



INFORME ANUAL 2020  
**MÉDICOS SIN FRONTERAS**  
**EL SALVADOR**



**Coordinación y edición:**

Franz Luef  
Isabel Grovas  
Alejandra Sandoval

**Textos:**

Alejandra Sandoval

**Cifras:**

Iris Arteaga

**Fotografías:**

Alex Peña  
Víctor Peña  
Alejandra Sandoval

**Diseño y diagramación:**

David Rodríguez - 503Media.net

**Agradecimientos:**

El 2020 fue un año complejo que implicó ciertos retos y desafíos, pero también mucha más unión, empatía y solidaridad. Agradecemos a todo el equipo de Médicos Sin Fronteras en el mundo y en El Salvador por la voluntad de trabajar contra las agujas del reloj para llevar a atención médica a las personas que más lo necesitan. Agradecemos a nuestros pacientes por la confianza, a líderes comunales por sus esfuerzos y su apoyo y a contrapartes e instituciones por el trabajo conjunto.





# MSF EN EL MUNDO

Somos una organización de **acción médico-humanitaria**: asistimos **a personas amenazadas** por conflictos armados, violencia, epidemias o enfermedades olvidadas, **desastres naturales** y exclusión de la atención médica. La acción humanitaria es un gesto solidario de sociedad civil a sociedad civil, **de persona a persona**, cuya finalidad es preservar la vida y aliviar el sufrimiento de otros seres humanos: esta es nuestra razón de ser.

Debemos nuestra **independencia financiera** a los más de **seis millones de personas y entidades privadas** que son socias o colaboradoras de MSF en todo el mundo. Gracias a ellas, nosotros decidimos a quién atendemos y cómo, y nuestro único interés es el de las poblaciones a las que asistimos. Con el fin de mejorar su situación, también podemos prestar testimonio para **denunciar las situaciones** que presenciamos. Pero no aspiramos a transformar una sociedad, sino a permitirle superar un periodo crítico: nuestro objetivo son las personas, no los Estados. Por este motivo, nuestras intervenciones son limitadas en el tiempo.

## NUESTROS PRINCIPIOS

Nuestro trabajo está guiado por la ética médica y por los principios de la acción humanitaria. Respetar y defender estos principios nos permite prestar ayuda urgente a quien más lo necesita:

**Independencia:** ningún poder político, económico o religioso dicta nuestras acciones.

**Imparcialidad:** no preguntamos por la raza, la religión o la ideología de las personas a las que atendemos.

**Neutralidad:** no tomamos partido por nadie, solo por las personas que necesitan ayuda.

**Humanidad:** todas las personas tienen derecho a ser asistidas en su hora de mayor necesidad.

**Ética médica:** nuestra obligación es asistir sin causar daño.



## MSF EN EL SALVADOR

El Salvador, país centroamericano con una población de aproximadamente 6.5 millones de habitantes, ha sido considerado como uno de los países más violentos del mundo por las altas tasas de homicidios. Si bien el 2020 (19.7 por cada 100,000 habitantes) cerró con un 45 % menos en homicidios que el 2019, aún existen muchas situaciones de violencia que afectan a la población.

En los noventa, miles de salvadoreños tuvieron que huir del país a causa de un conflicto armado que dejó un saldo 75 mil muertes. En el periodo de la post guerra y tras la firma de los Acuerdos de Paz, las duras políticas públicas de Estados Unidos obligaron a miles de estos salvadoreños a regresar desde Estados Unidos y, en consecuencia, surgieron y se fortalecieron las maras en el país.



### Barreras de acceso

La situación de violencia en El Salvador ha sido endémica. La población que reside en comunidades de Soyapango y San Salvador ha vivido con temor por el control que la pandilla tiene en sus zonas de residencia, además, están sujetas a un fuerte estigma por parte de las fuerzas de seguridad, instituciones y la sociedad en general. Los enfrentamientos entre pandillas y fuerzas de seguridad del Estado y otras formas de violencia se han extendido hasta abarcar a la población civil, causando consecuencias humanitarias y dificultades para acceder a unidades de salud u hospitales. En ocasiones, el personal de salud pública ha

sido amenazado, agredido o expulsado de algunas de estas zonas, lo que conlleva a la suspensión de sus actividades y servicios debido al riesgo al que se expone al personal sanitario y, además, excluye de la atención médica a familias enteras.

### Víctimas de violencia y violencia sexual

En El Salvador, la violencia sexual es una epidemia que ataca principalmente a niñas, adolescentes y mujeres. Las víctimas rechazan buscar ayuda y permanecen en silencio, puesto que las instituciones dedican esfuerzos equivocados que condicionan y priorizan la denuncia en oposición a la atención médica inmediata. Además, El Salvador cuenta con estrictas

leyes antiaborto con penas van de 2 a 8 años. Muchas veces, el cargo cambia a “homicidio agravado”, que conlleva una pena mínima de 30 años. En ocasiones, la anticoncepción es negada en Unidades de Salud. Si la violencia sexual no es tratada dentro de los primeros 3 días -por falta de insumos médicos o de voluntad-, no es posible proporcionar medicamentos para la prevención de infecciones de transmisión sexual y sida, anticonceptivos de emergencia para evitar un embarazo no deseado, tratamiento de heridas y recibir atención psicológica. La violencia sexual en El Salvador debería tratarse como una emergencia médica inmediata y que se garantice su disponibilidad y accesibilidad para todas y todos, independientemente de si se interpone denuncia o no.

### **Migración y desplazamiento**

El desplazamiento y la migración en lugares afectados por la violencia son una realidad que impacta fuertemente en la salud física y mental de la población. Estas situaciones son invisibilizadas por instituciones y el Estado mismo; las personas migrantes, retornadas y desplazadas no reciben la atención necesaria. Además, los mecanismos de ayuda y de protección no son suficientes ni adecuados. Los niveles de violencia deberían impedir que El Salvador pueda ser considerado un país para acoger a solicitantes de asilo o migrantes

deportados, ya que tiene problemas para garantizar la seguridad de sus propios ciudadanos.

### **Pandemia y desastres naturales**

El Salvador también fue víctima de la pandemia por Covid-19 que dejó a la población más vulnerable en desventaja del acceso sanitario. También impactó fuertemente en la población deportada y en los centros de contención. Aún con Covid-19 -aunque en números disminuidos-, el flujo de deportados continuó durante 2020 y muchas de las instituciones que brindan atención a esta población permanecieron cerradas. Las unidades de salud pausaron sus servicios por casi cinco meses y dejaron en el abandono a mujeres en planificación familiar, enfermos crónicos y a niños sin sus controles. Además, la tormenta tropical Amanda y los huracanes Eta e Iota azotaron a un El Salvador ya debilitado por la pandemia.





# HISTÓRICO MSF EN EL SALVADOR

Durante el conflicto armado en El Salvador en los 80, brindamos insumos médicos y artículos de primera necesidad a personas que huían de la guerra y en 1998, brindamos atención de emergencias, prevención de desastres naturales y promoción de la salud en relación con las enfermedades transmitidas por el agua dirigida a población afectada por el huracán Mitch.

En 2001 regresamos al país para dar respuesta a la emergencia por desastres a causa de los terremotos. Tras el paso del huracán Ida, en el 2009, brindamos atención en salud mental y realizamos

apoyo a las brigadas móviles, agua y saneamiento y distribución de artículos de primera necesidad.

Regresamos al país en 2017 y desplegamos un equipo para analizar el acceso a la salud de la población y la pertinencia de desarrollar una intervención en el país. Desde 2018, realizamos brigadas médicas en las que se brinda atención médica, de salud mental, trabajo social, enfermería y de salud sexual y reproductiva en comunidades de San Salvador y Soyapango e iniciamos el servicio de ambulancias que atiende las 24 horas.



# CIFRAS MSF

## EN EL SALVADOR (marzo 2018 a diciembre 2020)



**24,915**  
Consultas médicas



**11,019**  
Actividades comunitarias



**130**  
Atenciones en salud mental a  
víctimas de violencia sexual



**5,176**  
Atenciones en salud mental



**3,658**  
Atención a población víctima  
de violencia y con necesidad de  
protección



**4,626**  
Atenciones prehospitalarias



**3,650**  
Consultas en salud sexual y  
reproductiva

# ZONAS DE INTERVENCIÓN

## Brigadas médicas, atención psicosocial y actividades comunitarias:

San Salvador: Concepción  
Soyapango: Reparto Campanera, Colonia Las Margaritas, Comunidad 1 de Diciembre, Comunidad 22 de Abril, Bosques del Río.

## Salud mental:

En Unidades de Salud San Salvador: Concepción  
En Unidades de Salud Soyapango: Amatepec, Unicentro, Guadalupe.

## Servicio prehospitalario:

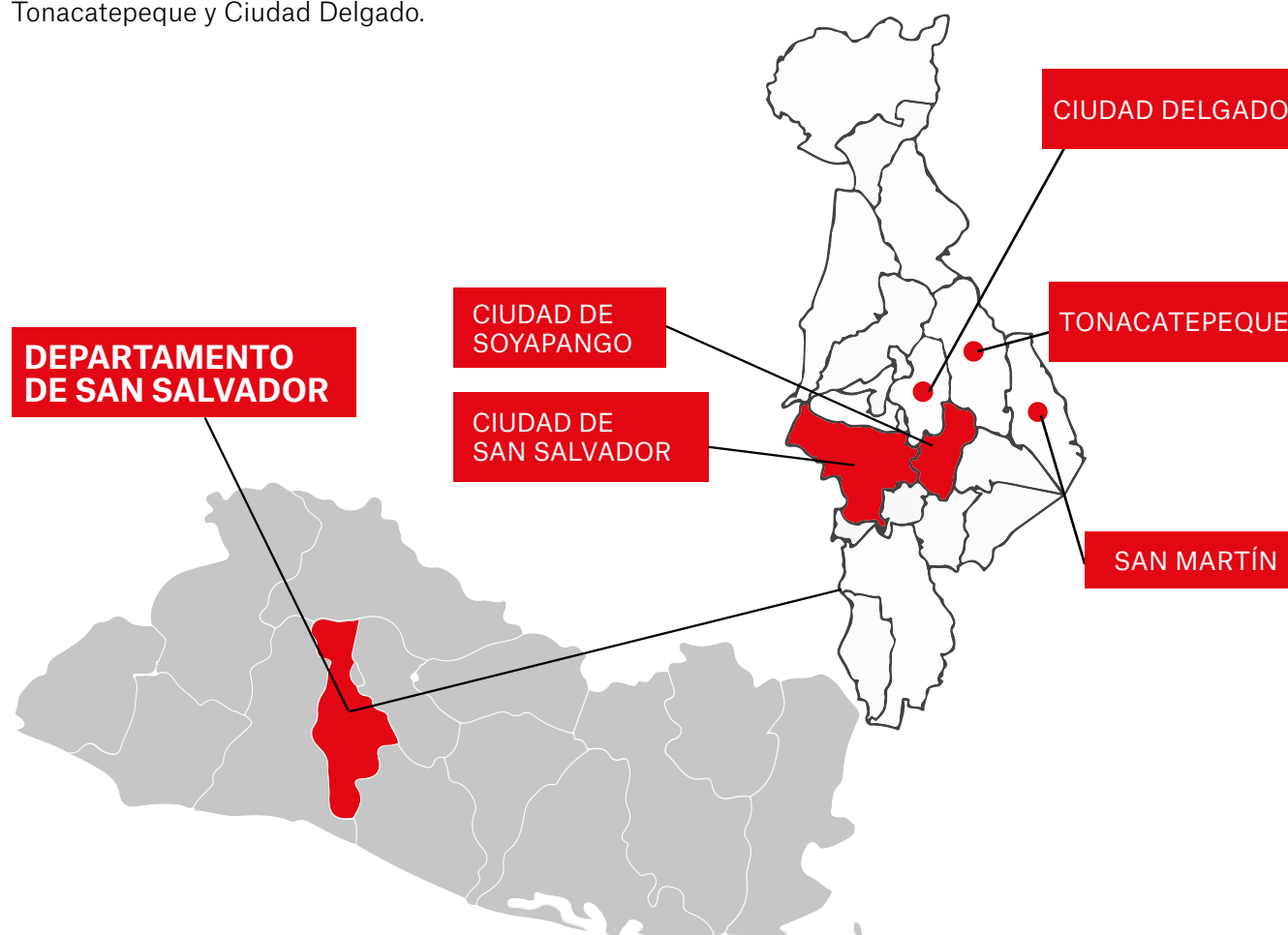
Para todo el municipio de Soyapango, Ilopango y algunas zonas de San Martín, Tonacatepeque y Ciudad Delgado.

## Asistencia médica a personas desplazadas internas, retornadas y con necesidad de protección:

En instituciones públicas y organizaciones en San Salvador y Soyapango.

## Centros de contención COVID-19 y Albergues:

En el segundo trimestre del 2020 y a petición de la Región Metropolitana (MINSAL) se hizo un acuerdo para atención en salud mental en algunos Centros de Contención de personas deportadas.





# EMERGENCIA POR COVID-19 Y DESASTRES NATURALES



El Salvador, como el resto de los países, se vio afectado por la pandemia de Covid-19. Si la violencia en El Salvador ya debilitaba la prestación de servicios de salud y fortalecía el estigma, las tormentas tropicales y huracanes en medio de la pandemia fueron un golpe más para la población.

**Ampliamos el servicio de emergencia** que opera en Soyapango, en colaboración con el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) a otros municipios estigmatizados, entre ellos, Ilopango y algunas zonas de San Martín, Tonacatepeque y Ciudad Delgado, en las que es difícil que entren los servicios de emergencia debido a la violencia y trabajamos para **aliviar la carga de trabajo del SEM** apoyando el traslado de pacientes de Covid-19 con una ambulancia adicional.

A petición de la Región Metropolitana del MINSAL, brindamos atención en salud mental **en 7 centros de contención para deportados de México y Estados Unidos**. Brindamos 44 atenciones de primeras consultas, 20 seguimientos vía telefónica y 669 personas que participaron de 101 actividades grupales. Las preocupaciones más relevantes que esta población expresaba durante las sesiones era el temor al salir del centro de contención por no tener familiares en el país o a donde ir, ya que muchos no podían regresar a su lugar de origen por amenazas, entre otras.

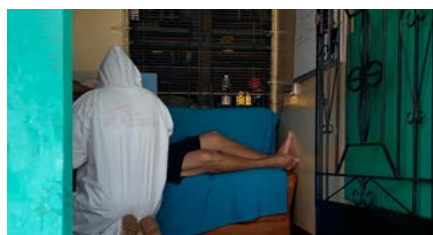


Cuando la tormenta tropical Amanda azotó El Salvador, dirigimos brigadas médicas para prestar atención médica y psicológica en las comunidades más afectadas (Comunidad El Granjero II) y en los albergues improvisados por la población y en albergues de las alcaldías municipales (San Salvador y Soyapango) donde la gente se refugiaba de las fuertes lluvias. También donamos kits de higiene para 200 familias en algunas comunidades de San Salvador y a 25 albergues de San Salvador y Soyapango.

Con nuestras brigadas médicas continuamos **acercando atención médica a comunidades afectadas por la violencia** en la capital, San Salvador, y en Soyapango, y desarrollamos actividades de promoción de la salud con líderes comunitarios y comités de salud.



# EMERGENCIAS MÉDICAS



Muchos habitantes de comunidades de los municipios de Soyapango e Ilopango han sido excluidos de los servicios de ambulancias por instituciones de salud y cuerpos de socorro por las cifras de violencia ocurridas en estas zonas. Según información de las alcaldías municipales, son unas 190 mil personas en Soyapango y unas 90 mil personas en Ilopango las que viven en zonas catalogadas como “rojas” donde el personal de salud tiene dificultades de acceso.

Debido a estas situaciones y necesidades en salud no cubiertas, continuamos con nuestro servicio prehospitalario para el municipio de Soyapango **y expandimos nuestro servicio para todo el municipio de Ilopango**, donde atendimos las 24 horas de los 365 días del año de manera gratis y confidencial. Esta actividad es coordinada en conjunto con el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) con quienes trabajamos desde el 2018.

En el primer trimestre del 2020, nuestros equipos evidenciaron un rápido agravamiento de los efectos del Covid-19 sobre la población y el sistema de salud. **Constatamos un aumento de muertes de pacientes en domicilio previo a la llegada de la ambulancia** debido a los

casos de complicaciones respiratorias relacionadas con neumonías atípicas o Covid-19. Además, pudimos observar las dificultades del sistema de ambulancias durante el pico de la pandemia operando al límite de sus capacidades para dar respuesta a toda la demanda generada por el Covid-19

Debido a esto adaptamos nuestras actividades prehospitalarias al contexto pandemia y **añadimos una ambulancia más para aliviar la carga de trabajo del SEM**. A su vez, **apoyamos en el traslado de pacientes con sospechas covid-19** a hospitales y **expandimos nuestras intervenciones a algunas zonas de los municipios de Tonacatepeque, Ciudad Delgado y San Martín**, con el objetivo de llevar atenciones por emergencias médicas salud a dichas zonas estigmatizadas por la violencia.

Un año más, demostramos que atender emergencias médicas en comunidades estigmatizadas por violencia es posible.

**Cifras servicio de ambulancias**  
**2,583**  
**atenciones efectivas**



# SALUD MENTAL

La situación de violencia impacta, en gran medida, la salud mental de los salvadoreños/as que la sufren. Todos los días, nuestros equipos de salud mental han sido testigos de la ansiedad y miedo con los que viven los habitantes de comunidades de Soyapango y San Salvador. Algunos han sido víctimas y/o testigos de violencia o enfrentamientos, víctimas de violencia sexual, desplazamiento forzado, amenazas y otras situaciones que generan problemas en el sueño, preocupaciones constantes, tristeza, estrés, entre otras afectaciones.

En el 2020, nuestra respuesta en salud mental continuó tomando en cuenta tanto a individuos como a su comunidad: brindamos atenciones en psicología clínica mediante nuestra brigada médica y en Unidades de Salud de Soyapango y San Salvador y realizamos actividades psicosociales con líderes comunales y habitantes de las comunidades donde intervenimos.

Con la llegada de la pandemia, evidenciamos una disminución de consultas en salud mental de un 33% en comparación al año pasado, debido a la reducción de actividades por la cuarentena impuesta por el gobierno. Sin embargo, la pandemia se convirtió en otro motivo de estrés y la sintomatología en los pacientes aumentó significativamente, principalmente la ansiedad. Las consecuencias de estas situaciones nos obligaron implementar las consultas de salud mental y seguimientos vía telefónica.

A lo largo del 2020, el 40% de los consultantes referían síntomas depresivos, el 38% síntomas ansiosos y el 11% síntomas psicósomáticos.

Tras el paso de la Tormenta Amanda, visitamos algunas comunidades y albergues de San Salvador y Soyapango e iniciamos una intervención de emergencia donde brindamos atención psicológica en



la brigada médica y atención psicosocial en albergues improvisados por los habitantes y en albergues oficiales de las alcaldías municipales. Además, realizamos actividades psicosociales en centros de contención donde la población deportada desde Estados Unidos y México pasó una cuarentena de hasta 30 días.

## CIFRAS SALUD MENTAL

**2,025** sesiones individuales

**506** sesiones grupales

**816** beneficiarios de las atenciones en centros de contención para personas deportadas

**214** beneficiarios de las atenciones de emergencia Tormenta Amanda

**388** atenciones en unidades de salud de Soyapango y San Salvador

### Principales factores de riesgo en salud mental:

De nuestras consultas, el **45%** fue por violencia

**27%** separación o pérdida

**13%** condiciones médicas

**2%** desastres naturales

**13%** otro

# BRIGADAS MÉDICAS



Algunas comunidades de Soyapango y San Salvador se enfrentan día a día al abandono institucional y la falta de acceso a servicios básicos, entre ellos la salud. En ese sentido, continuamos con nuestras actividades médicas en comunidades de los municipios mencionados para facilitar el acceso a la salud en estas zonas.

Durante el 2020, **brindamos consulta médica general, psicología clínica, actividades psicosociales, enfermería, salud sexual y reproductiva y trabajo social** de manera gratis y confidencial a través de nuestras brigadas médicas. Atendimos, principalmente, a pacientes con patologías agudas como infecciones respiratorias, ginecológicas y de la piel y, asimismo, a pacientes crónicos como hipertensión, diabetes, trastornos mentales, entre otras.

Atendimos las necesidades de las mujeres en materia de planificación familiar y **a víctimas de violencia sexual brindando atención médica antes de las 72 horas para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.** También, **nuestras trabajadoras sociales refirieron casos**

**a instituciones y organizaciones** -con quienes hemos trabajado desde el 2018- cuando los pacientes requerían de una atención especializada.

Nuestras brigadas han sido un vehículo para el reingreso de instituciones a las comunidades: continuamos facilitando actividades médicas de las Unidades de Salud de la zona como **jornadas de vacunación, citologías y seguimiento de pacientes.**

Durante la cuarentena nacional por Covid-19, las unidades de salud permanecieron cerradas por más de cinco meses y el personal sanitario se







enfocó en el combate de la pandemia. Esta situación ocasionó un fuerte impacto en la población: **la falta de acceso a la atención primaria contribuyó al deterioro de la salud de pacientes con enfermedades crónicas.** La mayoría de las consultas médicas estuvieron cerradas y solo permanecieron abiertos los servicios de urgencias. Esto **fijó nuestra brigada médica como único servicio gratuito y disponible en estas comunidades durante la pandemia.**

Tras una breve evaluación de necesidades, iniciamos una **intervención de emergencia en atención médica y enfermería para las personas más afectadas por la Tormenta Amanda** en comunidad El Granjero 2 de San Salvador.

Tras la reanudación de las unidades de salud, facilitamos el ingreso del personal a comunidades estigmatizadas de San Salvador y desarrollamos **jornadas de vacunación casa por casa** con el fin de dar continuidad a los refuerzos de vacunas pendientes en niños menores de cinco años y a aquellos que se habían quedado sin segundas dosis desde marzo, debido a la pandemia.

## CIFRAS DE BRIGADAS MÉDICAS

**9,547** consultas médicas

**1,484** consultas en salud sexual y reproductiva

**964** atenciones en salud mental en brigada médica

**364** atenciones médicas por emergencia durante la Tormenta Amanda

**14** días de actividades médicas en conjunto con el MINSAL, entre ellas

**166** citologías, **93** vacunaciones a niños

menores de 5 años y **150** vacunaciones a niños mayores de cinco y adultos.

\*El **73%** de nuestros pacientes son mujeres y el **27%** son hombres.

## Principales motivos de consultas:

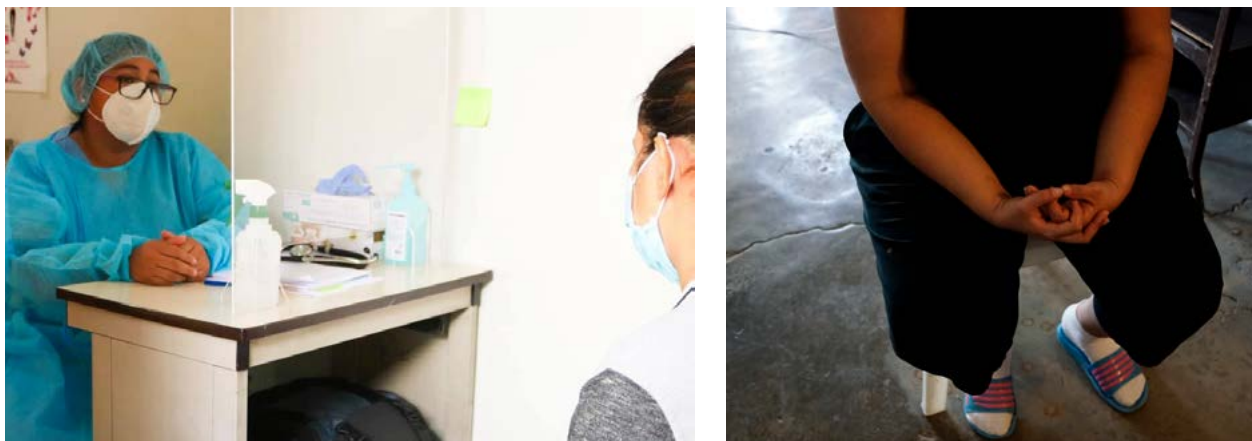
Infecciones respiratorias: **2,138**

Afección ginecológica: **1,321**

Afecciones de la piel: **1,235**

Hipertensión: **906**

# ATENCIÓN A PERSONAS EN RÉGIMEN DE PROTECCIÓN Y RETORNADOS



La violencia en El Salvador genera ciertas consecuencias médico-humanitarias: el conflicto entre pandillas y fuerzas públicas de seguridad y la criminalidad común impactan fuertemente en la salud de la población y **las necesidades en salud de personas que sufren violencia no están siendo cubiertas**. Las instituciones cuentan con mecanismos de atención que no son adaptados a las necesidades y a la realidad para garantizar la salud médica inmediata y condiciones seguras para personas víctimas de violencia y, además, instan primero a la denuncia en oposición a la atención médica y protección.

En el 2020, continuamos coordinando con organizaciones e instituciones para garantizar atención médica y de salud mental a sobrevivientes y víctimas de violencia, población retornada y víctimas de desplazamiento forzado interno. En su mayoría son personas que huyen de la violencia y amenazas de pandillas, violencia interfamiliar y violencia de género generalizada en el país. Nuestros pacientes son grupos familiares, individuos y niñez.

Además, brindamos atención **médica inmediata y de salud mental a víctimas**

**de violencia sexual**, es decir, que atendimos en menos de 72 horas desde la agresión, esto incluye tratamiento para prevención de enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción de emergencia y atención psicológica.

Debido a la pandemia por COVID-19, las instituciones y organizaciones con quienes colaboramos cerraron sus puertas o pausaron las atenciones debido al confinamiento. Sin embargo, **logramos brindar atención en salud mental vía telefónica** y continuamos con las atenciones para los pacientes que requieren medicación psicotrópica. Tras la reapertura de las instituciones, **reanudamos las atenciones presenciales a través de citas agendadas** con un máximo de pacientes por día para evitar aglomeraciones de personas.

## CIFRAS ATENCIÓN A POBLACIÓN CON NECESIDAD DE PROTECCIÓN

**908** consultas médicas en organizaciones e instituciones

**535** atenciones en salud mental en organizaciones e instituciones



# ACTIVIDADES COMUNITARIAS



En comunidades de Soyapango y San Salvador, los principales obstáculos para el acceso a la salud han sido la situación de violencia y las fronteras invisibles generadas por el control de pandillas o maras. Además, los habitantes se enfrentan a una fuerte estigmatización por la zona en la que viven, la marginación social de parte del Estado y de la población; falta de acceso a servicios básicos, temor a la pandilla de la zona y desconfianza hacia los entes de seguridad y salud pública.

En el 2020, **continuamos con nuestras actividades de promoción de salud y servicios de MSF** en comunidades de San Salvador y Soyapango con el acompañamiento e involucramiento de comités de salud, líderes comunitarios y puntos focales. **Realizamos charlas educativas y stands informativos** en las comunidades sobre promoción de servicios de salud, prevención de violencia, promoción de la salud y prevención de enfermedades infecciosas. Además, realizamos talleres en línea sobre la Covid-19 con diferentes contrapartes como alcaldías, comités municipales de prevención de violencia y otras ONG's y en coordinación con el ACNUR y **capacitamos a referentes de la comunidad** para apoyo en la prevención de la COVID-19 y **realizamos referencias a instituciones/organizaciones y**

**seguimientos de pacientes** en apoyo a nuestra brigada médica.

**Desarrollamos capacitaciones al personal de la nueva unidad comunitaria de salud familiar San Antonio en Soyapango** con el fin de facilitar el acercamiento de actividades médicas y comunitarias a zonas donde estos no ingresaban.

A partir de marzo disminuyeron las actividades presenciales en las comunidades debido a confinamiento. Sin embargo, **promovimos la prevención de COVID-19 en las salas de espera** de nuestras brigadas médicas y continuamos **realizando consejerías vía telefónica** y contamos con la alternativa no presencial de **transmitir información vía Facebook MSF El Salvador y medios de comunicación.**

Ver actividad en Facebook en: <https://www.facebook.com/MSF.MexicoyCA>

## CIFRAS ACTIVIDADES COMUNITARIAS

**3,917** actividades comunitarias realizadas, de estas, realizamos 830 actividades de educación y prevención de Covid-19, en las cuales participaron 3,448 personas.

**15,772** personas beneficiadas con actividades comunitarias.

## PUBLICACIONES



### **Alertamos sobre el aumento de muertes en comunidades de intervención y el posible colapso del sistema de salud durante la emergencia por COVID-19 Julio 2020**

Lanzamos una alerta sobre el impacto que la pandemia de COVID-19 está teniendo en comunidades del área metropolitana de San Salvador y en la capacidad de los servicios de salud para hacer frente al incremento de casos.

**“Estamos ya en una fase crítica. Desde MSF estamos registrando un aumento en el número de fallecimientos en los hogares antes de que nuestro servicio de ambulancias pueda llegar.** Además, la coordinación para la admisión de pacientes en hospitales es cada vez más difícil. Esto no nos sucedía antes”, afirma Luis Romero Pineda, coordinador de proyecto de MSF en El Salvador. “Por otra parte, hay líderes comunitarios que nos reportan muertes, algunas de ellas relacionadas con la suspensión de controles y atención primaria”, añade

Los equipos del servicio prehospitalario de MSF en la zona del oriente del área metropolitana de San Salvador están registrando un aumento de muertes

de pacientes en domicilio previas a la llegada de la ambulancia. A ello se unen las informaciones sobre la situación en algunas comunidades de San Salvador y Soyapango, principales centros de población del país y epicentros del contagio de COVID-19 en El Salvador. En conjunto, se evidencia un rápido agravamiento de los efectos de la pandemia sobre la población y el sistema de salud.

Ángel Sermeño, médico gestor del servicio pre-hospitalario de MSF, advierte que “en muchas de las asistencias, el paciente ya ha fallecido cuando llegamos a la casa. En 2019, esto nos sucedió once veces de enero a junio. En el mismo período de este año nos ha ocurrido en 37 ocasiones, y 18 solo en junio”. Según Sermeño, “las principales causas de muerte están relacionadas con factores metabólicos, respiratorios y cardiovasculares, que han llegado a multiplicarse por cuatro en relación al primer semestre del año pasado”. **“Además, hay cuatro casos de complicaciones respiratorias que podrían estar relacionados con neumonías atípicas o COVID-19”, explica.**

Los líderes comunitarios de las cinco comunidades de Soyapango y San Salvador donde MSF presta atención médica primaria indican que, solo desde la declaración de emergencia, más de 50 personas han fallecido tras mostrar síntomas compatibles con COVID-19 o por descompensaciones de enfermedades crónicas.

Muchos de los servicios de ambulancia que nuestro equipo ha realizado durante los últimos meses están relacionados con enfermedades respiratorias. En varios casos, la ambulancia se solicitó cuando los pacientes ya se encontraban en una situación particularmente grave.



**MSF facilita acceso a la sanidad pública a comunidades de San Salvador tras la pausa en servicios por la pandemia Octubre, 2020.**

Con el fin de facilitar la reanudación de las actividades públicas de salud que fueron suspendidas desde el inicio de la pandemia por COVID-19, MSF ha facilitado el acceso del Ministerio de Salud (MINSAL) para desarrollar actividades médicas en comunidades de San Salvador estigmatizadas como “zonas rojas”, por incidencia de violencia. Desde hace ya cinco meses, instituciones de salud en El Salvador habían suspendido sus consultas externas y reducido otras actividades para enfocarse en la batalla contra la pandemia por coronavirus. En este periodo, habitantes de diferentes comunidades de San Salvador han sufrido las discontinuidades de los servicios médicos.

**“Desde que inició la emergencia por el nuevo coronavirus, no ha habido ningún servicio médico que pueda cubrir las necesidades en salud en mi comunidad. Los centros de salud cancelaron sus consultas y eso generó que se descompensaran pacientes que seguían al pie de la letra sus controles médicos. No hubo curaciones, servicios de enfermería ni consultas médicas desde marzo. Los promotores de salud que venían a algunas zonas de la comunidad dejaron de hacer trabajo comunitario”,** relata Luis, líder comunitario de la Comunidad Iberia en San Salvador.

En concreto, en MSF hemos facilitado el ingreso del personal de salud de la Unidad de Salud de Concepción y del Equipo Comunitario (ECO) La Naval en las comunidades Concepción e Iberia (San Salvador) para el desarrollo de jornadas de vacunación en zonas estigmatizadas como zonas rojas, en las que MSF lleva trabajando de forma continua desde 2018. Así, personal de enfermería, médicos



y promotores de salud junto con los líderes comunitarios pudieron visitar casa por casa en estas comunidades y dar continuidad a los refuerzos de vacunas pendientes en niños menores de cinco años y a aquellos que se habían quedado sin segundas dosis desde marzo, debido a la pandemia.

**“Hemos llegado a sus hogares para ponerlos al día con sus controles y vacunas. Logramos vacunar a 104 niños en comunidad Iberia y Concepción de San Salvador”,** afirmó Donald Ramos, enfermero de la Unidad de Salud Concepción. “Con la coordinación con los líderes comunitarios y el acompañamiento de MFS, llegamos a esas casas donde habitan personas con más necesidades en salud. Unimos esfuerzos”, añadió.

La directora de la Unidad de Salud, Carolina Hernández, aseguró que el acompañamiento de MSF a estas comunidades fue parte de las estrategias de trabajo colaborativo intersectorial diseñadas por este centro de salud. “Tenemos planes de continuar brindando estas jornadas médicas y otras acciones de salud en estas zonas. Lo que más queremos es promover la salud y el bienestar de la población”, aseguró Hernández.

