes of death in Ghana). For many of the players, finding money for transportation every week is a constant challenge, but hope keeps them coming - the hope to one day become Ghana's first-ever disabled football team.

Richard Ofei (left) and Richard Opentil (right) fight for the ball during a football practice in Accra, Ghana. Despite missing a leg, both men are among the fastest players on the team and easily keep up with their team-mates.

L'équipe de L'espoir

Dans de nombreuses parties d'Afrique, des handicapés vivent au bord de la société. Ils sont souvent considérés inutiles et inefficaces, et un grand nombre d'entre eux finissent dans la rue, à mendier. Pour un groupe de jeunes hommes handicapés de Ghana, le football est une chance de peut-être changer ça. Tous les samedis matin, le groupe se réunit pour s'entraîner à Accra, sur un terrain vague de la capitale du pays. Les jeunes hommes jouent dur et ne manquent pas d'épater les badauds non handicapés, qui ne peuvent pas croire que les handicapés puissent se déplacer sur le terrain d'une façon tellement adroite.

La plupart des hommes ont perdu un bras ou une jambe à cause de la polio ; d'autres sont victimes d'accidents de la route (une des principales causes de décès au Ghana). Pour la plupart des joueurs, trouver de l'argent pour le transport est un défi constant, mais l'espoir leur permet de continuer ; l'espoir de devenir la meilleure équipe d'handicapés de Ghana.

Richard Ofei (à gauche) et Richard Opentil (à droite) se disputant la balle pendant un entraînement de football à Accra, Ghana. Malgré le fait qu'il leur manque une jambe, les deux hommes se trouvent parmi les joueurs les plus rapides de l'équipe et arrivent facilement à la hauteur de leurs coéquipiers.



Pooyan Tabatabaei (Canadá, Canada, Canada)

Hijab; el vestido de la mujer islámica

El chador es una prenda que visten algunas mujeres musulmanas cuando se atreven a mostrarse en público; se trata de una de las formas en las que una mujer musulmana puede seguir el código islámico en materia de vestimenta.

Tradicionalmente, el chador se llevaba con un pañuelo en la cabeza, una blusa y una falda, o una falda sobre los pantalones. El rostro debía estar cubierto con un largo velo rectangular situado inmediatamente bajo los ojos (el chador moderno no precisa de dicho velo rectangular). En el hogar, las mujeres podían quitarse el chador y el velo y vestir prendas más ligeras y frescas.

Desde la revolución islámica de 1979, las mujeres iraníes están obligadas a llevar el atuendo islámico en público. Desde entonces, el *hijab* de las mujeres ha experimentado muy pocos cambios. Hoy en día es un verdadero problema para las jóvenes cubrirse con el *hijab* islámico. El chador ha sido tradicionalmente de color negro, pero en la actualidad las jóvenes iraníes tratan de utilizar ropas de colores más llamativos en público. De esta manera, tratan de iniciar un nuevo movimiento de liberación.

Hijab; Islamic Female Clothe

Chador is a garment worn by some Muslim women when they venture out into public; it is one possible way in which a Muslim woman may follow the Islamic dress code.

Traditionally, a chador was worn with a headscarf, blouse and skirt or skirt over pants. The face would be covered with a long rectangular white veil starting below the eyes. (The modern chador does not require the long rectangular veil.) Inside the house, the chador and veil were discarded and women wore cooler and lighter garments.

Since the 1979 Islamic revolution, women in Iran are obliged to wear Islamic Clothe in public. Since then there has been few changes in women's hijab. Nowadays it is a big issue for young girls to cover themselves with Islamic hijab. Chador has traditionally been black, but these days young girls in Iran are trying to use a more colourful clothe in public, and so they are leading a new movement of freedom.

Hijab; Vêtement Islamique Féminin

Le tchador est un vêtement porté par les femmes musulmanes lorsqu'elles sortent en public ; c'est une des façons pour les femmes musulmanes de respecter le code vestimentaire de l'islam.

Le tchador se porte traditionnellement avec une écharpe, une blouse et une jupe, ou une jupe sur des pantalons. Le visage est couvert avec un long voile blanc rectangulaire en dessous des yeux. (Le tchador moderne n'exige pas l'utilisation d'un long voile rectangulaire.) À la maison, le tchador et le voile sont enlevés, et les femmes portent des vêtements plus légers et confortables.

Depuis la révolution islamique de 1979, les femmes en Iran étaient obligées de porter des Vêtements Islamiques en public. Depuis, les hijab des femmes n'ont connu que peu de changements. Dans l'actualité, c'est un gros problème pour les jeunes filles de se couvrir avec le hijab islamique. Traditionnellement, le tchador a toujours été noir; mais depuis quelque temps, les jeunes filles en Iran essayent d'utiliser en public des vêtements plus colorés, pour tenter d'introduire un nouveau mouvement de liberté.



Seila Montes (España, Spain, Espagne)

Pies de una pequeña explotada

Niñas aprendiendo un oficio en el centro que la pequeña ONG VCAO tiene en Phnom Penh, Camboya. Las niñas, que acuden dos veces por semana al centro, trabajan en el servicio doméstico en casas de familias ricas. Son víctimas de explotación: la mayoría de ellas no reciben un salario, trabajan día y noche por una cama y comida y las más afortunadas reciben 5 dólares mensuales. VCAO ofrece clases de cocina, costura y peluquería a estas niñas para que, si se ven en la calle (la mayoría de las veces porque el hombre de la casa las ha violado, y la mujer las expulsa de la casa), puedan encontrar un trabajo. Muchas de las familias no acceden a que las niñas acudan a estas clases, a otras no se les permite ni salir de la casa y son encerradas bajo llave.

Feet of an Exploited Girl

Girls learning a trade at a centre run by the small NGO VCAO in Phnom Penh, Cambodia. The girls, who come twice a week to the centre, work as domestic servants in wealthy households. They are victims of exploitation: most of them are not paid; they work day and night for room and board. The lucky ones receive 5 dollars a month. VCAO offers cooking, sewing and hairdressing classes to these girls so that when they are thrown onto the street (most of the time because the man of the house has raped them and the woman of the house thrown them onto the street), they can find work. Many families do not allow the girls to attend these classes, and others aren't even allowed to leave the house, they are kept under lock.

Pieds d'une Fillette Exploitée

Des fillettes qui apprennent un métier dans le centre à Phnom Penh (Cambodge) de VCAO, une petite ONG. Les petites vont au centre 2 fois par semaine, elles travaillent chez des familles aisées, à faire le ménage. Ce sont des victimes de l'exploitation : la plupart d'entre elles n'ont pas de salaire, elles travaillent nuit et jour contre un lit et des repas, et lorsqu'elles ont de la chance, elles touchent 5 dollars par mois. VCAO propose des cours de cuisine, de couture et de coiffure pour ces fillettes. Ainsi, lorsqu'elles sont à la rue (la plupart du temps parce qu'elles ont été violées par le maître de la maison et la femme les a mises dehors), elles peuvent trouver un travail. La plupart de ces familles ne permettent pas aux filles d'aller dans ces cours, d'autres ne peuvent même pas sortir, elles sont enfermées à clé.



Bairros de barracas: de la marginalidad a la extrema miseria

En 1975, un año después de la Revolución de los Claveles, Portugal otorgó la independencia a sus colonias de África y Asia, cuyos habitantes tenían derecho a escoger entre la nacionalidad del nuevo país o conservar la portuguesa. Una onda migratoria llegó a Portugal; ciudadanos de escasos recursos económicos decidieron asentarse en la vieja metrópoli. Aparecieron los llamados *bairros de barracas*, barrios ilegales, que fueron creciendo hasta que en 1993, a través del PER (Programa Especial de Realojamiento) se censó y realojó a las familias en casas de protección oficial, para, finalmente, demoler las viviendas ilegales. La demora en la demolición facilitó que otras familias ocupasen, y en algunos casos comprasen, las casas que iban quedando vacías.

La situación se fue agravando con los años. Hoy en día, en los *bairros de barracas* de los suburbios de Lisboa viven los llamados inmigrantes de segunda generación, que están siendo desalojados. Ellos nunca serán beneficiados por el PER. Como el hombre de la imagen, que, sentado en el tejado de su casa, intenta evitar la demolición de su vivienda.

¿Será que los *bairros de barracas* portugueses anuncian lo que le sucederá a la inmigración europea en el futuro?

Bairros de barracas (shantytowns): from Exclusion to Extreme poverty

In 1975, a year after the Carnation Revolution, Portugal granted independence to its African and Asian colonies, whose inhabitants had the right to choose between keeping Portuguese nationality or becoming citizens of their new country. A migratory wave arrived in Portugal; citizens of scarce economic resources decided to settle in the old metropolis. Illegal settlements called *bairros de barracas*, or shanty towns, appeared and grew until in 1993, when the PER (Special Relocation Program) conducted a census and relocated families in officially subsidised houses, in order to finally destroy the illegal dwellings. The delay in demolition allowed other families to occupy, sometimes even buy, the shacks that were being left vacant.

The situation worsened over the years. Today, in the suburban shanty towns of Lisbon, live the so-called second generation immigrants, who are being evicted. They will never benefit from the PER. Like this man, who, by sitting on the roof of his house, hopes to prevent it from being demolished.

Could it be that the Portuguese shanty towns are a test case of what is to come for European immigration?

Bairros de barracas: de la marginalité à la misère extrême

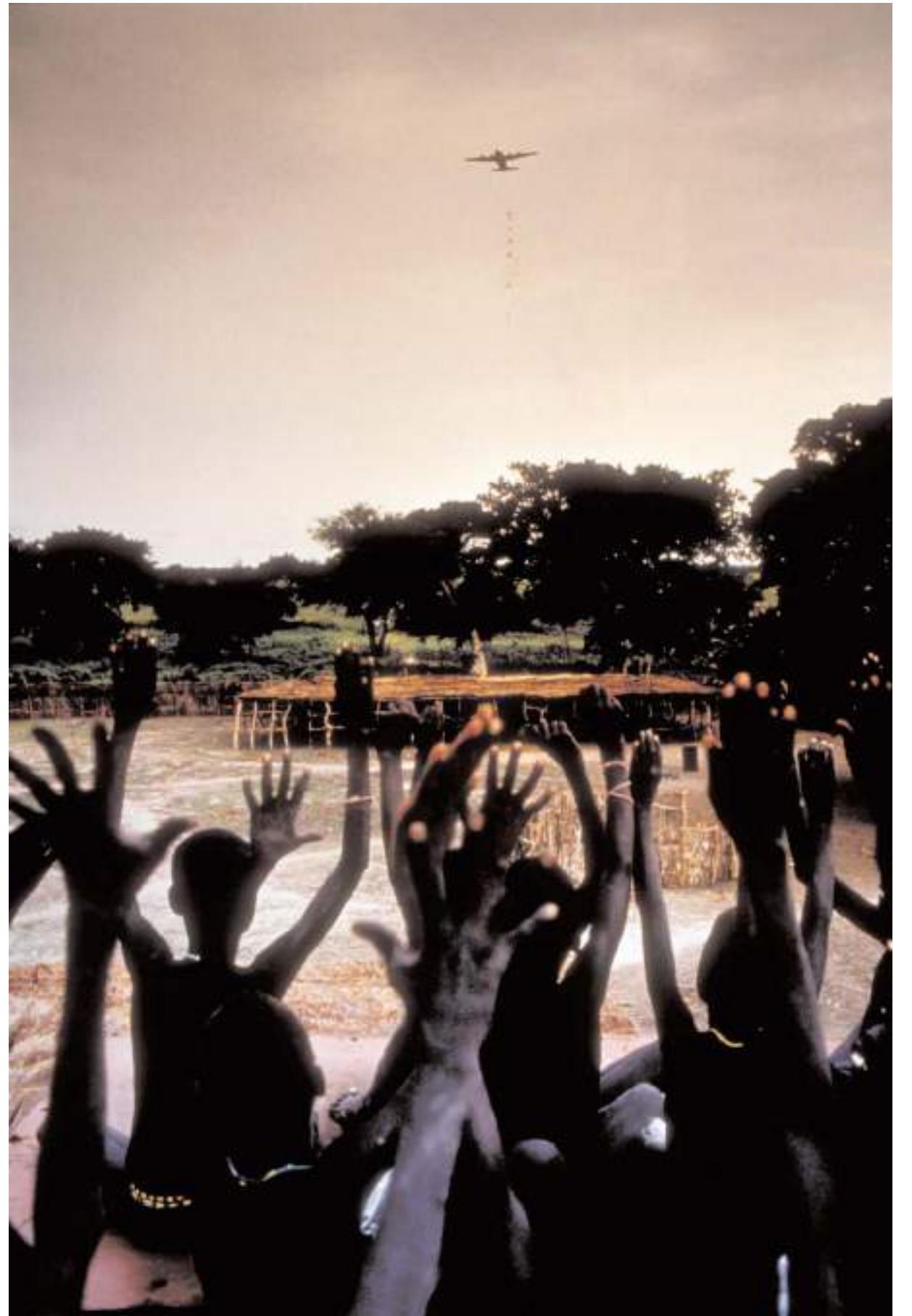
En 1975, un an après la Révolution des Œillets, le Portugal a accordé l'indépendance aux colonies en Afrique et en Asie, dont les habitants avaient le choix d'avoir la nationalité du nouveau pays, ou de conserver la nationalité portugaise. Une vague de migration est ainsi arrivée au Portugal, des citoyens avec de faibles ressources économiques ont décidé de s'installer dans l'ancienne métropole. C'est de cette façon que sont alors apparus les *bairros de barracas*, des quartiers illégaux, qui ont grandi jusqu'en 1993, quand le PER (Programme Spécial de Relogement) a permis de recenser et de reloger les familles dans des logements protégés pour démolir à terme les logements illégaux. Le retard dans la démolition a permis que d'autres familles occupent, et dans certains cas, achètent les logements qui se libéraient.

La situation a ainsi empiré au fil du temps. Dans l'actualité, les *bairros de barracas* des banlieues de Lisbonne sont occupés par des immigrés de deuxième génération, qui sont expulsés, mais qui ne bénéficieront jamais du PER. Tel est le cas de l'homme sur la photo, assis sur le toit de sa maison, pour essayer d'éviter sa démolition.

Les *bairros de barracas* portugais sont-ils un présage de ce qui arrivera aux immigrés européens à l'avenir?



RETROSPECTIVA
RETROSPECTIVE
RÉTROSPECTIVE



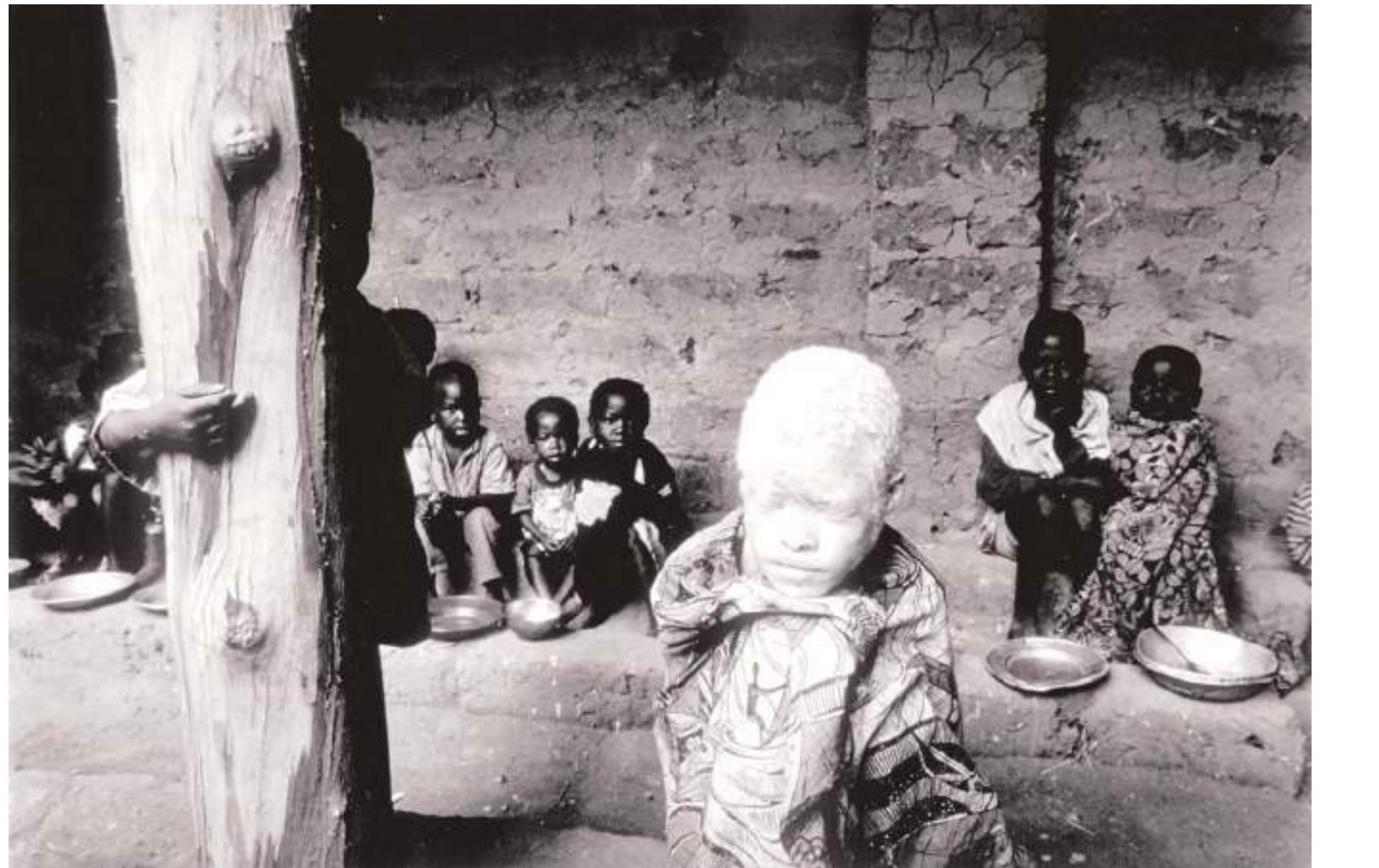
I LUIS VALTUEÑA

Luis Sánchez Davilla
Sur Sudán
South of Sudan
Sud de Sudan



II LUIS VALTUEÑA

Enrique Pimoulier Laspeñas
Viaje a la luz 1, 2 y 3
Travel into the Light 1, 2 and 3
Voyage dans la Lumière 1, 2 et 3



III LUIS VALTUEÑA

Jorge Simao
Centro de Acogida en Malange, Angola
Shelter Center in Malange, Angola
Centre d' accueil, Angola



IV LUIS VALTUEÑA

Ángel López Soto
El Pie de Jaipur
Jaipur's Foot
Le Pied de Jaipur





V LUIS VALTUEÑA

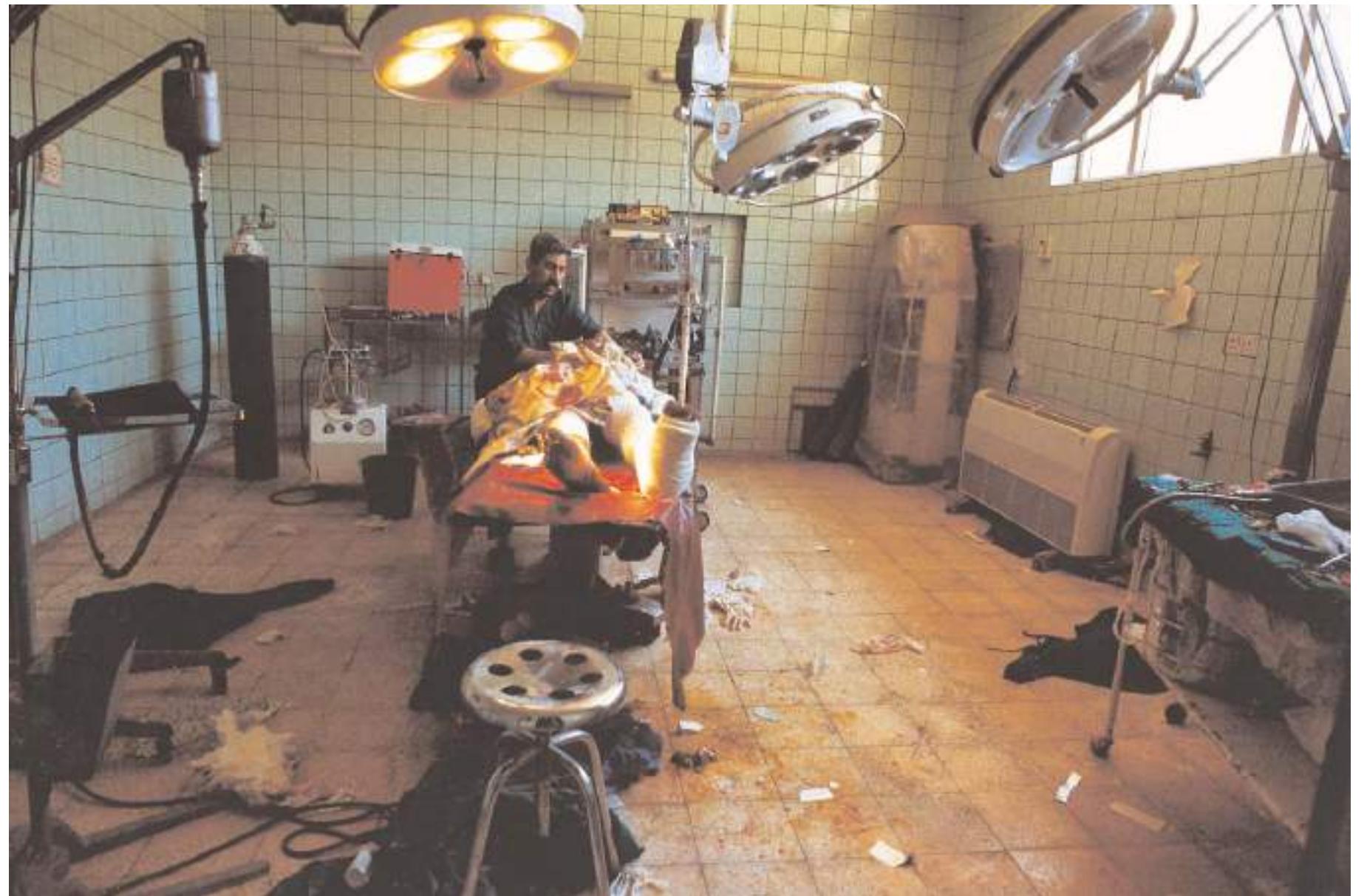
Luis Guillermo Quintanal Cabriales
Defendiendo la Alegría III
Defending Happiness III
En Défendant la Joie III



VI LUIS VALTUEÑA

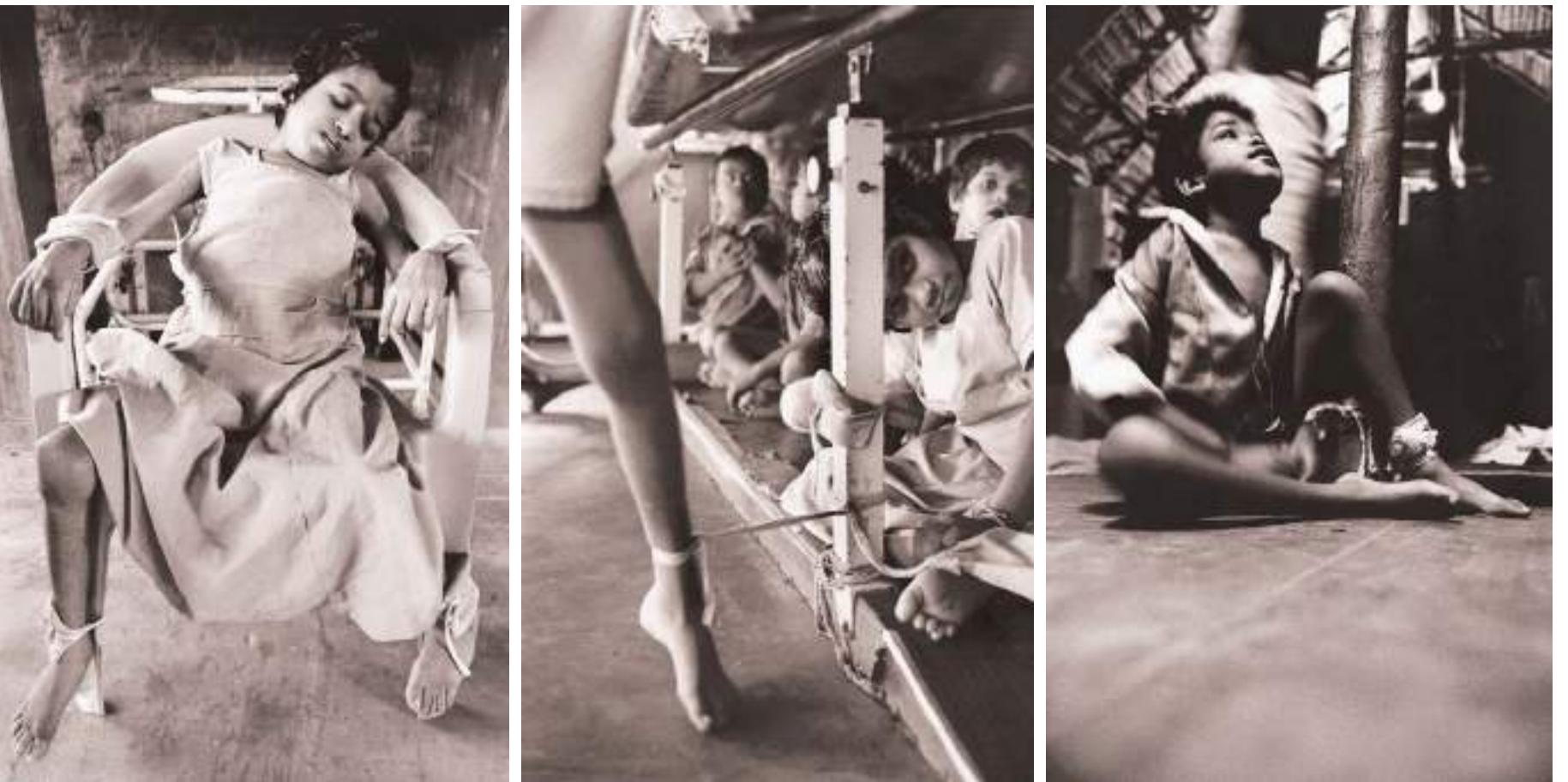
Enrique Pimoulier Laspeñas
Inocencia Perdida I, II y III
Lost Innocence I, II and III
Innocence Perdue I, II and III





VII LUIS VALTUEÑA

Javier Teniente
Hospital Al Karj, Irak, Mayo, 2003
Al Karj Hospital, Iraq, May, 2003
Hôpital Al Karj, Iraq, Mai, 2003



VIII LUIS VALTUEÑA

Kurt Tong
Sola/ Solo en la Oscuridad/ Debajo de la Mesa
Alone/ Alone in the Dark/ Under the Table
Seule/ Seul dans l'obscurité/ Au-dessous de la table



IX LUIS VALTUEÑA
(PRIMER PREMIO EX AEQUO)

Javier Arcenillas
El Reino de la Caridad
Charity Kingdom
Le Royaume de Charité



IX LUIS VALTUEÑA
(PRIMER PREMIO EX AEQUO)

Javier Teniente
Tsunami
Tsunami
Tsunami

DATOS DE PARTICIPACIÓN

Nº de participantes: **338**

Nº de fotografías presentadas: **972**

Paises a los que pertenece los/as fotógrafos/as que han participado: Alemania, Argentina, Australia, Bélgica, Bolivia, Brasil, Camboya, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, Cuba, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Árabes, Eslovenia, España, Estados Unidos, Filipinas, Francia, Georgia, Gran Bretaña, Grecia, Guatemala, Holanda, Hungría, India, Irán, Irlanda, Italia, Japón, Líbano, Lituania, México, Panamá, Perú, Portugal, República Dominicana, Suecia, Suiza, Tailandia, Turquía, Ucrania y Zambia.

Los textos que acompañan 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.

PARTICIPANTS DATA

Number of participants: **338**

Number of photographs submitted: **972**

Photographer's countries of origin: Germany, Argentina, Australia, Belgium, Bolivia, Brazil, Cambodia, Canada, Chile, China, Cyprus, Colombia, Cuba, Denmark, Ecuador, Egypt, United Arab Emirates, Slovenia, Spain, United States, Philippines, France, Georgia, United Kingdom, Greece, Guatemala, Holland, Hungary, India, Iran, Ireland, Italy, Japan, Lebanon, Lithuania, Mexico, Panama, Peru, Portugal, Dominican Republic, Sweden, Switzerland, Thailand, Turkey, Ukraine y Zambia.

All the text contained in this catalogue has been written by the authors of the photographs. Medicos del Mundo does not assume any responsibility nor identifies itself with the opinions expressed within.

DONNÉES DE PARTICIPATION

Nombre des participants: **338**

Nombre des photographies présentées: **972**

Des pays auxquels les et les photographes participants appartiennent: L'Allemagne, l'Argentine, l'Australie, la Belgique, la Bolivie, le Brésil, le Cambodge, le Canada, le Chili, la Chine, la Chypre, la Colombie, la Cuba, le Danemark, l'Équateur, l'Égypte, les Émirats Arabes, la Slovénie, l'Espagne, les États-Unis, les Philippines, la France, la Géorgie, la Grande-Bretagne, la Grèce, le Guatemala, la Hollande, la Hongrie, l'Inde, l'Iran, l'Irlande, l'Italie, le Japon, le Liban, la Lituanie, le Mexique, le Panama, le Pérou, le Portugal, la République dominicaine, la Suède, la Suisse, la Thaïlande, la Turquie, l'Ukraine et la Zambie.

Tous les textes contenus dans ce catalogue ont été écrits par les auteurs des photographies. Médecins du Monde n'assume pas la responsabilité ou s'identifie avec des opinions exprimées dans le catalogue.

Médicos del Mundo

SEDE CENTRAL

Andrés Mellado 31, bajo. 28015 Madrid Tel 915436033 Fax 915437923
informacion@medicosdelmundo.org www.medicosdelmundo.org

SEDES AUTONÓMICAS EN

ANDALUCÍA Bajos del Puente Cristo de la Expiración s/n. 41001 Sevilla

Tel 954908288

CASSIN Tel 954908298 Fax 954908206 sevilla@medicosdelmundo.org

ARAGÓN San Blas 60. 50003 Zaragoza

Tel/Fax 976404940 aragon@medicosdelmundo.org

ASTURIAS Magdalena 7, 1º. 33009 Oviedo

Tel 985207815 Fax 985202045 asturias@medicosdelmundo.org

CANARIAS Cebrián 64, 1º. 35003 Las Palmas de Gran Canaria

Tel 928367100 Fax 928362966 canarias@medicosdelmundo.org

CASTILLA-LA MANCHA Covarrubias 16. 45003 Toledo

Tel 925222312 Fax 925213614 castillalamancha@medicosdelmundo.org

CATALUNYA Leiva 47, bajo. 08014 Barcelona

Tel/fax 932892715 catalunya@medicosdelmundo.org

COMUNIDAD DE MADRID Juan Montalvo 6. 28040 Madrid

Tel 913156094 Fax 915362500 madrid.ca@medicosdelmundo.org

CENTRO MADRID SUR Hotel de las Asociaciones, despacho 26. Mayorazgo 25.

28915 Zarzaquemada, Leganés.

Tel 916869183 leganes@medicosdelmundo.org

COMUNIDAD VALENCIANA Carniceros 14, bajo izq. 46001 Valencia

Tel 963916767 Fax 963916693

CASSIN Doctor Monserrat 1. 46001 Valencia. Tel 963919723 mdm-cv@wanadoo.es

EUSKADI Bailén 1. 48003 Bilbao

Tel 944790322 Fax 944152641 euskadi@medicosdelmundo.org

SALA DE CONSUMO SUPERVISADO

Tel 944154595 salade_consumoeuskadi@medicosdelmundo.org

GALICIA Rua Eduardo Pondal, 2 Bajo. 15705 Santiago de Compostela (A Coruña)

Tel/Fax 981578182 galicia@medicosdelmundo.org

ILLES BALEARS Av. Comte Sallent 14, entresuelo. 07003 Palma de Mallorca

Tel 971204771, 971751342 Fax 971202161 illesbalears@medicosdelmundo.org

CASSPEP Tel 971751342 quartmon.balears@medicosdelmundo.org

REPRESENTACIONES EN

ALICANTE San Carlos 11, bajo. 03012 Alicante

Tel 965259630 administracion@mdmalicante.es.telefonica.net

CASTILLA Y LEÓN Plaza de la Iglesia 2. 09219 Santa Gadea del Cid (Burgos)

HUESCA Miguel Fleta 1. 22006 Huesca

JAÉN Pasaje J.R. Menéndez 2, 5ºA. 23740 Andújar (Jaén)

Tel 953507779

LANZAROTE Canalejas 2, 1ºJ. 35500 Arrecife de Lanzarote

Tel 928805555 lanzarote@medicosdelmundo.org

MÁLAGA Cruz Verde 16. 29013 Málaga

Tel 952252377 malaga@medicosdelmundo.org

CATALUNYA CENTRAL, MANRESA

Carrer de les Saleses 10. 08241 Manresa (Bages).

Tel 938723112

NAVARRA Estafeta 60-62, 2ª planta, oficina 3. 31001 Pamplona

Tel 948207340 Fax 948222853 navarra@medicosdelmundo.org

TENERIFE Juan Pablo II 12, bajo. 38004 Santa Cruz de Tenerife

Tel/Fax 922248936 tenerife@medicosdelmundo.org

VIGO

CEREDA Islas Baleares 15, bajo. 36203 Vigo (Pontevedra)

Tel 986484301 vigo@medicosdelmundo.org