

INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2019





© MSF

INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES MSF EN MÉXICO Y CA



SUMARIO

1. Mensaje del director / 2. Año en retrospectiva / 3. Actividades destacadas en el mundo / 4. Proyectos en México / MSF en la ruta de migrantes y refugiados / MSF en Guerrero / MSF en Reynosa y Matamoros / 5. Proyectos en Honduras / MSF en Tegucigalpa y Comayagüela / MSF en Choloma / 6. Proyectos en El Salvador / 7. Proyectos en Nicaragua / 8. Actividades regionales destacadas / 9. Recursos Humanos Internacionales / 10. Voz de nuestros donantes / 11. Datos y cifras del 2019 Recaudación de fondos

Superamos barreras en lugares que necesitan ayuda urgente



Loïc Jaeger

Director Ejecutivo de MSF para México y Centroamérica

El 2020 ha sido un año paradigmático para la labor humanitaria. La pandemia de COVID-19 nos ha demandado asumir grandes desafíos en poco tiempo, con el único fin de aliviar el dolor. Tuvimos que readaptar nuestros proyectos en más **70** países y, así, continuar atendiendo a las poblaciones más vulnerables que ya enfrentaban un deterioro en sus vidas. Eso lo constatamos en 2019, tan vigente hoy si lo valoramos desde las diferentes crisis que se han recrudecido y a las que hemos respondido en todo el mundo, con un equipo de más de **65.000** personas, provenientes de **150** países.

Este reporte integra los resultados de un esfuerzo humano enorme y hace un repaso por nuestro quehacer. El año pasado seguimos atestiguando los impactos en la salud de las personas que sobreviven en medio de situaciones extremas. Durante el primer semestre, continuamos respondiendo al brote de Ébola, declarado en agosto de 2018, en República Democrática del Congo y enfrentamos la peor epidemia de sarampión, donde vacunamos a más de medio millón de niños y niñas. A pesar de las dificultades, la inseguridad y el desabastecimiento de vacunas, atendimos a más de **30.000** pacientes en 15 provincias.

Poco después, el Ciclón Idai destruyó zonas enteras en Mozambique y Zimbabue. Allí llevamos una intervención a gran escala, donde construimos centros para atender a los pacientes y contener enfermedades como el cólera. Las inundaciones volvieron en octubre y afectaron a Sudán y Sudán del Sur, lo que obligó a cientos de miles a desplazarse.

Los estragos de los enfrentamientos armados, las guerras y los conflictos en Mali, Níger, Burkina Faso, Yemen, Siria o República Centroafricana forzaron a miles de personas a huir de sus casas. En estos contextos tan devastados, atendimos necesidades urgentes como la desnutrición y la malaria.

Los movimientos masivos a raíz de la violencia exponen a millones de personas en el mundo a mayores riesgos, ya sea por la escasez de alimentos, la falta de recursos o la inseguridad. Lamentablemente sufren la desatención de las autoridades y concentran, desde hace varios años, gran parte de nuestros desafíos. A pesar de las obstrucciones, después de varios meses reanudamos las operaciones de búsqueda y rescate en el Mediterráneo con el Ocean Viking y en Grecia continuamos prestando servicios de salud en los campos de las islas, donde miles de personas están en condiciones miserables.

En México, aumentamos nuestros servicios para atender a cientos de mexicanos repatriados y solicitantes de asilo. En Reynosa, Matamoros, Nuevo Laredo y los diferentes puntos de la ruta migrante seguimos siendo testigos de los terribles impactos que la criminalización y las políticas migratorias causan en la vida de miles de personas, que solo buscan un lugar para vivir y que, en lugar de recibir un soporte, terminan atrapados en campamentos como el de Matamoros. En este lugar, donde malviven en tiendas de campaña alrededor de **2,000** personas a la espera de una respuesta administrativa, damos consultas médicas, atención psicosocial y hacemos promoción de salud para prevenir enfermedades.

También suministramos salud primaria y asistencia psicológica en los estados de Guerrero, Tabasco y Nuevo León. Estamos en estos puntos para ayudar y contrarrestar las afecciones de las personas que han sido víctimas de la violencia, con la independencia y la neutralidad que nos caracteriza.

Vivimos una época de retos, pero también una celebración, al recordar que 20 años atrás MSF recibió el Premio Nobel de la Paz con el que creamos la Campaña de acceso para abogar por un acceso justo a medicamentos y, así, tratar enfermedades como el VIH, la hepatitis C y la tuberculosis.

Nuestro espíritu como organización, vuelve entonces para recordarnos una vez más que tenemos un compromiso con la salud de aquellas personas que más lo necesitan y agradecer a cada uno de los donantes y trabajadores humanitarios que hacen posible nuestra labor: la que insiste, asiste y provoca cambios.

Loïc Jaeger

2019: EL AÑO EN RETROSPECTIVA

Por Oliver Behn, Dr. Marc Biot, Dra. Isabelle Defourny, Kenneth Lavelle, Bertrand Perrochet y Teresa Sancristóval; Dirección de Operaciones de MSF



Un trabajador de MSF se viste con el EPI (Equipo de Protección Individual) para entrar en la zona de alto riesgo del Centro de Tránsito del Ébola en Bunia.

© Pablo Garrigos/MSF

Durante 2019, el brote de Ébola que se había declarado en agosto de 2018 en el noreste de República Democrática del Congo (RDC) se siguió propagando y haciendo estragos, a la par de la peor epidemia de sarampión hasta el momento, mientras que más al este, dos ciclones y graves inundaciones devastaron partes de Mozambique, Sudán y Sudán del Sur.

Hubo un recrudecimiento del conflicto en el Sahel y en Yemen, y miles de personas migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo estuvieron atrapadas en Libia, Grecia y México, expuestas a la violencia y a enfermedades. Los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) que respondieron a todas estas crisis y a otras emergencias en todo el mundo, estuvieron integrados por aproximadamente **65.000** personas, entre las cuales alrededor del **80%** fueron contratadas en los países donde trabajamos.

DETERIORO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS

En 2019 se deterioraron considerablemente las condiciones de vida, incluido el acceso a la atención médica,

de muchas personas de países de la región del Sahel en especial Mali, Níger y Burkina Faso. Los grupos armados y la violencia entre comunidades volvieron extremadamente inseguras ciertas zonas y forzaron a las personas a huir de sus casas. MSF abordó enormes necesidades médicas, por ejemplo niveles preocupantes de desnutrición y malaria entre los niños. Sin embargo, la intensa violencia y las constantes amenazas de secuestro hicieron que para nuestros equipos fuera inseguro trabajar en algunas zonas. Enfocamos entonces nuestro trabajo en las áreas con seguridad garantizada, pero la incertidumbre del contexto requirió y requiere de mucho tiempo y recursos para manejar los riesgos y, además, limita a dónde y a quiénes podemos llegar.

MSF amplió sus actividades al noroeste y al sudoeste de Camerún, donde la violencia entre las fuerzas gubernamentales y los grupos separatistas armados se intensificó bruscamente. El conflicto ha desplazado a más de **500.000** personas desde 2016 y es causa de una necesidad desesperante de asistencia humanitaria. En Yemen, donde la guerra entró en su quinto año, la gente aún muere de enfermedades evitables, debido al colapso de la economía y



A Ketira, de diez meses, le hacen una prueba rápida para detectar malaria en un centro de salud en Boguila, República Centroafricana.
 © Marcel-Philipp Werdier/MSF

del sistema de salud. Un informe publicado por MSF en 2019 mostró que una cantidad considerable de embarazadas y menores habían muerto a causa de las demoras para recibir atención. Aunque la frecuencia de los ataques aéreos disminuyó en 2019, el conflicto siguió con furia en muchos de los frentes de combate y destruyó el país. Nos esforzamos por proporcionar alivio en un contexto caracterizado por la inseguridad y las restricciones burocráticas al norte del país. En 2019 en República Centroafricana (RCA) hubo numerosos ataques contra la población y contra infraestructura civil. En mayo, hombres armados mataron a tiros a más de 50 personas que se habían congregado para organizar una reunión comunitaria. El conflicto limitó duramente el acceso a la atención médica: cuando los equipos de MSF acudieron para administrar vacunas en la ciudad de Mingala, los residentes no habían visto a ningún médico ni trabajador humanitario por más de dos años. Millones de personas que tuvieron que abandonar sus casas en Siria, devastada por la guerra, aún viven en condiciones precarias y poco seguras en campos de desplazados. Nuestro esfuerzo por brindarles asistencia se vio seriamente obstaculizado en 2019 por la inseguridad y por las dificultades administrativas. MSF está bregando por obtener el registro para trabajar y no ha recibido la autorización del gobierno de Siria para acceder a ciertas áreas. Parte de los suministros médicos que enviamos normalmente pasan por Turquía, un país en el que no hemos podido renovar nuestro registro, lo que hace que sea más difícil la provisión de ayuda para nuestros proyectos. En octubre, debido a la operación militar turca en el noreste de Siria, nos vimos obligados a reducir

nuestra presencia o a retirarnos de varios lugares, incluida Tal Kocher, dejando a personas vulnerables con acceso limitado a la atención médica. El campo de desplazados de Ain Issa fue desmantelado y las personas tuvieron que migrar de nuevo en busca de seguridad. La presencia de los equipos de MSF también se redujo en Raqa y en el campo de Al Hol, donde se encuentran retenidas **70.000** personas, de las cuales el **94%** son mujeres, niños y niñas. Contra todo pronóstico, mantenemos nuestra presencia en Siria e intentamos brindar asistencia donde podemos. Una gran parte de lo que hacemos consiste en apoyar las redes médicas y los hospitales locales, sin embargo, en este momento, no podemos trabajar en el país en la medida en que nos gustaría para abordar todas las necesidades de la gente.

EPIDEMIAS

Durante 2019, brotes de sarampión a gran escala se extendieron por varios países causando miles de muertes. RDC se vio especialmente afectada: tuvo **310.000** casos y unas **6.000** muertes, de las cuales tres cuartos correspondieron a menores de 5 años. En sólo una semana de noviembre se registraron cerca de **10.000** casos en todo el país. Aun así, la epidemia atrajo muy poca atención y financiación internacional: hasta agosto, se habían recaudado sólo 2,5 millones de dólares de los nueve que se necesitan para el plan de respuesta dirigido por la ONU. MSF vacunó a más de medio millón de niños y niñas y atendió a más de **30.000** pacientes en 15 provincias de RDC. No obstante, nuestra intervención tuvo dificultades: la inseguridad, el desabastecimiento de vacunas y los problemas de logística nos entorpecieron en algunas zonas. MSF también respondió a brotes de sarampión en Camerún, Nigeria, Chad y Líbano, dirigiendo campañas de vacunación y creando unidades de atención en centros de salud. Para el final del año, el brote de Ébola en el noreste de RDC se había cobrado más de **2.200** vidas. Murieron dos tercios de las personas infectadas a pesar de las lecciones aprendidas en la epidemia de África occidental y de la disponibilidad de dos nuevas vacunas y de tratamientos en investigación. MSF se vio frustrada ante los esfuerzos de vacunación lentos, poco claros y restringidos, que dejaron a nuestros equipos en espera por semanas, mientras le exigíamos a la Organización Mundial de la Salud una mayor transparencia en el suministro de vacunas. Seguimos combatiendo la enfermedad en las provincias de Kivu Norte e Ituri, pero la inseguridad y la imposibilidad de ganar la confianza de la población dificultaron las actividades. En febrero, con pocos días de diferencia, dos de los centros de tratamiento de pacientes con Ébola que dirigíamos en Kivu Norte fueron atacados e incendiados. Brotes de sarampión a gran escala se extendieron por varios países y causaron miles de muertes.

DESASTRES NATURALES

En marzo, un frente meteorológico descargó fuertes lluvias sobre Malawi, provocando una grave inundación. Luego, se dirigió al mar y se convirtió en el ciclón Idai, que afectó a Mozambique y a Zimbabue. Alrededor del 80% de la ciudad de Beira en Mozambique fue destruida. MSF realizó una intervención a gran escala que incluyó atención médica, actividades de agua y saneamiento, reconstrucción de centros de salud, y ayuda a las autoridades locales para contener un brote de cólera, incluso mediante campañas de vacunación. En octubre, zonas de Sudán del Sur, Sudán y Somalia fueron gravemente afectadas por inundaciones. En Sudán del Sur cientos de miles de personas debieron desplazarse y quedaron sin poder satisfacer sus necesidades más básicas. El precio de los alimentos se triplicó, dejándolos fuera de alcance. En la ciudad de Pibor, el hospital de MSF se inundó y debimos mudarlo, reduciendo las actividades y, por tanto, el acceso de la gente a la atención.

ASISTENCIA A MIGRANTES Y SOLICITANTES DE ASILO

Las autoridades de todo el mundo siguieron abandonando, desatendiendo o haciendo retroceder a migrantes y solicitantes de asilo. Desde América Central hasta el Cuerno de África, nuestros equipos presencian constantemente el sufrimiento de las personas que se desplazan. En agosto, mientras pudimos reanudar las operaciones de búsqueda y rescate en el Mediterráneo con una nueva embarcación, el Ocean Viking, miles de migrantes estaban atrapados en Libia en un contexto de violencia creciente. Cuando estalló el conflicto en Trípoli a principios de abril, muchos permanecieron abandonados en centros de detención. El 2 de julio, dos ataques aéreos alcanzaron el centro de detención de Tajoura y mataron al menos a 53 personas. En Europa, los gobiernos siguen cruzados de brazos mientras personas que intentan escapar de Libia son detenidas y devueltas allí por las guardias costeras libias -financiadas por la Unión Europea (UE). Mientras, miles de personas languidecen en las islas griegas en condiciones miserables. Los equipos de MSF atienden en ambos lugares, incluso a quienes tienen problemas graves de salud mental causados por su difícil situación. Las autoridades de todo el mundo siguieron abandonando, desatendiendo o haciendo retroceder a migrantes y solicitantes de asilo.

CAMPAÑA DE ACCESO A MEDICAMENTOS: 20 AÑOS DE ACCIÓN

En 2019 se cumplieron 20 años desde que MSF fue galardonada con el Premio Nobel de la Paz y creó la Campaña de

Acceso con el dinero del premio. Durante las dos últimas décadas, el trabajo de incidencia política de la Campaña para obtener medicamentos más asequibles y accesibles le ha permitido a MSF ampliar el tratamiento de varias enfermedades, como el VIH, la hepatitis C y la tuberculosis. Aún resuenan las palabras que pronunció el entonces presidente de MSF, el Dr. James Orbinski, al recibir el Premio Nobel: “Como asociación voluntaria e independiente nos hemos comprometido a aportar asistencia médica directa a las poblaciones necesitadas. Pero no podemos actuar en el vacío, y nuestras palabras no pueden quedar en el aire; trabajamos con la clara intención de asistir, de provocar cambios, de revelar injusticias”.

Estamos agradecidos a socias, socios y donantes, cuyo apoyo hace posible nuestro trabajo, y a quienes trabajan con MSF en el terreno, aportando su tiempo y habilidad para ayudar a otras personas, a menudo asumiendo un riesgo considerable. Nuestros pensamientos acompañan a Romy, Richard y Philippe, colegas secuestrados en RDC en julio de 2013, que aún están desaparecidos.



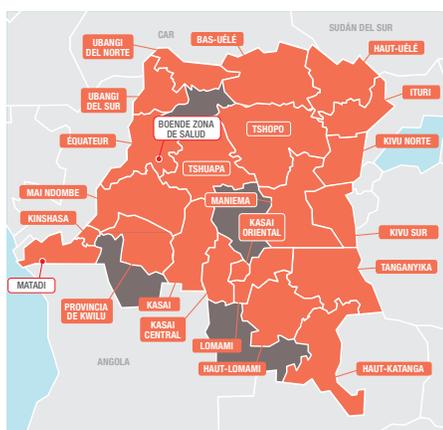
Los equipos de MSF y SOS MEDITERRANEE en el Ocean Viking rescatando a 84 personas de un barco abarrotado, a 71 millas náuticas de la costa de Libia.

© MSF/Hannah Wallace Bowman

ACTIVIDADES DESTACADAS EN EL MUNDO

Te presentamos un resumen de las actividades en algunos de los países en donde nuestra organización ha destinado más recursos humanos y financieros debido a las grandes necesidades médico humanitarias que plantean, así como como las actividades en otros países vecinos de nuestra región.

República Democrática del Congo (RDC)



■ Regiones donde MSF tuvo proyectos en 2019
□ Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2019

En la República Democrática del Congo (RDC), trabajamos para abordar los mayores brotes de sarampión y Ébola en el país hasta la fecha, mientras seguimos abordando sus muchas otras necesidades de salud.

En 2019, los equipos de Médicos Sin Fronteras trabajaron en **21** de las **26** provincias de la República Democrática del Congo, proporcionando una amplia gama de servicios que incluyen atención médica general y especializada, nutrición, vacunación, cirugía, atención pediátrica, apoyo a las víctimas de violencia sexual y tratamiento, así como actividades de prevención del VIH / SIDA, la tuberculosis (TB), el sarampión, el cólera y el Ébola.

El brote de sarampión, el más grande registrado, ha devastado la RDC desde mediados de 2018 y fue declarado una epidemia nacional por el gobierno congoleño en junio de 2019. La respuesta de MSF incluyó apoyo para actividades de vigilancia local, campañas de vacunación masiva y tratamiento para casos complicados en 16 provincias: Kivu Norte y Kivu Sur, Bas-Uélé, Kasai, Kasai Central, Kwilu, Mai-Ndombe, South Ubangi, Tshopo, Tshuapa, Ituri, Kongo Central y las cuatro ex provincias de Katanga.

- 1,687,900** consultas ambulatorias
- 37,000** partos asistidos
- 10,600** intervenciones quirúrgicas
- 607,400** casos de malaria tratados
- 37,900** consultas individuales de salud mental

Personal de MSF en terreno en 2019: **3,173** | Gasto en 2019: **€ 133.1 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1977**

Yemen



■ Regiones en donde MSF tuvo proyectos en 2019

En el quinto año de conflicto de Yemen, los violentos enfrentamientos en el frente y los frecuentes ataques a las instalaciones de salud impidieron que los civiles tuvieran acceso a una atención médica crítica. La destrucción de las instalaciones de salud y la escasez de personal médico calificado, medicamentos y suministros médicos han contribuido al colapso del sistema de salud.

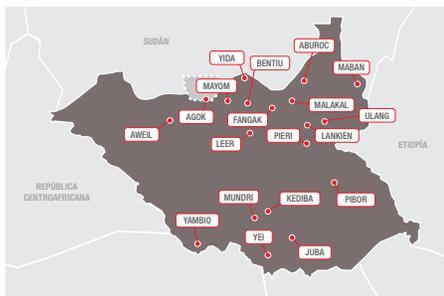
MSF trabajó en **12** hospitales y centros de salud y brindó apoyo a más de **20** establecimientos de salud en 12 gobernaciones de Yemen en 2019.

La inseguridad y las limitaciones de acceso nos impidieron recopilar datos confiables sobre las necesidades nutricionales y humanitarias en todo el país. En las gobernaciones de Hajjah, Sa'ada, Amran, Ibb y Taiz, nuestros equipos trataron a **7.330** niños por desnutrición en programas de alimentación para pacientes hospitalizados durante el año.

- 308,900** consultas ambulatorias
- 75,800** personas admitidas al hospital
- 35,100** personas tratadas por cólera
- 31,000** partos asistidos
- 27,100** intervenciones quirúrgicas
- 1,150** personas tratadas por sarampión

Personal de MSF en terreno en 2019: **2,538** | Gasto en 2019: **€ 74.9 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1986**

Sudán del Sur



□ Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2018.

Los mapas y nombres de lugares utilizados no representan posicionamiento alguno de MSF sobre su estatus legal.

Menos de la mitad de la población de Sudán del Sur tiene acceso a servicios médicos adecuados, a pesar de un período de paz y una promesa de unidad después de años de guerra civil.

MSF trabajó en **19** poblaciones en Sudán del Sur en 2019. Las actividades iban desde el tratamiento de heridas de bala en Agok y la prestación de atención médica integral en los sitios de Protección de Civiles (PoC), hasta vacunar a los niños contra enfermedades mortales como el sarampión y garantizar preparación para el Ébola en la frontera con la República Democrática del Congo.

Se instalaron clínicas móviles en todas las áreas en las que trabajamos para prevenir y tratar la malaria, las infecciones del tracto respiratorio, la diarrea, las infecciones de la piel y la desnutrición. También reparamos letrinas y pozos de sondeo, instalamos sistemas de purificación de agua para suministrar agua potable a las comunidades desplazadas y de acogida y

distribuimos miles de artículos de socorro a los más afectados por las inundaciones, que incluían una solución de purificación de agua y mosquiteros que las personas podían usar por sí mismas para prevenir enfermedades como la diarrea y la malaria.

1,120,900 consultas ambulatorias
61,000 vacunas contra el sarampión en respuesta a un brote
60,500 personas ingresadas al hospital
292,100 casos de malaria tratados
14,100 partos asistidos
6,720 personas tratadas por sarampión
5,400 intervenciones quirúrgicas

Personal de MSF en terreno en 2019: **3,615** | Gasto en 2019: **€ 85.4 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1983**

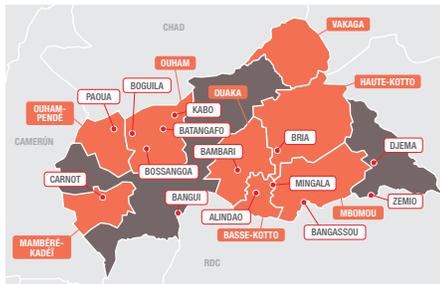


MSF distribuye artículos de ayuda y proporciona agua a las personas recién desplazadas en un campamento en el noroeste de Siria, mayo de 2019.

© MSF



República Centroafricana



- Regiones donde MSF tuvo proyectos en 2019
- Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2019

A pesar del acuerdo de paz firmado por el gobierno y los grupos armados en la República Centroafricana (RCA) en febrero, la violencia ha continuado sin cesar en muchas partes del país.

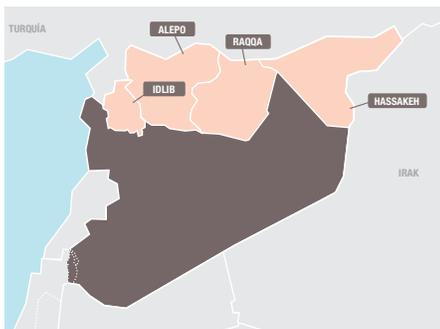
Aunque ha habido menos ataques a gran escala contra civiles, miles de personas siguen viviendo con miedo constante, expuestas a golpizas, violaciones y asesinatos, sin acceso a atención médica u otros servicios básicos.

Continuamos ejecutando 12 proyectos para comunidades locales y desplazadas en seis prefecturas y la capital, Bangui, brindando atención general y de emergencia, cirugía traumatológica, servicios maternos y pediátricos, asistencia a víctimas de violencia sexual y tratamiento de malaria, VIH y tuberculosis.

- 967,000 consultas ambulatorias**
- 612,700 casos de malaria tratados**
- 69,400 pacientes admitidos a hospitales**
- 18,600 partos asistidos**
- 9,700 intervenciones quirúrgicas**

Personal de MSF en terreno en 2019: **2,775** | Gasto en 2019: **€ 58.2 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1997**

Siria



- Gobernaciones donde MSF gestionó instalaciones médicas y actividades en 2019

En Siria, las áreas civiles y la infraestructura, incluidas las instalaciones médicas, volvieron a ser atacadas directamente en 2019. Miles de personas murieron o resultaron heridas, y muchas más fueron expulsadas de sus hogares.

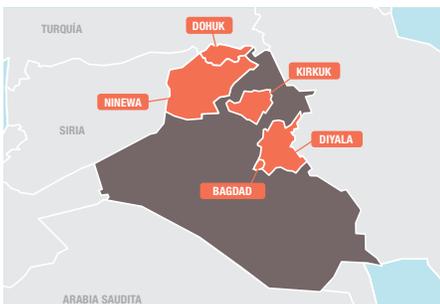
Nuestras actividades se vieron limitadas por la inseguridad y las limitaciones de acceso. En las áreas donde se podía negociar el acceso, nuestros equipos dirigieron o apoyaron hospitales y centros de salud y brindaron atención médica en los campamentos de desplazados, luego de evaluaciones independientes para determinar las necesidades médicas. En

múltiples ocasiones, los equipos médicos de los hospitales apoyados por MSF tuvieron que lidiar con la afluencia masiva de víctimas, con 10 o más heridos llegando a la vez. Algunos hospitales apoyados por MSF resultaron dañados por los bombardeos, mientras que otros tuvieron que reducir o suspender sus servicios por temor a ser alcanzados.

- 515,100 consultas ambulatorias**
- 169,100 vacunas de rutina**
- 37,200 pacientes admitidos a hospitales**
- 14,800 partos asistidos, incluyendo 3,670 cesáreas**
- 13,500 intervenciones quirúrgicas**
- 7,280 consultas individuales de salud mental**

Personal de MSF en terreno en 2019: | Gasto en 2019: **€ 41.4 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **2009**

Irak



- Regiones en donde MSF tuvo proyectos en 2019

MSF continuó brindando servicios de atención médica esenciales en Irak, donde las personas sufren los efectos de años de conflicto y la inestabilidad constante.

A finales de año, la violenta represión de las protestas en varias ciudades del país ejerció una presión adicional sobre el sistema de salud.

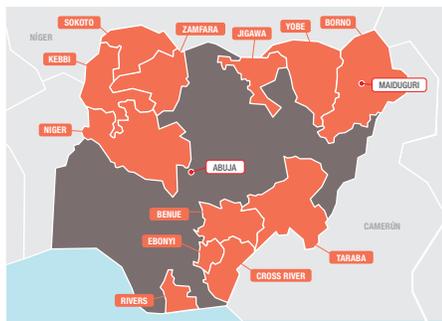
Muchas instalaciones sanitarias han sido destruidas y hay una escasez general de especialistas y servicios sanitarios, de vital importancia para abordar las necesidades sanitarias. Nuestros equipos han observado un aumento en las necesidades de salud mental generadas por el sufrimiento prolongado tanto de los desplazados internos como del resto de la población iraquí.

En 2019, mantuvimos nuestra gama de servicios de salud básicos y secundarios, como atención de maternidad y neonatal, rehabilitación de emergencia, tratamiento de enfermedades no transmisibles, cirugía y atención postoperatoria, y apoyo en salud mental para personas desplazadas, repatriadas y comunidades vulnerables.

- 125,900 consultas ambulatorias**
- 89,700 admisiones a la sala de emergencias**
- 33,300 consultas individuales de salud mental**
- 11,200 partos asistidos**
- 4,390 intervenciones quirúrgicas**

Personal de MSF en terreno en 2019: **1,379** | Gasto en 2019: **€ 46.4 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **2003**

Nigeria



- Regiones donde MSF tuvo proyectos en 2019
- Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2019

La intensificación de la violencia y la inseguridad aumentó las necesidades humanitarias en Nigeria. Se estima que más de un millón de personas quedaron completamente aisladas de la ayuda.

MSF siguió prestando asistencia a las personas afectadas por conflictos y desplazamientos en varios estados, al tiempo que mantuvo una serie de programas de atención sanitaria básicos y especializados. Solo las personas que vivían en zonas controladas por el gobierno en la capital del estado, Maiduguri y sus alrededores, pudieron recibir asistencia humanitaria. En las áreas a las que pudimos acceder,

gestionamos salas de emergencia hospitalarias, quirófanos, maternidades y salas infantiles. Los servicios incluyeron atención nutricional, vacunaciones, tratamiento para la malaria, la tuberculosis y el VIH, así como para las víctimas de violencia sexual y apoyo en salud mental. También realizamos actividades de saneamiento.

- 287,200 consultas ambulatorias**
- 64,600 personas ingresadas al hospital**
- 53,300 casos de malaria tratados**
- 18,900 partos asistidos**
- 18,600 consultas de salud mental**
- 12,400 niños admitidos a programas de alimentación ambulatoria**

Personal de MSF en terreno en 2019: **2,448** | Gasto en 2019: **€ 47.2 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1996**

Bangladesh



- Regiones donde MSF tuvo proyectos en 2019
- Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2018

Médicos Sin Fronteras (MSF) continúa respondiendo a las necesidades médicas y humanitarias de los refugiados rohingya y las comunidades vulnerables de Bangladesh, y abordando las deficiencias de atención médica en el distrito de Kamrangirchar de Dhaka.

A finales de 2019, MSF seguía siendo uno de los principales proveedores de asistencia médica y el mayor proveedor de atención psiquiátrica especializada para refugiados Rohingya y bangladesíes locales. Los equipos de MSF se centraron en mejorar la calidad y el alcance de nuestra

atención médica, trabajando en estrecha colaboración con la comunidad de refugiados para mejorar nuestra comprensión de sus necesidades y generar confianza en nuestros servicios. Actualmente, más mujeres están dando a luz en nuestras unidades de maternidad en Cox's Bazar.

- 388 millones de litros de agua clorada distribuidos**
- 556,300 consultas ambulatorias**
- 27,700 consultas individuales de salud mental**
- 3,400 partos asistidos**

Personal de MSF en terreno en 2019: **1,871** | Gasto en 2019: **€ 29.4 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1985**

Afganistán



- Ciudades, pueblos y poblaciones donde MSF tuvo proyectos en 2019

Más de 40 años de conflicto e inestabilidad han dejado la economía y la infraestructura del Afganistán en ruinas y muchas personas dependen de la asistencia humanitaria.

MSF realizó seis proyectos en seis provincias en 2019, con un enfoque en la atención de emergencia, pediátrica y materna.

MSF ha trabajado para convertir Ahmad Shah Baba (al este de Kabul) en un hospital de distrito, fortaleciendo el departamento de emergencias, los servicios de maternidad y los protocolos de tratamiento, además de aumentar los servicios médicos disponibles para que menos pacientes requieran derivaciones. En marzo, completamos nuestro traspaso gradual al Ministerio de Salud Pública. En 2019, continuamos brindando atención obstétrica y neonatal de emergencia integral en el hospital de Dasht-e-Barchi. Apoyamos a los departamentos de maternidad y neonatología, así como al quirófano. Otros servicios incluyeron promoción de la salud y asesoramiento psicosocial para pacientes y sus cuidadores.

MSF ha trabajado para convertir Ahmad Shah Baba (al este de Kabul) en un hospital de distrito, fortaleciendo el departamento de emergencias, los servicios de maternidad y los protocolos de tratamiento, además de aumentar los servicios médicos disponibles para que menos pacientes requieran derivaciones. En marzo, completamos nuestro traspaso gradual al Ministerio de Salud Pública. En 2019, continuamos brindando atención obstétrica y neonatal de emergencia integral en el hospital de Dasht-e-Barchi. Apoyamos a los departamentos de maternidad y neonatología, así como al quirófano. Otros servicios incluyeron promoción de la salud y asesoramiento psicosocial para pacientes y sus cuidadores.

- 307,200 consultas ambulatorias**
- 59,900 partos asistidos**
- 6,280 intervenciones quirúrgicas**
- 1,160 personas comenzaron a recibir tratamiento para la tuberculosis**

Personal de MSF en terreno en 2019: **2,388** | Gasto en 2019: **€ 35.4 millones** | Año en que MSF comenzó a trabajar en el país: **1980**

ACTIVIDADES DESTACADAS EN EL MUNDO

Esta información agrupa las actividades directas, de apoyo remoto y de coordinación.

Nota: Estas actividades destacadas ofrecen una visión general de la mayoría de las actividades de MSF, pero no pueden considerarse exhaustivas. Cualquier adición a los datos estará disponible en la versión digital del Informe Internacional de Actividades 2019.



10,384,000

CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAS



840,000

PACIENTES INTERNADOS



2,638,200

CASOS DE MALARIA TRATADOS



76,400

NIÑOS TRATADOS POR DESNUTRICIÓN SEVERA, ADMITIDOS EN PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN TERAPÉUTICA



59,400

PERSONAS EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE PRIMERA LÍNEA CONTRA EL VIH



11,100

PERSONAS EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE SEGUNDA LÍNEA CONTRA EL VIH



329,900

PARTOS ASISTIDOS, INCLUYENDO CESÁREAS



112,100

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS



28,800

PERSONAS ATENDIDAS POR VIOLENCIA SEXUAL



16,800

PACIENTES QUE COMENZARON TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA PARA LA TUBERCULOSIS



2,000

PACIENTES QUE COMENZARON TRATAMIENTO DE SEGUNDA LÍNEA PARA LA TUBERCULOSIS RESISTENTE A LOS MEDICAMENTOS



400,200

CONSULTAS INDIVIDUALES DE SALUD MENTAL



47,000

PERSONAS TRATADAS POR CÓLERA



1,320,100

PERSONAS VACUNADAS CONTRA EL SARAMPIÓN EN RESPUESTA A UN BROTE



4,970

PERSONAS VACUNADAS CONTRA LA MENINGITIS EN RESPUESTA A UN BROTE



346,900

FAMILIAS QUE RECIBIERON ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD



10,000

NÚMERO TOTAL DE PERSONAS CON TRATAMIENTO PARA LA HEPATITIS C

Proyectos en México



En México, Médicos Sin Fronteras (MSF) trabaja desde 1985 en diferentes proyectos de atención médico humanitaria, destinados a asistir a poblaciones en situación de vulnerabilidad. Actualmente, nuestros equipos ofrecen atención médica, psicológica y psicosocial, de manera gratuita y confidencial a personas afectadas por la violencia y la violencia sexual en diferentes puntos del país.

MSF llegó al país por primera vez para ofrecer asistencia a las personas afectadas por el terremoto de 1985 y, desde entonces, atiende a las personas más vulnerables, independientemente de su procedencia, religión o etnia. Nuestras acciones están guiadas por la ética médica y los principios de neutralidad, imparcialidad e independencia.

La violencia institucional, estructural y ligada a las organizaciones criminales que operan en una parte signi-

ficativa del territorio mexicano, tiene graves consecuencias humanitarias para la población civil.

MSF brinda asistencia a poblaciones víctimas de otras situaciones de Violencia (OSV) dando atención médica, psicológica y social, en los estados de Guerrero, Tamaulipas, Tabasco, Nuevo León. Además, opera un Centro de Atención Integral para víctimas de tortura, tratos crueles inhumanos y degradantes ubicado en la Ciudad de México.

Durante 2019, los equipos brindaron **37,500** consultas médicas y otras **11,100** de salud mental, así como la atención de **387** consultas por servicios de salud sexual y reproductiva.

MSF EN CIFRAS:



37,500

consultas médicas
externas



11,100

consultas
de salud mental



387

consultas por servicios
de salud sexual y reproductiva



2,360

atención a casos de
violencia sexual

en Tenosique, Coatzacoalcos, Nuevo Laredo, Reynosa, Matamoros, Mexicali y la Ciudad de México



96,968

beneficiarios de las sesiones
grupales de salud mental

en Tenosique, Coatzacoalcos, Nuevo Laredo, Mexicali y la Ciudad de México



© Christina Simons/MSF

MSF EN LA RUTA DE **MIGRANTES Y REFUGIADOS**

La epidemia de violencia y el deterioro de las condiciones económicas y sociales en los países centroamericanos de El Salvador, Honduras y Guatemala han hecho que la situación se vuelva insostenible para buena parte de la población. Cada año, centenares de miles de personas son forzadas a huir hacia el norte para escapar de amenazas contra su vida, agresiones físicas, violencia sexual y confinamiento. El creciente desplazamiento en la región, sumado a la drástica reducción de los mecanismos de protección internacional, ha creado una crisis humanitaria que demanda una respuesta humanitaria coordinada.

Desde el año 2012, ofrecemos en México atención médica y psicológica a miles de personas que huyen del llamado Triángulo Norte de Centroamérica, con especial énfasis en la identificación y tratamiento de sobrevivientes de violencia sexual. A lo largo de estos años, MSF ha ido adaptando sus lugares de intervención a la evolución del flujo migratorio y las necesidades de la población migrante y refugiada, que sufre serias limitaciones para acceder a los servi-

cios de salud en México.

En los últimos ocho años, hemos asistido a la población migrante en una veintena de ciudades a lo largo de la ruta migratoria. MSF presta sus servicios principalmente en albergues situados en esta ruta y en clínicas móviles cerca de las vías y estaciones de tren. Más recientemente, hemos empezado a asistir a población mexicana deportada y puntualmente a población migrante dentro de las estaciones migratorias, lo cual nos ha permitido recabar información sobre las condiciones de la población encerrada, así como identificar casos graves que pudieran necesitar asistencia especializada. MSF presta también asistencia para casos extremos de violencia y tortura en el Centro de Atención Integral al migrante (CAI), establecido en la Ciudad de México.

En 2019 MSF amplió sus actividades a lo largo de la frontera norte con los Estados Unidos, ya que las políticas de migración más estrictas en ambos países atraparon a miles de migrantes y solicitantes de asilo en las peligrosas ciudades del norte de México. Vimos un número cada vez mayor de mujeres, niños y familias enteras que

habían huido de la extrema violencia y la pobreza en sus países de origen: Honduras, El Salvador y Guatemala, en una ruta que anteriormente realizaban principalmente hombres.

Los migrantes son detenidos en México, encerrados en centros de detención y luego deportados a sus países de origen. Visitamos varios centros de detención y hablamos sobre el hacinamiento, la atención médica insuficiente, la comida, el agua y el saneamiento inadecuados.

Cada vez más, nuestro personal en el norte está viendo mexicanos que han huido de estados peligrosos como Guerrero, donde también operamos. Los equipos allí ayudan a las comunidades afectadas o aisladas por la violencia generalizada en el área, perpetrada por numerosos grupos criminales. Tres equipos de MSF dirigen clínicas móviles en todo Guerrero, apuntando a aldeas recientemente afectadas por ataques o eventos violentos.

Una solución humana para la crisis humanitaria de la región

Una solución que reconozca la actual dinámica en la región, y que aplicando la legislación ya existente (protección internacional, reagrupación familiar, asilo, refugio o estatus de protección temporal), que proteja y asista a las personas forzadas a huir que han sufrido violencia.

Asimismo, se debe asegurar que la respuesta humanitaria se corresponda a la violencia que se vive tanto en origen, tránsito, recepción y devolución, priorizando en la agenda migratoria el ángulo de urgencia y acceso a salud integral y protección.

Entre 2015 y finales de 2019, los equipos han brindado más de **42.000** consultas médicas y más de **11.000** consultas de salud mental a la población migrante, refugiada, solicitante de asilo o deportada.



¿Cómo y dónde trabajamos?

En 2019 MSF brindó asistencia humanitaria directa a migrantes y refugiados en:

Piedras Negras: En febrero, desplegamos un equipo en Piedras Negras, estado de Coahuila, para ayudar a unos **1.700** inmigrantes hondureños que se habían refugiado en una fábrica abandonada y que la policía y el ejército les impedían salir. Luego, los migrantes fueron transportados por la fuerza en autobús a otras ciudades igualmente o más peligrosas, como Reynosa.

Ciudad de México: En 2017, se estableció en la Ciudad de México, el Centro de Atención Integral (CAI) que tienen como objetivo ofrecer un tratamiento integral y personalizado a migrantes y solicitantes de asilo que han sido víctimas de violencia extrema, tratos crueles, inhumanos o degradantes; ya sea en su país de origen o durante su viaje. El objetivo es aliviar su sufrimiento y que consigan recuperar funcionalidad física y mental para poder continuar su viaje o proyecto personal. Todos los pacientes tienen necesidad de protección, muchos de ellos pertenecen a la comunidad LGTBI, han padecido tortura o mutilaciones incluso, trata, confinamiento, secuestro, extorsión.

Tenosique: En el sur del país, MSF trabaja en el único refugio en Tenosique, una ciudad al lado de la frontera con Guatemala, que brinda asistencia médica, atención de salud mental y realiza trabajo social.

Monterrey: En octubre, también iniciamos actividades en Monterrey, uno de los principales centros de migrantes en la ruta noreste, con el objetivo de detectar pacientes que necesitan atención especial después de incidentes de violencia extrema. Además, capacitamos al personal en los refugios para identificar estos casos para que pudieran ser transferidos a nuestro centro especializado para víctimas de tortura en la Ciudad de México.

Tapachula: El principal puerto de entrada a México, realizamos una breve intervención similar a la de Monterrey para ayudar a detectar víctimas de tortura y violencia extrema.

Coatzacoalcos: Un punto de tránsito donde los viajeros suelen tomar un descanso antes de continuar su viaje a bordo de la Bestia, el tren de carga que atraviesa México, los equipos de MSF operan una clínica móvil. En junio, MSF denunció a las autoridades mexicanas por realizar redadas y detenciones masivas, incluso mientras nuestros equipos estaban presentes para ayudar a los pacientes.

¿Cómo y dónde trabajamos?

En 2019 MSF brindó asistencia humanitaria directa a migrantes y refugiados en:

Mexicali: Establecimos una sala de consulta que brinda asistencia a migrantes, refugiados, deportados, desplazados internos y aquellos que regresaron a México bajo los MPP.

Reynosa: En 2019, continuamos nuestro proyecto en Reynosa atendiendo a víctimas de la violencia, incluida la violencia sexual, y los mexicanos retornados de los EE. UU. En abril, fuimos testigos de un aumento en la llegada de inmigrantes a la ciudad debido a la política de “medición”. Por lo tanto, tuvimos que aumentar nuestras actividades para mantener los servicios para las personas que viven en el único refugio de la ciudad. Este refugio tiene capacidad para **150** personas, pero a veces hasta **450** personas vivían allí, y había aproximadamente **2,000** en la lista de espera, viviendo fuera de este lugar, vulnerables al secuestro, la extorsión, el robo y la violencia sexual.

Matamoros: También tuvimos que expandir nuestras operaciones en la ciudad de Matamoros para ayudar a las personas en movimiento. Durante los primeros meses del año, en su mayoría eran retornados mexicanos, pero esto cambió en agosto, cuando se implementaron los llamados Protocolos de Protección a Migrantes (MPP) en la ciudad y llegaron a México hasta 100 solicitantes de asilo que regresaron por la fuerza cada día. Se instaló un campamento improvisado junto al puente internacional, pero las personas allí no tenían acceso a agua, a saneamiento ni a ningún tipo de servicios.

Nuevo Laredo: Es el puerto oficial de entrada a los Estados Unidos desde el estado de Tamaulipas, y uno de los principales puntos de repatriación para los ciudadanos mexicanos. Aquí, y en otras ciudades del norte, los migrantes y los solicitantes de asilo están sujetos a una práctica que limita la cantidad de personas que pueden solicitar asilo en un punto de entrada en la frontera entre Estados Unidos y México cada día.

A partir de julio de 2019, Nuevo Laredo también comenzó a recibir personas enviadas de regreso a México para esperar una resolución judicial, después de haber solicitado asilo en los EE. UU., de acuerdo con los MPP.

MSF ayuda a los migrantes en varios refugios de la ciudad y ha advertido en repetidas ocasiones sobre el peligro de obligar a las personas a permanecer en ciudades como Nuevo Laredo, que, de todos los lugares donde trabajamos, es donde los migrantes están más expuestos al secuestro y la extorsión.

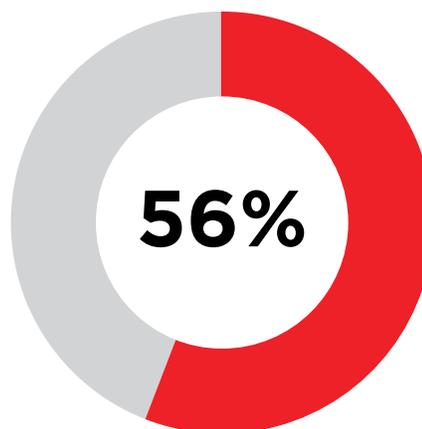


¿Qué vemos en nuestras consultas?

Estados Unidos está deteniendo a todos los migrantes que llegan a sus fronteras, incluso a aquellos que necesitan asilo como refugiados. Además de las insoportables condiciones de detención y la separación de los niños de sus padres en Centros de Estados Unidos; se ha presionado a México, para cambiar su política de acoger a los migrantes; por la de perseguir, detener y deportar.

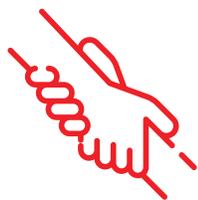
En 2019, EEUU amplió la política de “Permanecer en México” a las ciudades de Nuevo Laredo y Matamoros, en Tamaulipas, dos de las más peligrosas de país controladas por el crimen organizado; donde los migrantes son un blanco fácil para el secuestro y la extorsión.

El gobierno mexicano incrementó operativos de verificación migratoria (redadas) en el sur del país, en donde participan en acciones conjuntas agentes del INM (Instituto Nacional de Migración), Policía Federal y elementos de marina y/o ejército (Guardia Nacional). Los migrantes se sienten amenazados y perseguidos; se ha incrementado la actividad criminal, beneficiando a los traficantes de personas y con ello los riesgos y las vulnerabilidades para los migrantes.



De los migrantes y refugiados atendidos por MSF en Nuevo Laredo sufrieron un evento de violencia en espera a cruzar a EEUU. La mayoría de las personas en albergues de la frontera norte no salen a las calles debido a que el riesgo de secuestro es inminente.

NUESTROS OBJETIVOS



- Aliviar el sufrimiento en la ruta.
- Buscar que se garantice la atención en salud física y mental de la población migrante y refugiada en tránsito y destino. Esto implica, tratar a todas las personas, independientemente de su estatus legal, con humanidad y dignidad.
- Abogar por un viaje/trato digno y seguro.
- Evidenciar las consecuencias humanitarias de las actuales políticas migratorias en el impacto de la violencia y el sufrimiento de las personas forzadas a huir, así como el impacto de la falta de acceso a la salud y protección.
- Contribuir a que la asistencia humanitaria y la protección para las personas forzadas a huir estén puestas en el centro de las políticas migratorias de la región.

La detención, por parte de las autoridades mexicanas, es llevada a cabo en condiciones de hacinamiento, con altos de riesgos para la salud de las personas, incluyendo familias y niños pequeños. Se reportan incidentes de motines y disturbios en las Estaciones Migratorias, causados por la saturación de los espacios, violaciones a los derechos humanos y pésimas condiciones de encierro.

El gobierno de los EE.UU. busca que México y otros países de Centroamérica se conviertan en “terceros países seguros”, con la finalidad de que los solicitantes de asilo presenten su solicitud en el primer país que cruzan. Pese a que ninguno de estos países puede considerarse seguro y la mayoría viene huyendo precisamente de estos lugares; Guatemala ha aceptado este acuerdo.

En 2019, más de 60,000 solicitantes de asilo han sido retornados a México bajo el protocolo Remain in Mexico. Esto significa que tendrán que esperar sus audiencias de asilo, algunos durante meses, en ciudades en la frontera donde sus vidas corren peligro o permanecerán atrapados al sur de México o en Guatemala, en la incertidumbre y la desesperación. Para la gran mayoría de ellos regresar a casa representa una sentencia de muerte.

CIFRAS DE ATENCIÓN 2019

Tenosique



3,817
Consultas Médicas



121
Casos atendidos por
violencia sexual



738
Consultas en Salud
Mental



169
Actividades grupales en
Salud Mental

Coatzacoalcos



7,819
Consultas Médicas



93
Casos atendidos por
violencia sexual



662
Consultas en Salud
Mental



284
Actividades grupales
en Salud Mental

Nuevo Laredo



2,793
Consultas Médicas



49
Casos atendidos por
violencia sexual



974
Consultas en Salud
Mental



268
Actividades grupales
en Salud Mental

Reynosa



2,688
Consultas Médicas



7
Casos atendidos por
violencia sexual



3,416
Consultas en Salud
Mental

Matamoros



482
Consultas Médicas



3
Casos atendidos por
violencia sexual



447
Consultas en Salud
Mental

CIFRAS DE ATENCIÓN 2019

Mexicali



1,670
Consultas Médicas



61
Casos atendidos por
violencia sexual



439
Consultas en Salud
Mental



53
Actividades grupales
en Salud Mental

Atención en Salud Mental en Monterrey



133
Consultas en Salud
Mental



61
Actividades grupales
en Salud Mental

CAI



988
Consultas Médicas



53
Casos atendidos por
violencia sexual



952
Consultas en Salud
Mental



20
Actividades grupales en
Salud Mental



MSF EN GUERRERO

© Juan Carlos Tomasi



Acceso a los servicios de salud en Guerrero

MSF, en colaboración y coordinación con la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, ofrece atención médica, psicológica y humanitaria (incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, atención psicosocial y atención a sobrevivientes de violencia sexual) a través de clínicas móviles que recorren diferentes comunidades del estado de Guerrero.

El objetivo de nuestros equipos en Guerrero consiste en mejorar el acceso de la población a los servicios básicos de salud, en aquellas comunidades donde la violencia tiene importantes consecuencias humanitarias. Cada semana, tres equipos, conformados por personal de medicina, psicología y enfermería, salen de Iguala de la Independencia

y Zihuatanejo de Azueta para llevar atención gratuita y confidencial a diferentes localidades de Guerrero.

Ellos se dirigen a lugares en los que se han producido eventos recientes de violencia o que han quedado aislados, para evaluar y responder a las necesidades médicas y de salud mental que presenten estas poblaciones.

Nuestros equipos buscan fortalecer las redes comunitarias y los sistemas de referencia entre el primer y segundo nivel de salud. El acceso a las comunidades es posible gracias a la aceptación basada en, nuestros principios de independencia, neutralidad e imparcialidad a todos los actores de la zona.

¿Dónde y cómo trabajamos?

- Región Centro
- Región de Tierra Caliente
- Región Costa Grande



¿QUÉ SERVICIOS PROPORCIONAMOS?

- Consulta de Medicina General.
- Atención y orientación psicológica
- Control de crecimiento y desarrollo del niño
- Control Prenatal y Postnatal
- Consulta de Planificación Familiar
- Atención integral a sobrevivientes de violencia sexual (SVS). Atención médica, psicológica y de trabajo social.
- Pruebas diagnósticas rápidas básicas
- Formación continua y apoyo al personal de salud local
- Promoción de hábitos saludables en la comunidad
- Actividades psicosociales con diferentes grupos de las comunidades

El horario de atención en las comunidades es de 8 am a 5 pm. Sin embargo, se atienden todas las urgencias médicas que se presenten durante nuestra estadía.

Actividades médicas



Falta de acceso a la salud en zonas afectadas por la violencia. La inseguridad y los altos índices de violencia tienen una afectación directa en la atención médica y de salud mental en las poblaciones rurales de Guerrero. Nuestros equipos brindan atención en comunidades donde los centros de salud están cerrados y no disponen de atención básica en salud.

Afectaciones en salud mental en las comunidades relacionadas con la violencia.

La sintomatología con mayor prevalencia en la población es la relacionada con depresión en primer lugar con **37%**, seguido de trastornos de ansiedad **21%**, duelo **13%**, trastorno de adaptación en un **8%**, ansiedad generalizada en un **7%**, trastorno de estrés agudo **8%** y trastorno de estrés pos traumático, en un **6%**.

La necesidad de que la atención médica de emergencia sea garantizada a todas las personas sobrevivientes

de violencia sexual sin importar su género, edad y dentro de las primeras 72 horas de haber ocurrido el evento.

MSF en Acapulco como parte de un proyecto piloto, a partir del mes de junio y hasta septiembre, tuvo un equipo multidisciplinario que ofreció atención especializada en salud mental en el Centro de Salud Simón Bolívar, en la colonia Emiliano Zapata, un área con altos índices de delincuencia.

Mediante la estrategia MhGAP, propuesta por la Organización Mundial de la Salud, esta actividad ofreció atención médica y psicológica, farmacológica y no farmacológica, a la población desde el primer nivel de atención. A través un tratamiento eficaz, que busca reducir la morbilidad de salud mental entre la población más afectada por la violencia.

GUERRERO EN CIFRAS, 2019

	64	comunidades beneficiarias en el Estado de Guerrero
	10,203	consultas de medicina general
	2,386	consultas de salud mental
	175	pacientes en tratamiento psiquiátrico
	107	casos atendidos por violencia sexual
	377	controles prenatales
	594	consultas de planificación familiar
	393	psicoeducaciones y grupos de fomento de confianza
	386	referencias clasificadas en Generales y MhGAP

¿Qué busca MSF?

- Contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad en poblaciones afectadas por la violencia, facilitando el acceso a la atención integral en el primer y segundo nivel, en comunidades priorizadas del estado de Guerrero; ofreciendo respuesta a eventos críticos.
- Disminuir la morbilidad en la salud mental de la población asociada a la violencia.
- Garantizar la atención médica y psicológica a todos los sobrevivientes de violencia sexual, priorizando la atención en las primeras 72 horas.

PROYECTOS EN **REYNOSA Y MATAMOROS**



Las actividades se ubican en la frontera con Estados Unidos y México, en el estado de Tamaulipas. En 2019, la violencia y las políticas de migración desencadenan implicaciones humanitarias inmediatas y urgentes para la protección, el acceso, la asistencia sanitaria, la educación y el apoyo psicosocial de la población.

La atención a poblaciones vulnerables y en riesgo en Reynosa a menudo está restringida por grupos armados y criminales ilegales. En este contexto, MSF ofrece un modelo de asistencia integral médica, psicológica y social para víctimas de violencia, a partir de un consultorio de medicina general al servicio de la comunidad. Un equipo conformado por un médico, una enfermera, un psicólogo y trabajadora social y, de ser necesario,

realiza referencias a otras estructuras sanitarias de la ciudad. MSF también cuenta con un equipo móvil que visita de manera regular dos albergues para migrantes y refugiados de la ciudad, apoyando con los servicios médicos y psicológicos de calidad para esta población; y ofrece atención psicológica gratuita en el anexo de la sala de emergencias del Hospital General de Reynosa.

A partir de agosto 2019, que se implementó el Protocolo de Protección a Migrantes (MPP) en Matamoros, MSF integró un equipo médico, psicológico y de trabajo social en el área del campamento improvisado de los solicitantes de asilo.

Lo más destacado del año

- Ampliación del proyecto en Matamoros
- Integración de psicólogos en 4 centros de salud en Reynosa
- Recibieron capacitación 21 centros de salud y 4 hospitales (Hospital Materno Infantil, Hospital General de Matamoros, Hospital General de Reynosa y Hospital Santander).
- Adaptación de actividades debido a políticas estadounidenses en el puente internacional de Matamoros y el albergue Senda de Vida en Reynosa.
- El equipo de promoción de la salud trabaja en nuevos sectores en Reynosa (17 centros de salud, todos los sectores de la ciudad).
- Resultado de incidencia sobre la presencia de la “Seguridad Social” en los refugios para migrantes.

CIFRAS DESTACADAS:

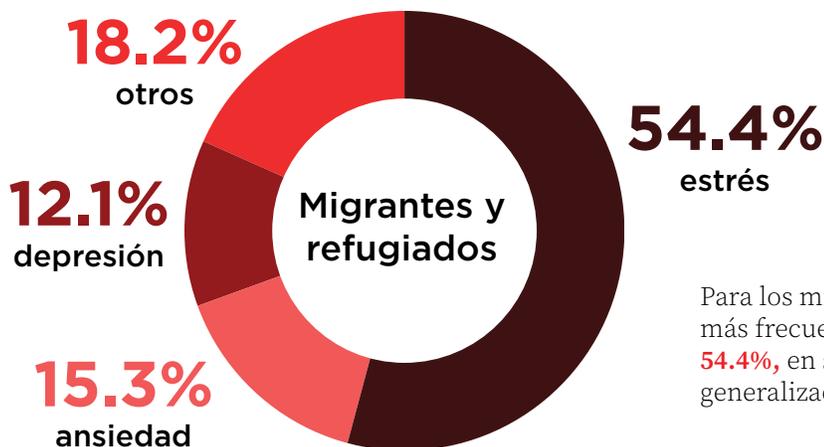
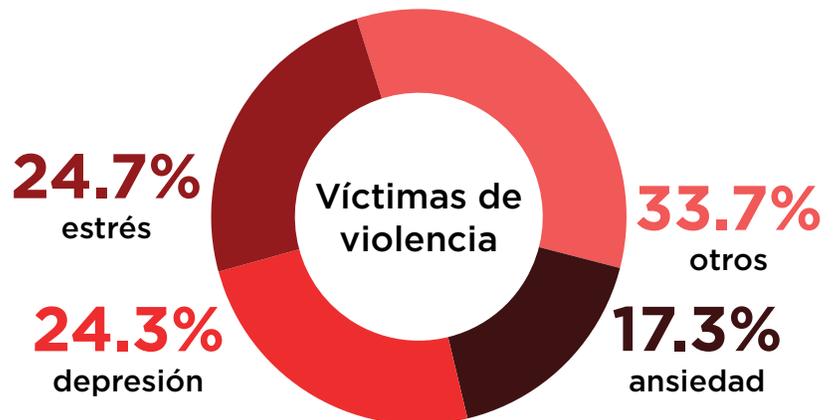
Reynosa y Matamoros

7,987 consultas totales

3,863 consultas de salud mental

Principales diagnósticos de salud mental

Para las víctimas de violencia, los diagnósticos más frecuentes en las consultas por primera vez son reacciones agudas al estrés con 24.7%, seguidas de depresión con 24.3% y ansiedad generalizada con 17.3%.



Para los migrantes y refugiados, los diagnósticos más frecuentes son reacción aguda al estrés con 54.4%, en segundo lugar, con 15.3% de ansiedad generalizada y con 12.1% de depresión.

Atención médica y psicosocial para víctimas de violencia en Reynosa, Tamaulipas

MSF ofrece un modelo de atención integral -médica, psicológica y social- para víctimas de violencia en Reynosa, a partir de un consultorio de medicina general al servicio de la comunidad. Un equipo conformado por un médico, una enfermera y un psicólogo, ofrece atención médica y, de ser necesario, realiza referencias a otras estructuras sanitarias de la ciudad.

MSF también cuenta con un equipo móvil que visita de manera regular dos albergues para migrantes y refugiados de la ciudad, apoyando en la atención médica y psicológica de calidad para esta población; y ofrece atención psicológica gratuita en el anexo de la sala de emergencias del Hospital General de Reynosa.



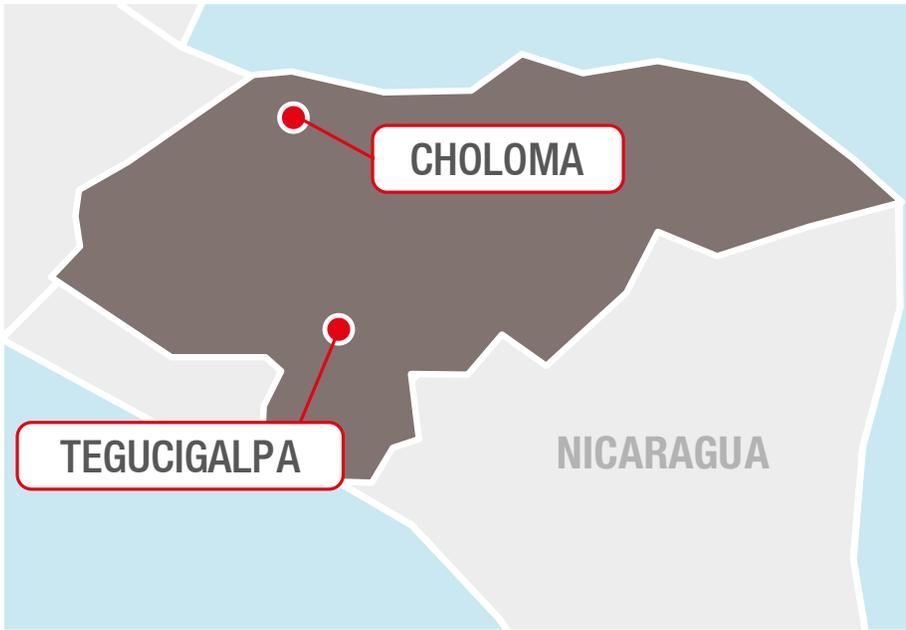
© Arlette Blanco / MSF



© Melissa Pracht / MSF

Proyectos en **Honduras**





Con una larga historia de inestabilidad política, económica y social, Honduras se encuentra entre los países de América Central más afectados por la pobreza y la inseguridad.

En 2019, Médicos Sin Fronteras continuó ofreciendo atención integral a víctimas de violencia, incluida la violencia sexual, en diferentes puntos de la capital, Tegucigalpa. Nuestros equipos brindan atención médica frente a la violencia sexual, incluida la profilaxis post-exposición para prevenir la infección por VIH y hepatitis B, así como tratamiento para otras infecciones de transmisión sexual, como la sífilis y la gonorrea. Además, se ofrece atención en salud mental, terapia grupal y primeros auxilios psicológicos.

El centro de salud en Nueva Capital, un barrio a las afueras de Tegucigalpa habitado en gran medida por desplazados internos, continuamos brindando servicios de atención médica primaria, consultas de salud mental para víctimas de violencia, trabajo social y promoción de la salud. Con nuestro enfoque comunitario, nuestro objetivo es ayudar a los pacientes a superar las barreras

que enfrentan para acceder a los servicios en el centro de la ciudad.

En Choloma, en el norte del país, tenemos un equipo que trabaja en una clínica para madres e hijos, que ofrece planificación familiar, consultas antes y después del parto, apoyo psicosocial para víctimas de violencia, incluidas las víctimas de violencia sexual, así como asistencia en el parto.

Los equipos de promoción de la salud visitan diferentes sitios de esta ciudad industrial, como fábricas y escuelas, para informar sobre los servicios disponibles en la clínica y para brindar información sobre la salud sexual y reproductiva a los adolescentes.

De acuerdo con los protocolos internacionales, continuamos promoviendo el acceso a la atención médica integral para víctimas de violencia sexual en Honduras, donde la anticoncepción de emergencia aún está prohibida.

CIFRAS 2019



42,500
consultas
médicas



4,733
consultas
de salud mental



628
personas
atendidas por
violencia sexual



5,369
casos
de dengue atendidos

MSF EN TEGUCIGALPA Y COMAYAGÜELA

En la capital, Tegucigalpa, MSF continuó con su servicio prioritario en colaboración con el Ministerio de Salud de Honduras, brindando atención médica y psicológica de emergencia a las víctimas de la violencia, incluida la violencia sexual. Este servicio gratuito, confidencial y de ventanilla única, está disponible en cuatro lugares diferentes en Tegucigalpa, incluido el hospital principal de la ciudad.

El tratamiento médico para la violación incluye la profilaxis posterior a la exposición, para prevenir las infecciones por VIH, hepatitis B y el tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, como la sífilis y la gonorrea. Además, se ofrece atención en salud mental individual, terapias grupales y primeros auxilios psicológicos.

La situación de violencia continúa siendo generalizada en todo el país. Durante 2019 el país experimentó emergencias de diferentes tipos: dengue, sequía, inundaciones,

generando impactos directos en la salud de las comunidades y sus sistemas económicos.

MSF es la referencia a nivel de Tegucigalpa, para la atención de sobrevivientes de violencia sexual y atención de salud mental para víctimas de otras situaciones de violencia (OSV). Apoyó a la Región Metropolitana de Salud (RMS) durante la emergencia del dengue con un automóvil y un conductor para fumigar. Con el equipo de promoción de salud en Nueva Capital realizó actividades preventivas en la comunidad y apoyó la salud ambiental técnico (TSA) del centro de salud. También dio asistencias haciendo un mapeo de la Central Distrito y trampas para capturar mosquitos transmisores de dengue. MSF continuó con la defensa activa de Píldora Anticonceptiva de Emergencia y la Salud Mental. MSF fortaleció a un equipo interdisciplinario para actividades comunitarias en Nueva Capital y comenzó el proceso de capacitaciones con puntos focales identificados.



© MSF/Christina Simons



CIFRAS 2019



494

nuevos casos

de violencia sexual fueron atendidos



121

personas atendidas

dentro de las 72 hrs posteriores a una agresión sexual



864

personas asistidas

por otras situaciones de violencia



3,639

consultas

de salud mental



81,433

personas alcanzadas

por actividades de promoción de salud

MSF EN CHOLOMA



© MSF/Christina Simons

En colaboración con el personal del Ministerio de Salud (Secretaría de Salud-SESAL), desde marzo de 2017, MSF ha estado brindando atención básica de Salud Sexual y Reproductiva en el Centro Materno Infantil (CMI) de Choloma, una ciudad industrial en rápida expansión en el departamento de Cortés, en el norte de Honduras, con altos niveles de violencia.

Antes de que MSF abriera el proyecto, había pocas instalaciones de salud para atender las necesidades de las mujeres en el área. Muchas mujeres embarazadas no recibían atención prenatal y los servicios de partos eran extremadamente limitados. El resultado era una alta tasa de complicaciones médicas entre las mujeres en edad reproductiva.

Los equipos de MSF en Choloma brindan servicios de planificación familiar, consultas ante y post natales, atención de partos y ofrecen apoyo psicosocial a las víctimas de la violencia, incluidas las víctimas de violencia sexual.

A partir de mediados de 2018, se inició un programa de alcance comunitario, que incluye atención médica (médica y mental) que se enfoca en adolescentes. En marzo de 2019, el personal clínico (médicos y psicólogos) recibió capacitaciones.

Lo más destacado del año

- Capacitación e implementación de seguridad, respeto, humanidad y parto, así como prevención de la violencia obstétrica.
- Colaboración con SeSal en reuniones formales mensuales y capacitaciones de parteras tradicionales de la comunidad.

CIFRAS 2019



617

partos
atendidos



3,321

consultas
de planificación familiar



1,288

exámenes de cáncer
cervicouterino



8,776

consultas
prenatales



1,214

consultas
postnatales



993

consultas
de salud mental



129

casos de violencia sexual
atendidos

Proyectos en **El Salvador**



En 2019, Médicos Sin Fronteras continuó brindando atención médica y psicológica en las áreas de San Salvador, El Salvador, etiquetadas como 'zonas rojas' en el mapa debido a sus altos niveles de violencia.

El Salvador se ubica entre los países con las tasas de homicidio más altas del mundo, de acuerdo a la policía hubo **36** asesinatos por cada **100.000** habitantes en 2019. La violencia de las pandillas y el conflicto con las fuerzas de seguridad han creado consecuencias humanitarias y han afectado el acceso a la atención médica.

Al no poder moverse libremente entre vecindarios en áreas dominadas por pandillas rivales, las personas luchan por acceder a los servicios de salud. En algunas "zonas rojas", el Ministerio de Salud ha suspendido los servicios debido a la violencia y las amenazas.

En 2019, como parte de nuestras actividades de promoción de la salud y fortalecimiento comunitario, formamos seis comités de salud en barrios de San Salvador y Soyapango, una ciudad cercana. Estos comités se pusieron en contacto directamente con el Ministerio de Salud para brindar atención.

MSF también colaboró con el Ministerio de Salud para facilitar el acceso a comunidades consideradas peligrosas donde no podían brindar atención médica y promoción de la salud. Como resultado, se reanudaron los servicios de vacunación y salud sexual y reproductiva además de brindar servicios de salud mental en las instalaciones médicas.

En asociación con el Sistema Médico de Emergencia y el Cuerpo de Rescate, continuamos con los servicios de emergencia y ambulancia en Soyapango, permitiendo más de **1,650** derivaciones urgentes de comunidades donde la atención médica no está disponible. MSF también comenzó a

evaluar la extensión de los servicios a la cercana ciudad de Ilopango.

Además, colaboramos con instituciones estatales y otras ONG para brindar ayuda y refugio a migrantes, así como a personas deportadas y desplazadas. Respondimos a las necesidades médicas y de salud mental de **2.284** personas.

En El Salvador, una de cada seis mujeres fue víctima de violencia sexual en 2019. MSF brindó asistencia de salud mental a **70** víctimas de violencia sexual. Además, nuestros trabajadores sociales y equipos médicos trabajan con personas afectadas por el asesinato o la desaparición forzada de familiares, así como con personas amenazadas o en riesgo de ser reclutadas a la fuerza por pandillas. MSF también trabajó por un acceso seguro para permitir que nuestro personal trabaje en áreas donde la violencia es endémica.

Durante 2019, realizamos aproximadamente **7.100** actividades comunitarias y las clínicas móviles de MSF llevaron a cabo alrededor de **10.450** consultas médicas y **2.935** consultas de salud sexual y reproductiva en El Salvador.

CIFRAS 2019



11,300
consultas
ambulatorias



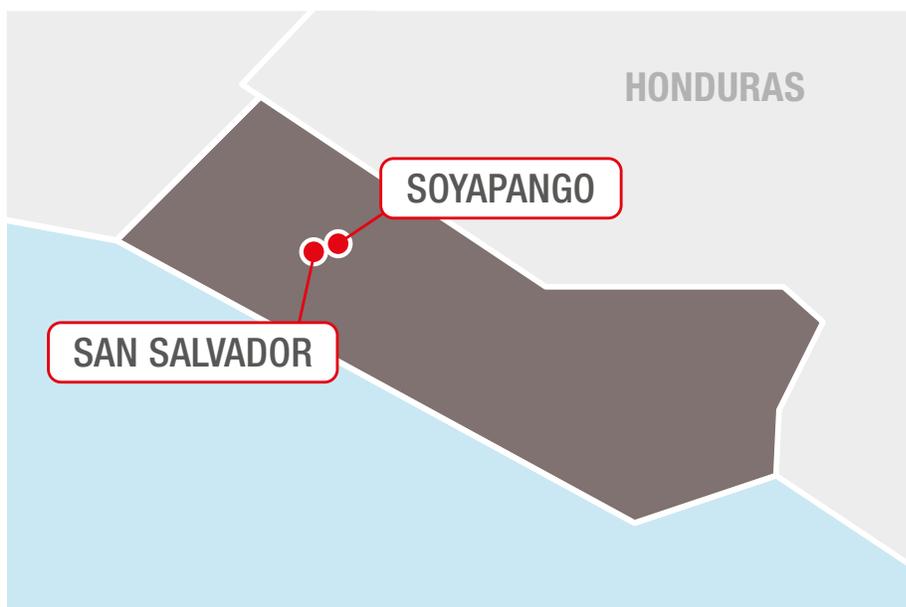
3,030
consultas
de salud mental



1,130
sesiones
grupales de
salud mental



71
personas
atendidas por
violencia sexual



Proyectos en **Nicaragua**





Los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Nicaragua ampliaron sus actividades en 2019 para ofrecer atención médica, psicológica y psiquiátrica a los pacientes afectados por la violencia política y social generalizada.

Durante todo el año, MSF brindó atención médica y de salud mental a las víctimas de episodios traumáticos de violencia experimentados durante los disturbios armados o mientras estaban detenidos. Brindamos servicios de salud mental a pacientes y familiares, la mayoría de los cuales padecían depresión, ansiedad y síndrome de estrés postraumático.

Además de administrar los servicios médicos básicos, MSF facilitó el acceso a atención especializada, como fisioterapia y neurología y tratamiento para la violencia sexual. Los equipos fortalecieron sus actividades en la capital, Managua y en Masaya, Jinotepe, León, Estelí, Jinotega y Matagalpa.

Hasta septiembre, el personal de MSF también trató a pacientes

nicaragüenses que habían cruzado la frontera hacia Costa Rica para solicitar asilo. Según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR, Costa Rica ha recibido a más de **68.000** de los **82.000** nicaragüenses que se estima han huido del país desde abril de 2018. Nuestros equipos ofrecieron atención médica y psicológica e hicieron referencias a servicios especializados.

En ambos países, MSF brindó capacitación en salud mental básica, primeros auxilios psicológicos y autoayuda a líderes comunitarios, grupos y educadores para que pudieran brindar apoyo psicológico a otras personas en situaciones de crisis. Después de colaborar con otros grupos y organizaciones, los equipos pudieron traspasar estas actividades. Al final del año, entregamos todos los servicios y derivamos pacientes a estas organizaciones.

CIFRAS 2019



42,500
consultas
ambulatorias



2,870
consultas
de salud mental



50
sesiones
grupales de
salud mental

Actividades Regionales Destacadas



Una parte esencial del trabajo de MSF México es generar un acercamiento con el público, para dar a conocer nuestro trabajo médico humanitario y para llamar a la participación de la sociedad en nuestras causas. Ya sean eventos públicos masivos, participación en foros académicos, campañas de incidencia pública o la presentación de informes; en MSF buscamos generar espacios para la reflexión sobre los diversos temas humanitarios que nos preocupan en México y alrededor del mundo.



EXPOSICIÓN “MUJERES QUE NO BAJAN LOS BRAZOS”

En marzo de 2019, MSF inauguró la exposición fotográfica “Mujeres que no bajan los brazos” en la plaza pública Luis Cabrera de la Ciudad de México.

Esta muestra fotográfica estuvo compuesta por retratos de mujeres sobrevivientes y valientes de 12 países distintos donde trabaja MSF, con la intención de generar atención y reflexión a la necesidad urgente de mejorar los servicios de salud para todas las mujeres en el mundo.

La exposición estuvo presente en la Ciudad de México de marzo a junio de 2019.

EXPOSICIÓN “HUYENDO HACIA NINGUNA PARTE”

El 10 de octubre se inauguró en el Museo de Arte e Historia de Guanajuato la exposición fotográfica de MSF “Huyendo hacia ninguna parte”, con fotografías de Christina Simons y el equipo de MSF. Son retratos de personas migrantes y refugiadas que han sido expulsadas por la violencia desde Centroamérica hasta la frontera entre México y Estados Unidos.

Documentar esta problemática y el trabajo que realiza MSF con esta población, le tomó a Christina Simons varios años, en los que transitó por Honduras, México y Estados Unidos para seguir de cerca los periplos de quienes huyen hacia el norte y quienes regresan como deportados. Para esto, se reunió con varios grupos de refugiados centroamericanos a lo largo de la ruta; con quienes se encargan de transportarlos ilegalmente, conocidos como coyotes, y con los colectivos de mexicanos que los ayudan en la carreteras y carrileras. También habló con víctimas y ex miembros de las maras para retratar cómo opera la violencia pandillera que atraviesa la piel y modifica cualquier vida.

La exposición estuvo presente de manera gratuita para todo público de octubre 2019 a enero de 2020 en Guanajuato, México.



© Christina Simons/MSF

MSF PARTICIPÓ EN EL EVENTO ¿SABES LO QUE SIGNIFICA SER REFUGIADO POR UN DÍA?

Para el Día Internacional del Refugiado, MSF se sumó a Sin Fronteras, la Organización Internacional de las Migraciones (OIM), el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y otras organizaciones de la sociedad civil para organizar el evento público *¿Sabes lo que significa ser refugiado por un día?* en el marco del Foro del Refugiado en el Parque México de la Ciudad de México.

Se creó un espacio cultural dedicado a visibilizar las realidades de las familias y personas que buscan un futuro seguro en otro país y, durante su ruta, se encuentran varios obstáculos que afectan su salud y los ponen en peligro.

El evento contó con stands informativos de la OIM Y ACNUR, además de otros stands con artículos y servicios elaborados por la población migrante y refugiada, y una carpa donde se llevó a cabo un taller de sensibilización.

En el escenario se realizaron varias presentaciones, desde cuentos para los niños así como un show de comedia. Además, alrededor de la explanada, las personas pudieron tomar fotos de algunos escenarios del mundo por donde pasan o se alojan los migrantes y refugiados.

La participación MSF consistió en la instalación de una carpa en la que los asistentes pudieron ‘trasladarse’ a los contextos de crisis humanitarias en los que se trabaja con refugiados y migrantes, para que los visitantes pudieran experimentar cómo se siente ser un refugiado.



EVENTOS EN HONDURAS

FORO PAE 2019: “A 10 AÑOS DE PROHIBICIÓN DE LA PAE: DEMOCRACIA Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN HONDURAS”, COMO PONENTE EN EL ESPACIO “VIOLENCIA SEXUAL Y EMBARAZO”



Médicos Sin Fronteras (MSF) participó, el 10 de julio, en el Foro “A 10 años de prohibición de la PAE: Democracia y Derechos Reproductivos en Honduras”, como ponente en el espacio “Violencia Sexual y Embarazo”, que organizó el Grupo Estratégico por la PAE de Honduras, en la ciudad de Tegucigalpa.

Durante el foro se trataron temas como “Mecanismo de acción de la PAE” y “Atención a sobrevivientes de violencia sexual en un país sin PAE y sin un protocolo de atención”.

Por parte de MSF participaron la Dra. Soledad Díaz, coordinadora de proyecto de MSF en Choloma y el Dr. Marcelo Fernández, jefe de misión de MSF en México y Centroamérica. Los profesionales ofrecieron datos y estadísticas relacionadas con las consecuencias médicas y psicológicas de la violencia sexual en el país y presentaron información sobre el funcionamiento de la PAE.

PRIMER FORO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL Y LA VIOLENCIA DE HONDURAS



MSF y el Comité Internacional de la Cruz Roja organizaron el Primer foro internacional de salud mental y violencia de Honduras con el fin de analizar el apoyo que se le da a las personas, víctimas de violencia. Durante el foro expusieron sus modos de trabajo y acciones de promoción y sensibilización de las necesidades sobre esta problemática de salud.

Durante los diversos paneles y exposiciones que ofrecieron la Cruz Roja Hondureña, CICR, Pastoral de Movilidad Humana, Secretaría de Salud de Honduras, Organización Panamericana de la Salud y MSF, se evidenció la falta de acceso a servicios de salud mental a nivel nacional y en

un nivel primario de salud. Las estadísticas reflejan este vacío: menos del **2%** del presupuesto de salud nacional es invertido en salud mental. Es decir, que no alcanza un psicólogo por cada 100 mil habitantes.

Al cierre, MSF hizo un llamado a las autoridades y a los actores involucrados a invertir en la salud mental y ofrecer estos servicios en el nivel primario de salud. Invertir en

ésta es fundamental para aliviar el sufrimiento de las personas y aporta a su bienestar integral. Tener servicios de calidad en centros de salud primarios es esencial para que las comunidades e individuos expuestos a la violencia tengan un espacio de confianza a donde recurrir.

PROMOCIÓN DEL TRABAJO HUMANITARIO:

Con el objetivo de promover proactivamente las oportunidades profesionales como Personal Internacional con MSF, llevamos a cabo las siguientes actividades de difusión en México y América Central.

SESIÓN INFORMATIVA

CON LA DRA. CITLALI BARBA DE MÉDICOS SIN FRONTERAS

Jueves 23 de mayo | 17:00 hrs

iÚnete a nuestro equipo y pon tus ideales en práctica!

Fernando Montes de Oca 56, Colonia Condesa, Ciudad de México.
Cupo limitado. Confirma tu asistencia a reclutamiento@mexico.msf.org

www.trabaja.msf.mx

- 10 sesiones informativas desde la Oficina de México.
- 10 sesiones informativas al interior de la República.
- 6 sesiones en línea. Por primera vez se realizó una Sesión en vivo desde el terreno en el proyecto de Choloma, Honduras.
- 2 visitas a Centroamérica para actividades de recursos humanos (Panamá y El Salvador por primera vez desde la apertura de la oficina).

Se fortaleció la estrategia digital junto con el Departamento de Comunicación. Se han producido y publicado 14 videos (relacionados con los perfiles que reclutamos) en las redes sociales de MSF México y Centroamérica:

Para realizar estas actividades, contamos siempre con el apoyo de integrantes del personal internacional México-Centroamérica, quienes comparten su experiencia trabajando en las misiones humanitarias con MSF.



Recursos **Humanos** **Internacionales**



NUESTRO EQUIPO



En 2019, Médicos Sin Fronteras (MSF) envió a más de **7,100** trabajadores internacionales al terreno, que colaboraron con alrededor de **51,000** profesionales contratados localmente en los más de **70** países donde se desarrollan actualmente nuestros proyectos. Su compromiso con las poblaciones a las que asistimos es la fuerza vital de MSF. Su formación y desarrollo dentro de la organización, una de nuestras prioridades.

El área de Recursos Humanos Internacionales de la Oficina de MSF en México se encarga del reclutamiento de profesionales con perfiles sanitarios y no sanitarios además de brindar soporte administrativo y de desarrollo a los trabajadores internacionales residentes en México y América Central.

Las cifras que se presentan en esta sección reflejan los principales resultados de esta tarea durante 2019.

INTEGRACIÓN

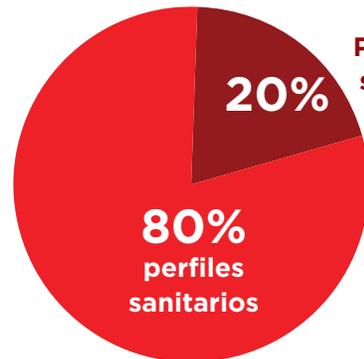
En 2019 la oficina de México reclutó a **25** nuevos profesionales para el equipo internacional con los siguientes perfiles:



EQUIPO DE MÉXICO Y AMÉRICA CENTRAL

105
trabajadores
humanitarios

Al cierre del **2019**, el total de profesionales internacionales en Médicos Sin Fronteras con residencia en México o América Central.



Con un promedio de **48 meses** en el terreno.

MISIONES Y SALIDAS A TERRENO:

78

En 2019 el número de salidas a terreno del Pool de México y América Central fue de **78**; de las cuales **18** fueron primeras misiones, es decir, personas que trabajan con proyectos de MSF por primera vez.

SALIDAS Y MISIONES POR PAÍS:

País	Salidas al Terreno
República Democrática Del Congo (Emergencia Ébola)	10
Sudán del Sur	9
Yemen	8
Colombia	4
Mozambique (Emergencia tifón)	4
Honduras	3
Irak	3
Líbano	3
Mozambique	3
Sudán	3
Afganistán	2
Bangladesh	2
Grecia	2
Guinea Bissau	2
República Democrática del Congo	2
Sierra Leona	2
Siria	2
Venezuela	2
Bolivia	1
Brasil	1
Haití	1
Kenia	1
Liberia	1
México	1
Myanmar	1
Nigeria	1
República Centroafricana	1
Tanzania	1
Ucrania	1
Uganda	1

PROFESIONALES HUMANITARIOS QUE SALIERON A TERRENO EN 2019:

Adrián Guadarrama: Médico General, México/ Adriana Sanchez: Experta En Suministros, México/ Alan Vázquez: Biomédico, México/ Alberto Espinoza: Médico General, México/ Alejandra García: Pediatra, México/ Alejandra Ramírez: Médica General, México/ Alejandro García: Farmacéutico, México/ Alejandro Vargas: Pediatra, México/ Altair Saavedra: Médica General, México/ Ana Lilia Banda: Médica General, México/ Ana Sofia Rizo: Médica General, México/ Ana Paola Barba: Pediatra, México/ Angélica Carrillo: Psicóloga, México/ Bruno Aguilar: Psicólogo, México/ Camilo Garcia: Psicólogo, México/ Carlos Ajuria: Cirujano, México/ Carlos Rojano: Experto En Suministros, México/ Christian Mas: Médico General, México/ Christian Ramírez: Psicólogo, México/ Cynthia Matildes: Psicóloga, México/ Daniela Gabayet: Cirujana, México/ Diana Corben: Médica General, México/ Dulce Maria Rascón: Anestesióloga, México/ Elia Martínez: Ginecóloga, México/ Enrique Valdespino: Médico General, México/ Ernesto Altamirano: Médico General, El Salvador/ Fabiana Sánchez: Logista, Costa Rica/ Fernando Aguilar: Médico General, México/ Geannina Ramos: Médica General, Costa Rica/ Gerardo Rodriguez: Pediatra, México/ German Guerrero: Anestesiólogo, México/ Guadalupe García: Urgencióloga, México/ Homero De León: Médico General, México/ Jonathan Varela: Anestesiólogo, México/ Karla Saldívar: Ginecóloga, México/ Laura Reyes: Pediatra, México/ Maria Pastrana: Médica General, México/ Mariana Gutiérrez: Pediatra, México/ Marisol Yglesias: Logista, Costa Rica/ Maya Chávez: Enfermera Quirúrgica, México/ Natalia Huerta: Psicóloga, México/ Nelson Lugo: Médico General, Nicaragua/ Norma Isabel Beltrán: Médica General, México/ Olexandr Turpitko: Médico General, Ucrania/ Omar Zamora: Médico General, México/ Oscar Gomez: Médico General, México/ Patricia Carbajal: Pediatra, México/ Sandra Platas: Enfermera, México/ Shany Levy: Ginecóloga, México/ Sinaí Guevara: Promotora De Salud, México/ Soledad Díaz: Coordinadora De Proyecto, Chile/ Sonia García: Enfermera, México/ Teresa Gadsden: Pediatra, México/ Valeria Reyes: Promotora De Salud, México/ Ximena Campos: Médica General, México/ Yeraldy Dzul: Experta En Suministros, México.

- Permaneciendo un promedio de **5.6 meses en terreno** en cada misión
- Brindando asistencia en **48 diferentes proyectos en 30 países**



© MSF/Laurence Hoenig

En MSF trabajan profesionales sanitarios y no sanitarios, dispuestos a ayudar a las poblaciones más vulnerables alrededor del mundo. Para conocer toda la información sobre cómo unirse a nuestro equipo, visita: www.trabaja.msf.mx

La voz de nuestros donantes



Esta es una nueva sección dedicada a ustedes, nuestros donantes. Gracias por permitirnos mantener la cercanía y darnos la oportunidad de compartir la historia que ustedes eligieron, queremos darles información que sea de su interés.

Nos encanta escucharlos, conocer sus dudas, porque nuestro trabajo es posible **GRACIAS A USTEDES.**

© Léo Coulongeat/Hans Lucas

CONOCE CÓMO ES LA VIDA DE UN PROFESIONAL MEXICANO MSF EN OTRO PAÍS

Nuestra presencia como organización médica humanitaria de emergencia cubre la acción en más de **70** países alrededor del mundo, son más de **100** mexicanos y centroamericanos de diferentes especialidades entre médicos, ginecólogos, pediatras, enfermeros, psicólogos que hacen parte de nuestro equipo. Sin embargo, pocas veces conocemos de primera mano el testimonio de mexicanos que hacen parte de nuestra organización, lo que es su experiencia, percepción y puntos de vista sobre lo que implica llevar ayuda médica a poblaciones vulnerables. En el 2019, **70** profesionales mexicanos salieron a proyectos alrededor del mundo. Estuvieron en Sri Lanka, Tanzania, Uganda, Venezuela, Líbano, Irak, Honduras, Colombia, Mozambique y muchos países más.



Me llamo Verónica Álvarez, llevo tres años trabajando para Médicos Sin Fronteras y soy médico general. Mi primera misión la hice en Sudán del Sur, en un pueblito al norte de Sudán y después en Mozambique, en la capital Maputo, las dos fueron misiones largas, la primera fue de siete meses y la otra de un año.

Llegué en helicóptero a una región que en realidad no era un pueblo, eran 40 mil habitantes distribuidos en chozas en toda la zona, parecían como neuronas que se conectaban por caminitos hacía donde estaba el mercado y la clínica. Nuestra clínica era un hospital pequeño y alrededor estaban las cabañas donde vivíamos nosotros.

Mi día a día era despertarme al amanecer, me bañaba con cubetas, me vestía en mi casa de campaña que estaba adentro de una cabaña de bambús, iba a la cocina comunal, me hacía un té y me iba a pasar lista con mis oficiales clínicos.

Teníamos seis camas de hospitalización y algunas tiendas de campaña aisladas para los que tenían enfermedades transmisibles como

el sarampión. Después de pasar a visita, alguno de los oficiales presentaba a los pacientes, yo escuchaba, corregía, hacíamos un plan de acción y pasábamos al siguiente niño. Así, hasta el mediodía que regresaba a la sala comunal para tomar lunch, comía y regresaba a apoyar a los de ginecología, a los enfermeros y las casas de aislamiento.

En la tarde dependía si hubiera algo importante o no, porque yo no daba consulta, la consulta la daban los oficiales clínicos, yo estaba para apoyar en los casos difíciles, entonces si tenía tiempo en la tarde descansaba porque los oficiales clínicos salían a las 6 de la tarde y yo me quedaba como responsable para todas las emergencias.

Cerrábamos el centro de salud y solamente pasaba quien tuviera una emergencia. Yo tenía un radio conmigo las 24hrs. Y el guardia de la entrada me hablaba cuando llegaba una persona, yo iba para ver si era una emergencia o no y la atendía. Así era desde las 6 de la tarde hasta las 6 AM. Una emergencia es por ejemplo, un niño con malaria cerebral. En adultos, una emergencia es una herida de bala.

En la tarde veía el atardecer, eran eran momentos impresionantes, no podíamos salir porque estaban en una situación de guerra, nos quedábamos a jugar algún juego de mesa o a cenar o platicar entre nosotros.

El hospital era en forma de U y tenía cuatro secciones, estaba la parte de hospitalización donde se quedaban 48hrs. Y es donde teníamos cuatro camas, después la sección transversal era el laboratorio y la farmacia y la sección del otro lado era ginecología y obstetricia. Afuera del campus estaban las casas de campaña donde teníamos aisladas a las personas que tenían enfermedades transmisibles como sarampión, hepatitis E, tuberculosis, que eran las más comunes. En cada casa de campaña cabían 14 personas. Generalmente usábamos el 50% pero al final de mi misión hubo una epidemia de sarampión y entonces ocupábamos todas las casas de campaña.

Cuando me iba a dormir sentía mucha responsabilidad, me costaba bastante trabajo dormir pero el lugar en el que estaba tiene una especie de magia. Recuerdo que escuchaba 20 sonidos diferentes de 20 animales diferentes, algunos ni siquiera podía reconocerlos, entonces me quedaba en mi casa en un silencio absoluto, pensaba en lo alejada que estaba de mi realidad, de mi familia. A menos que estuviera muy cansada, no había ni un día que me fuera a dormir sin estar consciente del lugar en el que estaba, lo que estaba haciendo y de la situación que estaba viviendo.



© Sarah-Eve Hammond/MSF



© Andre Francois

UNA EMPRESA O INSTITUCIÓN PUEDE SER UN ALIADO DE **MÉDICOS SIN FRONTERAS**

Nuestro financiamiento privado e independiente es lo que nos permite ir a donde otros no y brindar atención médica a quienes más la necesitan. Nos respaldan más de **6.5 millones** donantes privados alrededor del mundo. Trabajamos de manera cercana con empresas o instituciones para crear paquetes personalizados que se alinean a sus metas filantrópicas o plan de marketing.

Médicos Sin Fronteras en México es una donataria autorizada para emitir recibos deducibles de impuestos, siendo de las pocas organizaciones que tienen la acreditación de institucionalidad y transparencia otorgada por el centro mexicano de filantropía CEMEFI.

Estas son algunas de las maneras como una empresa o institución se convierte en aliada MSF:

- Como empresa, **puedes financiar un proyecto concreto**: porque sea afín a tu filosofía o intereses, te motive, te haga vibrar o te impulse a actuar. Tú decides.
- **Convertirse en una Empresa solidaria**, a través de donaciones puntuales regulares de su empresa a MSF. Esta forma de colaborar refleja su deseo de comprometerse a largo plazo con las poblaciones más necesitadas de ayuda urgente.
- **Involucra a tus colaboradores**: inspira orgullo y lealtad entre tus empleados a través de un programa de duplicación de donativo, lo que sus colaboradores donen, la empresa lo duplica.

- **Ser una Empresa Sin Fronteras**: Convertirse en un socio estratégico representa uno de los mayores compromisos que se pueden adquirir con MSF, lo hace un actor clave para garantizar nuestra eficacia de acción durante las emergencias, el corazón de nuestra actividad médico-humanitaria.

Conoce los beneficios que te ofrecemos por contar con tu ayuda humanitaria:

- MSF **visibilizará tu colaboración** en sus canales de comunicación, en nuestra memoria online y en el informe anual de actividades.
- Te ofreceremos **material de difusión** para que puedas comunicar a tus clientes, trabajadores y proveedores que eres una empresa aliada de MSF.
- Te mantendremos informado sobre las actividades médico-humanitarias de nuestra organización en el terreno mediante **comunicaciones periódicas**.
- **Comunicación directa, constante y personalizada** con nuestra Oficial de Grandes Donantes.

Ahora que sabes cómo puedes ayudar, te invitamos a sumarte como aliado corporativo de MSF, juntos podemos construir un plan de donación que se ajuste a las necesidades de tu empresa o institución. Puedes comunicarte con Angelly Cabrera a su correo electrónico angelly.cabrera@mexico.msf.org

“**E**n **Promotora Social México** hemos colaborado en el último año con Médicos Sin Fronteras México, lo cual nos llena de orgullo, ya que conocemos el trabajo que realizan para las personas que son vulnerables y que de otra manera no serían atendidas en nuestro país; sin el trabajo de MSF probablemente no tendrían acceso a servicios de salud. Tuvimos la oportunidad de visitar uno de sus proyectos y así conocimos de primera mano las acciones que realizan para ofrecer servicios de salud mental de calidad a una población que lo requiere como necesidad primordial; además, MSF utiliza su amplia experiencia internacional en contextos epidémicos y

de conflictos para atender a poblaciones gravemente afectadas por la crisis de la COVID-19; por lo anterior, les externamos nuestro agradecimiento y reiteramos nuestra confianza en la noble labor que realiza MSF en México”.



Olivia Gaxiola,
Filantropía Estratégica,
Promotora Social México



Datos y cifras de 2019



MSF se complace en presentar sus estados financieros combinados auditados. Las cuentas combinadas representan una agregación de los estados financieros auditados de **21** secciones, **11** oficinas, **8** organizaciones satélites y MSF International. Los estados financieros combinados ofrecen una visión del trabajo de MSF a nivel internacional y son un medio para brindar transparencia y responsabilidad a todas las partes interesadas.

GRACIAS **AL DONANTE**



6,5
millones
de donantes

En 2019, más de **6,5 millones** de donantes e instituciones privadas (empresas privadas y fundaciones) hicieron posible que estuviéramos en más de **70** países brindando ayuda médico humanitaria. Nuestra financiación depende en gran medida de personas que donan pequeñas cantidades mes a mes. A nuestros donantes les agradecemos de todo corazón, esperamos que sepan que gracias a su ayuda logramos garantizar la independencia de nuestras operaciones, que es orientada a la necesidad de las personas, y también la flexibilidad para responder en cualquier momento ante emergencias.

- Brindamos **368,289** barras de alimento terapéutico para niños en estado de desnutrición.
- Realizamos **37,639** pruebas rápidas de detección de VIH.
- Ayudaron a que **1,129** familias recibieran un kit de emergencia.

INGRESOS

En 2019, los ingresos operativos aumentaron un **8,6%** en comparación con 2018, con **1.632 millones de euros** (1.536 en 2018), gracias al mayor apoyo de los donantes privados. La mitad de los ingresos adicionales proviene de donantes privados individuales, más de un tercio de legados, el resto de fundaciones y actividades de venta (principalmente servicios de suministro prestados a organizaciones externas). La base de donantes individuales de MSF se ha mantenido estable en **6,5 millones** de donantes individuales que, junto con las instituciones privadas (empresas y fundaciones), proporcionaron el **96%** de los ingresos de MSF en 2019. Los ingresos de los estados y las organizaciones públicas y multilaterales se mantienen estables en **20 millones de euros**, lo que representa el **1,2%** del total de ingresos.

	2019		2018	
	en millones de €	%	en millones de €	%
Fondos privados	1,570.1	96.2%	1,459.9	95%
Fondos públicos institucionales	20,0	1.2%	20,7	1.4
Otros	42,0	2.6%	55,8	3,6%
Ingresos	1,632.1	100%	1,536.4	100%

¿DE DÓNDE PROVIENEN LOS INGRESOS POR DONACIONES?

2.6%
Otras fuentes

Ingresos por intereses, venta de bienes a otras organizaciones, artículos promocionales y otros ingresos

1.2%

Fondos públicos institucionales
Aportados por los gobiernos de Canadá, Japón, y Suiza, el Fondo Mundial y ONUSIDA, entre otros.



96.2%
Fondos privados

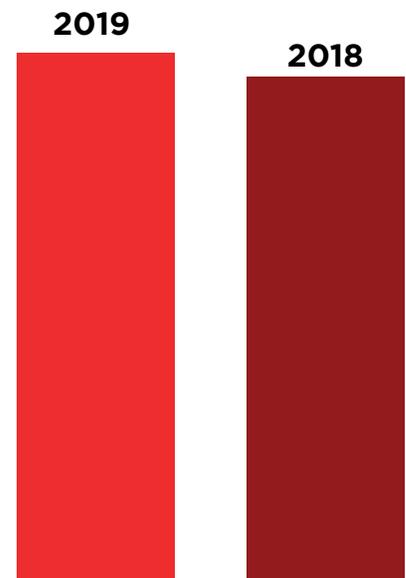
Aportes de socios y donantes 76,1%, legados 15,5%, aportes de fundaciones 4,7%, y de empresas 3,7%

GASTOS

El gasto total en 2019 fue de **1.685 millones** de euros, un aumento de **77 millones** de euros con respecto a 2018. El gasto se puede desglosar en dos categorías principales: misión social y otros gastos. Los gastos de misión social representaron el **81%** del gasto total (82% en 2018), los gastos de gestión y administración representaron el **5%** (igual que en 2018). Los gastos de recaudación de fondos aumentaron como resultado de la inversión en nuevas actividades de recaudación de fondos y representaron el **14%** (13% en 2018). La siguiente tabla desglosa estas categorías aún más:



	En millones de €	
	2019	2018
Operaciones en terreno	1,092.2	1,047.4
Soporte desde sede	208.4	209.8
Campaña de acceso y awareness	45	46.5
Otras actividades humanitarias	25.2	15.5
Total misión social	1,370.8	1,319.2
Recaudación de sede	228.8	208.1
Gestión general y administración	85	80.9
Total de otros gastos	313.8	289.0
Total	1,684.60	1,608.30



RESULTADOS DEL AÑO:

MSF hace la recaudación de fondos de acuerdo con las necesidades operativas. Buscamos recaudar lo suficiente para suplir nuestras necesidades operativas.

El resultado de 2019, después de ajustar por ganancias/pérdidas cambiarias, muestra un déficit de **47 millones de euros** (déficit de 72 millones de euros para 2018). MSF tiene una política de reservas, a nivel internacional, de tenencia retenida ganancias y capital social para cubrir las necesidades de capital de trabajo, capital de reserva, inversiones y emergencias. El nivel de reservas (organizacional capital y fondos restringidos) al 31 de diciembre de 2019 era de 965 millones euros equivalentes a aproximadamente 6,9 meses de actividad del año (7,5 meses para 2018). El nivel de efectivo y equivalentes de efectivo al 31 de diciembre de 2019 fue de **678 millones de euros** (726 millones de euros en 2018).

© Léo Coulougeat/Hans Lucas



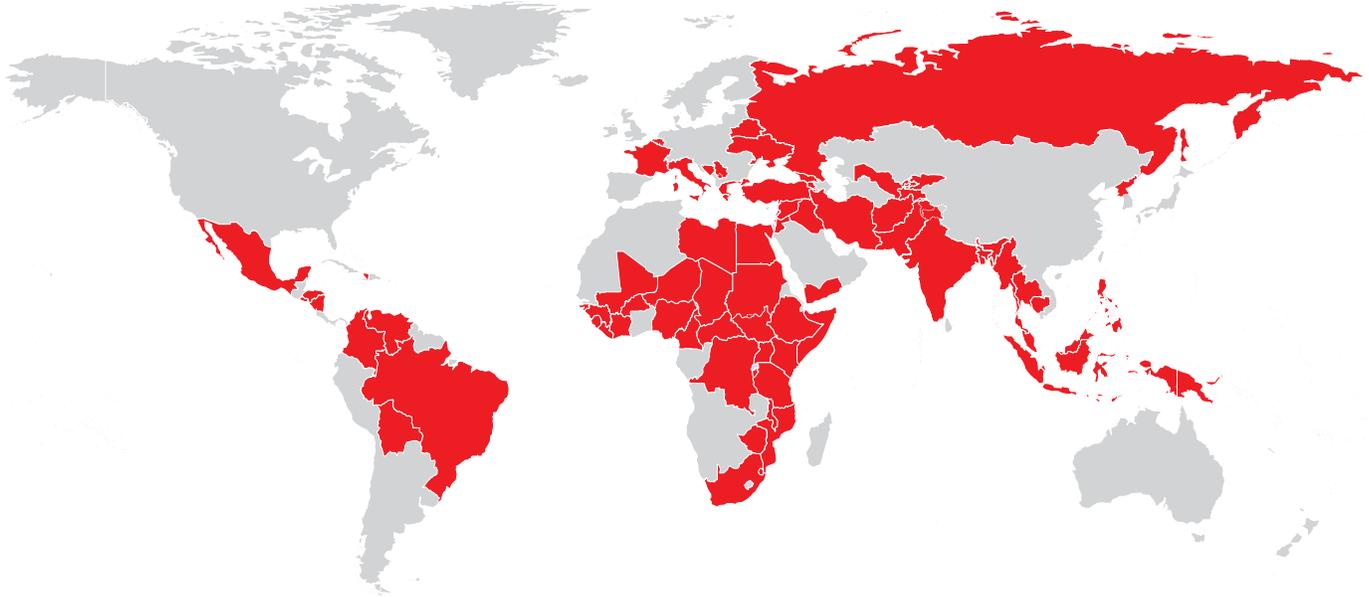
FUENTE DE INGRESOS EN MSF MÉXICO:

Individuales:
donaciones de personas

Privadas:
fondos, fundaciones
y otras



El Informe Internacional de Actividades de MSF para 2019 proporcionará un recuento de las actividades médicas de todo el movimiento en más de 70 países más las operaciones de búsqueda y rescate alrededor del mundo:



- | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| 1. Afganistán | 18. República Democrática del Congo | 37. Kirguistán | 57. Sudáfrica |
| 2. Armenia | 19. Egipto | 38. Líbano | 58. Sudán del Sur |
| 3. Balcanes (Serbia y Bosnia-Herzegovina) | 20. El Salvador | 39. Liberia | 59. Sudán |
| 4. Bangladesh | 21. Eswatini | 40. Libia | 60. Siria |
| 5. Bielorrusia | 22. Etiopía | 41. Malawi | 61. Tayikistán |
| 6. Bélgica | 23. Francia | 42. Malasia | 62. Tanzania |
| 7. Bolivia | 24. Georgia | 43. Malí | 63. Tailandia |
| 8. Brasil | 25. Grecia | 44. México | 64. Túnez |
| 9. Burkina Faso | 26. Guinea | 45. Mozambique | 65. Turquía |
| 10. Burundi | 27. Guinea-Bissau | 46. Myanmar | 66. Uganda |
| 11. Camboya | 28. Haití | 47. Nicaragua | 67. Ucrania |
| 12. Camerún | 29. Honduras | 48. Níger | 68. Uzbekistán |
| 13. República Centro Africana | 30. India | 49. Nigeria | 69. Venezuela |
| 14. Chad | 31. Indonesia | 50. Pakistán | 70. Yemen |
| 15. Colombia | 32. Irán | 51. Palestina | 71. Zimbabue |
| 16. Costa de Marfil | 33. Irak | 52. Papua Nueva Guinea | + |
| 17. República Democrática de Corea | 34. Italia | 53. Filipinas | 72. Búsqueda y rescate |
| | 35. Jordania | 54. Rusia | |
| | 36. Kenia | 55. Sierra Leona | |
| | | 56. Somalia y Somalilandia | |



**Gracias a ti nuestra ayuda médica humanitaria
llega a quienes más la necesitan, tu donativo
lo hace posible.**

Tenemos a tu disposición diferentes canales para que puedas hacer tu donación:



A través de nuestra página web www.dona.msf.mx



Comunicándote a nuestra línea de atención al donante
800 267 36 39 de lunes a viernes de 10 am a 6pm.



MSF en el mundo

Médicos Sin Fronteras (MSF) es una organización humanitaria internacional que brinda asistencia médica a poblaciones víctimas de catástrofes de origen natural o humano, de conflictos armados, de epidemias y de enfermedades olvidadas; sin ninguna discriminación por etnia, religión o ideología política.

MSF cuenta con **436** proyectos de acción médica y humanitaria en **70** países y con **6,5 millones** de socios, donantes y colaboradores en todo el mundo.

En 2019, MSF envió a terreno a más de **3.600** profesionales, que colaboraron con más de **37.600** trabajadores contratados localmente por la organización.

En reconocimiento a su labor humanitaria, MSF recibió el Premio Nobel de la Paz en 1999.

MSF MÉXICO /AMÉRICA CENTRAL

Fernando Montes
de Oca 56,
Col. Condesa, 06140,
Del. Cuauhtémoc,
Ciudad de México, México

Tel. +52
55 52 56 41 39

SIGUE NUESTRAS
ACTUALIZACIONES EN:

 [MSF.Mexico](#)

 [@MSF_México](#)

 [@msf_mexico](#)

 [msfmexico](#)