

4

Reportaje
Hospitales
en el punto de mira

8

Desde los proyectos
Haití, Colombia,
Yemen y Nigeria

12

Un día con...
Kaltuma, especialista
en fístula

Médicos Sin Fronteras

Revista
número 136

Mayo
de 2026



Sumario

4

Reportaje

Hospitales en el punto de mira

8

Desde los proyectos

Haití, Colombia, Yemen y Nigeria

10

MSF por dentro

Triple cura para la malaria

12

Un día con...

Kaltuma, especialista en fístula

14

La imagen

Un paso crucial

15

En otras palabras

Isabel Coixet, directora de cine

16

Primer plano

Dar a luz sin dejarse la vida

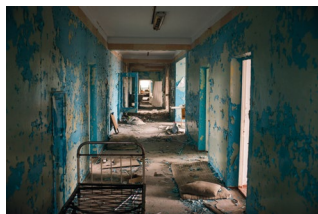
18

Tú eres MSF

Ideales que nos unen

19

Enrédate



UCRANIA © COLIN DELFOSSE

Foto de portada:

Hospital atacado en la provincia de Jersón (Ucrania). Enero de 2023.

Dolor y respuesta en Oriente Próximo

El pasado mes de febrero, nos alarmamos profundamente ante los ataques de EE. UU. e Israel en Irán y las represalias iraníes en varios países. Nuestro temor no tardó en materializarse: esta violencia sumaba más víctimas en la región y millones de personas desplazadas.

A cierre de esta publicación*, y a pesar del reciente alto el fuego, bombardeos israelíes en Líbano siguen provocando un gran número de víctimas. Nuestros equipos atienden a pacientes heridos en tres grandes hospitales y siguen contactando con otros hospitales para prestar apoyo, además de dar atención en clínicas fijas y móviles; y prestar apoyo en refugios en todo el país.

En este mes y medio, hemos enviado decenas de toneladas de suministros médicos a Oriente Próximo y nuestros equipos en Líbano, Irán y otros países de la región están plenamente movilizados. En el caso de Palestina, donde la situación continúa siendo catastrófica, mantenemos nuestro compromiso a pesar de la violencia y las restricciones israelíes.

Atacar a la población civil, los hospitales y las infraestructuras esenciales es un desprecio total por la vida y por el acto médico; una violación del derecho internacional humanitario. No hemos cesado de exigir su protección.

* Cierre de publicación: mediados de abril de 2026.

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



Una guerra contra las personas

Sudán suma ya tres años de violencia extrema contra la población, donde 33,7 millones de personas necesitan ayuda y casi 14 millones están desplazadas.

Violencia deliberada contra la población, violencia sexual como arma de guerra, hospitales y personal sanitario atacados, ayuda bloqueada, hambre y cólera: la guerra deja una crisis humanitaria sin igual, mientras las partes en conflicto destruyen una y otra vez los sistemas que sostienen la vida.

Atendemos heridos, partos, desnutrición y casos de salud mental, pero esta guerra es fruto también de un fracaso colectivo global.

Urge proteger a la población y garantizar una entrada masiva y segura de ayuda.

#HablemosdeSudán

* Fuente: Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), marzo de 2026.



Hospitales en el punto de mira

Por Guillermo Algar e Ivan M. García
Unidad de Medios

Diez años después de la aprobación de la Resolución 2286 de Naciones Unidas, que exige la protección de la asistencia médica en los conflictos armados, las partes beligerantes eluden cada vez más su obligación —en virtud del derecho internacional humanitario—, de proteger las instalaciones, el personal, los pacientes y los vehículos médicos, según nuestro informe *La atención médica en el punto de mira*.

La noche del pasado 3 de febrero, nuestro hospital en Lankien (Sudán del Sur) fue bombardeado por fuerzas gubernamentales. El almacén principal quedó destruido y perdimos la mayor parte de los suministros. Aunque habíamos compartido las coordenadas GPS con todas las partes en conflicto, el centro fue atacado. Horas antes, tras conocer la posible ofensiva contra la ciudad, evacuamos el hospital y dimos de alta a los pacientes. Era el único hospital para unas 250.000 personas en Lankien y Pieri.

No es un hecho aislado. Nuestro informe *La atención médica en el punto de mira*, que recopila datos de bases internacionales y de la experiencia de MSF en conflictos armados, habla de «niveles récord». En 2025, el Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) registró 1.348 ataques contra instalaciones médicas, con 1.981 trabajadores sanitarios, humanitarios y pacientes muertos, el doble que las 944 víctimas mortales de 2024.

◀ **Un compañero de MSF camina entre los escombros de nuestro hospital de traumatología en Kunduz (Afganistán) después de ser atacado el 3 de octubre de 2015.**

KUNDUZ, AFGANISTÁN © MSF



GAZA, PALESTINA © NOUR ALSAOGA

1

En el vecino Sudán, devastado por la guerra y por el desprecio a la ayuda humanitaria, 2025 dejó el mayor número de víctimas entre personal sanitario y pacientes: 1.620. Tras más de 500 días de asedio de las Fuerzas de Apoyo Rápido, cuando cayó El Fasher (Darfur Norte), la OMS alertó del asesinato de al menos 460 pacientes y acompañantes en el Hospital Materno Saudí. Una vez más, no son casos aislados: Myanmar con 148 víctimas mortales, Palestina con 125, Siria con 41 y Ucrania con 19 personas asesinadas son los siguientes países de este siniestro conteo.

«Estos ataques provocan el cierre de servicios médicos esenciales y la retirada de las organizaciones humanitarias, lo que corta el acceso a la atención sanitaria de comunidades ya afectadas por la violencia», afirma Raquel González, coordinadora de MSF España y responsable de la campaña Nuestra Línea Roja, que denuncia los ataques contra la misión médica y la población civil, y exige que se respete el derecho internacional humanitario (DIH).

Los ataques provocan el cierre de servicios médicos esenciales y la retirada de las organizaciones humanitarias

1
Hospital Al Shifa.
Ciudad de Gaza. Febrero de 2025.

Mayores responsables: los Estados

La Coalición para la Protección de la Salud en los Conflictos documentó 3.623 ataques contra la atención sanitaria en 2024; el 81 % fueron atribuidos a Estados. «Proteger la atención médica es un reto cuando los actores estatales recurren con mayor frecuencia a ataques aéreos y explosivos, especialmente en zonas densamente pobladas», explica González.

En 2023 y 2024, Israel concentró la mayor violencia contra proyectos médicos y humanitarios. Según la OMS, el 53 % de los ataques y el 67 % de las muertes de personal sanitario se produjeron en Palestina y Líbano, en su mayoría atribuidos a fuerzas israelíes.

«La medicina está siendo estrangulada», describía el pasado verano nuestro compañero y doctor Mohamed Abu Mughaisib sobre Gaza: «El sistema sanitario es un cascarón roto, apenas funcional, aplastado por la destrucción deliberada de todo lo relacionado con la vida».

El informe alerta de un deterioro del respeto al DIH. Las partes en conflicto han pasado de calificar los ataques como «errores» a sostener que las instalaciones y el personal sanitario «han perdido la protección». «El principio básico de protección está demolido. En lugar de considerar a la población y a los hospitales como protegidos, ahora deben demostrar que no deben ser atacados», apunta.

El personal local soporta el mayor impacto

Según la Base de Datos sobre Seguridad de los Trabajadores Humanitarios, entre 2021 y 2025 fueron asesinados 1.241 trabajadoras y trabajadores contratados localmente; 1.006 resultaron heridos y 604 secuestrados. Representan el 98 % de los humanitarios asesinados, el 96 % de los heridos y el 94 % de los secuestrados en el mundo.



2



3



KUNDUZ, AFGANISTÁN © ALEXANDRE MARCOU

Conmemoramos en estos días el décimo aniversario de la aprobación de la Resolución 2286 de Naciones Unidas, adoptada el 3 de mayo de 2016 para proteger las instalaciones y personal sanitario en los conflictos armados. Sin embargo, la impunidad persiste. Los Estados deben respetar el DIH y rendir cuentas cuando lo violen: aceptar misiones independientes, investigar y publicar sus resultados con transparencia. Estos mecanismos son clave para esclarecer los hechos y combatir la impunidad.

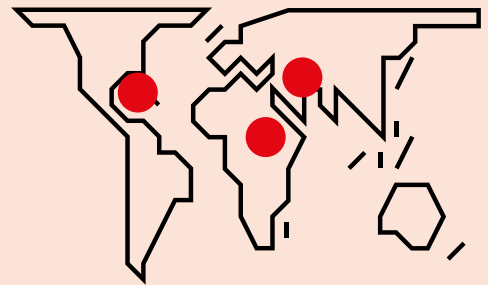
«Hasta que eso ocurra y siempre que sea posible, seguiremos regresando a lugares donde hemos sufrido ataques, como Kunduz (Afganistán) o Abs (Yemen), y persistiremos como en Gaza. Contamos con un sistema de seguridad sólido y décadas de experiencia negociando con todo tipo de actores armados. Somos tozudos: volvemos siempre que podemos porque nada es más importante que estar al lado de las comunidades a las que atendemos», zanja Raquel González. 🚑

2
Ambulancias del Hospital Saudí, en El Fasher (Darfur Norte, Sudán), tras los ataques de diciembre de 2024.

3
10 años después del ataque de Kunduz, volvemos a prestar servicios de traumatología en la provincia afgana.

Volvemos siempre que podemos: tres casos en Afganistán, Haití y Sudán del Sur

- 1 En 2015, Estados Unidos bombardeó nuestro centro de traumatología en Kunduz (Afganistán): murieron 42 personas. Siete meses después, la ONU aprobó la Resolución 2286 para proteger instalaciones y personal sanitarios. Actualmente, volvemos a ofrecer atención traumatológica en Kunduz.
- 2 A finales de 2024, reanudamos parcialmente nuestras actividades médicas en Puerto Príncipe, Haití, tras 22 días de suspensión por repetidas amenazas y violencia contra nuestro personal y pacientes.
- 3 En noviembre de 2025, retomamos nuestros proyectos en Yei, Sudán del Sur, tres meses después de evacuar la zona tras un aumento de la violencia y el secuestro de un miembro de nuestro equipo.



Puedes ver nuestro documental *Una y otra vez* sobre los ataques a la misión médica aquí:



Desde los proyectos

1

Haití Aumenta la violencia sexual en Puerto Príncipe

¿Qué ha pasado?

La violencia sexual ha aumentado en la capital de Haití desde 2021. Se está utilizando para aterrorizar a la población, con un impacto brutal sobre las mujeres y las niñas. A esto, se suma el deterioro de las infraestructuras y los servicios públicos.

¿Qué hacemos?

Lo denunciamos en el informe *Violencia sexual y de género en Puerto Príncipe, Haití*, basado en nuestro trabajo en la clínica Pran Men'm. Desde su apertura en 2015, hemos prestado atención médica y psicosocial a 17.000 personas, el 98 % mujeres y niñas.



© NATALIA ROMERO BENJELZA



2

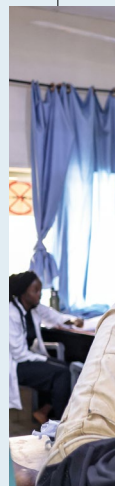
Colombia Inundaciones en el sur de Córdoba

¿Qué ha pasado?

Fuertes inundaciones en el sur de Córdoba (provincia en el norte de Colombia) el pasado mes de febrero afectaron la salud, la movilidad y las condiciones de vida de miles de familias, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.

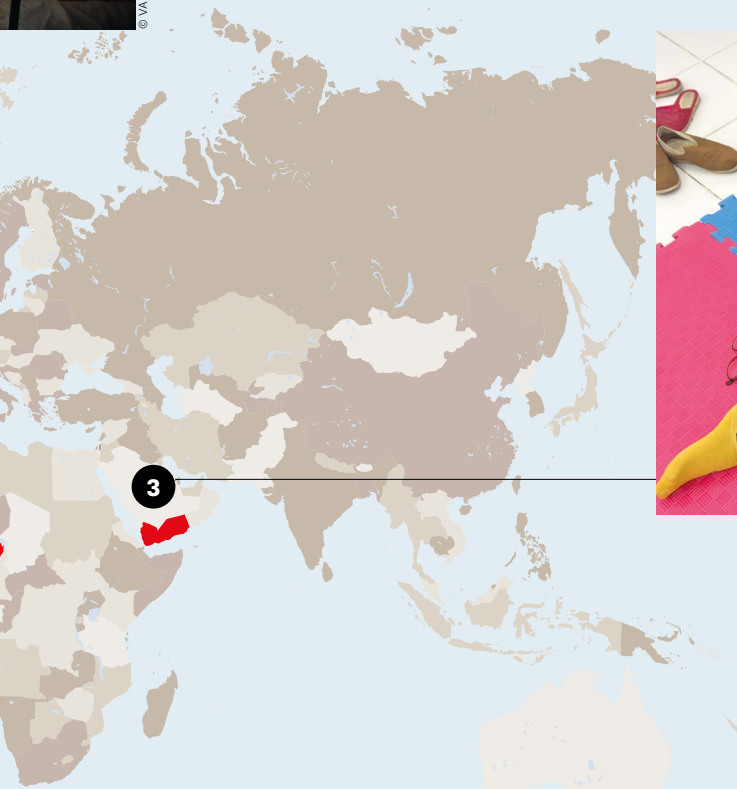
¿Qué hicimos?

Para responder a esta emergencia, desplegamos nuestro Equipo de Respuesta a Emergencias (ERECO). A través de clínicas móviles, ofrecemos consultas de medicina general, atención en salud mental, salud sexual y reproductiva; y cribado nutricional.





© VALERIE BAERISWYL



3

Norte de Yemen Recortes en el sector sanitario

¿Qué ha pasado?

Los recortes de la ayuda internacional en el norte de Yemen están afectando especialmente al sector sanitario. Algunos centros no pueden garantizar medicamentos, insumos ni salarios, lo que agrava la desnutrición y los brotes de enfermedades.

¿Qué hacemos?

Nuestros equipos en Abs, Haja y Al Qanaus brindan atención a quienes padecen las consecuencias prolongadas del conflicto con servicios de salud materno-infantil, tratamiento de la desnutrición y respuesta a brotes estacionales como sarampión, malaria y diarrea aguda.



© WISSAL HEDHLI



© ABBA ADAMU MUSA

4

Estado de Borno, Nigeria Regresamos a Gwoza

¿Qué ha pasado?

Gwoza se ha visto gravemente afectada por años de conflicto y continuos desplazamientos. Miles de desplazados internos en esta ciudad se enfrentan además a graves carencias en el acceso a servicios esenciales y atención de emergencia.

¿Qué hacemos?

Esta inseguridad nos obligó a poner fin a nuestras actividades, pero hemos regresado para trabajar en el Hospital General de Gwoza. Tratamos traumatismos y emergencias, estabilizamos a los pacientes y derivamos a Maiduguri, capital de Borno, a quienes requieren atención médica especializada y vital.

Triple cura para la malaria

Por Eva Garrido
Unidad de Contenidos Creativos

Vacunas, mosquiteras y pastillas. La combinación de estos tres elementos nos está ayudando a cambiar la realidad de la malaria en Burundi.

Esta enfermedad es la principal causa de hospitalización y muerte de niñas y niños menores de 5 años en el país. Junto con el Ministerio de Salud, Médicos Sin Fronteras hemos implementado un proyecto pionero basado en esta triple cura preventiva en 20 centros de salud del distrito norteño de Cibitoke, uno de los más afectados en todo Burundi.

Ya han participado 18.000 niñas y niños de hasta 24 meses; y los resultados están siendo tan alentadores como este: el número de menores hospitalizados por malaria grave en el Hospital del Distrito de Cibitoke durante el tercer trimestre de 2025 (293) se redujo en un 40% respecto al mismo periodo del año anterior (496).

Este proyecto, además, es una apuesta por la eficiencia: la inversión en estos métodos de prevención es menos costosa que el tratamiento de personas ya enfermas, algo que queremos demostrar a las autoridades nacionales y a la comunidad internacional. Más prevención, menos coste, más vida.

1

Vacunas

En cada uno de los 20 centros sanitarios de Cibitoke en los que hemos implementado el proyecto, vacunamos a menores que tienen entre 6 y 18 meses. Cada pequeño recibe cuatro dosis de la vacuna RTS,S contra la malaria. La asistencia a estos centros es alta, fruto de las campañas de sensibilización y seguimiento realizadas por trabajadores comunitarios de salud.



2

Mosquiteras impregnadas de insecticida

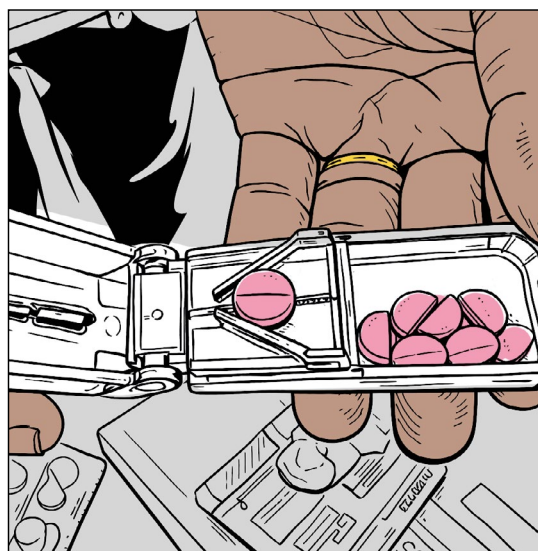
Al mismo tiempo que ponemos la primera vacuna, entregamos a la familia del niño o la niña una mosquitera tratada con insecticida. Este tipo de mosquiteras tienen un coste elevado en el mercado que no todas las familias se pueden permitir.



3

Quimioprevención en pastillas

Cuando estos mismos menores tienen entre 9 y 24 meses, les ofrecemos una protección adicional: pastillas de sulfadoxina/pirimetamina, lo que se denomina quimioprevención perenne de la malaria. Para que puedan tomárselas, nuestros compañeros las trituran y después las mezclan con agua hasta convertirlas en líquido.





Un día con...

Kaltuma, especialista en fístula

En Baidoa, Somalia, nuestra compañera Kaltuma Adan lidera la unidad de fístula obstétrica* del Hospital Regional de Bay. En un contexto donde dar a luz puede dejar secuelas devastadoras, acompaña a mujeres en su recuperación física y emocional con atención gratuita y confidencial.

Un poco
sobre mí



Mi momento del día

Cuando genero un cambio real en la vida de una mujer.

Un lugar

La sala de fístula, donde las pacientes recuperan la confianza.

Una comida

Ambulo: un reconfortante plato somalí.

Dedico mi tiempo libre a...

Leer y ver películas.

Mi época favorita del año y por qué

El Ramadán, por el crecimiento espiritual.

Cuando era pequeña quería ser...

Maestra.



1



3



5



2



4



6

1 Empiezo el día con una reunión de apoyo en equipo. Nos damos la bienvenida, reflexionamos sobre la víspera y planificamos el día. Esta sencilla rutina nos ayuda a ofrecer a nuestras pacientes la atención de calidad que merecen.

2 Parte de mi rutina diaria es hacer inventario antes de pedir medicamentos: reviso cantidades y fechas de caducidad para asegurarme de que todo sea seguro para nuestras pacientes.

3 Durante mis rondas de supervisión, reviso el estado de las pacientes, escucho sus preocupaciones y me aseguro de que la atención que reciben cumple nuestros estándares. Estos momentos me ayudan a mantenerme conectada con ellas.

4 Detrás de mí está la unidad de fístula; me encanta lo bonita que es. He perdido la cuenta de las veces que me he encontrado con una paciente buscando nuestro servicio. Estar aquí y poder ayudar significa mucho para mí.

5 Aquí estoy en el servicio de atención prenatal para sensibilizar sobre la prevención y el tratamiento de la fístula. Quiero que cada paciente sepa que puede acudir a nosotros para recibir atención gratuita y confidencial.

6 En esta área, detecto posibles nuevos casos de fístula para hacerles seguimiento y control. Esta sección es muy especial para mí: es donde pasé la mayor parte de mi tiempo como comadrona antes de incorporarme a la unidad de fístula.

* La fístula obstétrica supone la rotura de la pared entre la vagina y la vejiga y/o el recto durante el parto. Las mujeres afectadas no pueden, entonces, retener la orina o las heces.



Un paso crucial

Sudán. Fotografía de Abdulmonam Eassa

Estas niñas juegan en una especie de oasis en mitad de la violencia en Sudán. El campo de personas desplazadas de Al Mina Al Muwahad en El Obeid, la capital del estado de Kordofán Norte, les ha dado seguridad y refugio.

La región de Kordofán es una de las zonas más conflictivas. También una de las menos accesibles para las organizaciones humanitarias. Esto hace que, entre otros motivos, las condiciones de este campo sean precarias. Por ello, a finales de enero lanzamos una respuesta de emergencia cuya primera fase se centra en ofrecer servicios de agua y saneamiento.

Nuestra jefa de operaciones en el este de Sudán, Marta Cazorla, asegura que esta respuesta es “un paso crucial”, pero añade que urge la entrada de más ayuda para evitar que se sigan perdiendo vidas.

Isabel Coixet

Isabel Coixet es directora de películas como *Cosas que nunca te dije* o *Mi vida sin mí*, que forman parte del imaginario de toda una generación. Y hace ahora 20 años, rodó el capítulo dedicado a la enfermedad del Chagas para *Invisibles*, el documental con el que MSF ganamos un premio Goya.

Por **Fernando Calero**
Unidad de Medios

¿Qué recuerdos tienes de *Invisibles* y de aquella experiencia con MSF en Bolivia?

Cuando ves de primera mano el esfuerzo, las ganas, ese sacrificio de quienes trabajan aquí... MSF tiene un aspecto pragmático que a mí me fascina; por eso soy socia de la organización desde hace 34 años. Nunca hacen las cosas desde la compasión, sino que dicen: «A ver, tenemos esta situación; qué podemos hacer». Sin falsos heroísmos, sin adornarlo de épica. En un mundo de gritos, en el que todo es «yo, yo y yo», valoro mucho que MSF esté siempre enfocado en las víctimas del conflicto, en los pacientes. Y poder estar con vosotros en Bolivia fue muy bonito.

Al contrario que en las películas, ¿no tienes la impresión de que en el mundo real el malo siempre gana?

Mi pareja, Reed Brody, logró meter en la cárcel a Hissène Habré, un dictador de Chad. Ver a todas esas mujeres, que por primera vez se atrevieron a decir «este hombre me violó» a pesar del estigma que eso conlleva, fue uno de los momentos más emocionantes de mi vida. Verlas lanzar los pañuelos al aire cuando el juez le declara culpable, me hizo ver que la justicia existe. Vamos como gallinas sin cabeza, movidos por la inercia de nuestras vidas, pero merece



“

Ignorar lo que ocurre no debería ser nunca una opción

la pena no dejar que el horror se apodere de nuestro imaginario. Hay una ola de oscuridad ahora mismo, es cierto, pero hay que pensar en que existe la justicia y la reparación.

¿Por qué están haciendo tanta mella en nuestra sociedad los discursos de odio?

Tenemos la tentación de vivir en nuestra burbuja, pero es que ya no es solo Sudán o Palestina; es también lo que pasa en el rellano de nuestra casa. Estar de una manera ética y consciente en el mundo es duro y difícil, pero ignorar lo que ocurre no debería ser nunca una opción.

¿De dónde viene tu interés por los derechos humanos y la ayuda humanitaria?

Tuve la fortuna de que mis padres me metieran en un colegio Montessori en una época en la que aquello era una cosa rara. Cuando tenía 7 años, vinieron dos chicas que habían estado en Biafra. A partir de ese momento, cuando nos pedían hacer un dibujo, yo ya solo dibujaba lo que había visto en las diapositivas que nos mostraron. Y me dije: «El mundo también es esto».

Puedes leer la entrevista completa aquí:



Dar a luz sin dejarse la vida

Por **Pau Miranda**
Unidad de Comunicación Operacional

En el tiempo de leer estas tres historias, tres o cuatro mujeres embarazadas morirán en el mundo por causas evitables como la escasez de centros de salud, la desigualdad de género o la pobreza. Nuestros equipos intentan mitigar esta tragedia. Atendemos más de 1.000 partos al día como los de Murjanatu, Hermina y Fatima. Ninguna mujer debería morir dando vida.



Una espera segura

Hermina tuvo que caminar cuatro horas sola y con fuertes dolores de espalda para llegar desde su aldea a Batangafo, en el norte de la República Centroafricana, donde hay un hospital apoyado por MSF. En su aldea no hay ni centro de salud ni escuela. Pasó primero por la Bignola, una casa donde las mujeres son atendidas en espera de su parto. Tres semanas después, dio a luz a su bebé. «No sé qué será de ella porque es una niña», dice mientras la acuna en su manta de colores.



REPÚBLICA CENTROAFRICANA © ARLETTE BASHIZI



Atención gratuita en mitad de la violencia

Murjanatu, de 20 años, va a dar a luz a su segundo hijo en Shinkafi, en el norte de Nigeria. Es una zona asolada por múltiples carencias y una intensa violencia armada. Tras un largo viaje, llegó con malaria y fuertes dolores al hospital al que damos apoyo. También padecía una anemia severa y tuvo que recibir varias transfusiones de sangre. Su familia vive lejos y con muy poco, no tienen electricidad. «Sin dinero nadie te atiende, no puedes ir a consulta si no pagas». Algunas mujeres embarazadas recorren hasta 200 kilómetros para acceder a los servicios gratuitos de MSF en el hospital de Shinkafi.

NIGERIA © NNOLI AMARACHI

Acompañamiento en los momentos más duros

Fatima ha vivido buena parte de sus 18 años en uno de los campos para personas refugiadas rohinyás en Cox's Bazar, Bangladesh. Durante su embarazo, sintió señales de que algo no iba bien y acudió a una de nuestras clínicas, donde le dijeron que el bebé había fallecido. Su marido se resistió a creerlo y la obligó a ser revisada por otro miembro de la comunidad con conocimientos médicos, lo cual le acarreó días de fuertes dolores, hasta que se confirmó la mala noticia. Finalmente, su marido la dejó acudir al hospital de Goyalmara, con el que colaboramos, donde se llevó a cabo el parto y Fatima pudo recibir un tratamiento apropiado.



BANGLADESH © SANKAT MOJUMDER

Ideales que nos unen

Médicos Sin Fronteras creemos que la humanidad, el compromiso y la independencia no son solo palabras: son los ideales que hacen posible curar y estar al lado de quienes más lo necesitan.

Como organización médico-humanitaria, vemos cada día el impacto que tienen estos ideales en nuestros proyectos: la humanidad nos guía para atender a todas las personas sin discriminación; el compromiso nos mantiene presentes incluso en crisis que otros ya han olvidado; y la independencia nos permite decidir con rapidez dónde y cómo actuar sin depender del apoyo económico de los gobiernos.

En nuestra iniciativa **Ideales que curan** recogemos muchas miradas que nos recuerdan que no estamos solos en esto. Personas muy distintas coincidís en algo sencillo y poderoso: cuando miramos al otro con empatía y actuamos, cambiamos realidades. Paula Gil, nuestra presidenta, habla de esa humanidad que nos impulsa a no pasar de largo. José Mas, coordinador de emergencias, nos recuerda que el sufrimiento no puede esperar y que, por eso, seguimos ahí incluso cuando es difícil. Y Laura Calonge, directora de captación de fondos, explica que ser independientes nos da la libertad de llegar donde más se nos necesita y actuar con coherencia.

Otras voces, como las de la periodista Almudena Ariza o el actor Pepón Nieto ponen palabras a ideales que muchos compartimos: dignidad, libertad, verdad, la convicción de que no debemos acostumbrarnos al dolor ajeno. Son valores que van mucho más allá de la acción humanitaria y que forman parte de lo que somos como sociedad.

Y también está tu voz, representada en cada uno de los mensajes que nos enviáis.

Áurea Garrido

«La humanidad es algo a lo que tenemos que aferrarnos para que la vida siga teniendo sentido. Vosotros lo sabéis bien». ❤️

Oti González

«La independencia te hace tomar decisiones difíciles e impopulares, pero es el mejor somnífero. Si haces lo que crees que debes hacer, duermes tranquilo. Y cuando te miras en el espejo, te gustas, aunque ya tengas canas y patas de gallo.»

Elisabet M

«La humanidad nos conecta con el entorno, haciéndonos más conscientes de nuestro impacto en el mundo; y nos impulsa a actuar con responsabilidad y asumir un papel activo en el cuidado del planeta y de los demás. Porque cuando actuamos con humanidad, sembramos esperanza en cada rincón del mundo.»

María José Hernández

«Ser humano es un compromiso de solidaridad con el resto de seres humanos del planeta. Haber nacido en este país es un privilegio no buscado por lo que considero imprescindible colaborar activamente para que la vida de todos los seres del planeta sea DIGNA.»

María Inés de Pablo

«Gracias por todo lo que hacéis en bien de la humanidad. Ánimo y adelante». 🍌🍌🍌

Te invitamos a conocer más testimonios y experiencias que muestran cómo estos ideales se convierten en hechos concretos.

Y, sobre todo, queremos escucharte.

¿Qué ideal guía tus decisiones? ¿Qué te mueve a ayudar? Descubre las distintas historias y comparte la tuya. Porque tus ideales también pueden inspirar y curar.

Más testimonios aquí:



El refugio de los ideales

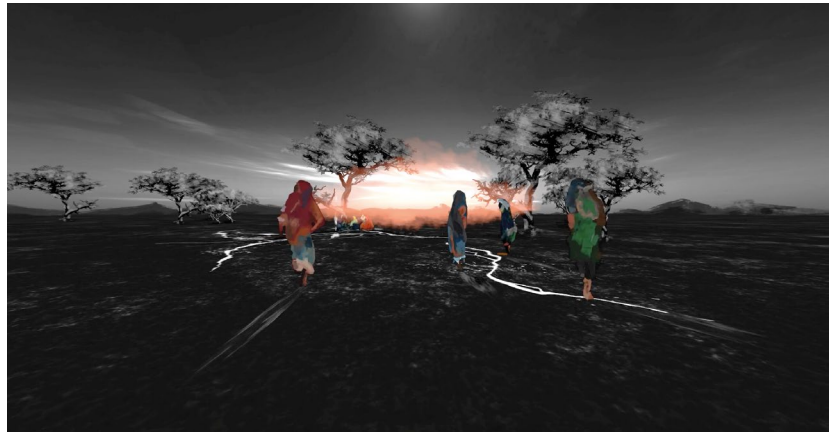
Arrancamos la gira de *El Refugio de los Ideales*, un evento en el que hablamos de lo que nos importa: humanidad, independencia y compromiso en la ayuda humanitaria. La primera parada fue en Bilbao con personalidades y compañeros como Gurutze Beitia, Fernando González 'Gonzo', Aitor Zabalgogezkoa, Ruth Conde y Riccardo Gatti, y la actuación de Chica Sobresalto. Próximas paradas: Madrid y Barcelona. ¿Te lo vas a perder?



Ver aquí próximos eventos:



Inmersión en Sudán



Esperanza a la fuerza - Experiencia inmersiva sobre Sudán es el título de nuestra nueva exposición en la que, mediante realidad virtual, narramos la huida de Mohammed Dafala, quien tuvo que irse de El Geneina (capital de Darfur Oeste, Sudán) a causa de la guerra que asola su país desde hace ya tres años. Hoy trabaja como anestesista con MSF en el campo de personas refugiadas de Metche (Chad). Creada junto al estudio Bliit y con la colaboración artística del sudanés Rashid Diab, la propuesta también combina ilustración y modelado 3D para permitir al público interactuar y comprender la que es ya la mayor crisis humanitaria y de desplazamiento del mundo. La exposición se inauguró en el Festival de Cine y Derechos Humanos de San Sebastián y llegará a Zaragoza en mayo y al Museo Thyssen (Madrid) en julio.

Toda la información aquí:





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

Testamento solidario de Médicos Sin Fronteras

Tu ayuda puede continuar

**Un testamento solidario puede cambiar vidas.
Descubre cómo puedes incluir a Médicos Sin
Fronteras en tu testamento y hacer que tu
generosidad se convierta en el futuro en atención
médica esencial para quienes más la necesitan.**

**Infórmate sin compromiso.
Solicita nuestra
guía informativa:**

900 494 802
herencias@msf.org
TestamentoMSF.org



**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!**

Si, 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

Donativo por bízum al 02709

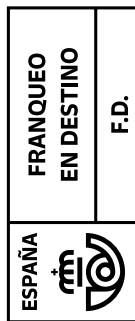
Firma

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.



Apartado F.D. Nº 203
08080 Barcelona



DOBLAR POR AQUÍ



UCRAMIA 2023 © COLIN DELFOSE