

4

**Reportaje**  
**Atrapados en**  
**el limbo mexicano**

15

**En otras palabras**  
Marcel Barrena

16

**En primer plano**  
Huir en busca  
de esperanza

# Médicos Sin Fronteras

Revista  
número 133

Mayo  
de 2025



## Sumario

4

### Reportaje

Atapados en el limbo mexicano

8

### Desde los proyectos

RDC, Myammar, Nigeria y Siria

10

### MSF por dentro

Ébola: 10 años y 5 lecciones

12

### Un día con...

Vanesa, trabajadora social en Panamá

14

### La imagen

Campo de desplazados en Kashaka, República Democrática del Congo

15

### En otras palabras

Marcel Barrena

16

### Primer plano

Huir en busca de esperanza

18

### Tú eres MSF

#NuestraLíneaRoja llega a la calle

19

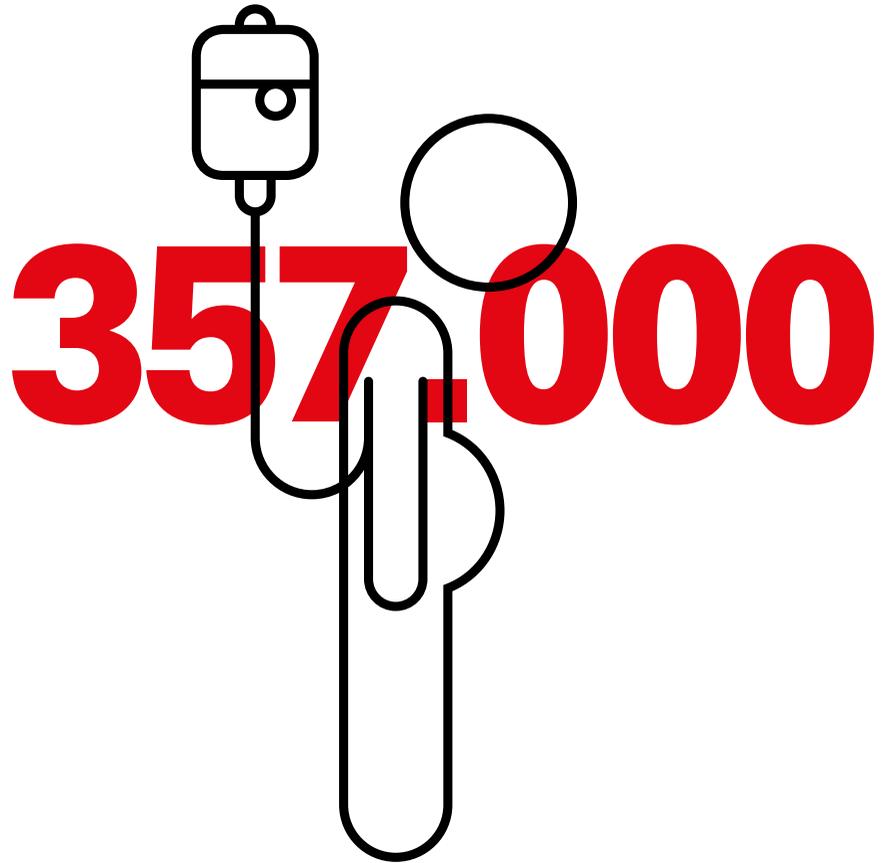
### Enrédate



Foto de portada:

**Una compañera atiende a tres personas migrantes recién llegadas a la localidad de La Venta (Oaxaca, sur de México).**

## ¿Sabías que...?



¿Sabías que a lo largo de 2024 en el norte de Nigeria tratamos a más de 357.000 niños y niñas en estado de desnutrición?

**Puedes leer la noticia completa aquí:**



Edita Médicos Sin Fronteras  
C/ Zamora, 54-58  
08005 BARCELONA  
T 933 046 100

Depósito legal  
B-25942/89

Diseño  
Estudio Diego Feijóo

Impresión  
Gráficas Jomagar



## **Seguimos en Gaza**

**Tras un efímero alto el fuego, que apenas sirvió de respiro para la población civil, el asedio y los bombardeos regresaron a Gaza.**

**La población, ya agotada, no solo tiene que hacer frente a unas condiciones de vida extremadamente difíciles, sino también a la incertidumbre constante sobre su seguridad y su futuro.**

**Una situación asfixiante.**

**El sistema de salud está completamente diezmado. La destrucción de estructuras civiles es masiva. El bloqueo de suministros es total. Sin agua, alimentos, combustible, medicamentos ni cuidados necesarios no se puede vivir.**

**A pesar de todas estas dificultades, reiteramos nuestro firme compromiso de seguir trabajando y estar cerca de la población gazatí en estos momentos tan difíciles.**

**Paula Gil**  
Presidenta de MSF



# Atrapados en el limbo mexicano

Equipo de Comunicación Operacional

**El gobierno de EE. UU. quiere expulsar del país a millones de migrantes sin documentación y sellar la vasta frontera con México a través de una cascada de medidas represivas, como reforzar la seguridad fronteriza y eliminar *de facto* el derecho al asilo. Sin vías legales, las personas que emprenden la ruta migratoria a través de América Latina, a menudo tras huir de situaciones difíciles, quedan aún más expuestas a las redes de tráfico y la violencia de múltiples actores armados.**

# E

El sol de Tapachula es abrasador. Mujeres, hombres y niños yacen a media tarde en los pasillos de un albergue de acogida para migrantes de esta ciudad de edificios bajos del trópico de México, a pocos kilómetros de Guatemala. Dormitan a la sombra. Sus rostros desencajados son la metáfora del terremoto que la nueva política migratoria de Estados Unidos ha provocado en México, que comparte con su vecino del norte más de 3.000 kilómetros de porosa frontera.

Una de las primeras decisiones de la Administración estadounidense, a finales de enero, fue suspender la aplicación CBP One. Pese a sus imperfecciones, era la principal vía legal para iniciar los trámites de solicitud de asilo en suelo estadounidense. En torno a un millón de personas lo habían conseguido así desde su entrada en vigor en 2023.

◀ **Una caravana de personas migrantes, escoltada por policías, avanza por la ruta entre las localidades de La Venta y Juchitán, en el sur de México.**

MÉXICO © ADRI SALIDO

«En este albergue, más de 50 personas habían recibido ya la cita de CBP One [para iniciar trámites de asilo]. Es gente que ha sufrido muchas amenazas por el camino», asegura Herbert Israel Bermúdez, administrador del centro, apoyado por MSF. Muchos habían vendido pertenencias, dejado trabajos o se habían separado de sus familias para recorrer una larga travesía. Algunos habían esperado hasta un año para obtener la cita. Su esperanza se esfumó de un plumazo. México es el último eslabón del largo corredor latinoamericano, una de las rutas más peligrosas del planeta. Secuestros, extorsiones y violencia sexual salpican el camino desde la selva panameña del Darién hasta los múltiples actores del crimen organizado desperdigados por territorio mexicano, pasando por las pandillas centroamericanas o fuerzas del orden corruptas. Todos buscan hacer negocio con las personas migrantes.

“

## Solo quiero un lugar donde establecernos, que los niños vayan a la escuela y poder trabajar

Entre enero de 2024 y febrero de 2025, nuestros equipos en México y Centroamérica realizaron 80.000 consultas de salud primaria en clínicas móviles y fijas en la ruta migratoria, atendieron a casi 3.000 supervivientes de violencia sexual y llevaron a cabo más de 20.000 consultas individuales de salud mental.

### Cambios tectónicos

Entre el alud de cambios introducidos por Washington figuran la declaración de una emergencia nacional en la frontera, el relanzamiento de la construcción del muro fronterizo y un recorte de la ayuda humanitaria.

Ahora la incertidumbre invade a cientos de miles de migrantes varados en México. «La gente está en un limbo insoportable. Con la suspensión *de facto* del derecho al asilo y de otros programas hemos visto un aumento de casos de salud mental graves pese al descenso del flujo migratorio», denuncia Henry Rodríguez, nuestro coordinador en México. «La ausencia de vías seguras invisibiliza a las personas migrantes y las expone a más violencia y a caer más fácilmente en redes de tráfico», añade.

Para muchos, como Natasha\*, que recibe apoyo psicológico de MSF, no hay vuelta atrás. Junto a

su cuñada y tres hijos salió de Honduras en octubre después de tiempo amortiguando la extorsión de pandilleros. Su marido había partido un año antes para evitar ser reclutado y ya no sabe nada de él.

«Como mujeres estamos expuestas a más peligros. No he pensado ni en unirme a una caravana [migrante] ni en tomar un bus. Vivo con la angustia de que me encuentren. Solo quiero un lugar donde establecernos, que los niños vayan a la escuela y poder trabajar».

### Un flujo migratorio más diverso

El flujo de la migración que pasa por México se ha diversificado. Cada vez hay más mujeres que viajan solas o con niños y personas que vienen desde más allá del Atlántico. Las peticiones de asilo en suelo mexicano también han aumentado —en 2024 fueron 78.000—, aunque solo representan una fracción del océano de personas en movimiento por el país, muchas de las cuales tenían ambición de llegar a EE. UU. Entre enero y agosto de 2024, las autoridades mexicanas registraron 925.000 personas en situación migratoria irregular. Con la frontera estadounidense sellada, se están disparando aún más las peticiones de asilo y residencia en México.

«Consulté TikTok para informarme sobre la ruta. Al principio quería ir a Estados Unidos, pero nos quitaron casi todo en la selva del Darién de Panamá», cuenta, tras ser atendida en una de nuestras consultas, Salma\*, de 26 años y nativa de la República del Congo, que viaja con su juguetona hija de 4 años.

No le resultó sencillo, pero consiguió un visado y voló a Brasil, donde trabajó dos meses. «Camina-mos día y medio por el Darién hasta llegar a la montaña que separa Colombia de Panamá, con laderas muy empinadas. Si te caes, te mueres... Mi niña lloraba mucho. Íbamos con nepalíes, indios, colombianos, congoleños de ambos países, malienses...», continúa. Ahora deambula por el sur mexicano y su ambición, reajustada, pasa por quedarse en Ciudad de México.

Se frena la entrada a Estados Unidos y se expedita la salida de migrantes sin documentación, estimados en unos 11 millones, aunque de momento no se han registrado las anunciadas deportaciones masivas. Para María del Rocío Hernández, responsable de un albergue en la ciudad meridional de Oluta, donde MSF acudimos con una clínica móvil regularmente, la deportación «es un desgaste emocional, físico y económico. Se lo gastaron todo para migrar y salvaguardar la vida. Muchas veces se piensa que van por el 'sueño americano'. Hoy es el 'sueño mexicano'. Solamente quieren hacer una vida». 🇲🇽

\*Seudónimos por motivos de seguridad.



1



2



MÉXICO @ YOTIBEL MORENO



MÉXICO @ SARA DE LA RUBIA

## Cuatro claves sobre la migración en México

- 1 **Ruta peligrosa:** la mayoría de migrantes han sufrido violencia a cargo de múltiples actores armados. En el sur, a veces caminan buscando protección en caravanas, disueltas rápidamente por las autoridades.
- 2 **Situación vulnerable:** vemos muchas mujeres que viajan solas, embarazadas o con niños pequeños, ancianos, enfermos crónicos.
- 3 **Nos adaptamos:** las rutas migratorias cambian constantemente y esto nos obliga a adaptarnos. En una década, MSF hemos tenido proyectos en unos 30 lugares distintos.
- 4 **Presentes en todo el país:** damos atención médica, apoyo en salud mental y distribuimos kits de ayuda a migrantes a través de puntos fijos y clínicas móviles en albergues, vías de tren o espacios públicos en el norte, sur y Ciudad de México. Gestionamos un centro de atención integral para víctimas de violencia extrema.



● Ciudades o poblaciones con proyectos de MSF

1 **Las órdenes ejecutivas de Estados Unidos sobre migración exponen a las personas migrantes a peligros aún mayores en una ruta ya marcada por la violencia extrema.**

2 **Una mujer migrante lava ropa en la Plaza de la Soledad, Ciudad de México, donde cientos de personas, muchas de ellas niñas y niños, viven en asentamientos temporales.**

## Desde los proyectos

1

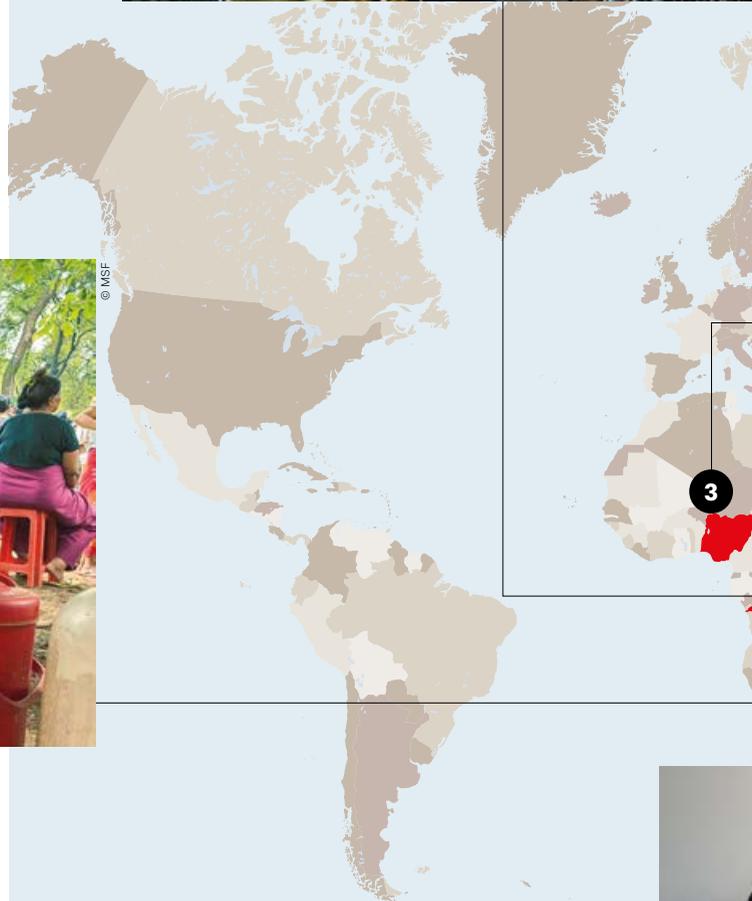
### República Democrática del Congo La guerra interminable se extiende

#### ¿Qué ha pasado?

**Azotado por tres décadas de violencia, el conflicto se intensificó a comienzos de 2025 en el este del país, una zona rica en recursos naturales donde hay más de cuatro millones de personas desplazadas. El grupo rebelde M23 tomó el control de amplias zonas de las provincias de Kivu Norte y Kivu Sur.**

#### ¿Qué hacemos?

**Nuestros equipos dan apoyo a hospitales y centros de salud, y gestionan clínicas móviles en muchos puntos de los Kivus. Hemos tratado a decenas de miles de personas heridas, niños y niñas con desnutrición, víctimas de violencia sexual y pacientes con cólera o sarampión.**



2

### Myanmar Seísmo devastador

#### ¿Qué ha pasado?

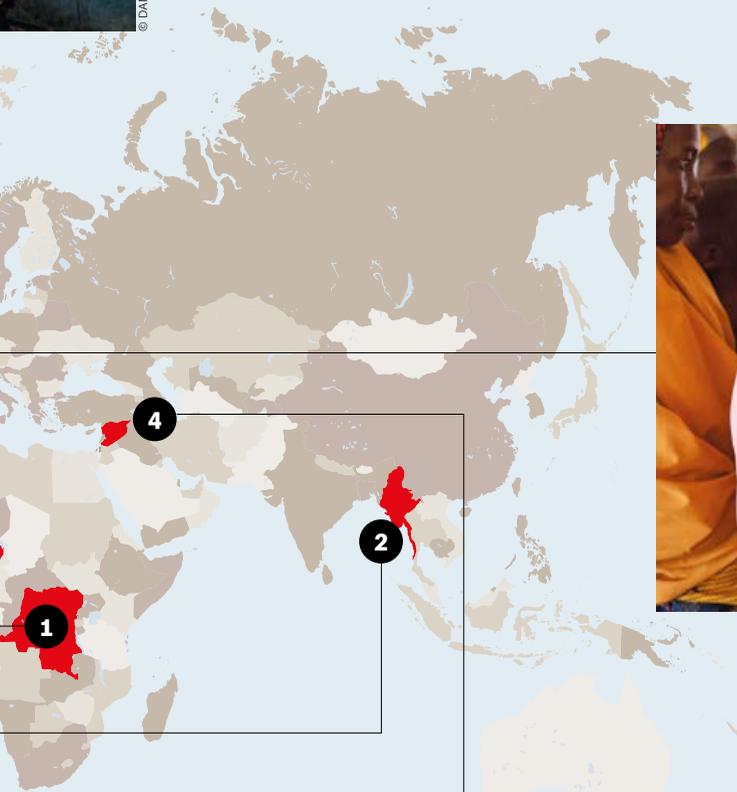
**El pasado 28 de marzo, un terremoto de magnitud 7,7 sacudió Myanmar. Según datos oficiales y hasta el 8 de abril, ha provocado más de 3.600 muertes y 5.000 heridos. Su impacto ha afectado gravemente a 17 millones de personas y también ha dejado el sistema sanitario colapsado y los quirófanos inoperativos.**

#### ¿Qué hicimos?

**De manera inmediata, desplegamos equipos de evaluación de necesidades médico-humanitarias y movilizamos recursos para proporcionar atención traumatológica. Con el paso de los días, hemos ido reforzando nuestra respuesta con, entre otros, la entrega de suministros médicos y consultas para tratar enfermedades comunes y dolencias crónicas, así como consultas de salud mental.**



© DANIEL BUUMA



3

## Noroeste de Nigeria Críticos niveles de desnutrición

### ¿Qué ha pasado?

La desnutrición alcanzó niveles extremadamente críticos en el noroeste de Nigeria y se cebó con los más pequeños. En estados como los de Katsina o Zamfara, la violencia, la inseguridad alimentaria y la falta de ayuda humanitaria, entre otros riesgos, nos hacen temer una situación aún peor en 2025.

### ¿Qué hicimos?

A lo largo de 2024, tratamos a más de 100.000 menores en Katsina y a un total de 357.000 en siete estados del norte de Nigeria, además de llevar a cabo estudios y cribados para analizar la situación y pedir apoyo a la comunidad internacional para que no ignoren esta crisis.



© ABBA ADAMI/MUSA



© OMAR HAJ KADOUR

4

## Siria Volvemos a Damasco

### ¿Qué ha pasado?

Tras la caída del régimen de Bashar al Assad en diciembre de 2024, tuvimos que evaluar nuestra presencia en el país, el cual, tras casi catorce años en conflicto se encontraba en un declive económico. También estaba lidiando con las secuelas de los terremotos de 2023, inundaciones y brotes de enfermedades.

### ¿Qué hacemos?

MSF conseguimos acceder a áreas donde no habíamos podido trabajar desde hacía más de una década. Ampliamos nuestra presencia y lanzamos nuevas actividades médicas en Damasco, Alepo, Deir ez-Zor y Hama.

# Ébola: 10 años y 5 lecciones

Por Eva Garrido

Unidad de Contenidos Creativos



Empezó a morir gente por una enfermedad desconocida. «Nadie pensó que fuera ébola», recuerda el compañero Michel Van Herp, médico y epidemiólogo. Era principios de 2014 en el sureste de Guinea.

El origen de este brote inaudito, que se cobró la vida de 11.000 personas, fue la cepa Zaire —«muy mortal», describe Van Herp—. «Pero MSF pensamos que los síntomas eran similares a los del ébola», recuerda también. Al ser una de las pocas organizaciones con experiencia en brotes de ébola, enviamos equipos a la zona, la cual, según el compañero, «no interesaba a las autoridades».

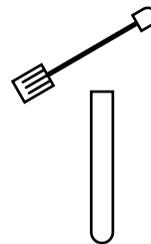
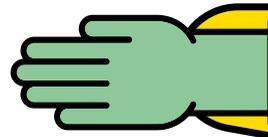
«Nos sentimos muy solos en aquellos primeros meses», asegura. Este olvido propició que el virus alcanzara nueve países más. La epidemia terminó en marzo de 2016 con, oficialmente, más de 28.000 personas infectadas. El mayor brote de ébola anterior contó con 425. «Estábamos completamente desbordados», asume Van Herp. Diez años después, hace una retrospectiva de aprendizajes.



1

## Pacientes y familias, la prioridad

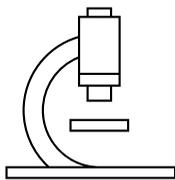
«Muchas de las lecciones aprendidas ya las sabíamos antes de 2014», indica Van Herp. La clave para contener un brote de ébola es centrarse en las necesidades de los pacientes y sus familias y darles un trato humano. Algo que no se produjo en esta epidemia dada su magnitud y las carencias de coordinación. A finales de 2014, decenas de organizaciones —la mayoría sin experiencia en ébola— participaban en la respuesta.



2

## Muestras bucales

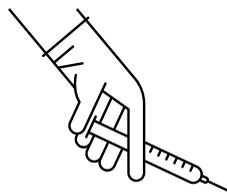
Esta sí es una nueva lección: «Hemos aprendido a tomar una simple muestra bucal de las personas fallecidas para comprobar si habían muerto de ébola. Técnicamente hablando, eso ya era posible antes de 2014, pero nunca se hizo [...] Esto nos permitió comprender mejor la dinámica de la epidemia», explica el compañero.



3

### Estudios clínicos

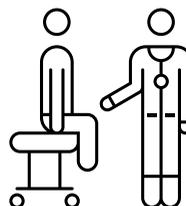
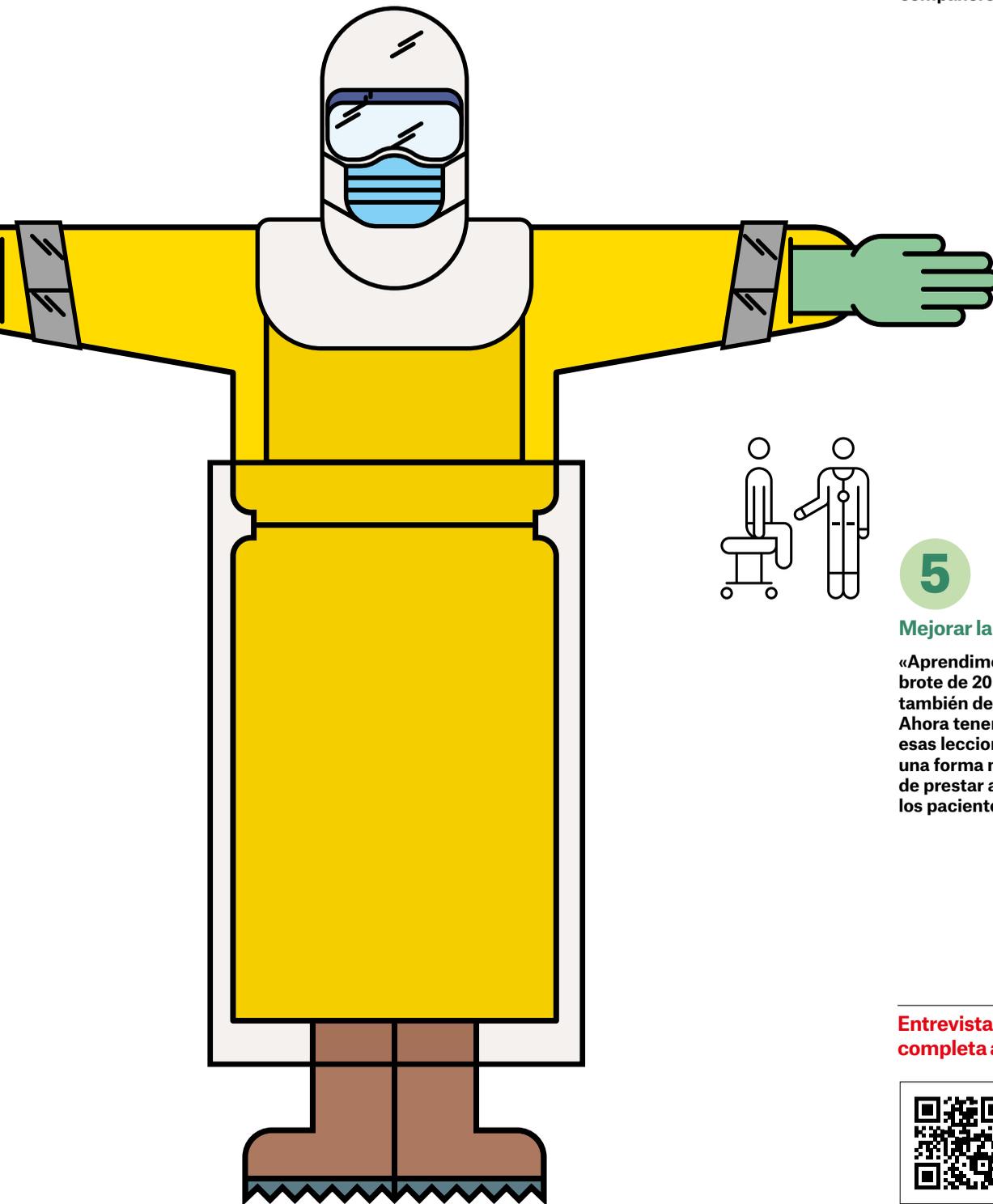
«También organizamos estudios clínicos para encontrar tratamientos y más tarde vacunas», añade Van Herp al listado de aprendizajes.



4

### Vacunas

Estos estudios de tratamiento no dieron ningún resultado, pero otros posteriores sí y se encontró una vacuna contra la cepa Zaire. «Lo que fue muy alentador», recuerda el compañero.



5

### Mejorar la atención

«Aprendimos del enorme brote de 2014-2016, pero también de los posteriores. Ahora tenemos que combinar esas lecciones y desarrollar una forma nueva y mejorada de prestar atención médica a los pacientes», concluye.

Entrevista completa aquí:



Un día con...

# Vanessa, trabajadora social en Panamá

Por Natalia Romero Peñuela,  
Comunicación en Colombia y Panamá

Vanessa Villamonte Rivera es supervisora de apoyo social y promoción de la salud en nuestro proyecto de asistencia a migrantes que cruzan la selva del Darién en su ruta hacia Norteamérica. En 2024 lo hicieron 300.000. MSF ofrecemos atención a supervivientes de violencia sexual, apoyo a pacientes crónicos y servicios de salud mental a migrantes y población local.

Un poco  
sobre mí



**Mi persona favorita**

Mi hija.

**Un lugar**

Darién, donde he vivido experiencias inolvidables que han enriquecido mi vida de manera extraordinaria.

**Una afición**

Ser voluntaria ambiental.

**Un objeto que valoro mucho de mi trabajo**

Los kits de dignidad.

**Se me da muy bien...**

Bailar.



1



3



5



2



4



6

**1**  
Mi trabajo es identificar y dar respuesta a las necesidades de los pacientes. También recojo información sobre situaciones críticas o cambios en el contexto.

**2**  
Cada jornada comienza con el traslado del equipo hasta los puntos de atención. Trabajamos en la Estación Temporal de Recepción Migratoria (ETRM) de Lajas Blancas y en la comunidad indígena de Bajo Chiquito, que está a unas cuatro horas entre furgoneta y bote.

**3**  
Después tenemos una reunión de equipo en la que coordinamos nuestras acciones para asegurar la mejor atención posible. Es inspirador trabajar en un grupo tan comprometido y apasionado.

**4**  
La realidad de las personas que cruzan la selva del Darién es desgarradora. Además de los peligros de la selva, sufren todo tipo de violencia. Lo que más me ha impactado es la cantidad de personas que son víctimas de violencia sexual.

**5**  
Una de mis experiencias más impactantes fue en un viaje en bote a Bajo Chiquito. Vi a una niña migrante flotando en el río y rodeada por aves carroñeras. Una imagen desgarradora y un recordatorio de la urgencia de abordar las crisis que viven en sus países las personas que arriesgan su vida en busca de un futuro mejor, y de la necesidad de brindarles protección.

**6**  
Yurbi Elena Rodríguez (52 años) se fracturó una pierna cuando cruzaba la selva y fue evacuada en un helicóptero a Ciudad de Panamá. Después, la trasladaron a la estación migratoria de Lajas Blancas, donde la conocí. Con otras ONG le ayudamos a conseguir una muleta y una silla de ruedas. También le hicimos seguimiento de su diabetes e hipertensión.

\* Fotos y testimonios a diciembre 2024



Fotografía de Daniel Buuma

Febrero de 2025. Debido al recrudecimiento del conflicto en el este de la República Democrática del Congo a principios de año, miles de personas han huido de los campos de desplazados en Goma, capital de la provincia de Kivu Norte.

En la imagen, una promotora de salud valora las necesidades de un grupo de personas desplazadas que vuelven a su lugar de origen.

El hambre y la falta de acceso a servicios básicos agravan la crisis.

# Marcel Barrena

**Al director de cine Marcel Barrena (Barcelona, 1981) le atraen las historias que le emocionan. Su última cinta, *El 47* —una historia sobre reivindicación colectiva y lucha vecinal— acaba de ganar 5 premios Goya, entre ellos el de Mejor Película.**

Por Guillermo Algar  
Unidad de Medios

***Mon petit, 100 metros, Mediterráneo, El 47... todas historias humanas.***

No ha sido una posición consciente. Son historias que me han emocionado. Dedicarse al cine es altamente inseguro. Como cada película puede ser la última, prefiero hacer cosas que me emocionen; para el gran público, pero que también sirvan para mejorar las cosas. Tengo la suerte de que ha pasado con todas.

**La última, una historia de conquistadores de derechos.**

Sí. *El 47* también ha conquistado territorios inexplorados. Es la primera película en catalán que llega al número uno en la taquilla española. Ha llegado tan lejos gracias a que es amable y honesta, con grandes actores, pero también gracias al apoyo del barrio de Torre Baró que la ha hecho suya.

**¿Nos hemos olvidado de nuestro pasado migrante?**

La memoria es corta. El cine puede recuperar la memoria o crearla. La historia de la humanidad es una historia de migración. Nos pasó a nosotros. Si ahora entráramos en guerra, ¿a dónde iríamos? Buscaríamos un sitio mejor y nos gustaría que nos acogieran.



“

**Vivimos en una sociedad en la que damos muchas cosas por sentado**

**«Yo creo en la ley de los mares / donde nadie es ilegal», decía la canción que ganó el Goya en 2022.**

Son tiempos extraños cuando hay que recordar que la Constitución exige el derecho a la vivienda digna para todos, como en *Mediterráneo* recordamos que la ley del mar obliga a salvar a los náufragos. Hay anticonstitucionales y antisistemas que no defienden el derecho a la vivienda digna y abogan por dejar que los náufragos se ahoguen. Son ellos quienes incumplen la ley.

**Has hecho periodismo cinematográfico, cine documental y ficción. ¿La ficción llega más?**

El que más me gusta como espectador es el documental. Me emociona, pero tiene un campo más limitado. Incluso la ficción tiene techos. Podría haber hecho *100 metros* de una forma muy dramática, pero la hice con grandes dosis de comedia. *Mediterráneo* ayudó con dinero a Open Arms y fue recomendada por el Papa. *El 47* ha cambiado el paradigma de la producción. ¿Podría haber hecho esta película de una forma mucho más artística? Sí. ¿Hubiera interesado tanto? No.

**Puedes leer la entrevista completa aquí:**



# Huir en busca de esperanza

Por Paula Casado  
Responsable de Comunicación  
en Sudán del Sur

Desde diciembre de 2024, miles de personas que huyen de la guerra en Sudán están buscando refugio en Renk, en Sudán del Sur. Kahmala, Sada y Musa son 3 de las más de 70.000 personas que residen en puntos hacinados e informales como Girbanat y Atam. MSF somos la única organización que brinda aquí servicios médico-humanitarios.

## ▶ Sin nada

El árido paisaje de Girbanat, en el condado de Renk, ofrece poco alivio ante el sol abrasador. Sin embargo, se ha convertido en cobijo para miles de personas que huyen de la brutal guerra en Sudán. A pocos kilómetros de la frontera, en un asentamiento informal y hacinado, conocemos a Kahmala Muhamad, comadrona de 39 años, quien huyó con su familia. En su refugio recuerda cómo aquel «sábado del ataque, por la noche» encontró a un vecino que tenía un coche. Gracias a él, llegaron aquí un día después. «No llevábamos nada. Nos instalamos aquí con mi vecina. Ya habíamos vivido juntas antes», relata.





### ▶ Asistencia gratuita

En el asentamiento de Atam, a 60 kilómetros desde Renk y donde llegamos pronto tras dos horas en coche, establecemos nuestra clínica móvil. Aquí atendemos a Sada Adam, de 23 años, y a su bebé Yahin, de 3 meses. «Doy gracias por estar aquí. Éramos agricultores en Bur (Sudán), pero lo dejamos todo. Mi marido oyó rumores de que se acercaba la guerra, así que nos escondimos en el monte durante dos días. Cuando llegaron los combatientes, tuvimos que huir bruscamente. Mi marido hace pequeños trabajos en el mercado para comprar lo básico. Necesitamos agua. Estoy contenta con MSF, que nos ayuda gratis».



### ▶ Al menos, paz

«No tenemos agua ni comida, pero al menos hay paz». Son palabras de Musa Yhaia, de 50 años, quien nos cuenta su experiencia mientras espera a ser atendido tras haber pasado por el triaje en nuestra clínica móvil en Atam. «Yo era empresario en Bur (Sudán). Tenía muchos tractores, pero cuando huimos, lo perdí todo. Todos mis tractores fueron saqueados. Ahora amigos de la familia nos ayudan a mantenernos porque no tenemos ninguna fuente de ingresos. Solo deseo poder reiniciar mi negocio y tal vez dedicarme a la agricultura», anhela tras explicar que, al menos, «recibimos ayuda de MSF».



# #NuestraLíneaRoja llega a la calle

Arrancamos 2025 con una instalación física e interactiva en diferentes ciudades españolas para dar visibilidad a los ataques a la población civil y a la misión médica, y exigir su fin.



© SARA DE LA RUBIA

En los meses de enero y febrero, recorrimos con una ambulancia interactiva y bajo el lema **#NuestraLíneaRoja** varios hospitales y universidades de España con una intención clara: alertar sobre los reiterados ataques dirigidos contra la población civil, el personal sanitario y las infraestructuras médicas en zonas de conflicto.

El vehículo estaba rodeado por una línea roja que simboliza el espacio de protección para la misión médica y la población civil. Cuando se traspasaba, se escuchaba un mensaje por megafonía informando sobre esta realidad para sensibilizar a quienes se habían acercado a visitar la instalación.

Además, en su última parada en el Hospital Clínic de Barcelona, incorporamos unas gafas de realidad virtual mediante las cuales los visitantes pudieron vivir en primera persona, gracias a una simulación de vídeo en 360°, cómo sería un ataque a un hospital en zona de conflicto.

Exigir el fin de estas agresiones es una reivindicación especialmente necesaria en un contexto como el actual ya que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2024 se produjeron 1.645 ataques

contra hospitales, centros sanitarios y ambulancias en los que murieron 944 personas y 1.779 resultaron heridas\*.

La instalación congregó a la clase política, a los medios de comunicación, al personal sanitario y a estudiantes universitarios de Sevilla, Madrid, Bilbao y Barcelona para reclamar a la comunidad internacional que cumpla de manera efectiva con el Derecho Internacional Humanitario.

En este sentido, la instalación nos permitió recoger miles de firmas de apoyo para exigir la protección de la población civil y la misión médica, y pedir al Gobierno de España que promueva en la comunidad internacional la puesta en marcha de investigaciones independientes y acciones que combatan la impunidad de los ataques, la creación de mecanismos de monitoreo internacionales para garantizar la protección del personal sanitario y de los hospitales en zonas de conflicto, y que se garantice el acceso sin trabas a la asistencia médica en contextos de violencia.

\*OMS, a 5/5/2025.

Entra en [nuestralinearoja.es](https://nuestralinearoja.es) y firma la petición:





## Sudán no puede esperar



Con motivo de los dos años del comienzo de la guerra en Sudán, instalamos un reloj de arena de más de tres metros de altura en la Plaza Universitat de Barcelona. Objetivo: alertar de la falta de tiempo de la población en Sudán ante el abandono de la comunidad internacional. Este conflicto ha desencadenado la mayor crisis humanitaria y de desplazamiento del mundo. La indiferencia no puede ser la respuesta. Sudán no puede esperar.

Únete a nuestra campaña:



## ¿Conoces nuestra tienda solidaria?

Apoya nuestra acción médico-humanitaria a través de nuestros productos solidarios. Cada compra contribuye a ofrecer asistencia vital a las personas que más lo necesitan.

¡Haz tu compra hoy y convierte nuestros productos en altavoz de tu compromiso! Contigo, seguiremos dando la vuelta al mundo.



Visita nuestra tienda:



## Erradiquemos la brecha



El pasado 8 de marzo, con motivo del Día Internacional de la Mujer, Médicos Sin Fronteras nos unimos a las manifestaciones convocadas por el movimiento feminista en Madrid y Barcelona para denunciar la brecha de género en salud, que afecta a millones de mujeres en todo el mundo.

Desde nuestra organización, alzamos la voz para que el acceso a la salud sea un derecho para todas, sin importar el contexto en el que vivamos, y para que podamos vivir libres de violencia y tener la atención médica que necesitamos para nuestro bienestar.



**Cuando hayas leído esta revista, compártela con alguien de tu entorno.**

**Si somos más, llegamos más lejos.**

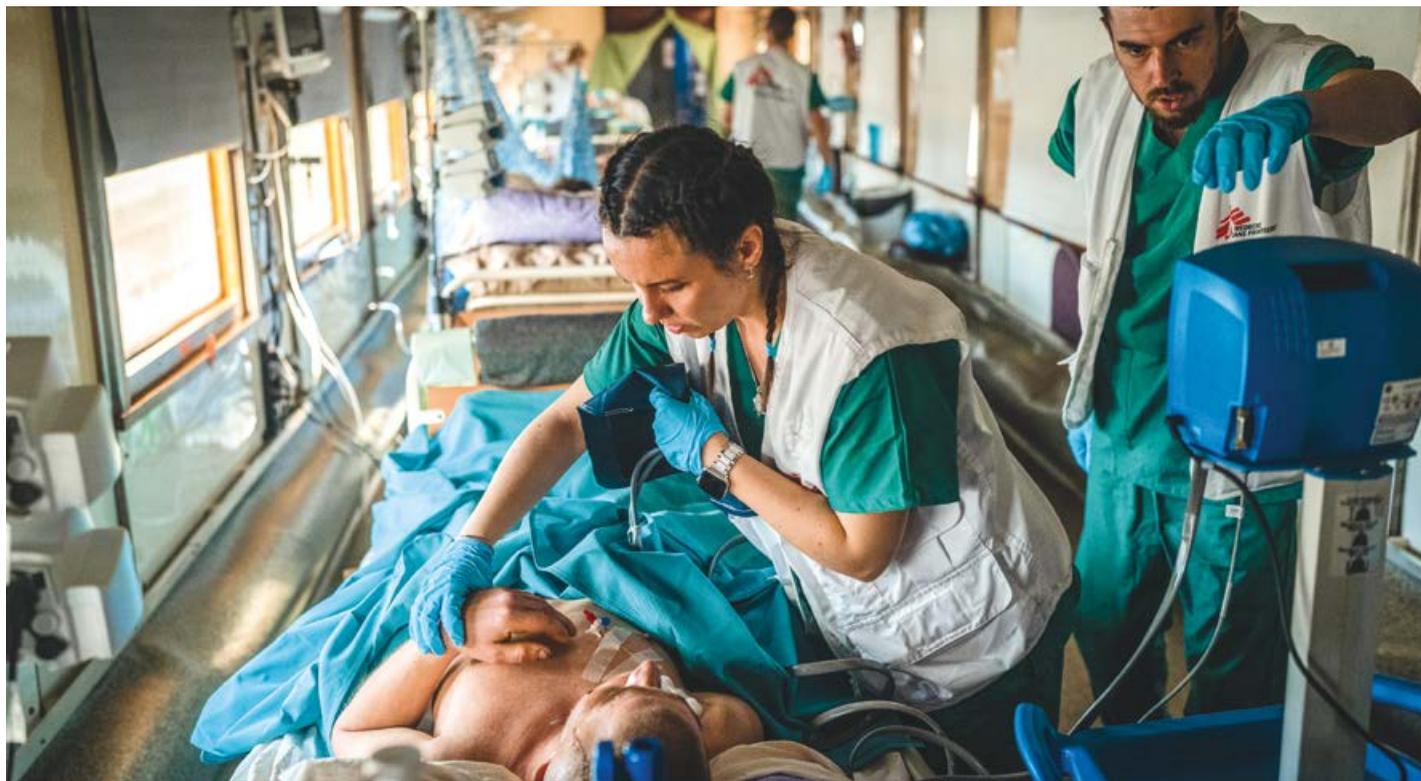
**Estamos a tu disposición en:**

sas@msf.es  
900 373 295

**¡Síguenos!**



**msf.es**



**Para suturar heridas de guerra:  
hilo quirúrgico, pinzas e ideales.**

# **TUS IDEALES TAMBIÉN CURAN**

**Independencia | Compromiso | Humanidad**



**Entra en  
idealesquecuran.com**



**Contigo, llegamos más lejos:  
Invita a tus familiares y amigos a unirse a  
Médicos Sin Fronteras entregándoles este cupón  
o si lo prefieres, haz un donativo puntual.  
¡Muchas gracias!**

**Sí, quiero ser socio/a de Médicos Sin Fronteras colaborando con:**

- 10€ al mes**  
Con 10 euros, vacunaremos a 26 niños y niñas contra el sarampión
- \_\_\_\_\_ € al mes
- \_\_\_\_\_ € al año
- \_\_\_\_\_ € al trimestre  
El importe que desees

**Prefiero hacer un donativo puntual de:**

\_\_\_\_\_ €  
El importe que desees

**Datos personales\***

NOMBRE \_\_\_\_\_

APELLIDOS \_\_\_\_\_

GÉNERO  MASCULINO  FEMENINO  OTRO \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

NIE\*\* \_\_\_\_\_

MÓVIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

CALLE \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ RESTO DE LA DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

C. P. \_\_\_\_\_ POBLACIÓN \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ PAÍS \_\_\_\_\_

¿EN QUÉ IDIOMA PREFIERES QUE NOS COMUNIQUEMOS CONTIGO?\*\*\*

CASTELLANO  CATALÀ  EUSKARA  GALEGO

C408

\* Imprescindibles para poder enviarte el recibo de tus aportaciones.

\*\* Imprescindible para deducir tus aportaciones en la declaración del IRPF.

\*\*\* Atenderemos tus preferencias siempre que sea posible.

**Forma de pago**

Si eliges la domiciliación bancaria, nos facilitas las tareas administrativas. Para hacerte socio/a, solo domiciliación bancaria. Muchas gracias.

**Domiciliación bancaria**

Titular cuenta \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ ENTIDAD \_\_\_\_\_ AGENCIA \_\_\_\_\_ CONTROL \_\_\_\_\_ NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_

**No olvides firmar este cupón.**

**Transferencia bancaria a:**

- BANCO SANTANDER: ES31 0049 1806 95 2811869099
- BBVA: ES09 0182 6035 49 0000748708
- CAIXABANK: ES57 2100 3063 99 2200110010
- POR FAVOR, ENVÍANOS EL COMPROBANTE QUE TE DARÁ EL BANCO.

**Donativo con tarjeta bancaria:** entra en [msf.es/dona](http://msf.es/dona)

**Donativo por Bizum al 02709**

\_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Titular de la cuenta

MÉDICOS SIN FRONTERAS ESPAÑA trata tus datos personales con el fin de gestionar la relación contigo y enviarte información —incluyendo mediante medios electrónicos— sobre nuestras actividades y campañas. En el enlace [www.msf.es/tus-datos-personales](http://www.msf.es/tus-datos-personales) puedes acceder a nuestra Política de Privacidad, que incluye información completa sobre el tratamiento de tus datos y cómo ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición.

RELLENA Y RECORTA ESTE CUPÓN, HUMEDECE LA PARTE ENGOMADA, CIÉRRALO Y DEPOSITALO EN CUALQUIER BUZÓN DE CORREOS. NO NECESITA SELLO.

FRANQUEO EN DESTINO	F.D.
ESPAÑA	



Apartado F.D. Nº 203  
08080 Barcelona



DOBLAR POR AQUÍ

