

4

Reportaje
El camino
al genocidio

8

Desde los proyectos
Sudán, República
Democrática del Congo,
Afganistán y Mozambique

16

Primer plano
Ideales que salvan
vidas

Médicos Sin Fronteras

Revista
número 135

Noviembre
de 2025



Sumario

4

Reportaje

El camino al genocidio

8

Desde los proyectos

Sudán, República
Democrática del Congo,
Afganistán y Mozambique

10

MSF por dentro

El desafío de la desnutrición

12

Un día con...

Matilde, referente médica

14

La imagen

Algoritmos vitales

15

En otras palabras

Alfonso Bauluz, presidente
de Reporteros Sin Fronteras

16

Primer plano

Ideales que salvan vidas

18

Tú eres MSF

Cuando la solidaridad
trasciende

19

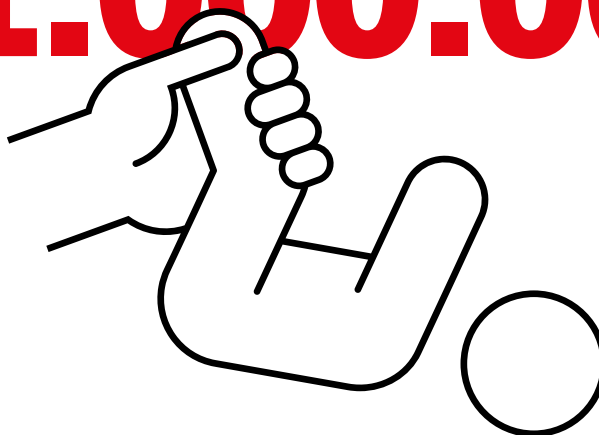
Enrédate



Foto de portada:
Un vehículo de MSF cruza una zona de edificios en ruinas en Jabalia, norte de la Franja de Gaza.

¿Sabías que...?

1.000.000



¿Sabías que hemos atendido a más de 1.000.000 de pacientes en el hospital materno-infantil de Taiz Houban, en Yemen? Tras 10 años de servicio, entregamos esta instalación al Ministerio de Sanidad.

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

Mucho por curar

El 13 de octubre, tres días antes de escribir estas líneas, se declaró un alto el fuego en la Franja de Gaza. Lo celebramos porque trae esperanza tanto para la población palestina como para las familias de los rehenes israelíes, pero este no marca el fin del sufrimiento.

Este alto el fuego llega después de más de dos años y más de 67.000 vidas perdidas*. En Gaza, la gente tiene que sobrevivir ahora en medio de las ruinas de lo que un día fue su hogar. También afrontar inmensas necesidades médicas y psicológicas.

De aquí en adelante, los pacientes continuarán siendo nuestra prioridad y seguiremos operando en Gaza y en Cisjordania, donde la represión militar y los desplazamientos forzados han empeorado.

También seguiremos pidiendo a los líderes mundiales que tomen medidas urgentes y concretas con el fin de mantener el alto el fuego, permitir una afluencia masiva de ayuda humanitaria y facilitar evacuaciones médicas inmediatas para miles de pacientes que no pueden acceder a la atención que necesitan, dado que el sistema de salud en Gaza ha quedado devastado.

* Fuente: Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), a 7 de octubre de 2025.



El camino al genocidio

Por Ariane Basaguren

Unidad de Contenidos Creativos

Lo que comenzó en octubre de 2023 como una ofensiva militar se convirtió en un genocidio contra la población gazatí. Más de dos años después y pese al alto el fuego declarado el pasado 13 de octubre, la Franja está devastada y su población agoniza sumida en el duelo y privada de lo más básico: alimento, agua y atención médico-humanitaria. En todo este tiempo, Médicos Sin Fronteras hemos estado a diario junto a pacientes y familias, atendiéndoles, y siendo testigos de su insoportable sufrimiento.

Resulta difícil, imposible —incluso absurdo—, tratar de resumir en estas páginas el camino devastador que ha atravesado Gaza en estos dos años. El paso de los días, las semanas y los meses, dejó tras de sí la aniquilación sistemática de la población palestina. Un castigo colectivo que fuimos denunciado mientras brindamos a duras penas asistencia médico-humanitaria vital: a diario, cientos de compañeros y compañeras en varios puntos de la Franja permanecieron al lado de la población en medio del horror. Si bien Gaza ya sufría un bloqueo por parte de Israel que duraba 17 años, la abominable masacre perpetrada por Hamás el 7 de octubre de 2023 desencadenó una respuesta israelí sin precedentes, una ofensiva militar devastadora e indiscriminada. «Entre el martes 25 y el miércoles 26, el volumen de bombardeos fue asfixiante, no tenemos palabras. ¿Por qué se le dijo a la población que se viniera hacia el sur si lo están bombardeando?», relataba Raúl Incertis, uno de

◀ **Población gazatí en uno de los centros de la Fundación Humanitaria de Gaza, un mecanismo de distribución de alimentos en zonas bajo control militar israelí y «protegidas» por contratis-tas armados privados estadounidenses.**



GAZA © MSF

nuestros compañeros anestesistas a finales de aquel octubre. En pocas semanas, los hospitales se saturaron: «¿Te imaginas recibir 100, 200 o 500 heridos al día?», describía otro compañero y cirujano Hafer Abukussa desde el Hospital Nasser.

A su vez convertidos en objetivos, los hospitales ya no eran reductos de humanidad y presenciaban la muerte de recién nacidos por falta de electricidad en las incubadoras —avisaba el doctor Mohamed Obeid¹—, a familias viviendo en los pasillos, a niños y niñas heridos sin ningún familiar superviviente. Nuestros equipos tenían que practicar procedimientos médicos en condiciones estremecedoras... y cientos de pacientes morían en el camino o en urgencias.

Gaza entró en el año 2024 sin ningún lugar seguro. Pascale Coissard, nuestra coordinadora de emergencias, contaba cómo mujeres daban a luz en letrinas. Una realidad fruto «de complicidad política», denunciaba nuestro secretario general Christopher Lockyear ante el Consejo de Seguridad de la ONU.

Los hospitales ya no eran reductos de humanidad y presenciaban la muerte de recién nacidos

El agua escaseaba hasta niveles mortales y, en el norte, familias tenían que comer hiebra o pienso para sobrevivir. Mari Carmen Viñoles, directora de Operaciones, se preguntaba por las víctimas silenciosas: «¿Cuántos niños han muerto ya de neumonía? ¿Cuántos bebés por enfermedades prevenibles?». Las restricciones a la ayuda eran constantes. En Rafah, al sur, la población huía de nuevas ofensivas mientras hospitales como Al Aqsa recibían 50 pacientes graves en una hora. «Sé lo difícil que es mirar a un paciente a la cara sin poder ofrecerle nada», confesaba entre lágrimas nuestra compañera Ruth Conde en el Congreso de los Diputados.

El invierno de 2024 en tiendas de campaña trajo muertes infantiles por frío y neumonía. El asedio israelí estaba condenando a la población a una muerte lenta y Gaza se convertía en «una fosa común para la población palestina y para quienes acuden en su ayuda» en palabras de nuestro coordinador Franz Luef. Aun así, la población, desgastada, trataba de no rendirse. «Perdí la esperanza, pero no tengo el lujo de dejar de luchar por sobrevivir», confesaba Nour Alsaqa, responsable de comunicación.



1



2

1
Imagen del Hospital Nasser abarrotado de pacientes a principios de agosto. El día 25 de ese mismo mes fue bombardeado dos veces. Murieron 20 personas y 50 resultaron heridas.

2
Varios bebés prematuros comparten incubadora en el Hospital Al Helou, en el norte de Gaza, debido a la falta de recursos. Esto aumenta considerablemente las posibilidades de infección.



GAZA © MSF



GAZA © JOANNE PERRY

Hambruna 22 meses después

Tras semanas de preaviso, la temida hambruna se declaró con una tasa letal: a principios de agosto, nuestros centros de salud reportaban que uno de cada cuatro pacientes sufría desnutrición aguda grave. «Se mueren de hambre mientras nosotros mismos empezamos a pasar hambre», lamentaba el doctor Mohamed Abu Mugaisib, cuyo compromiso por asistirlos no flaqueaba. La militarización de la ayuda alimentaria llegó a su punto más cruel con la llamada Fundación Humanitaria de Gaza: puntos de distribución convertidos en trampas mortales. «No hay otra forma de describir el asesinato de niños que como intencionado», subrayaba Aitor Zabalgogezkoa. Y, de nuevo, la impunidad del Ejército israelí quedó clara tras el doble ataque al hospital Nasser en agosto de 2025.

En septiembre pasado, el lanzamiento de una ofensiva terrestre atroz precipitó un nuevo desplazamiento forzoso de Ciudad de Gaza y volvió a marcar la vida de la población gazatí. «Es terrible. La gente se resiste a salir porque sabe que no podrá volver», alertaba nuestra coordinadora de emergencias, Esperanza Santos. La voz de nuestra presidenta, Paula Gil, sonaba firme y clara: «Israel está cometiendo un genocidio en Gaza y lo hace con total impunidad».

Hoy, más de dos años después, el genocidio a cargo de las autoridades israelíes junto con la complicidad de los gobiernos que les apoyaron se ha cobrado un coste humano abrumador. Según el Ministerio de Salud, más de 67.000 personas² han sido asesinadas en Gaza —entre ellas más de 18.000 niños y niñas y 15 compañeros de nuestro personal—, aunque algunas estimaciones hablan de una cifra mucho mayor. Más de lo que ya se ha dicho... no se puede decir. «Nosotros salimos de Gaza, pero Gaza se queda dentro de nosotros». Las palabras de nuestro compañero logista Ricardo Martínez durante un breve descanso fuera de la Franja resuenan hoy con dolor y tristeza. La huella de Gaza será permanente y Médicos Sin Fronteras seguiremos allí para contarla y curarla. 🇵🇸

1 Mohamed Obeid, cirujano ortopédico de MSF, permanece detenido por Israel desde octubre de 2024.

2 Fuente: Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), a 7 de octubre de 2025. Fecha de cierre de este reportaje: 16 de octubre de 2025.

El pasado 19 de octubre se emitió «Adiós Gaza», un capítulo del programa 'Salvados' en el que tres compañeros de MSF cuentan cómo es el día a día en Gaza y a qué desafíos se enfrenta la ayuda humanitaria. Disponible en QR.

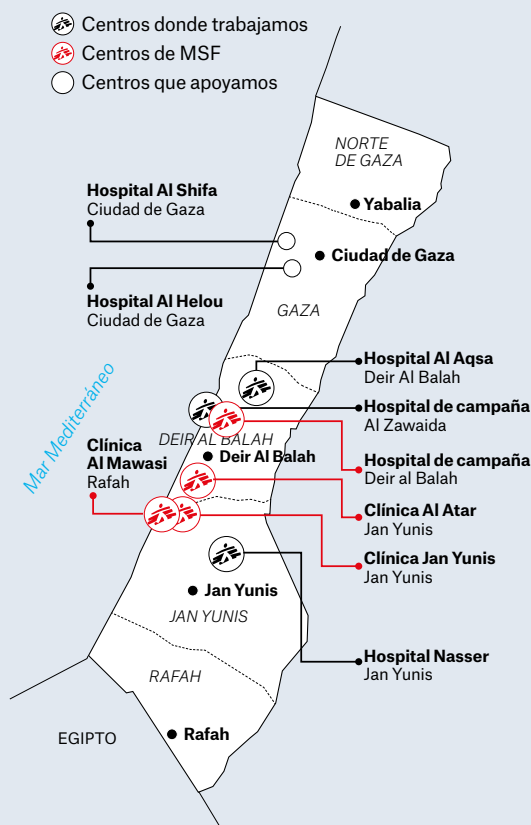


Cinco claves de nuestra labor en Gaza*

Estamos presentes en el centro y sur de la Franja de Gaza, donde nuestros equipos trabajan en los hospitales de Nasser y Al Aqsa y gestionan dos hospitales de campaña y tres clínicas.

- 1 **Más de 1,2 millones de consultas médicas realizadas**
- 2 **Cerca de 400.000 personas atendidas en urgencias**
- 3 **Casi 30.000 cirugías y 16.000 partos asistidos por nuestros equipos**
- 4 **70.500 sesiones de salud mental ofrecidas a pacientes**
- 5 **Más de 1.300 trabajadores locales y 97 internacionales**

Nuestra presencia en la Franja a 30 de septiembre de 2025



* Datos médicos interseccionales desde octubre de 2023 hasta el 30 de septiembre de 2025.

1

Sudán

El cólera se agrava por la guerra

¿Qué ha pasado?

En agosto de 2024, Sudán declaró uno de los peores brotes de cólera de su historia. Un año después, registraba 99.700 casos sospechosos y más de 2.470 muertes relacionadas. Entre otros motivos, se debe a la escasez de agua entre la población desplazada por el conflicto, ya que es básica para seguir medidas de higiene que impidan la propagación.

¿Qué estamos haciendo?

Tras un mes de intervención el pasado mes de julio, atendimos a 2.300 pacientes de cólera en la región de Darfur y en el estado del Nilo Azul ampliamos el número de camas, de 50 a 250, en un centro de tratamiento de cólera. También instamos a una respuesta internacional coordinada y a la puesta en marcha de campañas de vacunación.



© JOSPIN MWISHA



2

República Democrática del Congo

La violencia sexual no deja de aumentar

¿Qué ha pasado?

Los niveles de violencia sexual en el este de República Democrática del Congo (RDC) son alarmantes desde hace años y cuando se reanudaron los enfrentamientos entre el Ejército congoleño y el grupo armado M23/AFC, el número de personas supervivientes a las que atendemos empezó a dispararse.

¿Qué estamos haciendo?

La situación es particularmente grave en la provincia de Kivu Norte, donde atendimos a 40.000 pacientes en 2024. Este año, entre enero y abril, solo en la capital, Goma, hemos atendido a 7.400 pacientes. Les ofrecemos atención médica y psicológica y tratamientos preventivos contra enfermedades de transmisión sexual, entre otros servicios.



Afganistán

Terremoto en los valles montañosos del este

¿Qué ha pasado?

Poco antes de la medianoche, un terremoto de magnitud 6 azotó los valles montañosos del este de Afganistán el pasado 31 de agosto. Según las autoridades locales, 1.400 personas murieron y más de 3.000 resultaron heridas. Además, la destrucción de las infraestructuras tuvo un impacto importante en las condiciones de vida y en el acceso a agua potable.

¿Qué hicimos?

En menos de 48 horas, uno de nuestros equipos llegó a las provincias de Nangarhar y Laghman para realizar una evaluación de las necesidades: visitó un hospital en cada provincia y distribuyó kits de trauma en ambos centros. También llevamos a cabo actividades como curas, prevención de enfermedades y vacunación de rutina en el campo de desplazados de Patang (provincia de Kunar).



© ALEXANDRE MARCOU

Mozambique

La mayor ola de desplazamientos

¿Qué ha pasado?

Debido a una serie de ataques perpetrados por grupos armados no estatales entre finales de julio y principios de agosto de este año, la localidad mozambiqueña de Chiure (provincia de Cabo Delgado) sufrió la mayor ola de desplazamientos forzados desde 2024. Las cifras oficiales estiman que más de 50.000 personas tuvieron que huir de sus hogares.

¿Qué hicimos?

Desplegamos clínicas móviles en campamentos de tránsito por Chiure, con las que llevamos a cabo más de 4.500 consultas médicas entre personas adultas y menores. También distribuimos 885.000 litros de agua potable, instalamos 10 letrinas y pusimos en pie 10 duchas y puntos de lavado.



© MARILIA GURGEL

El desafío de la desnutrición

Por Eva Garrido

Unidad de Contenidos Creativos

INFOGRAFÍA © DFEUJO.COM

La desnutrición supone un reto constante en los lugares donde trabajamos. A lo largo de nuestra historia, hemos intervenido en numerosas crisis alrededor del mundo en países como Níger, Etiopía, Somalia, Sudán, Uganda, Angola e India, entre otros. El motivo: ante la falta de recursos o situaciones inestables y conflictos que los agotan, muchas personas no pueden acceder a una dieta rica en proteínas, ácidos grasos esenciales, vitaminas y minerales.

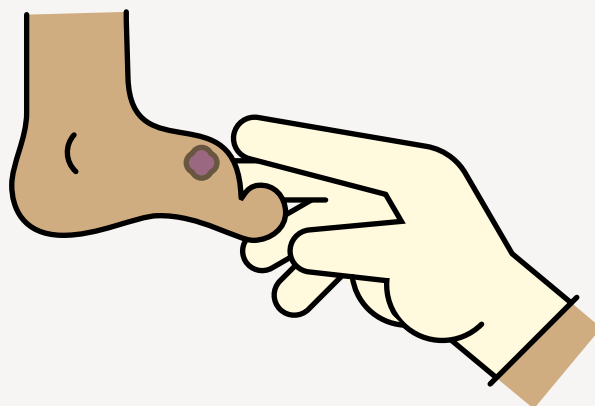
Esta carencia es especialmente peligrosa en niñas y niños en edad de crecimiento, desde los 6 meses hasta los 2 años, aunque los menores de 5 años, adolescentes, mujeres embarazadas o lactantes, personas mayores y quienes padecen enfermedades crónicas también son extremadamente vulnerables, pues la desnutrición no solo debilita el cuerpo, sino que también compromete el sistema inmunológico.

El diagnóstico precoz es clave para prevenir complicaciones. En estas páginas te contamos cómo lo llevamos a cabo con los menores de 5 años y en las siguientes nos verás en acción en República Democrática del Congo.

1

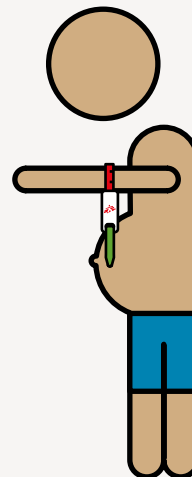
Detección

Para diagnosticar la desnutrición aguda en los menores de 5 años, lo primero que hacemos es comprobar si el niño o la niña tiene hinchazón en pies y piernas, y procedemos a la medición con el MUAC*.

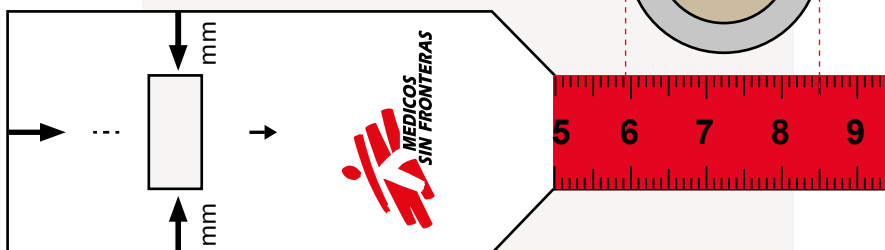
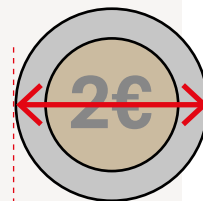


¿Qué es el MUAC?

Un brazalete que permite medir el diámetro del brazo superior. En función de las medidas obtenidas, y según unos indicadores antropométricos como el peso y la talla, se diagnostica el tipo de desnutrición y su gravedad. Algunos pequeños están tan desnutridos que el diámetro de su brazo superior es el mismo que el de una moneda de 2 €.



MUAC en rojo = desnutrición aguda grave.

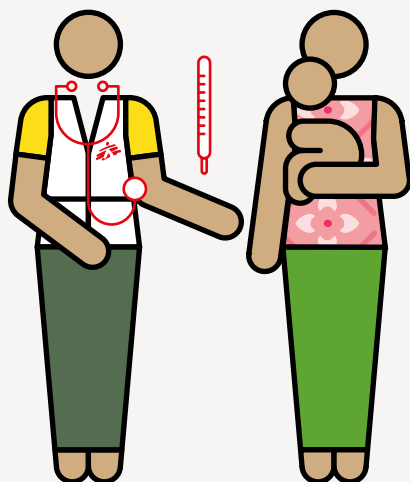


* MUAC, del inglés *mid-upper arm circumference*: circunferencia del brazo en la parte media superior.

2

Valoración de la gravedad

Las niñas y niños diagnosticados con desnutrición son examinados para detectar otras enfermedades y también se comprueba que puedan ingerir los alimentos terapéuticos preparados.



¿Qué es un alimento terapéutico preparado?

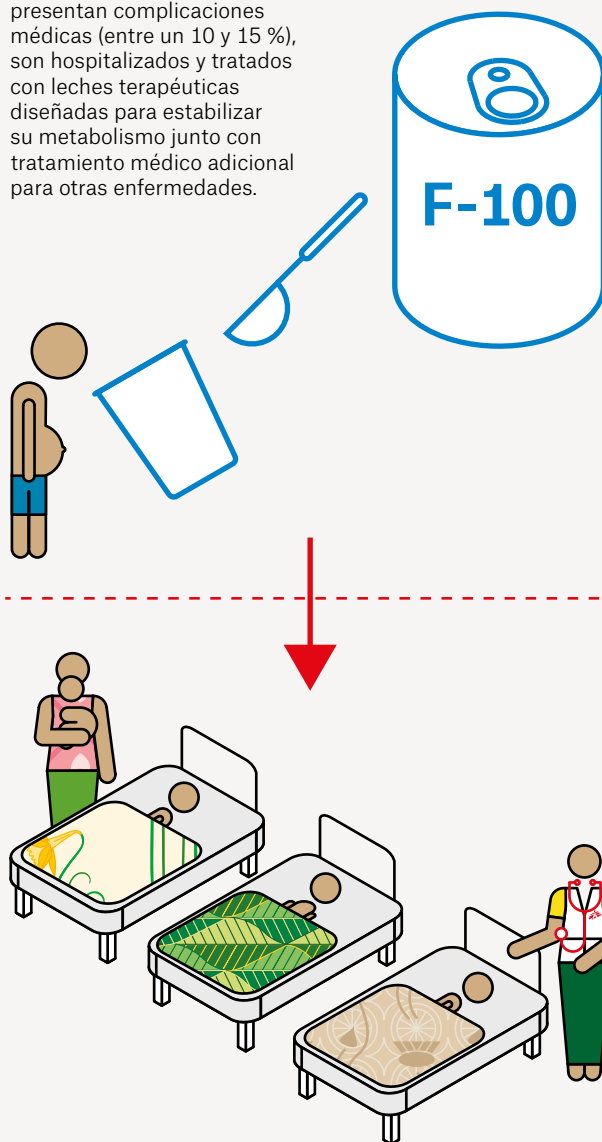
Son preparados alimenticios aptos para su consumo desde casa que contienen todos los macro y micronutrientes esenciales para la recuperación del paciente, como las pastas a base de leche en polvo, cacahuete, aceite y azúcar. Más del 85 % de los niños y niñas con desnutrición aguda que los toman se recuperan en seis semanas.



3

Tratamiento para casos más graves

En los casos más graves, cuando los niños y niñas presentan complicaciones médicas (entre un 10 y 15 %), son hospitalizados y tratados con leches terapéuticas diseñadas para estabilizar su metabolismo junto con tratamiento médico adicional para otras enfermedades.



Un día con...

Matilde, referente médica

Atender emergencias en lugares de difícil acceso es posible. Bien lo sabe nuestra compañera Matilde Cilley. Médica cirujana de Argentina, ha trabajado en el Equipo de Respuestas a Emergencias y Vigilancia en República Democrática del Congo (RUSC, por sus siglas en francés) para atender casos de desnutrición y de cólera.

Un poco
sobre mí



Mi persona favorita
Mi madre.

Un lugar
Cerro Tronador,
Bariloche, Argentina.

Una afición
Avistaje de orcas en
libertad.

Un objeto
Mi cámara de fotos.

Mi momento del día
La mañana con un mate.

Un libro
*Alicia en el país de
las maravillas*,
de Lewis Carroll.



1



3



5



6



2



4



7

1
En el momento en el que trabajé en el RUSC, estábamos realizando dos intervenciones en la provincia de Kivu Sur. Una de ellas en Kalehe y Katana, donde dábamos apoyo en desnutrición a dos hospitales y cinco centros de salud.

2
Esta es la sala de espera del centro de salud de Lushebere (Kalehe), donde Gisele, una de nuestras colegas agentes de salud comunitaria, pesa y mide a los niños y niñas. Esto nos permite identificar el grado de desnutrición e indicar el tratamiento necesario.

3
En esta imagen podemos ver a Innocent, otro compañero enfermero en Kalehe, realizado una revisión clínica a uno de los niños admitidos en el programa de tratamiento contra la desnutrición.

4
La segunda intervención era en Lomera. Dábamos respuesta a un brote de cólera en un sitio con un acceso muy limitado a agua potable y servicios de salud. Llevábamos a cabo labores de prevención y vacunación. Esta es una parte del equipo médico y logístico.

5
El traslado de los equipos y del material médico entre Kalehe-Katana y Lomera era por barco. Muchas veces, el día comenzaba cargando material médico en la embarcación.

6
Para acceder a los centros de salud en Kalehe, nos desplazábamos en moto.

7
Dado el contexto volátil y complejo en términos de seguridad, tuvimos equipos muy reducidos y mi rol como referente médica era la supervisión de nuestras actividades. Al final del día, llegaba el momento de enviar un informe de actividad al equipo de coordinación junto con Natalia, la responsable de logística.



Algoritmos vitales

Uganda, fotografía
de Stuart Tibaweswa

Cada tres minutos, un niño muere de tuberculosis (TB) en algún lugar del mundo. Una tragedia evitable porque su tratamiento es posible y está disponible. En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) actualizó sus recomendaciones sobre el manejo de la tuberculosis en niños, niñas y adolescentes, incluidos los algoritmos de decisión terapéutica. Si estas recomendaciones se adoptaran e implementaran a nivel global, podrían mejorar drásticamente la atención y salvar vidas.

Un año después, MSF pusimos en marcha el TACTiC (*Test, Avoid, Cure TB in Children*, "Prueba, Evita, Cura TB en Niños") para aplicar estas recomendaciones en doce

países en África y Asia. Gracias a esta iniciativa, ya se ha registrado un aumento en la detección de casos de TB infantil y en el número de niños y niñas que reciben el tratamiento adecuado.

Alfonso Bauluz

Alfonso Bauluz (1965) lleva toda la vida en la agencia de noticias EFE. Lo compagina con sus clases como profesor de Periodismo y la presidencia de Reporteros Sin Fronteras (RSF). Hablamos con él sobre periodismo en Gaza.

Por Guillermo Algar
Unidad de Medios

¿Qué significa el asesinato de un periodista?

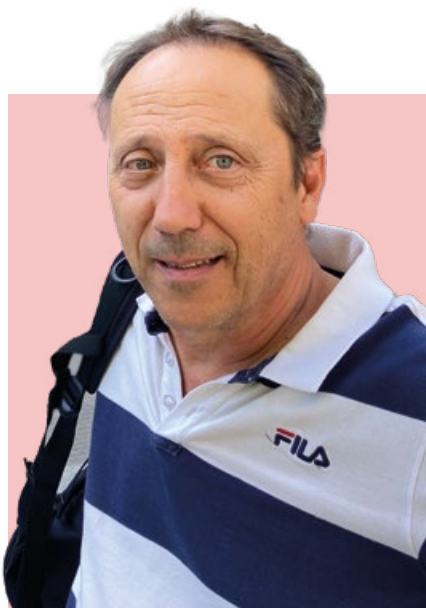
Una tragedia. En Gaza es un intento de silenciar a los testigos para que la opinión pública internacional no sepa lo que pasa.

Dices que el patrón de ataques contra los periodistas en Gaza revela una doctrina política y militar que legitima el asesinato.

Hay una doctrina que considera que los medios de comunicación son objetivo militar legítimo en tanto que cohesionan al enemigo. Lo comprobamos en el ataque al Hospital Nasser. Esta interpretación no se compadece con el derecho internacional. Obviamente, los medios no tienen como fundamento ni como objetivo cohesionar nada.

¿Qué supone la no presencia de medios internacionales?

Una intención clara de silenciar unos hechos militares que no se interpretan de acuerdo con las normas de la guerra. Probablemente, la prensa internacional tampoco hubiera tenido mucha capacidad de resistencia dado como está Israel haciendo la guerra. Los periodistas palestinos nos han dado una lección de periodismo brutal. A un coste humano tremendo, a un coste familiar inasumible.



“

Los periodistas palestinos nos han dado una lección a un coste humano tremendo

Puedes leer a entrevista completa aquí:



¿Crees que de haber prensa internacional la guerra se habría desarrollado de otra forma?

Con periodistas norteamericanos sí.

¿Cómo calificáis la reacción de la UE?

Desde el punto de vista de RSF, como irresponsable; desde el de Alfonso Bauluz, como cómplice. La Comisión Internacional Independiente lo deja claro. Aquellos gobiernos que no se aseguran de contribuir a evitar lo que está ocurriendo son cómplices porque lo facilitan. Pongo por delante de todos a Alemania.

Más de 250 medios de todo el mundo se han sumado a la campaña de RSF en contra de la masacre deliberada de periodistas en Gaza...

Queríamos que las empresas incorporaran en sus planteamientos editoriales un mensaje fuerte. En España ha sido un éxito y creo que es un fiel reflejo de cómo percibe la opinión pública española [esta guerra].

¿Es posible mejorar la seguridad de los periodistas que trabajan en las guerras?

Solo hay una fórmula: acabar con la impunidad. Tratamos de aportar formación, sensibilización, denuncia, pero es la impunidad la que hace que sigan siendo asesinados.

* Entrevista realizada el 16 de septiembre de 2025.

Ideales que salvan vidas

Por Irene Cortés
Unidad de Medios

Desde los campos de personas refugiadas en Chad hasta la peligrosa ruta hacia Estados Unidos, pasando por las montañas remotas de Afganistán, las historias de Serge, Mahdi y Roqia encarnan la dignidad que sobrevive en situaciones extremas y nos recuerdan que, en contextos de violencia, aislamiento o exilio, ideales como la humanidad, el compromiso y la independencia son más valiosos que nunca.



Compromiso

Roqia: dar a luz cerca de casa

Hace tres años, MSF empezamos a trabajar en varios centros de salud en Bamyán, una región en el centro este de Afganistán de muy difícil acceso. Hasta entonces, la población viajaba durante horas, incluso enferma o con embarazos muy avanzados, para llegar a la clínica más cercana.

Era el caso de Roqia Hussaini, de 35 años y embarazada de su quinto hijo. «Mi segundo hijo nació en un taxi de camino al hospital. Había mucha nieve y eran dos horas de viaje, así que no pudimos llegar a la ciudad», cuenta. «La mayoría de la gente en Band e Amir [su pueblo] es pobre. No pueden permitirse llevar a sus hijos o a las madres a un centro de salud. Ahora, todos pueden acceder a una clínica y recibir tratamiento sin ningún coste», celebra.



AFGANISTÁN © LOGAN TURNER



Humanidad

La mochila en versos de Serge

Serge es sudanés y trabaja en MSF como supervisor de agua y saneamiento en el campo de Adré, en el este de Chad. En abril de 2025, escribió *La mochila de un refugiado*, un poema en el que hace un llamamiento para el fin del conflicto.

Dos años de odio.

Dos años de dolor.

Dos años de miedo, de desgracia y sufrimiento.

Dos años de viaje con la sinfonía de las armas.

Dos años de oraciones y esperanzas ahogadas en lágrimas.

Hoy quiero vaciar mi mochila sobre la mesa de la verdad.

Golpearé esta mesa antes de vaciar sobre ella mi mochila de refugiado.

Dime, ¿a quién beneficia esta guerra?

¿A los bárbaros o a los inocentes?

Estamos cansados de huir, cansados de morir.

Estamos cansados de convivir con el hambre

Cansados de estas penurias sin fin.

Por favor, detengan esta guerra.



CHAD © ANTE BLISSMANN



Independencia

Mahdi y su sueño en EE. UU.

Mahdi es iraní y tiene 42 años. Salió de su país en noviembre de 2024. «Volé de Teherán a Dubái y luego a São Paulo. Llegué hasta la selva del Darién [Panamá] en autobús», nos cuenta desde allí. Su objetivo es llegar a EE. UU. para trabajar como arquitecto o carpintero y ahorrar dinero. «He oído rumores de deportaciones masivas, pero quiero intentar llegar a México y esperar hasta que nos concedan asilo en EE. UU.».

En los últimos meses, el Gobierno estadounidense ha implementado las políticas migratorias más restrictivas y deshumanizantes de su historia reciente. Las personas que buscaban asilo en el país han quedado abandonadas en una situación de peligro en México y Centroamérica. Gracias a nuestra independencia, MSF hemos denunciado dura y repetidamente esta realidad, y pedimos el respeto de los derechos humanos.



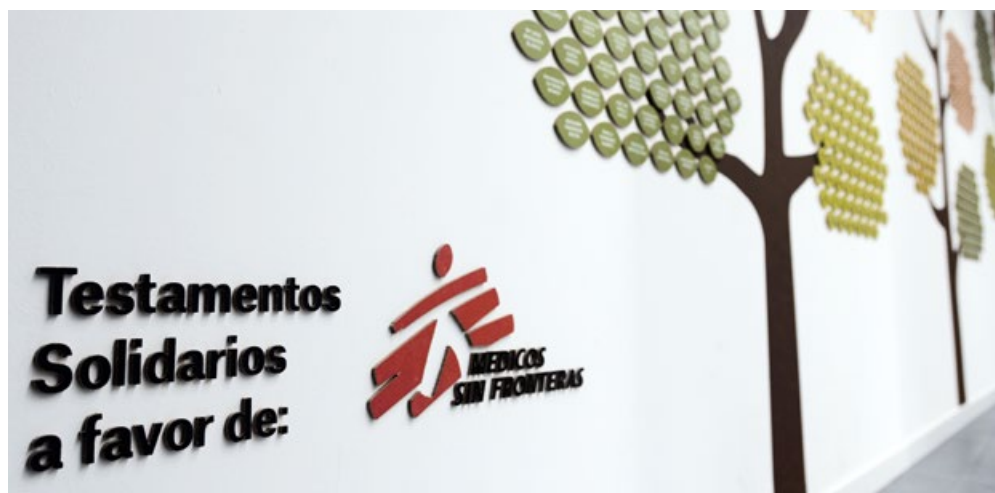
PANAMÁ © NATALIA ROMERO PEÑUELA

Tus ideales también curan



Cuando la solidaridad trasciende

Hay muchas formas de ayudar. El Testamento Solidario es una de ellas: una decisión personal que se convierte en apoyo y esperanza para quienes más lo necesitan.



© SANTIAGO D. RISCO

Cada vez son más las personas que eligen esta forma de colaboración. No hace falta un gran patrimonio ni una cantidad mínima. Basta con decidir de qué manera quieres incluir a Médicos Sin Fronteras en tu testamento para así extender la solidaridad hacia el futuro.

Quienes toman esta decisión lo hacen pensando en personas que quizá nunca conocerán, pero cuya vida está marcada por conflictos, epidemias o catástrofes. Gracias a esa generosidad y confianza, nuestros equipos pueden seguir brindando atención médica indispensable en lugares como Gaza, Sudán o Yemen.

Así nos lo cuentan algunas de las personas que ya han dado este paso.

Carmen:

«He decidido dejar una parte de lo que tengo a MSF porque confío plenamente en su labor. Me gusta que sean independientes, que no dependan de ayudas gubernamentales y que estén presentes en lugares donde pocos están».

Leandro:

«Tras superar una operación complicada, tomé conciencia del privilegio que supone tener un sistema de salud de calidad. Por eso decidí incluir a Médicos Sin Fronteras en mi testamento, para apoyar a quienes no

cuentan con esa oportunidad en otros lugares del mundo».

Carlos:

«Por mi trabajo de periodista vi a MSF trabajar sobre el terreno, fui testigo de primera mano del trabajo que hace en lugares muy peligrosos. Para mí, lo esencial es que una organización esté siempre, y no solo cuando ese contexto está en el foco mediático. Porque lo problemático viene después. MSF es una de esas organizaciones que está siempre».

Nos sentimos profundamente agradecidos con todas las personas que han decidido confiar en nosotros a través de su Testamento Solidario. Sabemos que se trata de una decisión íntima y generosa, y por eso quisimos crear un espacio a la altura de ese gesto, que nos permitiera recordarlas y honrarlas como merecen.

Así nació el Árbol de la Memoria, inaugurado el año pasado (foto). En esta pieza conmemorativa, cada hoja lleva grabado el nombre de quienes decidieron incluir a MSF en su testamento. Es un símbolo que nos recuerda que, aunque ya no estén, su compromiso se transforma en apoyo y humanidad para quienes más lo necesitan.

Si quieres informarte puedes hacerlo en testamentoMSF.org o contactar con **Maite Alzueta**, responsable de Testamento Solidario: **900 494 275** herencias@msf.org



Regalo Solidario para empresas



¿Trabajas en una empresa o tienes vínculo con alguna? Invítala a felicitar las fiestas navideñas de forma diferente con nuestros materiales personalizados para empleados, clientes y proveedores.

Es una manera sencilla y comprometida de apoyar nuestro Fondo de Emergencias.

Si quieres más información, contacta con nuestro equipo:
regalosolidario@msf.org
900 494 270

Conoce más sobre el Regalo Solidario para empresas aquí:



Nuestro videopodcast al completo

Ya está disponible la temporada completa de nuestro videopodcast *Humanidad inconformista*, en el que la actriz y creadora de contenido Mara Jiménez dinamiza conversaciones inspiradoras sobre temas como las barreras de acceso a la salud mental, las consecuencias de la violencia sexual o el significado de vivir en un conflicto.

Durante seis episodios, compañeras de MSF enfermeras, pediatras o psicólogas comparten su experiencia en crisis humanitarias con referentes sociales como el cómico Lamine Thior, la activista Claudia Campillo, la actriz Andrea Ros, la divulgadora Isa Duque, la ilustradora Adela Angulo o la politóloga Adriana Hest.



Puedes verlo y escucharlo aquí:



Un apoyo institucional clave



Equipo de MSF en el Parlament de Catalunya

Los parlamentos autonómicos de Cataluña, Navarra y País Vasco han aprobado declaraciones institucionales, a petición de MSF, que reafirman su compromiso con la protección de la misión médica y la población civil en conflictos armados.

Un apoyo político clave a la campaña Nuestra Línea Roja, que denuncia los ataques constantes a instalaciones sanitarias, personal y pacientes. También impulsa la defensa del derecho internacional humanitario y llama al Gobierno de España y a la comunidad internacional a actuar.

Súmate a Nuestra Línea Roja. Firma y comparte:





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

TUS IDEALES TAMBIÉN CURAN

**Independencia
Compromiso
Humanidad**



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 _____

NIF** _____

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

☐ **Donativo por bízum** al 02709

Firma
Titular de la cuenta _____

Fecha

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 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



GAZA © NOUR ALSAQQA