



## HISTORIAS DE PACIENTES CON DIABETES DE MSF

### Descarga de Fotografías:

<https://media.msf.org/Share/7fos2xw0cuo00k6n287berbl5sef877v>

### Mohamed, refugiado somalí en el campo de Dadaab (Kenia).

Fotografías: MSF293523 / MSF293513 / MSF293512 / MSF293517

Mohamed Hussein, tiene 27 años y vive con diabetes de tipo 1. Es profesor en una escuela primaria en el campo de Dagahaley, en el complejo de campos de refugiados de Dadaab (Kenia) donde es profesor de Ciencias.

Mohamed llegó a Dadaab en 1992 con su madre después de huir de la violencia en Somalia. Pasó sus estudios en el campamento y ahora está cursando la licenciatura en Educación en una universidad local, patrocinada por una de las agencias de los campamentos.

Mohamed se casó cuando tenía 15 años y su esposa, 18. Ella ayudó a cuidar a su madre enferma mientras él se concentraba en sus estudios.

“Mi madre estaba muy enferma y no tenía a nadie que la cuidara”, dice. “Necesitaba concentrarme en mis estudios para tener un futuro mejor y mi hermana era demasiado joven en ese momento. Mi esposa cuidó muy bien a mi mamá”. Mohamed y su esposa ahora tienen cuatro hijos, todos nacidos en Dadaab.

A Mohamed le encantaba el fútbol, pero tuvo que dejar de jugar cuando su salud se deterioró repentinamente. “Solía jugar fútbol, pero lo dejé en 2014 porque me agotaba”, dice. “Empecé a orinar con frecuencia y bajé de peso, pasando de 68 kg a 35 kg”.

Mientras visitaba a un tío en Nairobi en 2016, fue a un centro de salud donde le analizaron el nivel de azúcar en sangre y se encontró que estaba alto. Se le suministró insulina, pagada por su tío, que tomaba tres veces al día. Un mes después, regresó a Dadaab y llegó al hospital de MSF en Dagahaley.

“Fui al hospital y me cambiaron el tratamiento”, dice. “[En el hospital] Me enseñaron mucho para ser como soy hoy. Ni siquiera me siento diabético. Me explicaron cómo inyectarme, a entender la hiperglucemia y la hipoglucemia”.

Mohamed se inyecta insulina dos veces al día y tiene una visita de seguimiento en el hospital cada tres semanas. “El médico aquí nos planifica los horarios”, dice. “Yo mismo voy a revisión cada 21 días, cuando también reponen los suministros. La insulina del frasco suele ser suficiente para 21 días”.

Mohamed dice que la caja de enfriamiento portátil es incluso mejor que el refrigerador que usaba antes. “Cuando usas un refrigerador, a veces está demasiado frío, de modo que cuando te inyectas te hace temblar un poco”, dice. “Llevo el mío incluso a clase y no molesta a nadie. La gente sabe que la diabetes no es contagiosa, y si algo no se puede transmitir, la gente no se preocupa demasiado”.

El principal desafío del régimen, dice Mohamed, es que no puede comer durante al menos 30 minutos después de recibir insulina. Mohamed no tiene problemas para usar el glucómetro. “Interpretar los resultados del glucómetro es bastante fácil”, dice. “Funciona muy rápido y emite un pitido cuando está listo. Sé qué rango se supone que es alto o bajo”. De vez en cuando experimenta hipoglucemia o niveles bajos de azúcar en sangre, pero ha desarrollado estrategias para afrontarlo. “La última vez que lo experimenté fue durante el Ramadán, cuando normalmente ayunamos”, dice.

"También sucede cuando viajo o cuando camino demasiado tiempo. La mejor manera es llevar dulces en el bolsillo, pero solo cómelos cuando siento que la hipoglucemia comienza".

**Drucille, 9 años, Paoua, República Centroafricana.**  
**Fotografías: MSB23176 / MSB23174 / MSB23173**

A Drucille le diagnosticaron diabetes de tipo 1 a los dos años. Esta enfermedad crónica suele darse en niños, adolescentes y adultos jóvenes cuyo páncreas no puede producir insulina por diversas razones, a menudo relacionadas con una inmunodeficiencia. La vida de Drucille está marcada por un tratamiento diario que sólo puede tomar en el hospital de Paoua (una ciudad de 17.000 habitantes en la República Centroafricana (RCA) cercana a la frontera con Chad y Camerún) apoyado por MSF debido a su coste, almacenamiento y dificultades de uso. La falta de insulina significa que necesita una dosis dos veces al día para sentirse bien y evitar complicaciones que pongan en peligro su vida. Sin acceso a este tratamiento con insulina, Drucille podría morir en cuestión de días o, en el mejor de los casos, de semanas.

Cada día, se reencuentra con el equipo médico a las 6:30 de la mañana para recibir su primera dosis de insulina del día. La diabetes de tipo 1 suele ser complicada de manejar: el tratamiento con insulina incluye una combinación de insulina de acción prolongada, que ayuda a controlar los niveles de azúcar en sangre de forma constante a lo largo del día, y de insulina de acción corta, que suele estar vinculada a la naturaleza y el horario de las comidas.

Sus padres viven en un pequeño pueblo a más de 30 kilómetros de Paoua. Además del mal estado de las carreteras y de la inseguridad, sus padres no pueden permitirse el coste del transporte al hospital cada día. Así que no tuvieron otra opción que dejarla a cargo de uno de sus tíos que vive en Paoua.

Como muchas personas con diabetes de tipo 1, Drucille también necesita seguir una dieta baja en azúcares además de su tratamiento. No siempre es fácil encontrar los alimentos adecuados y el equipo médico ha sido de gran ayuda a la hora de identificar lo que puede comer y las mejores formas de mantenerse sano y controlar su diabetes.

"No bebo zumos ni café dulce y no como galletas ni dulces. Si las gachas son demasiado dulces, tampoco puedo comerlas. Incluso los plátanos pueden ser peligrosos para mi salud. Sólo puedo comer cosas ácidas y amargas", explica Drucille.

**Fatima, 58 años, Líbano.**

**Fotografías: MSB37392 / MSB37390 / MSB37387**

Fátima vive en Hermel, en el norte del valle de la Bekaa, con su marido y su única hija. Al no poder permitirse una vivienda propia, tienen que compartir una habitación en la casa de sus suegros. Para esta mujer libanesa de 58 años, que sufre graves complicaciones debido a la diabetes, salir adelante cada día se ha convertido en un verdadero reto.

"Siempre hemos sido pobres, pero al menos antes podíamos salir adelante. Hace dos meses, mi marido perdió su trabajo", dice Fátima. Solía trabajar como limpiadora, pero ya no puede hacerlo porque le diagnosticaron diabetes hace cinco años y desde entonces su salud ha empeorado mucho. Ha perdido la vista y ha desarrollado una grave lesión en el pie que le impide caminar.

"Comemos sobre todo lentejas, trigo bulgur y patatas; muchas patatas. No es una dieta muy buena para mi diabetes, pero es todo lo que podemos permitirnos. La crisis económica ha sido el colmo. Lo único que quiero es poder vivir decentemente", dice.