

ReAcciones

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

La revista de las acciones que haces posibles



© MSF/Hannah Wallace Bowman



12

Historias de
pacientes

Número 47
Diciembre de 2019

EDICIÓN ESPECIAL



ReAcciones

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

Número 47
Diciembre de 2019 | EDICIÓN ESPECIAL

3

Editorial



5

12 Historias
de pacientes



18

Historias
de aliados



19

Comunidad



MSF MÉXICO/AMÉRICA CENTRAL

Fernando Montes de Oca 56, Col. Condesa, 06140, Del. Cuauhtémoc,
Ciudad de México, México | Tel. +52 (55) 5256 4139

ecologi
papel 100% reciclado  y 100% libre de árboles

| DIRECCIÓN Y EDICIÓN: Laura Panqueva Otálora | REDACCIÓN: Sarahí Rodríguez, Alejandra Tapia y Arlette Blanco | DISEÑO: Carlos Gaido



En 2020 sumemos más esfuerzos para salvar vidas

© MSF/Christina Simons



Por Loïc Jaeger

Director de MSF para
México y Centroamérica

Diciembre suele ser una época de retrospectivas y reflexiones, pero también de planeaciones futuras y desafío venideros. En un momento del año que nos invita a hacer un alto para ver con detenimiento qué fue lo que sucedió y, en el caso de Médicos Sin Fronteras, cómo respondimos ante las crisis humanitarias para aliviar el sufrimiento de millones de personas en el mundo afectadas por los conflictos armados, la violencia, los desastres naturales o la precariedad.

En 2019 continuamos brindando asistencia médica y humanitaria en más de 70 países. Respondimos, entre otras, a la emergencia en Mozambique tras las inundaciones del Ciclón Idai que dejaron a más de 500,000 personas sin hogar; y a las destrucciones que ocasionaron las lluvias fuertes en Sudán del Sur y Somalia, donde hay alrededor de 270,000 personas desplazadas. Allí, movilizamos nuestros equipos y recursos rápidamente para dar apoyo. Encontramos afecciones médicas como diarrea, enfermedades transmitidas por vectores e infecciones del tracto respiratorio, así como el aumento de las tasas de desnutrición de los niños.

Mientras que trasladamos -pieza por pieza- nuestro hospital en Pibor, Sudán del Sur, afectado por las inundaciones, nuestros equipos en el Mediterráneo continuaron salvando la vida de cientos de personas provenientes de Libia, que fueron obligados a huir de sus países y sometidos a torturas o detenciones.

La migración forzada, debido al conflicto armado o a la inseguridad que pone en riesgo el bienestar y la vida, está en el centro de nuestras operaciones. En Brasil, Colombia y Venezuela estamos respondiendo ante la migración masiva de venezolanos. En El Salvador, Honduras y México somos testigos de la incesante violencia que sufren quienes intentan cruzar esta región para llegar a Estados Unidos. Las políticas migratorias instauradas por EEUU e implementadas por México ponen en peligro sus vidas y quebrantan su dignidad, sometiéndolos al encierro, al bloqueo administrativo y a la intemperie, donde acechan peligros como el secuestro o la extorsión.

Al otro lado del Atlántico ha sido más de lo mismo. La unión europea se niega a ofrecerles un futuro mejor a decenas de miles de personas hacinadas en campos de refugiados, abandonadas en las fronteras, sometidas al rechazo en países como Grecia, Francia, Italia o los Balcanes; una violación del derecho internacional.

En Siria, Yemen, República Centroafricana, Irak, Nigeria, contextos opacados por conflictos armados de larga duración, nuestros equipos sobrepasan desafíos para tratar a los heridos de guerra, la mayoría en estado crítico.

Desde las líneas de frente o dando respuesta a los brotes epidémicos como el cólera en Níger, el ébola en República Democrática del Congo o el dengue en Honduras, MSF continúa con su misión: **aliviar el sufrimiento**. Pero es claro que no lo podríamos hacer sin el apoyo de nuestros donantes. Ellos saben, como nosotros, que en 2020 necesitamos seguir sumando esfuerzos para llevar la atención donde más se necesita.

Sin más, los invito a leer estas doce historias de pacientes, nuestra esencia. Sus testimonios visibilizan la urgente necesidad de atención humanitaria para evitar más sufrimiento, pero sobre todo evidencian la resiliencia de una parte de la humanidad que no puede quedar en el olvido.





12

HISTORIAS DE PACIENTES:

entre el alivio y la incertidumbre

En el centro de nuestras labores médico humanitarias están las personas que atendemos cada día en diferentes contextos. Sus relatos expresan el antes y el después de una huida, una cura, una reconciliación o una necesidad. Desde Bangladesh hasta Colombia, pasando por otros países como Nigeria o México, presentamos esta selección de narrativas humanitarias, donde la salud es parte central.





1.

“Nos guardamos nuestra frustración porque no podemos hablar”



“Mantenemos nuestra frustración”

© Scott Hamilton
MYANMAR (BURMA)

Suleiman es un vigilante de Médicos Sin Fronteras (MSF) que vive en el pueblo de Nget Chaung, en el estado central de Rakhine. Tanto a él como a otros 9.000 musulmanes rohingya se les niega la libertad de movimiento. Las restricciones a la circulación desencadenaron brotes de violencia entre las comunidades rohingyas y de Rakhine en 2012. Hoy, unos 128.000 rohingya y otros musulmanes están detenidos por la fuerza en campos o entornos similares.

“Nací en el pueblo de Nget Chaung y toda mi familia vive aquí. Mi esposa y yo tenemos ocho hijos y trabajo como vigilante de la clínica médica de MSF. La organización llegó a Nget Chaung justo después de la crisis en 2012; comenzaron a trabajar aquí solo siete días después de que nos atacaran.

Estaba trabajando como profesor de idiomas en otro pueblo cercano cuando se desató la crisis en 2012: llegué a casa rápidamente y la situa-

ción era muy tensa. Una noche nos despertamos sobre las dos de la mañana; pudimos escuchar gente afuera. Nos vestimos en silencio y salimos. Estaba oscuro y no podíamos ver bien, pero nos dimos cuenta de que mucha gente no era de nuestra aldea; sabíamos que teníamos que escapar. Usamos las casas para escondernos, agachándonos detrás de las cosas para que no nos vieran, luego corrimos. Corrimos muy lejos y encontramos otros lugares para escondernos. Cuando volvimos a mirar el pueblo, vimos grandes incendios. Cuando regresamos a la mañana siguiente, muchas de nuestras casas habían desaparecido, habían sido quemadas, incluida la mía. Todas nuestras vacas y cabras también se habían ido.

Durante mucho tiempo después vivimos en tiendas cercanas. Se tardó casi dos años en reconstruir todo, poco después de que algunos soldados establecieran el control. No hay oportunidades reales de empleo

aquí, ni para comprar comida. La gente aquí está triste, está frustrada porque no puede ir a ningún lado ni hacer nada. Nos guardamos nuestra frustración porque no podemos hablar. Muchos musulmanes rohingyas de diferentes pueblos viven aquí ahora. Debido a que hay personas de tantos pueblos diferentes que viven juntas, hay algunas tensiones, a veces agresiones e incluso violencia sexual entre las comunidades. Las personas viven hacinadas”.

Los rohingyas son como otras etnias en Myanmar: solo queremos vivir aquí. Solo queremos nuestra libertad, tener nuestros propios medios de vida y dormir por la noche sin preocuparnos.

2.



Más vidas en Guerrero

“Empecé como a las doce de la noche; al principio los dolores no eran muy fuertes, pero poco a poco sentía el dolor cada vez más recio. Comenzamos a preparar los documentos para ir al hospital, la tarjeta del seguro popular, las credenciales, las sábanas y algo de ropa para el bebé; mi tío empezó a buscar cómo podíamos alquilar una camioneta, porque aquí no llegan las ambulancias. En lo que nos preparábamos los dolores eran cada vez más fuertes, así que a las tres de la mañana

Guerrero: Viviendo en la clínica móvil

©Juan Carlos Tomasi
MÉXICO



JUANA

decidimos bajar al centro de salud donde estaban durmiendo los Médicos Sin Fronteras, porque sabía que ahí no me iban a pedir dinero y ningún papel.

Tocamos a la puerta y el doctor nos abrió; me examinaron y me dijeron que la dilatación estaba a 7 cm, y que era muy tarde para ir al hospital; si intentaba ir al hospital, probablemente tendría al bebé en el camino. Entonces, el doctor decidió atender el parto en el centro de salud. Fue todo muy rápido, y en una hora ya había nacido el bebé. La enfermera me ayudó mucho después del parto y me puso un suero.

La mañana siguiente, los médicos se iban a ir a las doce, pero se esperaron hasta las cuatro de la tarde para darme el alta cuando ya no tenía dolores”, explica Juana, mirando a su bebé, y recuerda

que en el postparto fueron determinantes su esposo, su mamá y su hermana. Madre e hija están muy bien.

El último evento de violencia, con varios muertos, fue hace un par de meses y aunque ahora los pobladores ya pueden llegar a la cabecera municipal, les resulta imposible desplazarse a otras comunidades aledañas. Demasiado peligroso. Durante años, la comunidad no ha tenido disponible ningún médico y solo un enfermero es el que debe atender a una comunidad de alrededor de 2400 personas.

“Espero que los médicos sigan viniendo por aquí y nos sigan atendiendo, porque no tenemos dinero para irnos fuera. Estamos escasos de recursos, y el pasar para el hospital es muy caro. Además, si no tienes familia allí tampoco hay dónde quedarse. Estoy muy agradecida a los Médicos sin Fronteras por haberme ayudado”, finaliza Juana.

MSF ofreció asistencia médica, psicológica y humanitaria en clínicas móviles en 26 comunidades del estado de Guerrero en 2018.



Somalia



El viaje de Asad: “caminé y caminé, pero no tenía a dónde ir”

ASAD, somalí en Alemania

Un lugar para estar
Proyecto Passerelle

© Augustin Le Gall
FRANCIA

“Tengo 20 años y vengo de Somalia. Mi historia comenzó a principios de 2015. Tenía una esposa y un niño pequeño, y vivía con mi familia en Jowhar. Era un conductor de mototaxi.

Un día, unos hombres me amenazaron y me obligaron a llevarlos en mi mototaxi. De inmediato me di cuenta de que eran “terroristas”, pero no tuve otra opción. En un retén policial, me asusté, empecé a correr y me los terroristas me dispararon. Luego inmolaron mi mototaxi.

Los terroristas me estaban buscando, porque consideraban que los había traicionado. Me escondí, pero encontraron a mi familia y dispararon a mi madre. Pude huir a Yemen, luego a Sudán, pero no podía quedarme ahí porque están en guerra y es muy peligroso. Por eso viajé a Libia, pagando a traficantes, pero ahí me secuestra-

ron, robaron mis pertenencias con la documentación y me encarcelaron. Cuando logré escapar conseguí trabajo para irme a Italia.

El bote en el que viajaba se hundió y tuvimos suerte que un barco nos rescató hasta llegar a Palermo. Quise solicitar asilo en Italia, pero me dijeron: “No hay nada para ti aquí”. Así que, una vez más, no tuve más remedio que irme y viajar hasta Munich. Estaba en un campo de refugiados en Alemania, pero debido al Reglamento de Dublín no pude solicitar asilo allí y me dijeron que regresara a Italia, donde no me querían, así que probé suerte en Francia. Después de varios intentos, logré cruzar la frontera con Francia y llegué a París.

Las autoridades francesas me enviaron a un pequeño pueblo cerca de Limoges, en el centro de Francia, pero

Una vez liberado en
Hendaya, estaba a punto
de morirme del dolor
cuando un hombre español
llamado Pablo me salvó.

también rechazaron mi solicitud de asilo. En el centro de Limoges me caí de la litera y me fracturé la columna. No podía ni moverme pero aún así me trasladaron y tuvieron 41 días preso. Sólo vi a un médico en una ocasión.

Me llevaron a un hospital donde no me atendieron en condiciones, así que Pablo me llevó a San Sebastián, donde después de varias protestas, lograron que me dieran tratamiento médico. Vi la luz al final del túnel. Nadie quiere acoger a personas como yo, pero ahora estoy tomando clases de español y en rehabilitación para poder sentarme”.

4.

Venezuela

La vida incierta de los migrantes venezolanos en la frontera colombiana

POELLIS, venezolana en Colombia

“Mi esposo era albañil y ganaba bien. Vivíamos relativamente cómodos, pero poco a poco la situación se fue degradando hasta el punto de que la plata solo nos alcanzaba para comprar sardinas y masa de maíz. Fue entonces cuando mi esposo llegó con una maleta llena de mangos. Se acabaron y por fin entendimos que no podíamos aguantar más”, explica Poellis.

Primero viajó él para encontrarse con sus hermanos en Tibú, municipio fronterizo en la región colombiana de Norte de Santander. Siete meses después llegó ella con su hijo de 5 años y tuvo que pasar otro año más para que pudieran traer a sus hijos mayores, de 7 y 9 años. Hoy, toda la familia vive en el asentamiento informal Divino Niño, una aglomeración de casas precarias que acoge a los venezolanos que no pueden pagar alquiler.

“La vida acá no ha sido nada fácil”, dice Poellis con un deje de amargura. “A veces se nos ha puesto ruda, pero no falta el bocado para los niños”, añade. Hace poco, el hijo menor sufrió una pequeña inflamación en el estómago y empezó a quejarse repetidamente de dolor. “No parecía grave y decidí llevarlo al servicio de Médicos Sin Fronteras (MSF) porque en el hospital local no atienden a

venezolanos si no es una urgencia”, explica.

Como Poellis y su familia, más de 12.000 venezolanos han recurrido entre noviembre de 2018 y mayo de 2019 a los servicios de salud primaria y salud mental que MSF ofrece en los departamentos fronterizos de La Guajira, Norte de Santander y Arauca. En esos municipios, los hospitales públicos solo atienden a los migrantes por urgencias, vacunas y partos. Es el caso de Marilyn Díaz, una venezolana que migró a Tibú hace un año, y que hace unos días dio a luz a su segunda hija en un centro médico de la ciudad. Pero a

la salida descubrió que tendría que acudir a MSF para conseguir medicamentos y consultas posnatales.

“La falta de acceso de los venezolanos a servicios de salud en Colombia es una crisis sanitaria que necesita mayor atención de la comunidad internacional”, afirma Ellen Rymshaw, coordinadora general de MSF en Colombia. “Las necesidades médicas de esta población han desbordado al sistema de salud, que en este momento no tiene recursos ni personal para atenderlas. Muchos pacientes migrantes ni siquiera han podido recibir atención de urgencias, pese a tener derecho”, explica.



Las necesidades médicas de los migrantes venezolanos superan la capacidad del sistema de salud colombiano

© Esteban Montaña
COLOMBIA



**Afluencia de
desplazados internos
en Maiduguri**

©Junaid Khan/MSF
NIGERIA

Nigeria

5.

“Todo lo que tengo es la ropa que cargo en mi espalda”

EGUILUZ

“La vida acá es preocupante”, dice Maryam. “Llegué hace 20 días, poco después de la distribución de comida y artículos de socorro que se llevó a cabo en el campo. No recibo nada desde que llegué acá. No tengo comida, ni cobija, no había bidón para recoger el agua, no hay alfombra o algo para dormir. Todo lo que tengo en este mundo es la ropa que cargo en mi espalda”.

A pesar de la dependencia de la

gente de la ayuda en los campos, no hay suficiente para todos. “La asistencia humanitaria es insuficiente y no cubre todas sus necesidades en términos de salud, agua, refugio y protección”, dice Eguiluz.

“La emergencia en el noreste de Nigeria está lejos de terminar. Las cifras nutricionales que encontramos en Bama en septiembre de 2018 no son muy diferentes, sino peores, que cuando se hizo público el crítico estado

nutricional de la población de Borno, hace un par de años”, dice Eguiluz. “Ahora no es momento de reducir la asistencia humanitaria de emergencia en Borno. La gente está extremadamente dependiendo de la ayuda para sobrevivir y actualmente estas necesidades básicas siguen sin ser satisfechas. La población sufre a diario las consecuencias del conflicto y es vital garantizar que ellos tengan al menos asistencia básica, especialmente en las áreas por fuera de Maiduguri”.

“La gente ha estado varada en los campos por años”, dice Luis Eguiluz, Jefe de Misión en Nigeria. “Tienen poca libertad para moverse fuera de los campos, lo que les impide mantenerse por sí solos, y les da pocas posibilidades de regresar a sus casas por el conflicto continuo”.

6.

El impacto de *resistir* a los antibióticos

“Supe lo que era la resistencia a los antibióticos cuando llegué aquí. Huimos de nuestro hogar durante el Ramadán de 2017. Tras una larga travesía llegamos a un campo de refugiados donde un hombre vestido de mujer se inmoló en medio de la multitud. Dos de mis hijos, Yousef y Kawthar, murieron en el acto y yo sufrí heridas graves.

Después de varios días en el hospital, me quedé tres meses en una casa que alquilaba una organización local. Para entonces, ya podía ponerme de pie y me mudé de nuevo a otro campamento con mis familiares. Pasé por distintos hospitales desde mi accidente hasta que llegué aquí y me recomendaron colocar una fijación externa. En los otros centros sólo me daban antibióticos para calmar tanto dolor. Supe lo que era la resistencia a los antibióticos cuando llegué aquí.

Estoy cómodo en el hospital, pero lo más duro es que me siento solo. Mis otros dos hijos, Rahma y Ali, vinieron a verme la semana pasada, pero pude verlos solo durante 30 minutos y después se fueron. Me gustaría llevarme los medicamentos a casa, pero por la resistencia a los



**SAHAR KHALAF AHMAD,
REFUGIADO IRAKÍ**

Irak – Mosul del Este

© Elisa Fourt
IRAK

antibióticos y por el hecho de que no hay tratamientos orales disponibles, tengo que quedarme acá y me tienen que administrar los antibióticos por vía intravenosa de dos a tres veces por día.

A menudo, me aburro y siento frustración, todos los pacientes que están en el hospital se sienten así, pero ¿qué puedo hacer? Voy a sesiones de salud mental todas las semanas, nos reunimos con los psicólogos y hablamos, nos alientan a que digamos todo lo que pensamos, sin miedo. A veces, les decimos que tanta enfermedad nos frustra. Es normal que las personas se sientan deprimidas.



Los psicólogos nos ayudan a cuidar nuestra salud mental y a cuidar de nosotros mismos. Esto nos ayuda un poco a deshacernos de pensamientos negativos.

Aquí, el personal médico realmente trata de animarme, pero estaría mintiendo si dijera que soy verdaderamente feliz. Aquí hay muchas personas heridas, enfermas o discapacitadas. Hemos visto mucho sufrimiento y mucha guerra”.

7.

Mexico

Controlar el pasado para vivir mejor

PABLO



“Soy Pablo, tengo 25 años y vengo del interior de México. Llevo cuatro meses visitando el albergue Senda de Vida, un centro de acogida en Reynosa, Tamaulipas, que ayuda a migrantes y víctimas de la violencia. Allí, una psicóloga de Médicos Sin Fronteras (MSF) me atiende. No sabía lo que me pasaba o por qué me ahogaba, pero ahora, gracias a las terapias, ya puedo manejarlo”.

Mientras ubica una silla para conversar, cuenta que él le enseñó a hablar español a uno de los hombres mayores que está sentado a la sombra de un árbol. “Es amigo mío. Cuando él llegó a este albergue, después de que lo deportaran de Estados Unidos, no sabía hablar el idioma y la gente se burlaba, así que un día comencé a enseñarle las palabras más sencillas. Ahora ya puede comunicarse. Yo le ayudé y, como muestra de gratitud, ahora me enseña inglés”.

Su hijo menor no se le separa, quiere sentarse a su lado. La silla

de su tamaño está rota, y aún sí se acomoda. El pequeño es enérgico y quiere jugar, pero Pablo le explica que ahora no puede y al cabo de unos minutos se muestra atento a las palabras de su papá: “Llegué acá porque alguien me contó que ayudaban a la gente con sus problemas. No sabía qué tenía. Después de estos meses siento que ya comprendo lo que me sucede. Es que yo estuve secuestrado. Entonces, cuando iba caminando por alguna calle, de repente sentía que no podía respirar. Se me aceleraba todo y tenía que parar”.

“He vivido muchas cosas que nunca había podido hablar”. Silencio. Su mirada se pierde para buscar el pasado: “Desde pequeño mis papás me abandonaron y pasé por varias casas, hasta que terminé viviendo en la calle. Aprendí a defenderme y a vivir haciendo cosas malas. Cuando me llevaron a un reformatorio intenté acercarme a Dios y no volver a lo de antes, pero no es fácil porque no tenía cómo vivir. Después de lo del

| Día del Migrante

© Arlette Blanco / MSF

MÉXICO

Aquí tuve dos hijos, pero a ellos le pasó lo mismo: su mamá los abandonó. Yo me hago cargo de todo, de que coman y vayan al colegio. Los protejo mucho porque dicen que aquí roban niños”.

secuestro, decidí venirme a Reynosa para ver si podía empezar de cero.

Ahora, Pablo trabaja en una charrería. “Tengo para mantenerme, pero estoy pensando en irme a Estados Unidos, porque hice averiguaciones y la familia de mi mamá vive allá. Quiero contactarlos para decirles que lo único que necesito es que me ayuden con los papeles, nada más”.

8.

Myanmar
(Birmania)

13

“El equipo de MSF me animó a mantenerme fuerte”, paciente con VIH en Myanmar

WIN

“Cuando se confirmó mi estado de VIH positivo, estaba deprimido, incluso pensé en suicidarme, pero el personal de la clínica me mostró que podía seguir con mi tratamiento y tener un estado normal, vida sana de nuevo. El equipo de MSF fue solidario y amable, me animó a mantenerme fuerte y a luchar por la vida”, dice Win.

“Entonces, tras años de esfuerzos, sucedió el milagro: el tratamiento pasó de costar 10 mil dólares anuales por persona, a 150 dólares”, señala.

“El 6 junio de ese año, nunca se me va a olvidar la fecha, atendí mi primer paciente ‘oficial’ con esta enfermedad. Fue esperanzador”, remarca.

“Esta retrospectiva personal me recuerda los valiosos avances que ha tenido la lucha contra el VIH, pero también que los desafíos continúan porque ahora tenemos la necesidad de diagnosticar y tratar más rápido”, explica.

“Ya no se requiere tener todo el tiempo al lado a un especialista. Contamos con el autotest, una innovación que rápidamente diagnostica la enfermedad. Por eso, en MSF sabemos que una de las formas más efectivas en la lucha contra esta enfermedad es integrar a la comunidad, para que ella misma haga parte de la promoción, prevención y tratamiento de la misma”, argumenta.

“En la clínica de Insein, construimos una comunidad donde las personas recibían un tratamiento de alta calidad, en un entorno libre de estigmas o juicios”, dice Pavlo Kolovos, jefe de misión de MSF en Myanmar. “La clínica configuró un estándar de atención digno, proporcionando un ejemplo a seguir para los proveedores de atención del VIH”.

Clausura Clínica de Insein Yangon Myanmar

© Minzayar Oo
MYANMAR (BURMA)

La atención brindada en la clínica Insein de MSF, como en todas las clínicas de tratamiento de VIH de MSF en Myanmar, fue integral y se centró en el paciente. La asesoría fue una parte integral de la misma, particularmente en la fase previa y posterior a la prueba. Los asesores también ayudaron a los pacientes a adherirse a su tratamiento, especialmente a grupos vulnerables como adolescentes, trabajadoras sexuales y usuarios de drogas. Como la discriminación contra las personas que viven con el VIH está muy extendida en Myanmar, los asesores también ayudaron a los pacientes a enfrentar los desafíos sociales y educaron a los pacientes, sus familias y las comunidades sobre el VIH.

“Cuando se confirmó mi estado de VIH positivo estaba deprimido, incluso pensé en suicidarme”, dice el paciente de MSF Myo Win*. “Pero el personal de la clínica me mostró que podía seguir con mi tratamiento y tener un estado normal, vida sana de nuevo. Fueron solidarios y amables, me animaron a mantenerme fuerte y luchar por la vida”.



9.

Italia

Las historias de sobrevivencia de refugiados

P.O., 27 años, de Nigeria a Italia

“Me mantuvieron en un centro de detención en Libia. Los hombres y las mujeres estaban todos juntos en la misma sala. A veces venían y se llevaban a una de las niñas. Rogábamos a Dios para que las trajeran de vuelta. Donde resido ahora hay personas que cuidan de mí. Me acompañan al hospital para mis revisiones. Es mi primer embarazo. Estoy esperando una niña. Espero que pueda vivir en un lugar más tranquilo que este. Mi beba se llamará Testimony”.

A finales de 2016, Médicos Sin Fronteras (MSF) introdujo un programa destinado a facilitar el acceso a la salud de los residentes de uno de los asentamientos informales más grandes de Italia, el antiguo mercado mayorista de frutas de Turín.

Aquí, al menos mil hombres, mujeres y niños, en su mayoría procedentes de África subsahariana y el Cuerno de África vivían en condiciones inadecuadas, hacinados, sin

Día Mundial del Refugiado:
la historia de P.O., 27 años de Nigeria

© Giuseppe La Rosa
ITALIA

calefacción y frecuentes interrupciones en el suministro de agua y electricidad. Además, enfrentaban barreras lingüísticas para acceder al sistema nacional de salud.

M., 21 años, de Guinea a Italia

Hace unos años se fue a Italia y ahora vive en el asentamiento informal en la ciudad de Turín.

“Me caí de un camión y me rompí un brazo. Estuve en el hospital durante dos días y luego regresé al asentamiento. El personal de Médicos Sin Fronteras (MSF) me ayudó a obtener una tarjeta sanitaria y a ver a un médico. Luego me acompañaron al hospital para la operación y fisioterapia. También me ayudaron cuando decidí denunciar a mi empleador que no había informado que había sido víctima de un accidente de trabajo. No hablar italiano significa que no puedes hacer nada por tu cuenta”.

Día Mundial de los Refugiados:
la historia de M., 21 años de Guinea

© Giuseppe La Rosa
ITALIA



10.

Colombia

MSF se preocupa por las necesidades y condiciones humanitarias

MARILYN DÍAZ, venezolana en Colombia

“Llegué a Tibú (Colombia) hace año y medio, conocí a Médicos Sin Fronteras (MSF) por una jornada de atención a venezolanos. Me acerqué porque tenía malestares físicos y porque el niño casi no comía. Él estaba mal de peso, le dieron cremitas (alimento terapéutico listo para el uso) y lo pusieron en control. Afortunadamente ya está mucho mejor.

Cuando vinimos por primera vez a MSF yo estaba embarazada, me hicieron la prueba y me dieron medicamentos y vitaminas. Hace tres días di a luz y vine hoy para que me pusieran un anticonceptivo. El parto lo atendieron acá en el hospital, todo salió bien aunque otros venezolanos me metían miedo, me decían que no me iban a atender, que debería irme a Cúcuta porque acá me iban a dejar morir porque no atienden a los venezolanos.

Vengo del Estado Zulia, decidimos venir porque la situación estaba fuerte, mi esposo es barbero y no resultaba, el trabajo no daba para nada. Yo también trabajaba vendiendo desayunos en la calle. Él se vino antes que yo, luego fue a buscarme y me vine con él y con el niño. Desde entonces no he vuelto a Venezuela, tengo ganas de regresar pero no se puede porque la situación está cada vez peor.

Por eso también le dije a mi papá que se viniera para acá. Él allá trabajaba transportando pasajeros, pero llegó el momento en el que no se conseguían cauchos (llantas), baterías ni repuestos. Ahora él trabaja acá vendiendo tintos (café), ya tiene una ruta establecida por los locales comerciales y afortunadamente le da para mantenerse. A pesar de eso, le ha dado paludismo tres veces en cuatro meses. Siempre nos han atendido y entregado medicamentos, hasta nos dieron un mosquitero para evitar más contagios. Acá estamos sobreviviendo, pero no vemos la hora de regresar a nuestro país.”

Para el caso de los venezolanos, se presenta una doble vulneración debido a que, además de las causas que los llevan a salir de su país, en el lugar receptor no se les garantiza acceso a la salud, alimentación o seguridad. Esta población huye de un país en crisis hacia un país en medio de situaciones de violencia.

MSF se preocupa por las necesidades y condiciones humanitarias independientemente de las connotaciones jurídicas internacionales. Más allá de que sean clasificados migrantes o refugiados, es indispensable que haya una respuesta efectiva e inmediata para esta población.

Retratos de angustia:
las necesidades médicas de los migrantes venezolanos en la frontera colombiana

© Esteban Montaña
COLOMBIA



Buscan atención médica en el Hospital Kutupalong

Shabbir Ahmed y su hijo Mohammed Haroon buscan atención médica en el hospital de Kutupalong. La familia de Shabbir huyó de Myanmar después de que su hijo mayor Salim fuera asesinado en 2017, y actualmente viven en el campo de refugiados en Cox's Bazar, Bangladesh.

“Soy campesino. Cuando era niño, recuerdo correr hacia los bosques

para escondernos de los oficiales y los locales en el estado de Rakhine. Ellos nos quitaban el dinero y la producción de los campos. Nos golpeaban. Es la tercera vez en mi vida que dejo Myanmar. Debo haber tenido 10 u 11 años la primera vez que escapamos de nuestra casa en los 70's. Entonces nos quedamos aquí en Kunyapalong por dos años antes de volver, nos dijeron que sería seguro regresar.

Siempre fue difícil vivir en Rakhine. Nos quitaban las cosechas. El gobierno solía arrestar a los hombres y muchas veces no teníamos nada para comer. Escapamos a Bangladesh por segunda vez en 1992.

Aquí conocí a mi futura esposa, Khatija. Yo tenía 23 años cuando nos casamos. Mi primer hijo, Salim, nació en este país.

Tenía apenas 40 días cuando nos devolvieron a Myanmar por la fuerza.

La vida fue de mal en peor durante más de dos años. El gobierno decía que todos nosotros éramos extremistas armados y cerraron la mezquita y la madraza. Nos impidieron sembrar y limitaron el cultivo. No podíamos ganar dinero, arrestaban a la gente, la mataban y violaban en grupo a nuestras mujeres. En la mañana de Eid Al Azha mataron a mi hijo mayor, Salim. Tenía quince años.

Dejamos nuestra casa y corrimos aquí por seguridad. Caminamos durante 14 días antes de llegar al campo. Estoy feliz aquí, al menos puedo dormir tranquilo. Mis hijos pueden estudiar. No nos permiten salir fuera del campo ni buscar trabajo, dinero o ropa nueva. Quiero regresar a Myanmar con ciudadanía plena y el derecho a moverme libremente”.

Kutupalong Mega-campamento

© Dalila Mahdawi
BANGLADESH



SHABBIR AHMED y su hijo Mohammed Haroon

El ejército de Myanmar me ha llevado muchas veces. Nos llevaban a las junglas y nos hacían llevar cargas pesadas por siete u ocho días. Si se me caía la carga, me golpeaban.



© Markus Boening
ETIOPIA

12.

Sudán

Mordedura de serpiente: La principal afectación de la población

**ATHIAN AKOL MADUT, 39 años.
Tío de AWIEN MAGUOR, diez
años. Originarios de Agache, a 3
horas a pie del hospital de Agok.**

A mi sobrina la mordió una serpiente en el brazo en la noche mientras dormía. La tratamos como nos decían los miembros de la comunidad. Capturamos una rana, la cortamos en dos y la colocamos en la herida para evitar que el veneno se propagara. Le dimos huevo crudo para hacer que vomitara, pero no funcionó. Así que también le hicimos una poción hecha de semillas y hojas molidas, pero no vomitó. No

mejoraba y la hinchazón seguía así que decidimos ir al hospital. Estaba mareada y no podía caminar, así que la traje sobre mi espalda. Tuve que parar para descansar porque Awien pesa, no es una niña pequeña. Tardamos cinco horas en llegar al hospital.

El médico me preguntó por qué nos demoramos tanto y le expliqué que vivíamos muy lejos y que no tenemos a nadie que nos pudiera ayudar. Le dieron el antídoto y marcaron la parte del cuerpo donde sufría la inflamación. Esta siguió propagándose hasta llegar al pecho. El médico me propuso operarla y

firmé un documento para dar mi consentimiento. Awien ha sufrido muchas operaciones. Incluso entré en el quirófano varias veces para ver las heridas y acepté que la siguieran operando. Awien estaría muerta si no estuvieran aquí.

**Gracias a esta operación,
Awien está viva. Los primeros
cinco días en el hospital
los pasó inconsciente.
Los médicos no se dieron
nunca por vencidos.**

13.

Historias de aliados

Las grandes o pequeñas aportaciones marcan la diferencia

Leonardo Chávez DONANTE DESDE 2019

“Para mí MSF genera un sentimiento de satisfacción y alegría. Saber que mi pequeña contribución ayuda a quien realmente lo necesita. Invito a otras personas a que se interesen por el excelente trabajo humanitario que hacen los que trabajan en MSF y su forma de destinar los donativos para brindar ayuda humanitaria”.

Mark Pirsch DONANTE DESDE 2016

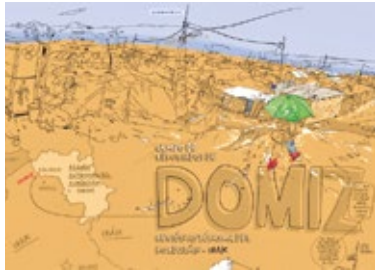
“Cuando los conocí me di cuenta de la pasión y compromiso que tienen por mejorar las condiciones de las personas. No dude en hacer parte de esta gran labor. Saber que en algún lugar de nuestro planeta alguien recibe apoyo con la aportación de miles de personas, hace que quiera contribuir más para mejorar la vida de aquellos que lo necesitan, dándoles la oportunidad de un nuevo comienzo. Vivimos en un mundo con muchas carencias, algunos tenemos la dicha de poder realizar nuestros sueños. Otros, sin embargo, necesitan una oportunidad y como donantes podemos contribuir a que esto suceda. Las grandes o pequeñas aportaciones marcan una diferencia significativa. La transformación la logramos todos y mientras más seamos, más pronto nos alcanzará”.

Noemí Gómez DONANTE DESDE 2018

“Ser donante de MSF me hace sentir orgullo y en paz, porque con un granito de arena se forman las playas. Además, me hace sentir especial al saber que soy una de las personas que con mis actos hago que el mundo valga la pena. A otras personas las invitaría a hacerse donantes de MSF para que apoyen a las personas afectadas por la caótica situación del mundo, los impactos de los desastres, las guerras sin sentido. Estas situaciones son una realidad y debemos de tomar conciencia”.



Comunidad



La vida de los refugiados en un cómic

La guerra en Siria es hoy una crisis histórica. Sus consecuencias se cuentan en millones de personas que todavía huyen para salvar sus vidas. En este contexto, Médicos Sin Fronteras (MSF) y la editorial Turner presentaron en la Feria Internacional del Libro de Guadalajara, Escapar de la guerra y de las olas, un libro del reportero gráfico Olivier Kugler sobre la humanidad de aquellos que fueron forzados a huir.

Trabaja con nosotros

En los últimos meses, tuvimos la oportunidad de visitar León, del 10 al 12 de octubre, para realizar pláticas informativas, en las que nos acompañó la doctora Teresa Gadsden, pediatra de terreno desde 2012, en los siguientes lugares: la Universidad de Guanajuato, el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, la Universidad Iberoamericana de León y la Universidad de la Salle Bajío.

En noviembre viajamos a Centroamérica donde realizamos charlas en Costa Rica, en la Escuela de Medicina, la Escuela de Salud Pública y la Escuela de Tecnologías en Salud de la Universidad de Costa Rica. La logista de terreno, Marisol Yglesias, nos acompañó a esta y otras reuniones educativas.

Del 7 al 9 estuvimos en El Salvador, donde visitamos el Hospital Nacional Psiquiátrico, la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas y el Hospital Nacional de la Mujer, para compartir con la comunidad médica.

Del 10 al 13 estuvimos en Guatemala, donde visitamos el Hospital de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, la Universidad del Valle, la Universidad de San Carlos. Además, estuvimos en el Colegio de Psicólogos de Guatemala y en el Hospital General San Juan de Dios, con la comunidad médica, residentes y enfermeros.

En diciembre visitamos Guadalajara, para compartir con la comunidad de estudiantes y realizamos nuestra última sesión informativa del año.



“Huyendo hacia ninguna parte”, exposición sobre los refugiados centroamericanos

El 10 de octubre inauguramos en el Museo de Arte de Historia de Guanajuato “Huyendo hacia ninguna parte”, una exposición fotográfica de Médicos Sin Fronteras que revela, a través de una narrativa poética y personal, las cicatrices de los refugiados y migrantes que han sido expulsados por la violencia, desde Centroamérica hasta la frontera entre México y Estados Unidos, a través de la fotografía de Christina Simons.

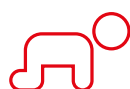
Tu donativo regala una esperanza de vida para alguien que lo necesita
No hay mejor regalo que la vida



Colombia, 2019 © Esteban Montaña/MSF



Por ejemplo:



Un bebé con desnutrición severa recibe **6 tarros de leche terapéutica.**

\$330



Purificas **3.000 litros de agua**, apta para el consumo.

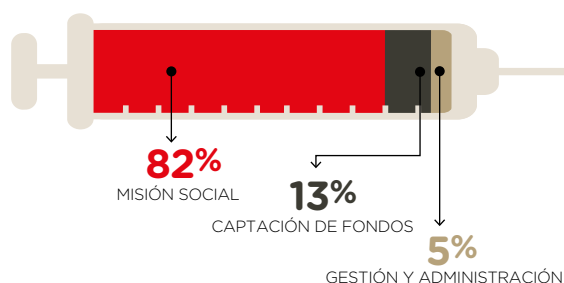
\$468



Permites la **compra de 9 pruebas de detección rápida de dengue.**

\$999

¿CÓMO USAMOS NUESTROS FONDOS?



El 95% de nuestros fondos provienen de personas y empresas

Fuente: MSF Informe Anual 2018

DONA A MÉDICOS SIN FRONTERAS

escanea con tu teléfono



Contáctanos:
800 267 36 39
dona.msf.mx

