



Me acerco a ustedes a través de estas palabras con la intención de compartir la experiencia de Médicos Sin Fronteras como actor humanitario clave durante el 2020. Por la cantidad de desafíos que enfrentamos para responder a la pandemia de COVID-19, parece que fueron varios años envueltos en uno. Una vez más, al frente de una crisis mayor, las personas más vulnerables fueron las más afectadas y fue justamente a quienes atendimos.

Esta situación de emergencia global, que agudizó las crisis en países afectados por los conflictos, los desplazamientos masivos, los desastres provocados por el cambio climático y la falta de acceso a los servicios de salud, nos impulsó a trabajar con el espíritu que siempre ha caracterizado a la organización: de manera colectiva, valorando las necesidades más apremiantes de las poblaciones más olvidadas para llegar a ellas. Así, ampliamos nuestras respuestas en todo el mundo de manera rápida y sostenida, con el fin de asistir a la mayor cantidad de personas afectadas por el virus, sin descuidar las otras enfermedades que ya atendíamos. Y, aunque los esfuerzos siempre estuvieron encaminados en mantener nuestros centros de salud y puntos de atención activos, también nos vimos afectados por las circunstancias de los contextos, sus confrontaciones, la escasez de equipos de protección personal para el personal médico o el mismo desgaste de nuestros equipos. Aún así, nos mantuvimos en pie y logramos llegar a casi 90 países, entre los que se encuentran varios de la región, como México, Honduras, El Salvador, Perú, Bolivia, Haití o Brasil, para desplegar los centros de tratamiento de COVID-19, con un enfoque de atención integral que fortaleció tanto a las y los pacientes como a sus familias.

Esto no hubiera sido posible sin las aportaciones que recibimos al “Fondo de Crisis Coronavirus”, uno de los más importantes en la historia de MSF. Esto nos permitió continuar con la independencia que nos caracteriza para abordar a las comunidades que sufrieron mayores impactos. Es gracias a las donaciones de nuestros socios que podemos hoy soportar a los sistemas de salud que colapsaron, exigir a las farmacéuticas no lucrar con la pandemia, denunciar las políticas que criminalizan a personas refugiadas en el mundo y continuar con esta ardua labor de llevar la salud a los lugares más remotos, donde una vacuna, un medicamento, un suplemento alimenticio o un parto humanizado cambia historias.

En diciembre, cumplimos 50 años brindando un servicio que continúa siendo vital para la salud de millones de personas. Por eso, les invitamos a que continúen siendo parte de esta misión, como donantes, colaboradores, trabajadores y aliados.

Antes de terminar, quiero agradecer profundamente a todos los equipos sanitarios que han sido parte de esta inmensa lucha contra la pandemia, que hoy continúa. Desde Médicos Sin Fronteras seguimos alentando a la sociedad con iniciativas que incentiven la empatía y la solidaridad, como #FuerzaEquipoMédico, que tuvo gran acogida en 2020.

En estas páginas, un gesto de transparencia, se refleja el impacto de su apoyo. Es también, una reflexión desde el corazón de nuestro trabajo: las personas invisibilizadas y su salud. Les invito, entonces, a leer este reporte para compartir nuestros esfuerzos en la búsqueda del mundo que dignifique la vida de todos los seres humanos.

Un abrazo extendido,



Loïc Jaeger
Director Ejecutivo de Médicos Sin Fronteras
en México y Centroamérica



RESUMEN DEL AÑO

Por Oliver Behn, Dr. Marc Biot, Dra. Isabelle Defourny, Michiel Hofman, Christine Jamet y Teresa Sancristoval, directores de operaciones



LOS EQUIPOS DE MSF Y SOS MEDITERRANÉE COMPLETARON EL RESCATE DE 98 PERSONAS EN EL MEDITERRÁNEO. AUNQUE EL DETERIORO DE LAS CONDICIONES METEOROLÓGICAS AMENAZABA CON COLAPSAR LA FRÁGIL ESTRUCTURA DEL BOTE DE HULE, TODAS LAS PERSONAS SOBREVIVIENTES FUERON EVACUADAS DE FORMA SEGURA AL OCEAN VIKING. FEBRERO DE 2020.

El año 2020 fue enormemente difícil en todo el mundo, debido a la extraordinaria carga de enfermedad, pérdida, miedo y desolación causada por la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias. En muchos países en los que trabaja Médicos Sin Fronteras (MSF) —y en algunos en los que normalmente no lo hacemos—, la pandemia agravó los problemas ya existentes en la atención médica por culpa de los conflictos, los desplazamientos y la pobreza. Fue uno de los años que más esfuerzo nos ha demandado en casi medio siglo de trabajo asistencial; nuestros equipos trabajaron en casi 90 países para responder a la COVID-19 y a otras emergencias, situaciones de violencia y brotes de enfermedades, todo ello se volvió más complejo debido a la pandemia.

COVID-19: PANDEMIA MUNDIAL, EFECTO GLOBAL

Aunque siempre presente, la pandemia de COVID-19 fue un problema secundario para muchas personas en los países en los que trabajamos habitualmente. La gente siguió muriendo de malaria, desnutrición y otras enfermedades, a menudo por falta de atención médica. Las campañas de vacunación se cancelaron y las restricciones de movimiento impidieron que muchas personas llegaran a los centros de salud. Mientras respondíamos a la COVID-19, también nos centramos en

preservar el acceso a la atención médica y en ayudar a evitar el colapso de los sistemas de salud.

Luchamos por mantener nuestra labor diaria y evitar el “efecto dominó” de enfermedades y muertes causadas por otras afecciones. Por ejemplo, logramos en gran medida mantener nuestros programas de VIH, hepatitis C y tuberculosis, con protocolos adaptados y enfoques alternativos que nos ayudaron a seguir proporcionando tratamiento al tiempo que protegíamos de la COVID-19 a pacientes y personal. En otros casos, intentamos cubrir las brechas en la atención médica. El personal de nuestra maternidad de Nablús, en Mosul (Irak), reforzó su capacidad cuando otros centros de la ciudad cerraban por la COVID-19. Sin embargo, en algunos lugares, la pandemia nos obligó a suspender las actividades; en Pakistán, el programa de tratamiento de leishmaniasis cutánea tuvo que suspenderse y una maternidad cerró durante dos semanas cuando parte de su personal se contagió.

Las primeras actividades de MSF relacionadas con la COVID-19 se desarrollaron en Hong Kong asistiendo a personas vulnerables. En febrero y marzo, cuando se cerraron las fronteras y los aeropuertos, se hizo cada vez más difícil llevar suministros y personal a nuestros proyectos. La lucha

por conseguir los escasos equipos de protección individual (EPI) disponibles a principios de 2020 hizo que fuera difícil garantizar la correcta protección de personal y pacientes, y puso de relieve las manifiestas desigualdades entre los países más ricos y los más pobres.

Aunque no se confirmaron nuestros temores de que el virus causara el colapso de los sistemas de salud con menos recursos, los países en los que trabajamos no fueron completamente ajenos a este riesgo. Por ejemplo, nuestros equipos atendieron a pacientes graves con COVID-19 en Haití, Sudáfrica y Yemen. En este último país, dirigimos los únicos dos centros de tratamiento de la ciudad de Adén, donde hubo una enorme afluencia de enfermos críticos que hubo que atender, a menudo, con una cantidad insuficiente de respiradores para pacientes y de EPI para el personal.

Mientras tanto, nuestros equipos se encontraron trabajando en países ricos —en algunos casos por primera vez— para cubrir la falta de conocimientos sobre la respuesta a las epidemias. En Europa y Estados Unidos, asistimos a colectivos vulnerables a los que las autoridades habían olvidado, cuando no abandonado. En estos grupos —como mayores de edad, personas sin hogar y migrantes—, la tasa de enfermedad aumentó vertiginosamente. En España, Bélgica y Estados Unidos, nos enfocamos en centros donde se hace vida comunitaria, como las residencias de adultos mayores; en París (Francia), observamos tasas de contagios del 94% en una residencia social para trabajadores migrantes. También asistimos a personas sin hogar y migrantes en muchos países, como Italia, Suiza y Brasil.

Durante 2020, fuimos adaptando nuestra respuesta de forma permanente a medida que reuníamos más conocimientos sobre el virus. Nuestros equipos atendieron consultas por teléfono u online. Utilizamos técnicas innovadoras, como las simulaciones en 3D con las que asesoramos a residencias de adultos mayores en España, para que organizaran flujos de personas que redujeran los contagios. También adaptamos nuestros propios centros para convertirlos en hospitales de tratamiento COVID-19, como fue el caso de la clínica para pacientes quemados de Puerto Príncipe (Haití) y de las unidades quirúrgicas de Mosul (Irak) y Bar Elias (Líbano). En paralelo, denunciemos las desigualdades y la Campaña de Acceso de MSF instó a las farmacéuticas a no hacer negocios con la pandemia y pidió a los Gobiernos que plantaran cara a los monopolios de patentes para que tratamientos, diagnósticos y demás herramientas estuvieran disponibles lo más rápidamente y al menor precio posible en los países en los que trabajamos.

CASTIGAR A QUIENES SE DESPLAZAN

La COVID-19 tuvo un efecto de gran alcance en otras áreas de nuestra labor. Los gobiernos usaron la pandemia como excusa para castigar o privar de derechos y asistencia a las personas que se desplazan. Se impusieron restricciones de movimiento

en los campos para personas refugiadas de Bentiu (Sudán del Sur) y de Cox's Bazar (Bangladesh). Las autoridades griegas se sirvieron de argumentos pobres de planificación urbanística para cerrar el centro de aislamiento para pacientes con COVID-19 que habíamos abierto para las personas atrapadas en Lesbos. En mayo, pedimos a las autoridades estadounidenses y mexicanas que detuvieran las deportaciones masivas desde focos activos de la pandemia a países de Centroamérica y el Caribe, cuyos sistemas de salud son más frágiles.

Cuando fue posible, continuamos con nuestras actividades de búsqueda y rescate en el mar Mediterráneo —primero con el Ocean Viking y luego con el Sea-Watch 4—, para asistir a las personas que huían de las nefastas condiciones en Libia. Sin embargo, estas iniciativas de las ONG fueron blanco de intimidaciones constantes por parte de las autoridades italianas; en un momento dado, prácticamente todas las embarcaciones de las ONG estaban retenidas por problemas técnicos de poca importancia, lo que las dejó con escasa o nula capacidad de rescate. El Sea-Watch 4 estuvo detenido durante seis meses a partir de septiembre.

Las autoridades europeas mantuvieron su intransigencia con personas migrantes y refugiadas, como demuestran el desmantelamiento rutinario de los campos de acogida de París y las estrategias disuasorias y abusivas por parte de las autoridades de la península balcánica. Las rigurosas medidas de retención y las deplorables condiciones de vida en el asentamiento de Moria (Grecia) llevaron al incendio que lo destruyó en septiembre. En cada uno de estos lugares, proporcionamos asistencia médica y apoyo psicológico.

ATENCIÓN EN ZONAS DE CONFLICTO

En 2020, tuvimos que suspender temporalmente o reducir algunas de nuestras actividades tras los actos violentos perpetrados contra nuestros centros y su personal, en lugares como Taiz (Yemen), el estado de Borno (Nigeria), el territorio de Fizi (República Democrática del Congo, RDC) y el noroeste de Camerún. El 12 de mayo, tras el asalto sufrido por la maternidad del hospital de Dashte Barchi, en Kabul (Afganistán), en el que murieron 16 madres y una matrona de MSF, no tuvimos más opción que cerrar el centro, lo que dejó sin atención obstétrica y neonatal crítica a muchas mujeres y bebés.

Nuestros equipos siguieron asistiendo a las personas desplazadas en campos en las provincias de Kivu Norte, Kivu Sur e Ituri, en el noreste de RDC —donde la violencia aumentó vertiginosamente—, y en la provincia de Cabo Delgado, en Mozambique, donde un conflicto permanente y casi siempre poco visible ha obligado a miles de personas a abandonar sus hogares. En junio, tras recrudecerse los enfrentamientos entre las comunidades del Gran Pibor (Sudán del Sur), enviamos equipos móviles para llevar atención de emergencia a las poblaciones traumatizadas que habían tenido que huir a campo abierto.

En 2020, la inestabilidad y la violencia prosiguieron en el

Sahel, concretamente en Burkina Faso, Mali y Níger, lo que causó desplazamientos masivos y agravó las necesidades humanitarias; nuestros equipos respondieron lo mejor que pudieron.

En octubre, volvió el conflicto en Nagorno Karabaj entre Armenia y Azerbaiyán. Durante los enfrentamientos, los equipos de MSF evaluaron las necesidades y ofrecieron asistencia de emergencia; en diciembre ya se habían iniciado los programas regulares.

A principios de noviembre, el primer ministro de Etiopía ordenó una operación militar contra el Frente de Liberación Popular de Tigray en esta región del norte. Para finales de año, los violentos enfrentamientos habían desplazado a cientos de miles de personas tanto dentro de Tigray como hacia el interior del vecino Sudán, donde buscaron refugio en campos improvisados. Nuestros equipos ofrecieron alimentos, agua, servicios de saneamiento y atención médica a las personas desplazadas y a las comunidades de acogida en ambos lados de la frontera.

RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y ENFERMEDADES

Estos últimos años, hemos respondido a las emergencias causadas por el cambio climático. En Niamey (Níger), las lluvias fueron más fuertes y eso provocó inundaciones; los equipos de MSF que respondieron a estas crisis observaron un aumento de los casos de malaria y desnutrición, estos últimos debidos a la pérdida de los cultivos.

En el Sahel, el cambio climático ha contribuido a desequilibrar las tierras disponibles para las comunidades ganaderas y agricultoras. La competencia por los recursos y la incapacidad de las autoridades para negociar el acceso a la tierra han tenido como resultado el conflicto entre los dos grupos, que vino a sumarse a la violencia y la inseguridad ya existentes en

la región.

Independientemente de que el cambio climático fuera o no la causa, los equipos de MSF continuaron respondiendo a los desastres naturales y a los brotes de enfermedades. En 2020, asistimos a personas afectadas por tormentas catastróficas en El Salvador, por inundaciones en Somalia, Sudán y Sudán del Sur, y por un huracán en Honduras.

Nuestros equipos también dirigieron campañas de tratamiento y prevención de la malaria en países como Venezuela, Nigeria, Burundi y Guinea, y atendieron a pacientes con cólera y diarrea aguda en Kenia, Etiopía, Mozambique y Yemen.

Por otra parte, en noviembre de 2020, finalizaron más de dos años y medio de brotes consecutivos de Ébola en RDC; para entonces, habían fallecido más de 2,300 personas. Los equipos de MSF brindaron atención médica y ayudaron a las autoridades a controlar los tres brotes.

La gran epidemia de sarampión de 2019 continuó en 2020 y afectó gravemente a RDC, República Centroafricana y Chad. También murieron miles de niñas y niños en los brotes de Mali y Sudán del Sur, algunos en su casa, y muchos sin haber recibido nunca una atención médica adecuada. Siempre que fue posible, los equipos de MSF proporcionaron tratamiento y, para frenar los brotes, iniciaron vacunaciones masivas, aunque estas últimas con frecuencia se interrumpieron o cancelaron debido a la COVID-19; lo mismo ocurrió con las vacunaciones de rutina.

En 2021, mantenemos nuestro compromiso: haremos todo lo posible por encontrar y ayudar a las personas más necesitadas, sin importar su raza, religión o convicciones políticas.



EL PERSONAL DE MSF Y DEL SISTEMA MUNICIPAL DE SALUD LLEGA A UNA COMUNIDAD DEL LAGO MIRINI EN LA REGIÓN DEL AMAZONAS, BRASIL LOS EQUIPOS LLEVAN A CABO LAS REVISIONES Y VACUNACIONES RUTINARIAS A DOMICILIO. JULIO DE 2020.

NUESTRAS ACTIVIDADES DESTACADAS EN 2020

En MSF realizamos acciones de difusión y promoción de nuestro trabajo en México y en los más de 80 países donde brindamos nuestra atención. En cada una de nuestras actividades brindamos testimonio de las crisis médico-humanitarias en las que intervenimos para contribuir y estimular al reclutamiento de profesionales para trabajar en nuestros proyectos alrededor del mundo, y recaudar fondos para sostener las operaciones en el terreno.

Con la llegada de la pandemia de COVID-19, nuestra acción se intensificó en cada uno de nuestros proyectos, nuestra respuesta de emergencia se concentró en los grupos vulnerables y en la movilidad humana. Instalamos centros de atención COVID-19 para personas migrantes en la frontera de México con Estados Unidos, apoyamos al servicio de referencia y ambulancias en El Salvador y llevamos promotores de salud a los rincones más alejados del Amazonas para prevenir la propagación del virus, por mencionar algunas de las acciones que emprendimos para contrarrestar las consecuencias de esta pandemia.

Para difundir y promover todo este gran esfuerzo, creamos campañas para apoyar a los equipos sanitarios, por lo que trasladamos todas nuestras actividades al espacio digital con la misión de acercar nuestro trabajo a millones de personas y con la intención de sumar acciones que motivaran a todo el personal a seguir en esta lucha contra la pandemia.

Las actividades y campañas que se describen a continuación dan cuenta de nuestro compromiso:



Premio GQ - Homenaje a los luchadores contra la pandemia

Como suma de todos estos esfuerzos a lo largo del año, la revista internacional GQ premió al trabajo de MSF durante la pandemia con el reconocimiento "Homenaje a los Luchadores Contra la Pandemia".

Este reconocimiento fue otorgado a la médica Diana Corben, gestora de actividades médicas del proyecto COVID-19 en Reynosa, Tamaulipas, y a Loïc Jaeger, director de la organización en México y Centroamérica. En esta entrega, se le reconoció a todas las personas que trabajan en los equipos médicos, sanitarios y logísticos que día a día contrarrestan el impacto de la COVID-19 en México.



Charlas en vivo

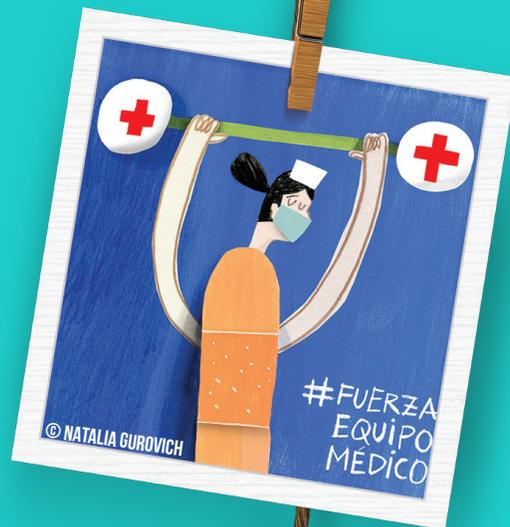
A raíz de la necesidad de acercarnos a las personas y de conversar con ellas sobre lo que estaba sucediendo en el mundo en torno a la pandemia, realizamos 14 transmisiones por Facebook Live a través de nuestra página Médicos Sin Fronteras, en torno a nuestro trabajo en respuesta a la crisis sanitaria y un Webinar en alianza con la Universidad Panamericana, así como dos Instagram Live junto con medios de comunicación.

www.fb.com/msf.mexicoyca

#FuerzaEquipoMédico

Con la campaña hicimos un llamado a la solidaridad, a la comprensión y a la confianza, después de desafortunados ataques en contra de personal médico y sanitario en México y otros países, cuando comenzó la pandemia. Lanzamos el hashtag #FuerzaEquipoMédico en redes sociales y en medios nacionales para invitar a todas las personas de México y la región a sumarse con mensajes de apoyo, reconocimiento y solidaridad a las y los trabajadores de la salud.

Esta campaña fue sumamente exitosa y contó con el apoyo de artistas latinoamericanos, ilustradores, influencers, que se sumaron a los cientos de voces de apoyo para todas las personas que combaten la pandemia.



#DosisDeHumanidad

Como continuación a la iniciativa #FuerzaEquipoMédico, la cual resonó en redes sociales y medios de comunicación a través de una multitud de ilustraciones, mensajes y videos, se le sumó un llamado más amplio, para crear mensajes de esperanza y solidaridad a todas las personas afectadas por la COVID-19.

#DosisDeHumanidad, la segunda campaña de acción y sensibilización que lanzamos en el año, unió esfuerzos con medios de comunicación, artistas y colectivos de diferentes países de la región como México, Honduras, El Salvador y Guatemala, para generar un mayor conocimiento y conciencia sobre el impacto que tiene el rechazo y la discriminación en las poblaciones afectadas, especialmente en las más vulnerables.



Festival MTV #Juntos a distancia

En mayo, estrellas latinas como Natalia Lafourcade, Jesse & Joy, Camilo, Piso 21 y Mon Laferte, entre muchos otros, se unieron a un festival organizado por la cadena televisiva MTV en favor de Médicos Sin Fronteras (MSF), para unir y entretener a fans en época de distanciamiento social y dar mensajes de fuerza y aliento a través de la música.





Salvar Vidas Es Nuestra Vida

Hacia finales del año lanzamos nuestra campaña más grande. *Salvar Vidas Es Nuestra Vida* fue un llamado a reconocer la labor de las y los trabajadores humanitarios de MSF en México y en el mundo, expresando la esencia del trabajo de MSF, como un grupo de personas profesionales en el campo de la salud que dedican su vida a atender a millones de personas afectadas por las crisis humanitarias con el único fin de salvar sus vidas.

La campaña estuvo presente en espacios públicos de la Ciudad de México, Monterrey y Guadalajara, en calles y transporte público de la CDMX y en televisión con un spot que fue transmitido en canales como Discovery Channel, Capital 21, Home and Health y Canal 22.



Unidos Con Distancia

Para apoyar nuestras operaciones de respuesta a la pandemia de COVID-19 en México, All City Canvas, el fotógrafo Santiago Arau y el artista Saner construyeron junto con MSF la campaña Unidos con Distancia.

Unidos con Distancia fue una campaña de recaudación que, a través del lanzamiento de una obra colaborativa de Arau y Saner buscó sensibilizar y crear un mensaje de unidad ante la COVID-19, además de recolectar decenas de miles de pesos en 60 días a través de una campaña de crowdfunding en la página de Donadora. Todos los fondos de esta campaña fueron destinados a la compra de insumos médicos para las operaciones de MSF.



Mujeres Sin Fronteras

La exposición, ubicada en la Plaza Luis Cabrera (Ciudad de México) y coordinada con la galería Terreno Baldío, conmemora el 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer. Las artistas Ange Cano, Herenia González, Loredanna González, Daniela Guzmán, Laura Hakanson, Patricia Ramírez, Yamili Reséndiz, Vitalia Rumel, Nina Saucedo, Tann Téllez, Cecilia Vecchiet, Liliana Ramírez y Ana Villanueva se unieron a esta iniciativa de Médicos Sin Fronteras para llevar la voz de las pacientes a un plano más emotivo. Cada obra tiene el propósito de generar una conexión universal con las problemáticas que viven millones de mujeres en todo el mundo.

Campaña Nacional en Televisión

A mediados de año, tuvimos al aire nuestra campaña de recaudación en TV nacional invitando a personas de diversos estados de México a unirse en apoyo a nuestra labor médica para hacer frente a la emergencia de COVID-19 por medio de una donación. Fueron más de seis meses en los que logramos recursos, visibilidad y reconocimiento por parte de personas que aún no conocían la labor humanitaria de MSF. El médico Fernando Ortega, uno de nuestros trabajadores humanitarios, fue el vocero de nuestros mensajes. Sensibilizamos sobre la necesidad de contar con el apoyo de personas para que nuestra labor médica continúe apoyando a las personas afectadas por la COVID-19.



SENSIBILIZAR EN VÍA PÚBLICA, NUESTRO CANAL PRINCIPAL PARA LLEGAR A LAS PERSONAS



El trabajo de las Promotoras y los Promotores Humanitarios es la principal herramienta para dar a conocer las crisis humanitarias y la respuesta que brindamos en México y alrededor del mundo, con el objetivo de sensibilizar a las personas ante la realidad e invitarles a formar parte de MSF convirtiéndose en socios para seguir manteniendo nuestros proyectos de manera independiente.

“Salir a las calles a recaudar fondos me da esperanza al saber que mi trabajo se traduce en atención sanitaria para nuestros pacientes. Estoy orgullosa del trabajo que realizo porque contribuye a que podamos llegar a donde nadie voltea a ver”

Mari Villagómez, integrante del equipo F2F.

La labor de captación de fondos independientes es esencial para continuar con nuestra respuesta médica humanitaria en emergencias, por lo que nuestros equipos de Promotoras y Promotores Humanitarios adaptaron su trabajo ante la COVID-19 contando con protocolos de bioseguridad en todo momento.

Alianzas donde nuestros equipos de Promotoras y Promotores Humanitarios tuvieron presencia durante 2020:

FORUM Cuernavaca (Morelos), Val Quirico (Tlaxcala), Vive Latino 2020, Alcaldía Álvaro Obregón, Alcaldía Coyoacán, Alcaldía Cuauhtémoc, Alcaldía Gustavo A. Madero.

AL RITMO DE LA PANDEMIA: LOS CUATRO EJES DE LA RESPUESTA DE MSF A LA COVID-19



Por Samuel Sieber, responsable de Información sobre COVID-19

La rápida propagación del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y las olas recurrentes de altas tasas de contagio y hospitalización plantearon enormes retos para los sistemas de salud de todo el mundo y llevó a algunos de ellos al borde del colapso. Desde principios de 2020, en más de 300 proyectos ya existentes e intervenciones específicas relacionadas con la COVID-19 en 70 países, Médicos Sin Fronteras (MSF) amplió rápidamente su respuesta a esta emergencia global.

Nuestros equipos trabajaron en países tanto de bajos como de altos ingresos durante todo el año y continuaron brindando asistencia médico-humanitaria en entornos de crisis y conflicto de difícil acceso. Debido a la escasez mundial de equipamiento médico y de protección y a la interrupción de las redes de transporte y suministro, tuvimos que hacer esfuerzos extraordinarios (y tomar difíciles decisiones) para ayudar a las personas que más atención necesitaban. Aquí te lo cuento desde cuatro puntos:



UN EQUIPO DE MÉDICOS TRASLADA A UN PACIENTE GRAVE A LA NUEVA UCI EN EL CENTRO DE TRATAMIENTO DE COVID-19 EN ADÉN, YEMEN.

1- PROTECCIÓN DE LAS ESTRUCTURAS DE SALUD Y SU PERSONAL

MSF se centró en intensificar las medidas de prevención y control de infecciones en unos 780 centros de salud y 980 residencias de mayores y de cuidados prolongados. Capacitamos al personal, reorganizamos flujos de pacientes, definimos zonas de triaje y habilitamos lavamanos. En total, distribuimos más de 3,2 millones de mascarillas, batas, guantes y demás equipos de protección individual (EPI) para proteger a personal y pacientes. En más del 40% de nuestras intervenciones por COVID-19, también ofrecimos asesoramiento en salud mental y apoyo psicosocial tanto al personal de salud como a los enfermos y a sus familias.

En **Bangladesh**, al comienzo de la pandemia, como medida de prevención, MSF habilitó salas de aislamiento en diez centros de salud del campo de refugiados más grande del mundo, Cox's Bazar. A pesar de las graves limitaciones de acceso, en nuestros centros fueron atendidas casi 23,000 personas con sospecha de COVID-19 entre marzo y diciembre. En **Sudáfrica**, garantizar la continuidad de la atención y la protección de las personas que ya tenían otras enfermedades, como el VIH y la tuberculosis, exigía un enfoque flexible y centrado en la comunidad. En 13 centros de salud remotos en Eshowe, en la provincia de KwaZulu-Natal, ampliamos la red de puntos de recogida de medicamentos para pacientes crónicos estables.

2- TRATAMIENTO DE PACIENTES CON COVID-19 EN CRISIS Y CONFLICTOS

Durante 2020, hospitalizamos a 15,400 personas con COVID-19 o con sospecha de contagio en más de 150 centros de tratamiento y hospitales especializados. De ese total, unas 6,000 personas tenían síntomas graves y necesitaron asistencia con oxígeno. Brindar esa atención especializada fue particularmente difícil en zonas de conflicto y en países afectados por crisis humanitarias.

En **Yemen**, con un sistema de salud destrozado por cinco años de guerra, ingresamos a casi 2,000 pacientes con COVID-19, más de la mitad en estado grave. En tres centros de tratamiento de la COVID-19 en Adén y Saná, había una escasez constante de medicamentos críticos y de equipamientos de asistencia respiratoria y de oxígeno, que tenían que introducirse en el país en aviones de ayuda humanitaria. Muchos pacientes críticos fueron atendidos en salas normales o improvisadas y fue necesario capacitar sobre la marcha en materia de cuidados intensivos. En **Venezuela**, la crisis política y socioeconómica paralizó en gran medida la respuesta



ALI, PROMOTOR DE LA SALUD, DISTRIBUYE MÁSCARAS A LOS VIAJEROS QUE SE DIRIGEN A LA CIUDAD DE ZINDER, NÍGER, PARA LIMITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19 EN LA CIUDAD.

nacional a la COVID-19. Dado que se denegó el acceso al país de personal y suministros internacionales, a nuestros equipos les costó atender a los 1,400 pacientes que ingresaron en cinco centros de tratamiento a los que MSF daba su apoyo. La situación fue particularmente preocupante en la capital, Caracas, donde ingresaron alrededor de 700 enfermos graves entre marzo y diciembre.

3- ACCESO A COMUNIDADES REMOTAS Y POBLACIONES VULNERABLES

Brindar asistencia médica a comunidades que no la reciben y a colectivos excluidos de los sistemas nacionales de salud (como personas migrantes y refugiadas) se mantuvo como uno de los focos de nuestras actividades durante la pandemia.

En mayo, los informes sobre la catastrófica situación sanitaria que llegaban del vasto estado de Amazonas, en **Brasil**, nos obligaron a trasladar el grueso de nuestras operaciones desde las ciudades costeras a las riberas del río. Después de dar apoyo en hospitales de Manaus y en la muy afectada ciudad de Tefé, un equipo continuó en barco río arriba para brindar servicios médicos a las pequeñas comunidades del interior. Varios miles de kilómetros al sur, en el estado de Mato Grosso del Sur, nuestros equipos ayudaron a prevenir, diagnosticar y tratar la COVID-19 en comunidades indígenas, donde la alta prevalencia de enfermedades crónicas (como la diabetes y la hipertensión) deja a las personas particularmente vulnerables al virus. Durante 2020, en todo Brasil, MSF gestionó 12 proyectos, que dieron apoyo a cerca de 60 centros de salud, incluyendo ocho unidades de cuidados intensivos o centros de tratamiento.

DOTACIÓN DE PERSONAL Y SUMINISTROS

La escasez mundial de equipamiento médico y de protección y la interrupción de las redes de transporte representaron

retos logísticos complejos. Al suspenderse la mayoría de los vuelos comerciales durante periodos prolongados, nuestro personal dependió en gran medida, durante la primera mitad del año, de los vuelos chárter humanitarios. En todo caso, cerca de 4,000 trabajadoras y trabajadores internacionales pudieron llegar a nuestros proyectos entre abril y diciembre, solo un 25% menos que en el mismo periodo de 2019.

Desde finales de febrero hasta final de año, nuestros tres centros de aprovisionamiento internacional prepararon cerca de 125 millones de artículos para la respuesta global a la COVID-19, incluyendo EPI, dispositivos médicos, medicamentos, material para pruebas de diagnóstico y equipamiento de laboratorio. La mayoría de estos artículos se enviaron a nuestros proyectos en entornos de crisis humanitarias y conflictos donde la posibilidad de comprar localmente era limitada, como **República Centroafricana (RCA), República Democrática del Congo, Yemen, Sudán del Sur, Bangladesh y Afganistán.**

En algunos países donde la cifra de contagios se mantuvo por debajo de lo previsto, como **Burkina Faso, Níger y RCA**, los centros de tratamiento que habilitó MSF no se utilizaron en toda su capacidad. Estos centros se traspasaron a las autoridades de salud locales y los EPI no utilizados se reasignaron regionalmente, se donaron a otras entidades o se almacenaron en centros de salud para fortalecer la preparación ante emergencias.

“Durante más de un año, la pandemia de COVID-19 ha estado causando enormes daños y sufrimiento en todo el mundo. En 2020, ciertamente, se sintió aún más largo, ya que amenazó nuestra salud, nos alejó de nuestras personas queridas y limitó nuestra libertad individual.

En MSF nos vimos obligados a adoptar y escalar rápidamente nuevas formas de brindar atención en todo el mundo. Pero nuestro núcleo estratégico de respuesta global a la COVID-19 permanece sin cambios desde el inicio: hacemos todo lo posible para llegar a quienes necesitan asistencia médica y a quienes corren el riesgo de ser olvidados o abandonados en situaciones de conflicto y violencia. Mientras tanto, todos los días, nuestros equipos en el terreno trabajan para equilibrar las intervenciones directas de COVID-19 con otros servicios de salud que salvan vidas en algunas de las crisis más graves del mundo”.



Doctor Christos Christou
PRESIDENTE INTERNACIONAL MSF

PROYECTOS

302

proyectos con actividades COVID-19



70

países con actividades COVID-19 de MSF

40%

de los proyectos tuvieron un componente de salud mental ofrecido a pacientes, trabajadores sanitarios y miembros de las comunidades



SUMINISTROS EMPACADOS Y ENVIADOS

125 MILLONES



50%

equipos de protección personal

46%

medicación para tratar pacientes

4%

insumos médicos, pruebas, equipamiento especial para laboratorios y otros

PAÍSES A LOS QUE ENVIAMOS MAYOR CANTIDAD DE SUMINISTROS:

YEMEN
BURKINA FASO
SUDÁN DEL SUR
REPÚBLICA CENTROAFRICANA
REP. DEMOCRÁTICA DEL CONGO



APOYO A ESTRUCTURAS

4,360

camas para pacientes con COVID-19 fueron preparadas o gestionadas por MSF

778



instituciones de salud recibieron soporte técnico, material o capacitación

156

instituciones de salud recibieron apoyo médico para tratar pacientes con COVID-19

983



residencias y centros de cuidado para adultos mayores recibieron apoyo

221

refugios para migrantes, refugiados y personas sin hogar fueron apoyadas

ATENCIÓN MÉDICA DIRECTA

112,000

consultas ante casos sospechosos

93,000

pruebas realizadas



6,000

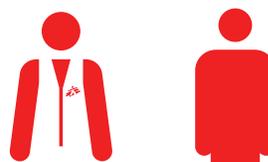
pacientes tratados por síntomas severos

15,400

admisiones de casos sospechosos o confirmados

677,000

sesiones de promoción de la salud y concientización sobre:



- Necesidades de salud
- Información certera y precisa sobre COVID-19
- Miedos y desinformación

OBJETIVO DE NUESTRA INTERVENCIÓN:

Brindar o apoyar la atención médica y la asistencia de las personas con más riesgo de ser dejadas atrás.

4,000

profesionales viajaron, entre abril y diciembre, a sumarse al staff local de cada proyecto.



GRECIA

En las islas griegas, las clínicas de **MSF** en los campos y en los centros de recepción atendieron **13,400 consultas** por casos sospechosos. Ocupando el tercer lugar en cantidad de consultas de este tipo en el año.



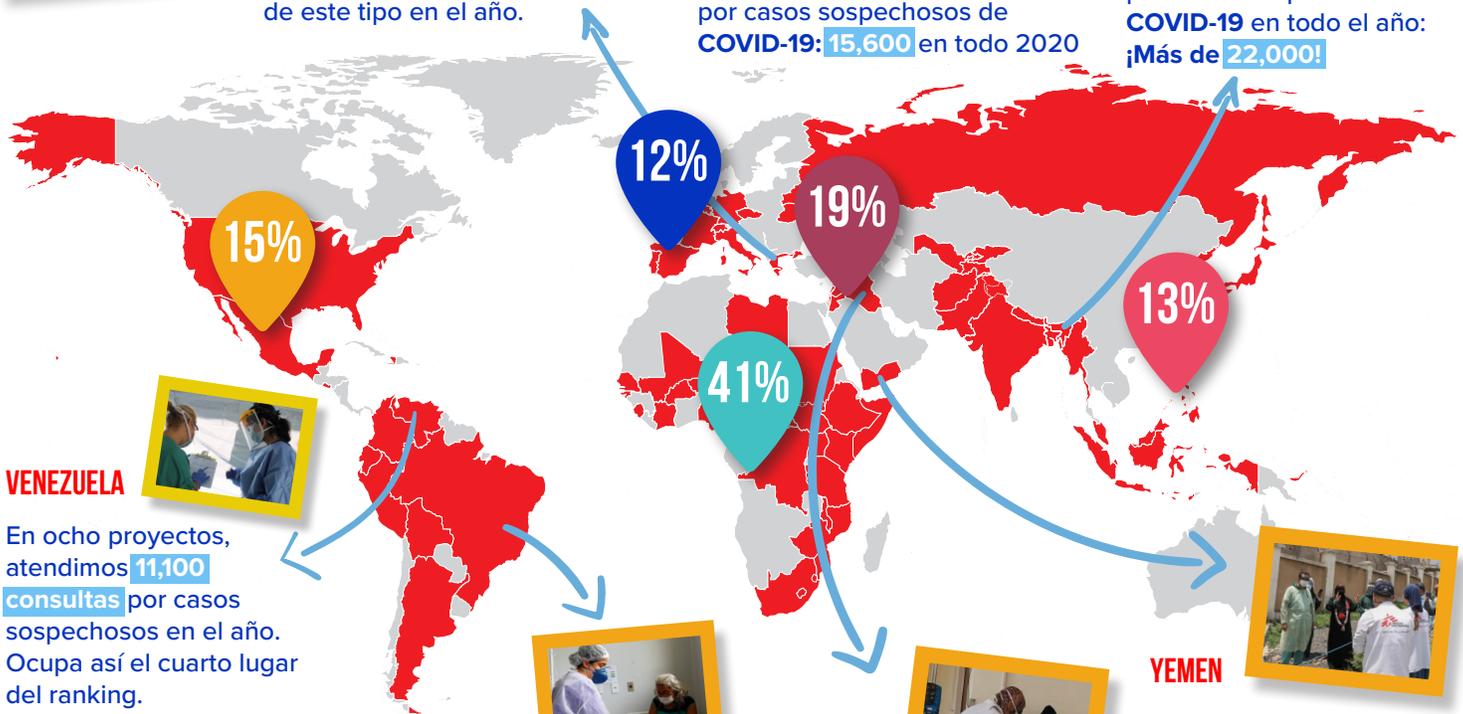
AFGANISTÁN

El segundo país donde atendimos más consultas por casos sospechosos de **COVID-19: 15,600** en todo 2020



BANGLADESH

En los campos de refugiados de Cox's Bazar, atendimos la mayor cantidad de consultas por casos sospechosos de **COVID-19** en todo el año: ¡Más de **22,000!**



VENEZUELA

En ocho proyectos, atendimos **11,100 consultas** por casos sospechosos en el año. Ocupa así el cuarto lugar del ranking.



Además, **hospitalizamos a 1,450 personas** por **COVID-19** en el año.

BRASIL

Ocupa el cuarto lugar según **hospitalizaciones** que realizamos, con **1,100** en el año.



IRAK

Ocupa el tercer lugar según **hospitalizaciones** que realizamos: **1,200** en el año.



YEMEN

Hospitalizamos a la mayor cantidad de personas por **COVID-19: realizamos 1,950 admisiones** en el año.



CONSULTAS POR CASOS SOSPECHOSOS DE COVID-19

1. BANGLADESH | 2. AFGANISTÁN | 3. GRECIA | 4. VENEZUELA

HOSPITALIZACIONES POR COVID-19

1. YEMEN | 2. VENEZUELA | 3. IRAK | 4. BRASIL

PROYECTOS SEGÚN CONTINENTE

- ÁFRICA
- MEDIO ORIENTE Y NORTE DE ÁFRICA
- AMÉRICA
- ASIA Y PACÍFICO
- EUROPA Y ASIA CENTRAL

FOTOGRAFÍAS: MSF, DIEGO BARAVELLI, ENRI CANAJ/MAGNUM PHOTOS FOR MSF, WASEEM MUHAMMADI/MSF, MSF/DANIELLA RITZAU-REID, MAJD ALJUNAID.

ACTIVIDADES MÉDICO-HUMANITARIAS EN MÉXICO – CENTROAMÉRICA

RESPUESTA EN MÉXICO A LA COVID-19: UNA ESTRATEGIA MÓVIL

En 2020, respondimos a la pandemia de la COVID-19 en México, uno de los países con mayor mortalidad por el virus, apoyando el tratamiento de pacientes y la prevención de infecciones en albergues y centros de salud para migrantes y víctimas de la violencia.

En mayo, comenzamos a trabajar en una unidad de extensión hospitalaria en el estadio Los Zonkeys de Tijuana (Baja California), para pacientes con síntomas leves y moderados; tras pasamos la instalación a las autoridades sanitarias en junio. También atendimos a pacientes con COVID-19 leve, moderada y grave en dos centros que construimos en las universidades de Reynosa y Matamoros; estas actividades finalizaron el 1 de octubre.

Adoptamos una estrategia móvil centrada en apoyar la prevención y control de infecciones. Nuestros equipos visitaron nueve estados para evaluar 46 establecimientos médicos, capacitar al personal y reorganizar los flujos de personal y

pacientes. Otro equipo brindó soporte técnico y capacitación en 40 refugios a lo largo de la ruta migratoria.

Además, nuestros equipos atendieron consultas médicas, psicológicas y de trabajo social para ayudar a las personas migrantes atrapadas en la frontera norte. Trabajamos en todos los refugios de Nuevo Laredo, Reynosa y Matamoros, así como en un asentamiento de solicitantes de asilo. En Reynosa, también continuamos asistiendo a víctimas de la violencia y, en Guerrero, visitamos comunidades que se habían quedado sin servicios médicos debido a la violencia generalizada. En el sur, atendimos a las personas migrantes mediante clínicas móviles. En febrero, publicamos el informe Sin Salida sobre el perjudicial impacto que tienen las políticas de Estados Unidos y México en la salud de las personas migrantes.

En Ciudad de México, seguimos trabajando en nuestro centro especializado de atención médica y salud mental para migrantes que han sufrido tortura o violencia extrema en sus países de origen o a lo largo de la ruta migratoria.



* Trabajamos por primera vez en este país en 1985.



UNA PACIENTE RECIBE EL KIT DE SALUD MENTAL TRAS SER DADA DE ALTA DEL CENTRO DE ATENCIÓN COVID-19 EN TEGUCIGALPA, HONDURAS.

RESPUESTA A LA COVID-19 EN CENTROAMÉRICA: UNA EMERGENCIA DENTRO DE OTRAS EMERGENCIAS

HONDURAS

Continuamos asistiendo a las víctimas de la violencia, al tiempo que lanzamos intervenciones de emergencia para responder a la COVID-19 y a los huracanes Eta e Iota.

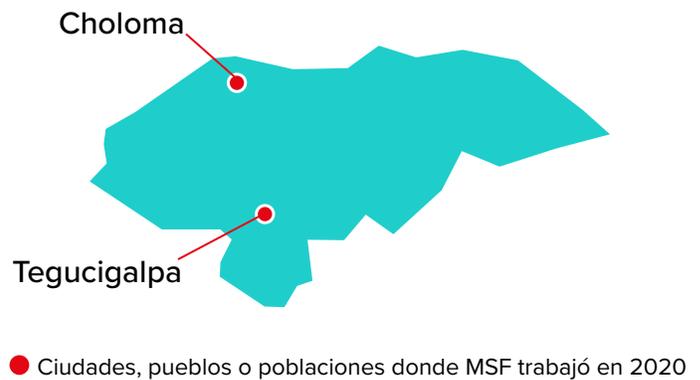
Honduras lleva varios años de inestabilidad social, económica y política, que se ve reflejada en las elevadas tasas de homicidios, violencia sexual y desplazamientos forzados de personas vulnerables. En 2020, la combinación de la COVID-19 y los desastres naturales (como los huracanes Eta e Iota —las peores tormentas que hayan afectado a Centroamérica desde el huracán Mitch en 1998—) tuvo un efecto devastador, ya que exacerbó el desempleo y la inseguridad alimentaria, ya de por sí muy elevados. La destrucción generalizada de infraestructuras causada por las tormentas traerá un periodo prolongado de reconstrucción.

En febrero, cuando el gobierno declaró el estado de emergencia a causa de la pandemia, las medidas de confinamiento atraparon a muchas mujeres, niñas y niños en entornos de violencia doméstica sin posibilidad de pedir ayuda. MSF habilitó rápidamente un teléfono de apoyo y organizó el seguimiento en salud mental de las personas que sufrieran violencia sexual. En el departamento de Choloma, nuestros equipos garantizaron la continuidad de la atención en una clínica materno-infantil, la única de la zona con servicios de planificación familiar, consultas prenatales y posnatales y apoyo psicológico a víctimas de violencia. También asistimos partos.

En junio, comenzamos a ofrecer servicios médicos integrales a pacientes con COVID-19 en el polideportivo de la Universidad Nacional en Tegucigalpa, en colaboración con la Secretaría de Salud y la Región Metropolitana de Salud. Además, nuestros equipos iniciaron el triaje de COVID-19 y ofrecieron tratamiento con oxígeno en el centro de salud del barrio Nueva Capital.

En noviembre y diciembre, cuando la llegada de los huracanes dejó a 250,000 personas sin apenas atención médica, los equipos de MSF se movilizaron para ofrecer asistencia tanto sanitaria como en salud mental en los refugios habilitados en las zonas más afectadas; también organizaron actividades de promoción de la salud y atendieron a supervivientes de violencia sexual.

Durante el año, mientras las caravanas de migrantes se reunían para viajar hacia el norte con destino a Estados Unidos, varios equipos de MSF ofrecieron primeros auxilios y apoyo psicosocial en distintos puntos del camino.



* Trabajamos por primera vez en este país en 1984.



EL SALVADOR

Al tiempo que seguimos brindando atención en las áreas afectadas por la violencia, respondimos a la COVID-19 y a las consecuencias de la tormenta tropical Amanda.

La tasa de homicidios en El Salvador —que llegó a ser la más alta del mundo— está disminuyendo, pero hay otras formas de violencia que aún afectan a la población. Décadas de conflictos entre pandillas rivales, sus enfrentamientos con las fuerzas de seguridad y la violencia ejercida contra la población siguen teniendo graves consecuencias humanita-

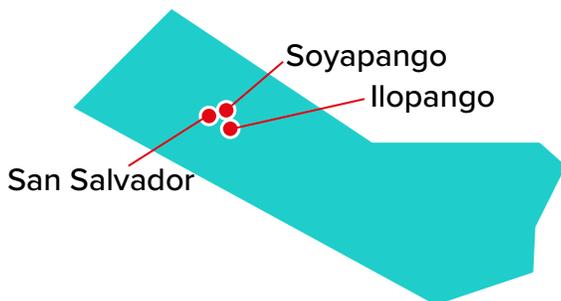
rias y dificultan la atención médica. Las personas no pueden moverse libremente de un barrio a otro y las zonas dominadas por las maras rivales son desatendidas por las autoridades; una de las consecuencias es la dificultad de conseguir atención médica en estas áreas. En algunas de ellas, llamadas “zonas rojas”, los servicios de salud han sido suspendidos debido a la violencia y las amenazas sufridas por el personal de las clínicas. Y en 2020, las medidas implantadas para frenar la propagación de la COVID-19 (como los confinamientos) agravaron la situación.

Durante el año, ampliamos los servicios de emergencia que prestamos en Soyapango en colaboración con el Sistema de Emergencias Médicas (un servicio nacional de ambulancias), con los que llegamos a otros municipios que sufren estigma. Es el caso de Ilopango y de algunas zonas de San Martín, Tonacatepeque y Ciudad Delgado, donde a los servicios de urgencias les cuesta mucho entrar debido a la violencia. A lo largo del año, realizamos más de 2,580 derivaciones de emergencia.

Nuestras clínicas móviles asistieron a comunidades afectadas por la violencia en la capital, San Salvador, y también en Soyapango, con actividades de promoción de la salud. Desarrollamos estas actividades en colaboración con líderes de las comunidades y los “comités de salud” en que estas se organizan. También facilitamos el acceso del personal del Ministerio de Salud y trabajamos con instituciones estatales y otras ONG para dar atención médica a personas migrantes, desplazadas o deportadas.

En respuesta a la COVID-19, brindamos servicios de salud mental en centros de aislamiento para personas deportadas de México y Estados Unidos. Además, trabajamos para aliviar la carga de trabajo de los servicios de emergencia ayudando en el traslado de pacientes con COVID-19 con una ambulancia adicional.

Finalmente, cuando la tormenta tropical Amanda azotó El Salvador, gestionamos una clínica móvil para ofrecer atención médica y psicológica a las comunidades más afectadas. También donamos kits de higiene.



* Trabajamos por primera vez en este país en 1983.



LOS PSICÓLOGOS SOCIALES Y LOS TRABAJADORES SANITARIOS DE LA COMUNIDAD HAN FORMADO A LOS LÍDERES COMUNITARIOS EN CUESTIONES DE PREVENCIÓN DEL CONTAGIO Y HAN TRABAJADO EN MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO PSICOSOCIAL.



GUATEMALA

La COVID-19 afectó gravemente a la provisión de atención médica general en Guatemala, debido a la falta de personal sanitario y de equipos de diagnóstico.

En marzo, comenzamos a colaborar en la respuesta a la pandemia en la localidad de La Gomera, en el departamento de Escuintla. Tras evaluar las necesidades, ampliamos nuestras actividades de apoyo al Ministerio de Salud Pública en materia de promoción de la salud y salud mental (solo había tres psicólogos para todo el departamento).

También habilitamos un teléfono de ayuda para dar apoyo psicológico al personal de salud. Estas actividades fueron de las pocas que se pusieron en marcha en el país para aliviar los efectos del estrés y la ansiedad debidos al virus.

También asistimos a las autoridades locales de salud con la logística del triaje respiratorio en la clínica general de La Gomera. Esto permitió detectar casos de COVID-19 en la propia comunidad y garantizar que las y los pacientes recibieran la atención médica adecuada. Además, la propia comunidad se implicó en la distribución de materiales de promoción de la salud, con información sobre el virus, sobre su prevención y sobre el cuidado de la salud mental.

** Trabajamos por primera vez en este país en 1984.*



Escuintla

■ Regiones donde MSF tuvo proyectos en 2020

LAS EXPERIENCIAS DE UNA LOGISTA DE MSF DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Por Fabiana Sánchez

“La emergencia de la COVID-19 desafió los protocolos y prácticas que hasta el momento conocía y había aplicado. En regiones como México y Centroamérica, a pesar de las cortas distancias entre países, la pandemia dificultó el accionar logístico. La disponibilidad y plazos de entrega de la cadena de suministros, cuya producción de materiales no siempre es local, demoró el inicio de las actividades, llegando inclusive a suspenderlas.



En múltiples situaciones de emergencia, como fue la respuesta dada en Honduras a la caravana de migrantes y a los huracanes ETA e IOTA en octubre y noviembre del 2020, aumentaron los desafíos logísticos ya existentes por la respuesta al virus y, sin embargo, potenció el alcance de los equipos de trabajo.



Este complejo escenario destaca la adaptación de la logística humanitaria, especialmente en contextos de emergencia, donde el reto muchas veces es la priorización y puesta en práctica de las actividades logísticas, sin las cuales sería imposible brindar la atención a las poblaciones afectadas”.





LA COVID-19 AGRAVÓ AÚN MÁS LA SITUACIÓN HUMANITARIA DE LAS PERSONAS MIGRANTES EN MÉXICO

Entrevista a Owen Breuil, Coordinador Adjunto del Proyecto Migrantes en México

La llegada de la pandemia de COVID-19 afectó la vida de todas las personas. Para millones, esta emergencia intensificó la lucha por su vida ante los contextos de violencia, exclusión y pobreza que ya vivían. Para la movilidad humana, superar la crisis humanitaria que se derivó de la pandemia representa retos que ponen a prueba su sobrevivencia, su integridad y su salud mental, ya que el cierre de fronteras y las medidas migratorias del gobierno de los Estados Unidos provocaron un limbo para miles de personas que se ven obligadas a esperar a que su situación legal se resuelva, en medio de contextos sobrepasados por la violencia y la discriminación.

Al respecto, Owen Breuil, del Proyecto de Atención a Migrantes nos acerca a las dificultades y retos que vive la comunidad migrante durante la pandemia y el esfuerzo que MSF hace en toda la ruta migratoria, desde Centroamérica hasta la frontera con Estados Unidos, para asegurarles atención médica, psicológica y social.

¿CUÁLES FUERON LOS RETOS Y DIFICULTADES MÁS GRANDES QUE ENFRENTÓ LA COMUNIDAD MIGRANTE DEL TRIÁNGULO NORTE (EL SALVADOR, HONDURAS Y GUATEMALA) Y DE OTROS PAÍSES CON LA LLEGADA DE LA PANDEMIA?

La situación económica y social de su país de origen, la extorsión sistemática de los grupos del crimen organizado, la imposibilidad laboral por la pandemia, la llegada de los huracanes ETA e IOTA a Centroamérica, sumado a las razones de violencia y pobreza que ya vivían antes de todos estos acontecimientos. Todo lo anterior, representó un gran daño a muchos países de la región, desbordando la economía y el acceso a la salud. Además, con el cierre de la frontera con Estados Unidos se generó un limbo de espera y desesperación para miles, provocando un movimiento migratorio en toda la región, ya que muchas personas volvieron a sus países de origen, a pesar de la situación de violencia y pobreza de la que huyeron.



¿CREES QUE LA PANDEMIA HA PROVOCADO UNA OLA DE DISCRIMINACIÓN Y EXCLUSIÓN POR PARTE DE ESTADOS UNIDOS Y MÉXICO HACIA LA COMUNIDAD MIGRANTE?

El cierre de fronteras por parte del gobierno de los Estados Unidos intensificó la crisis humanitaria que vivía la comunidad migrante de la región, esto provocó una ola de violencia por parte de los peligros que la comunidad migrante vivía: los ataques del crimen organizado, la imposibilidad de asilarse, la discriminación y el maltrato de las autoridades del Instituto Nacional de Migración (INM) en México y de las autoridades en Estados Unidos. Hay aún bastante discriminación y xenofobia por parte de la comunidad y sin duda la gestión de la COVID-19 en la zona provocó desesperación, eso ha derivado en cierres de albergues, amenazas y ataques hacia las personas migrantes.

¿CUÁLES FUERON LAS AFECTACIONES A LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MIGRANTES QUE DETECTARON A PARTIR DE LA PANDEMIA?

Detectamos a muchas personas con depresión y ansiedad, esto debido a la violencia que representa el viaje, el miedo por huir de su país de origen y la desesperación que provoca la espera por el cierre de fronteras.

Su camino esta lleno de incertidumbre y peligros, con fronteras que no abren, la lejanía de su familia. Esto, además de la pandemia, desencadenó una sensación de desanimo general, intensificadas por el encierro y la imposibilidad de trabajar.

¿CUÁLES FUERON LOS RETOS QUE ENFRENTÓ MSF PARA BRINDARLE ATENCIÓN MÉDICA A LAS PERSONAS MIGRANTES DURANTE LA EMERGENCIA?

Los retos fueron que al principio los albergues cerraron y no aceptaron a nadie más, lo que provocó grandes concentraciones de personas migrantes e hizo que implementáramos operaciones en diversos lugares al mismo tiempo, sin poner en riesgo a nuestros equipos.

Otro de los retos que tuvimos fue la contención del virus en las y los pacientes que detectábamos en la ruta migratoria. Fue muy complejo ya que no podíamos evitar que continuaran con su camino en la mayoría de las veces, esto dificultó mucho ponerlos en cuarentena o saber si entre las personas que viajaban con ellos había casos asintomáticos. Aún así, hubo muchas personas que seguían nuestras indicaciones de prevención, contención e higiene.



UNA HUELLA EN LA SALUD: SER PARTE DE MSF EN TIEMPOS DE COVID-19

Desde que comenzó la pandemia, Médicos Sin Fronteras (MSF) centró su respuesta de emergencia en apoyar a las autoridades sanitarias para ofrecer atención médica, proteger a las personas vulnerables y en riesgo, así como mantener en funcionamiento los servicios médicos esenciales.

Este movimiento tan grande, que representó un esfuerzo nunca antes visto dentro de una organización, experta en atender epidemias, para continuar con el trabajo diario y además brindar atención integral de COVID-19 en más de 80 países, no hubiera sido posible sin el trabajo y la dedicación de las miles de trabajadoras y trabajadores humanitarios que forman parte de MSF. El trabajo del personal médico, higienista, logístico y administrativo de cada uno de estos proyectos alrededor del mundo, ha sido pieza clave en la lucha contra la pandemia y, sin duda, tiene que ser reconocido.

Así que le preguntamos a algunas personas de nuestro equipo, provenientes de México y Centroamérica, sobre su decisión de dedicarse al trabajo humanitario y sobre qué significa para ellas poner todo su tiempo y esfuerzo en aliviar el sufrimiento humano en contextos adversos. Sus respuestas dan una muestra del compromiso de cada una de ellas para continuar con esta lucha y así contrarrestar los efectos del virus.



MARISOL YGLESIAS, LOGISTA
COSTA RICA

¿QUÉ SIGNIFICA PARA TI SER TRABAJADORA HUMANITARIA?

Ser alguien con un sentido de causa, inspirado en el servicio a aquellos que se encuentran en condiciones de sufrimiento. Alguien que ha escogido una vida que directamente contribuye en traer alivio a poblaciones marginadas, dejando atrás su entorno conocido y familiar e incluso su vida personal, con tal de dejar una huella en la salud, vida y corazón de aquellos que más lo necesitan.

¿CUÁLES SON LOS RETOS A LOS QUE TE HAS ENFRENTADO?

Creo que el más grande es ser y mantener de forma consistente la mejor versión de mí misma como profesional y como mujer, en medio de un contexto donde se ve, en muchas ocasiones, lo más decepcionante de la humanidad.

¿CUÁL HA SIDO EL MOMENTO MÁS BELLO QUE TE HA DADO TU LABOR HUMANITARIA?

Diría que no ha sido un momento específico, sino una acumulación de acciones orientadas a fortalecer a mujeres en Logística con una identidad impregnada por el empoderamiento y el liderazgo. El trabajar con mujeres logistas en contextos de machismo, ha sido una oportunidad de modelarles lo que una mujer es capaz de hacer, de forma tal que las inspire a asumir su rol como profesional y use su iden-

El trabajar con mujeres logistas en contextos de machismo, ha sido una oportunidad de modelarles lo que una mujer es capaz de hacer...

¿POR QUÉ ELEGISTE DEDICARTE A ESTA LABOR?

Porque he encontrado que el propósito y la plenitud en la vida no se basa en servirse a sí mismo, sino en poner a servicio de los demás las habilidades, talentos y virtudes que tenemos. El servicio a los demás no se da necesariamente solo en contextos humanitarios, no obstante, escogiendo el camino humanitario pude experimentar y entender mejor y de primera mano las realidades que se viven en muchos países y así poder abogar por las y los pacientes, desde lo vivencial.

tividad como mujer en favor de la construcción de un liderazgo colaborativo y de empoderamiento. En una de mis misiones más recientes en Nigeria, una de las mujeres logistas de mi equipo me dijo: *“Usted es la primera gestora logista mujer que ha tenido este equipo, y usted me ha enseñado que una mujer puede hacer el trabajo de ser líder entre muchos hombres. Me ha enseñado que soy importante en el trabajo y eso me ha hecho a mí ser mejor persona, porque soy la mayor y responsable de siete hermanos, y su forma de gestionar equipos me ha inspirado a ser mejor cabeza del hogar”*.



**DANIELA GABAYET, CIRUJANA
MÉXICO**

**¿QUÉ SIGNIFICA SER UNA
TRABAJADORA HUMANITARIA?**

Es saber reconocer las necesidades humanas esenciales como son el acceso a comida, agua, refugio y servicios de salud en todas las comunidades y actuar en pro de garantizar dichos derechos básicos sin importar el lugar de origen, género, religión o política; abogando en especial por las minorías y los vulnerables. Ser trabajador humanitario es mostrar que cada vida cuenta; mostrar la bondad de la humanidad a todas las personas que sienten que la sociedad las ha olvidado.

¿POR QUÉ ELEGISTE ESTA LABOR?

Porque deseaba que todas las personas tuvieran las mismas oportunidades de acceso a servicios de salud. Porque quería que el conjunto de habilidades que he adquirido sirva en beneficio de los desprotegidos, de los que viven en sitios difíciles de llegar, de aquellos donde mis acciones pudieran ofrecer una diferencia.

¿CUÁLES SON LOS RETOS QUE ENFRENTAS?

Considero que el principal reto es la indiferencia de la sociedad. Ya que si no comprendemos que todas las personas tienen derechos universales, dentro de los cuales está el acceso a servicios de salud, se comienza a cuestionar los sitios donde trabajamos y nuestras acciones; por consiguiente aumentan nuestros riesgos en cuanto a seguridad y efectividad. Las operaciones de todos los actores humanitarios se verían comprometidas.

La gratificación de un paciente recuperado. El saber que aquella pequeña o gran acción de mi parte tuvo un impacto positivo en otra vida.

¿CUÁL HA SIDO EL MOMENTO MÁS BELLO QUE TE HA DADO TU LABOR HUMANITARIA?

La gratificación de un paciente recuperado. El saber que aquella pequeña o gran acción de mi parte tuvo un impacto positivo en otra vida. De las palabras que más me han marcado, un enfermero en Sudán del Sur me dijo: *“Yo quiero que mi hija vea lo que una mujer puede ser. Quiero que ella sea como usted, que ayude a la gente”.*



**SONIA GARCÍA, ENFERMERA
MÉXICO**

**¿QUÉ SIGNIFICA SER UNA
TRABAJADORA HUMANITARIA?**

No tener barreras ni límites cuando se trata de cuidar o salvar una vida. Es entender las diferentes formas de vivir, las culturas y contextos sociales, para entender las necesidades de emergencia, o el sufrimiento de las personas, y poner en alto sus derechos como seres humanos.

¿POR QUÉ ELEGISTE ESTA LABOR?

Porque creo que todas las personas merecemos un cuidado digno y respetuoso.

¿CUÁLES SON LOS RETOS QUE ENFRENTAS?

Separarme de mis seres queridos. Sin embargo, estando en terreno, cada uno de los retos se vuelven a aminorar por la cantidad de momentos de satisfacción que tengo.

...cada abrazo, cada sonrisa, cada mirada de los beneficiarios o de sus familias. Hacer la diferencia en familias, comunidades...

¿CUÁL HA SIDO EL MOMENTO MÁS BELLO QUE TE HA DADO TU LABOR HUMANITARIA?

No podría decir solo uno, cada abrazo, cada sonrisa, cada mirada de los beneficiarios o de sus familias. Hacer la diferencia en familias, comunidades; atestiguar las transformaciones que viven de forma individual y como colectiva es increíble.



**NATALIA HUERTA, PSICÓLOGA
MÉXICO**

¿QUÉ SIGNIFICA PARA TI SER TABAJADORA HUMANITARIA?

Trabajar en terreno me ha cambiado la vida. Las cosas que eran muy importantes antes, ya no lo son, y situaciones que eran impensables, ahora existen. Me he dado cuenta de que el sufrimiento no tiene fondo, y aunque he estado muy cerquita del dolor, también he aprendido a salir. He resignificado la palabra INJUSTICIA, y la he tenido de frente en varias

ocasiones. **Significa aprender a trabajar en equipo, coincidir con personas increíbles que nos une el deseo por el bien común.**

¿POR QUÉ ELEGISTE ESTA LABOR?

Porque quería ver otros contextos, enriquecerme de experiencias que están fuera de mi país. Creo que el mundo no es el mismo para todos, y me gusta tocar esas diferencias. Me gusta contribuir con los equipos nacionales, compartir lo que sé, lo que he visto, porque muchos no tienen posibilidad de salir de su país. Me gusta sorprenderme con las distintas culturas, y aprender lo que los libros no pueden enseñarme.

Significa aprender a trabajar en equipo, coincidir con personas increíbles que nos une el deseo por el bien común.

¿CUÁLES SON LOS RETOS QUE ENFRENTAS?

Me he enfrentado con poca aceptación por parte del gobierno, incluidas amenazas, así como por parte de las otras instituciones locales.

¿CUÁL HA SIDO EL MOMENTO MÁS BELLO QUE TE HA DADO TU LABOR HUMANITARIA?

Qué difícil respuesta, la verdad es que han sido varios. Cuando estuve en una misión muy dura, y estábamos rebasados por el sufrimiento del que éramos testigos, y cuando vi a todo el equipo llorando, unido, sin importar posición, años en terreno, sentí que tenía aliados, y ahí encontré alivio. También, cuando se logran los objetivos en el terreno. Por ejemplo, llevar a cabo talleres y ver que la gente está satisfecha.



CARLOS ROJANO,
LOGISTA DE SUMINISTROS
MÉXICO

¿QUÉ SIGNIFICA PARA TI SER TRABAJADOR HUMANITARIO?

Es emplear tu talento, tu experiencia y tus conocimientos en mejorar las condiciones de vida de aquellos en necesidad.

¿POR QUÉ ELEGISTE ESTA LABOR?

Porque estaba totalmente convencido de querer dar y devolver a la vida algo de lo mucho que he recibido, pues a lo largo de mi vida muchas personas me han ayudado en momentos claves de mi vida, ya sea con palabras de aliento, una asesoría en alguna materia que se me dificultaba o alguna

consulta médica gratuita cuando la situación económica apretaba. En fin, todo aquello que alguien hizo por mí cuando tuve necesidad. Así que cuando se me presentó la oportunidad al ver la vacante publicada, no dude en aplicar.

¿CUÁLES SON LOS RETOS QUE ENFRENTAS?

Al trabajar en un contexto internacional en una organización como MSF es muy posible que te encuentres en un país diferente cada año, con personas que provienen de todas partes del mundo y que tienen maneras distintas de trabajar. Esto implica retos profesionales como la adaptación a las distintas culturas que debemos entender y adaptar de manera continua; cosas como entender la manera apropiada y más efectiva para comunicarse, los estilos de liderazgo necesarios, las motivaciones y la percepción del tiempo son muy variadas y debemos comprenderlo rápidamente.

Tuve la oportunidad de apoyar directamente en la distribución de kits que contenían insumos básicos como productos de higiene para familias que habían sido seriamente afectadas por inundaciones, familias que perdieron su techo y sus pocas pertenencias.

¿CUÁL HA SIDO EL MOMENTO MÁS BELLO QUE TE HA DADO TU LABOR HUMANITARIA?

Tuve la oportunidad de apoyar directamente en la distribución de kits que contenían insumos básicos como productos de higiene para familias que habían sido seriamente afectadas por inundaciones, familias que perdieron su techo y sus pocas pertenencias. Durante la entrega pude ver el momento en que después de recibir su kit, una señora abrió el saco y comenzó a revisar lo que traía, ver su cara de alivio mientras revisaba la donación es algo que me tocó como persona y trabajador humanitario, fue un golpe de ánimo, me motivó mucho.

DESDE EL TERRENO: “CON LOS PEQUEÑOS, JUGANDO SE APRENDE MEJOR”

Las experiencias e imágenes de una trabajadora humanitaria mexicana
Por Sinaí Guevara - Promotora de Salud en Sudán



Las misiones de MSF son un proyecto en constante construcción.

En una de las comunidades más conservadoras del este de Sudán empiezan a aceptar nuestras visitas, sobretodo cuando llevamos balones y juguetes.



Jugando se aprende mejor, especialmente en los campos 'temporales' de refugiados que están por cumplir un año sin actividades recreativas o educativas.

Los pequeños aprovechan cuando no hay agua en el campo de refugiados para jugar con los charcos y las llaves de agua en el clima desértico de Sudán.



Las mujeres nos reunimos para hablar de salud mientras limpiamos, tostamos, molemos y extraemos el café. Las reuniones se hacen alrededor de la "Javana", la ceremonia del café que comparten etíopes y sudaneses.



©SINAÍ GUEVARA/MSF

Cuando el tuk-tuk se descompone no queda de otra que caminar, aún bajo el sol, a 40° y bajo el velo obligatorio.



©SINAÍ GUEVARA/MSF

Estas imágenes son reflejo de la fuerza y esperanza de las personas refugiadas, son testimonio de su lucha diaria y de los retos que tienen que superar todos los días. Para mí, un retrato de lo que significa esta labor en otras vidas.

SUDÁN


176,100
consultas
externas


3,660
partos asistidos



1,240
niñas y niños
hospitalizados
en programas de
nutrición terapéutica



290 
personas con Kala
azar tratadas

En 2020, Médicos Sin Fronteras colaboró con la respuesta a la COVID-19 y brindó asistencia de emergencia a las personas afectadas o desplazadas por la violencia, entre ellas las que huían de Tigray, en la vecina Etiopía.

En abril comenzamos a respaldar la respuesta nacional a la pandemia en la capital, Jartum, con capacitaciones para mejorar las medidas de prevención y control de infecciones, los circuitos de atención y triaje, así como con el suministro de agua y saneamiento en los centros médicos. En agosto, inauguramos un centro de tratamiento temporal de la COVID-19 en el Hospital Universitario de Omdurman, en colaboración con el Ministerio de Salud.

En noviembre, cuando estalló el conflicto en Tigray (Etiopía), miles de personas cruzaron la frontera hacia Sudán. Enviamos equipos para ayudar a las personas refugiadas en los estados de Gadarif y Kasala; trabajamos en la detección de la desnutrición, con consultas médicas generales y con agua y saneamiento en dos campos y en los principales pasos fronterizos.

A lo largo del año, continuamos nuestras actividades médicas habituales en Jartum y en los estados de Darfur Norte, Darfur Este y Darfur Central, así como en los estados de Nilo Blanco, Gadarif y Kordofán Sur. Estas actividades incluyeron el apoyo nutricional para niñas y niños, la atención materna y el tratamiento de enfermedades como la tuberculosis, el VIH y el Kala azar (leishmaniasis visceral).

IMÁGENES DE 2020

El mundo recordará sin duda el 2020 como “el año del coronavirus”. La pandemia agravó la presión sobre sistemas de salud ya muy frágiles y complicó enormemente las actividades humanitarias. Pero la COVID-19 no acabó con las guerras, los desastres naturales, los desplazamientos de población o las demás epidemias. Esta selección de imágenes refleja los enormes esfuerzos que hicimos para no desatender esas otras crisis en más de 80 países y mantener la misión que nos define desde hace 50 años: aliviar el sufrimiento de las personas más vulnerables.



Los equipos de MSF y SOS MEDITERRANÉE a bordo del Ocean Viking rescatan a 84 personas de un bote de madera peligrosamente abarrotado, a 71 millas náuticas de la costa de Libia.

Mar Mediterráneo, febrero de 2020.

© MSF/HANNAH WALLACE BOWMAN

Personas refugiadas y solicitantes de asilo abandonan el campo de Moria, en la isla griega de Lesbos, el día después de que un incendio destruyera la mayor parte del lugar.

Grecia, septiembre de 2020.

© ENRI CANAJ/MAGNUM PHOTOS





Hamza, de cuatro años, recibe tratamiento para sus heridas en el punto médico de MSF en Karantina, Beirut. Instalamos puntos médicos en los barrios de Mar Mikhael y Karantina, dos de las zonas más afectadas por la explosión. Nuestro equipo brindó cuidado de heridas, consultas rápidas para personas con enfermedades no transmisibles, así como primeros auxilios psicológicos.

Líbano, agosto de 2020.

© MOHAMAD CHEBLAK/MSF

Salamatou lleva a sus hijos para que los vacunen contra el sarampión y las infecciones neumocócicas en Besson durante la campaña de vacunación de MSF en el distrito de salud de Baboua-Aba. Salamatou y su familia comenzaron una nueva vida en la comunidad local hace cinco años, después de huir de su aldea en la frontera con Camerún. Los grupos armados atacaron a su comunidad y mataron al padre de Salamatou.

República Centroafricana, marzo de 2020.

© JAMES OATWAY



Zakia, de 32 años, justo después de dar a luz a gemelos en el ala de maternidad de 55 camas de MSF en el hospital Dasht-e-Barchi, al oeste de Kabul, a finales de 2019. Lamentablemente, en mayo de 2020, un número indeterminado de agresores irrumpieron en el ala de maternidad. Realizaron un asalto que duró aproximadamente cuatro horas. Durante el ataque, alrededor de 40 personas fueron asesinadas. MSF condena este acto de violencia cobarde y sin sentido. Más que nunca, nos solidarizamos con el pueblo afgano.

© SANDRA CALLIGARO

¿QUIÉNES SOMOS EN MSF?

Por Katarzyna Ludwin, oficial de desarrollo de talento de MSF Camino

MSF es lo que somos los individuos que la crean. Tú y yo, empleados, donadores, colaboradores, simpatizantes. Cada uno, de forma única, contribuye al propósito de asegurar atención médica para salvar las vidas de las personas más necesitadas. Todos compartimos esta misión.

Las personas que trabajan en las diferentes áreas de respuesta humanitaria de MSF, tanto personal nacional como internacional, son profesionales en su especialidad. Personas con grandes sueños que además de desarrollarse en sus carreras y de intentar destacarse en lo que hacen, dan un paso más allá y ofrecen su trabajo y sus diversos talentos para contribuir en las zonas donde no hay acceso a la salud. Sus valores, tan-

to personales como profesionales, los impulsan a dar siempre más de sí mismos para aliviar el dolor de los que sufren. Cada día toman la decisión de levantarse y enfrentar los retos que presenta el servicio para las demás, muchas veces en situaciones de emergencia: inseguridad, caos, presión, estrés, el peso de las decisiones, y mucho más. Todo esto lo hacen con gran valentía, sacrificio y empatía, trabajando a veces en contextos desconocidos con flexibilidad, adaptabilidad y paciencia. Este trabajo loable es su realidad cotidiana, y es el compromiso que fundamenta la existencia de MSF.

Su entrega es el motor que lleva a MSF a cumplir con su razón de ser.

PARTE DEL EQUIPO EN LA REGIÓN



Sonia Guadalupe
García Corona
Enfermera
México



Brisa Mariana
Ortiz Vega
Médica General
México



Bruno Pedro
Aguilar Pradal
Psicólogo
México



Daniel Efraín
Hernández Zúñiga
Psicólogo
Honduras



Daniela
Gabayet Domínguez
Cirujana
México



Dulce María
Rascón Martínez
Anestesiista
México



Gladys
Vásquez Infante
Psicóloga
México



María Andrea
Quirós Segura
Logista
Costa Rica



María Guadalupe
Chávez Fuentes
Médica General
México



María Guadalupe
García Noria
Urgencióloga
México



María
Pastrana Durasievich
Médica General
México



Marisol
Yglesias González
Logista
Costa Rica



Óscar
Gómez Bañuelos
Médico General
México



Óscar
Rodríguez Ortíz
Biomédico
México



Adrián Rafael
Gómez Porras
Médico General
México



Roberto
Albarrán García
Psiquiatra
México



Rodrigo
Ville Benavides
Médico General
México



Sandra Patricia
Platas Avedaño
Enfermera
México



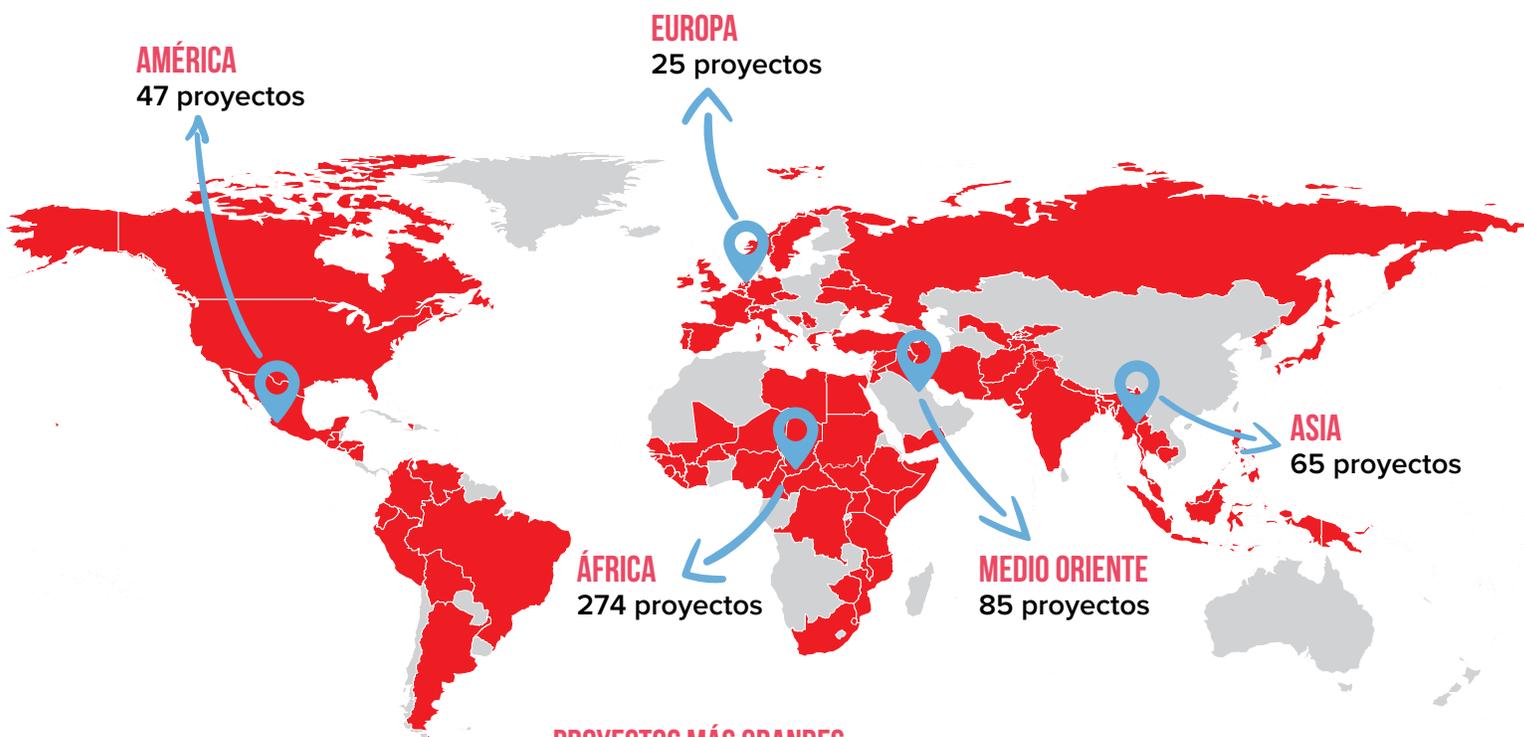
Valeria
Reyes Corona
Promotora de salud
México



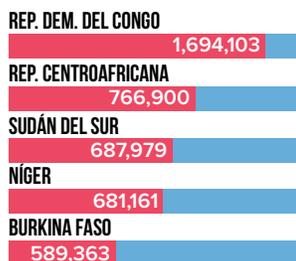
Yeraldly
Dzul Alarcón
Suministro
México

NUESTRO TRABAJO

En 2020 Médicos Sin Fronteras brindó asistencia médico-humanitaria en 88 países y en el Mar Mediterráneo.

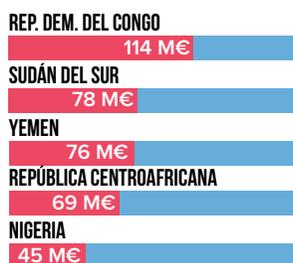


PROYECTOS MÁS GRANDES SEGÚN CONSULTAS EXTERNAS ATENDIDAS

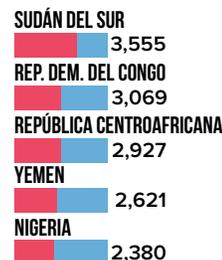


PROYECTOS MÁS GRANDES SEGÚN GASTOS

Estos gastos sumados representan el 67% del gasto total en proyectos en 2020.



PROYECTOS MÁS GRANDES SEGÚN PERSONAL EMPLEADO



Canadá • Estados Unidos • México • Guatemala • Honduras • El Salvador • Nicaragua • Venezuela • Colombia • Ecuador • Perú • Bolivia • Brasil • Argentina • Reino Unido • Portugal • España • Francia • Bélgica • Suiza • Francia • Países Bajos • Alemania • Italia • Noruega • Bielorrusia • Ucrania • Rusia • Serbia • Bosnia y Herzegovina • Grecia • República Checa • Senegal • Guinea-Bissau • Guinea • Sierra Leona • Liberia • Costa de Marfil • Burkina Faso • Mali • Níger • Nigeria • Camerún • Libia • Chad • República Centroafricana • República Democrática de Congo • Egipto • Sudán • Sudán del Sur • Uganda • Etiopía • Kenia • Burundi • Tanzania • Malawi • Zimbabwe • Mozambique • Eswatini • Sudáfrica • Somalia y Somalilandia • Yemen • Turquía • Siria • Líbano • Palestina • Jordania • Irak • Irán • Afganistán • Uzbekistán • Kirguistán • Tajikistán • Pakistán • India • Nepal • Bangladesh • Myanmar • Tailandia • Camboya • Malasia • Indonesia • Filipinas • República Popular Democrática de Corea • Hong Kong • Papúa Nueva Guinea

Los países donde llevamos a cabo solo evaluaciones o actividades transfronterizas no aparecen en este mapa. Asimismo, se pueden estar llevando a cabo varios proyectos operativos en un país a la vez. Asia y Pacífico incluye el Cáucaso. Personas empleadas están expresadas en FTE (del inglés full-time equivalent) y representan el total de puestos equivalentes a tiempo completo promediados en el año.

RENDICIÓN DE CUENTAS 2020

En MSF tenemos un compromiso irrevocable de transparencia con quienes nos apoyan y con la sociedad en general.

La confianza tanto de nuestros donantes como de nuestros pacientes y beneficiarios, es clave para llevar adelante nuestra acción humanitaria.

La transparencia y la rendición de cuentas son parte esencial de nuestro trabajo: reflejan la pluralidad en nuestra financiación y, a su vez, nos permiten dar cuenta de nuestra independencia.

MSF es una organización médico-humanitaria internacional e independiente, de carácter privado y sin fines de lucro. A nivel internacional está compuesta por la Oficina Internacional, cinco centros operacionales (España, Francia, Bélgica, Holanda y Suiza) que gestionan los proyectos en todo el mundo, y

oficinas en más de 20 países que sostienen su acción aportando recursos humanos y financieros.

Las cifras que presentamos muestran las finanzas de MSF a nivel internacional, las de México y las de Centroamérica. Todas las cifras se han calculado en conformidad con las normas Swiss GAAP FER/RPC. Nuestras cuentas son auditadas por Ernst & Young; mientras que en cada oficina son evaluadas nuestra transparencia en la gestión y nuestras buenas prácticas.

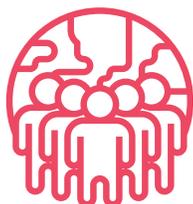
Asimismo, cada oficina de MSF tiene a disposición de quien lo requiera sus estados contables, confeccionados de acuerdo a las normas contables, legales y de auditoría que rigen en cada país, y según los estándares ya comentados.

El Informe Financiero 2020 completo está disponible en www.msf.mx/financiamiento

¿CÓMO NOS FINANCIAMOS A NIVEL INTERNACIONAL?

	2020		2019	
	M€	%	M€	%
FONDOS PRIVADOS	1,848,1	27,2	1,570,2	96,2
FONDOS PÚBLICOS INSTITUCIONALES	26,5	1,4	20	1,2
OTROS FONDOS	27,2	1,4	31,4	2,6
TOTAL DE INGRESOS	1,902	100	1,621,5	100

7 MILLONES



de socios, socias, donantes individuales, fundaciones y empresas de todo el mundo se destacan como nuestra principal fuente de ingresos. Este esquema de financiación garantiza nuestra independencia operativa y nos da flexibilidad para responder en cualquier momento a las crisis más urgentes, incluidas las menos mediáticas y las más olvidadas.

NOTA: LAS CIFRAS PRESENTADAS CORRESPONDEN AL AÑO CALENDARIO 2020 Y ESTÁN EXPRESADAS EN MILLONES DE EUROS. PUEDE HABER PEQUEÑAS DIFERENCIAS EN LAS SUMAS TOTALES DE LAS TABLAS YA QUE LAS CIFRAS HAN SIDO REDONDEADAS.

¿CÓMO INVERTIMOS EL DINERO A NIVEL INTERNACIONAL?

	2020		2019	
	M€	%	M€	%
OPERACIONES EN TERRENO	1,081	64,3	1,093	64,8
SOORTE A SEDE	202	12,1	208	12,4
TESTIMONIO/SENSIBILIZACIÓN	43	2,5	45	2,7
OTRAS ACTIVIDADES HUMANITARIAS	26	1,6	25	1,5
TOTAL MISIÓN SOCIAL	1,352	80,5	1,371	81,4
RECAUDACIÓN DE FONDOS	250	14,9	229	13,6
GESTIÓN GENERAL Y ADMINISTRACIÓN	77	4,6	85	5
TOTAL OTROS GASTOS	327	19,5	314	18,6
TOTAL GASTOS	1,679	100	1,685	100

INGRESOS

97,2%

Fondos privados
(aportes de socios y donantes 70,4%, legados 16,2%, aportes de fundaciones 6,2% y de empresas 5,2%, otros 2,1%)

1,4%

Fondos públicos institucionales
(de gobiernos de Suiza, Canadá y Japón, UNITAID y otros)

1,4%

Otras fuentes
(intereses, provisión de equipamiento o servicios a otras organizaciones, artículos promocionales y otros ingresos)

EGRESOS

80,5%

Misión social:
todos los gastos de los proyectos en el terreno y asociados a las actividades de apoyo desde las oficinas

14,9%

Recaudación de fondos

4,6%

Gestión general y administración

“APOYAMOS LA FUERZA DE SUS PASOS”: UNA CAMPAÑA DE FLEXI PARA FORTALECER LA LUCHA DE MSF CONTRA LA COVID-19



Entrevista a Jorge Rosas, Director de mercadotecnia en Flexi México.

Grupo Flexi es una empresa mexicana fundada en 1935, dedicada a la fabricación y distribución de calzado y accesorios. Uno de los pilares más importantes de Flexi son los valores que rigen su actuación en todos los ámbitos. En 2020, Flexi demostró que además del compromiso que tienen con sus consumidores al fabricar productos de la mejor calidad, también tienen un compromiso con el bienestar de su país, razón por la que lanzaron la exitosa campaña: “Apoyamos la fuerza de sus pasos”, con la que donaron el equivalente al 10% del total de las ventas generadas durante mayo del año pasado en su tienda en línea flexi.com.mx. Así apoyaron la lucha de Médicos Sin Fronteras (MSF) contra la COVID-19.

¿Por qué decidieron realizar un donativo en un momento especialmente incierto para todos los sectores, negocios y empresas?

Para Flexi, lo más importante son las personas, ya sean empleados o consumidores. Estábamos conscientes del poder de nuestra marca y sabíamos que a través de ello y de la confianza en nuestros productos, en alianza con nuestros consumidores, podíamos generar un impacto positivo en momentos difíciles.

¿Qué valores comparte Flexi con MSF?

La ética, la dignidad de las personas, el desarrollo humano, la responsabilidad, la colaboración y la calidad. Además, compartimos con MSF una visión donde reconocemos a las personas como un fin en sí misma: libre, única y trascendente, por lo que se le debe respetar a cabalidad, considerándola como lo fundamental.

¿Cómo surgió la idea de la campaña “Apoyamos la fuerza de sus pasos”?

Los zapatos Flexi están presentes en muchos ámbitos y estilos de vida, uno de ellos es el sector de trabajadores de la salud en todos niveles. Estábamos viviendo un momento crítico donde todos ellos necesitaban apoyo, de ahí la frase: “Apoyemos la fuerza de sus pasos”. La idea de la campaña era que

a través de una convocatoria digital, se sumaran voces para dar difusión.

¿Cómo fue la experiencia durante la campaña?

La experiencia fue increíble. Durante tres semanas, el 10% de todo lo que se vendiera por nuestra tienda en línea sería donado de manera íntegra a MSF. Para esto, se llevó a cabo una convocatoria digital en la que, de manera gratuita, se sumaron muchas personas a través de redes sociales para dar difusión a la iniciativa. La respuesta fue muy buena, ya que locutores, actores, actrices, doctores, enfermeros, influencers y mucha gente, ayudaron a que esta iniciativa se conociera, logrando recaudar al final \$1,740,000 pesos mexicanos. Este monto se destinó para apoyar la intervención que estaba llevando MSF en México, en diversos estados de la República.

¿Qué le dirían a otras empresas mexicanas para que decidan ser parte de los aliados de Médicos Sin Fronteras?

Los lazos de colaboración entre empresas e instituciones como MSF son muy valiosos, es un claro ejemplo de ganar – ganar. Actualmente, las marcas requieren de aliados profesionales para que nuestra labor social tenga impacto real y positivo y pueda transformar la vida del mayor número de personas. De esta forma, la reputación, posicionamiento y preferencia de marca se fortalecen a través de acciones transparentes, honestas y congruentes con nuestros valores.

¿Recibieron algún comentario por parte de sus clientes acerca de esta iniciativa?

Sí, en redes sociales tuvimos muchas menciones positivas de la marca y al interior de la empresa también nos hizo sentir muy orgullosos de haber tenido esta colaboración con MSF, ya que son un equipo muy profesional con quienes siempre estaremos dispuestos a colaborar.

AYUDAR HACE LA DIFERENCIA

La acción humanitaria es un gesto solidario. En Médicos Sin Fronteras **somos personas ayudando a personas**, cuya única finalidad es **aliviar el sufrimiento y preservar la vida de otros seres humanos** durante un periodo crítico.

Compartimos contigo la entrevista que realizamos a uno de nuestros socios, AO, que apoya nuestra labor humanitaria desde hace más de diez años.

¿Cómo surgió la idea de ser socio de Médicos Sin Fronteras?

Alguna vez leí sobre Médicos Sin Fronteras y me pareció muy atractivo que lleven ayuda a gente de todo el mundo sin importar raza, ni creencias religiosas. Quienes hemos padecido dolor físico o hemos visto sufrir a nuestros seres queridos, sabemos lo que representa este tipo de dolor.

¿Cómo ha sido la experiencia durante estos más de diez años de apoyo a Médicos Sin Fronteras?

Saber que Médicos Sin Fronteras lleva ayuda humanitaria a

quienes la necesitan, aún en los lugares más remotos o peligrosos, y que mi donativo, que de otro modo resultaría insignificante e inútil, puede contribuir a mover la maquinaria para que esto suceda es increíble.

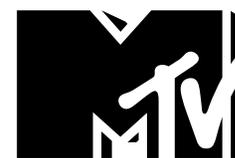
En Médicos Sin Fronteras compartimos cinco principios que llevamos a cabo en nuestra labor médica humanitaria: Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Ética médica y Humanidad. *¿Con cuál o cuáles de los anteriores principios te sientes identificada/o y por qué?*

Con todos. Ayudar en forma personal es muy difícil; a veces no se ayuda en la forma adecuada y en general esperamos agradecimiento, o que hagan algo por nosotros cuando lo necesitamos. Médicos Sin Fronteras me permite ayudar sin esperar ninguna retribución a cambio, solo el deseo de bienestar para otros seres humanos.

Gracias por permitirme apoyar.

**CUANDO VEAS EN ACCIÓN NUESTRA LABOR HUMANITARIA ES GRACIAS A TI.*

EMPRESAS ALIADAS



NUESTRO IMPACTO



9,904,200

consultas externas



1,008,500

vacunas aplicadas ante epidemias de sarampión



6,370

personas tratadas por meningitis



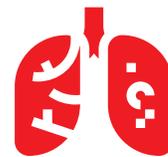
306,800

nacimientos asistidos (incluyendo cesáreas)



450,500

sesiones individuales o grupales de salud mental



15,900

personas con tuberculosis (TB) o TB multirresistente que iniciaron tratamiento



2,690,600

casos de malaria tratados



79,300

consultas médicas por diabetes



395,000

familias que recibieron kits de artículos de primera necesidad



161,400

admisiones de niños y niñas con desnutrición a programas de alimentación



14,700

mujeres y niñas que recibieron atención ante complicaciones por abortos no seguros



77,300

personas con VIH en tratamiento antirretroviral de primera o segunda línea



1,026,900

admisiones en salas de emergencia



6,280

personas atendidas por mordedura de serpiente



29,300

personas atendidas tras sufrir violencia sexual



3,013,100

vacunaciones de rutina



6,230

personas con hepatitis C que iniciaron tratamiento



117,600

cirugías realizadas

ENTRE OTRAS NOTICIAS

En un año marcado por la pandemia y por numerosas crisis humanitarias que afectan a millones de personas en todo el mundo, también hubo buenas noticias:



FIN DEL UNDÉCIMO BROTE DE ÉBOLA EN LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

Nuestra experiencia en los brotes de Ébola anteriores nos dejó valiosas enseñanzas, que pudimos aplicar para mejorar la respuesta: los equipos médicos trabajaron para estar más cerca de la comunidad y para formar al personal sanitario local. Gracias al enfoque mejorado, centrado en la atención al paciente, el brote pudo ser controlado después de unos seis meses. Y, como si esto fuera poco, la tasa de mortalidad de 42,3% fue significativamente inferior a la de 66% observada durante el brote anterior.

HAN BAJADO EL PRECIO DE LA BEDAQUILINA: ES HORA DE AMPLIAR LOS TRATAMIENTOS



La corporación farmacéutica Johnson & Johnson (J&J) anunció un precio reducido de 1,5* dólares por día para la bedaquilina, un medicamento contra la Tuberculosis (TB). Esta decisión es un paso importante que debería permitir a más pacientes con tuberculosis resistente a los medicamentos (TB-DR) acceder al fármaco vital.

Sin embargo, el precio aún debería bajar más y extenderse a otros países. MSF insta a J&J a que reduzca el precio de la bedaquilina y ofrezca el precio más bajo a todos los países con una alta carga de TB-DR. Así, se puedan salvar más vidas.

* Los cálculos se basan en una reducción del 32% sobre el precio anterior de 400 dólares por un curso de tratamiento de seis meses.



POR UNA PANDEMIA SIN PATENTES EN VACUNAS Y MEDICAMENTOS HASTA LOGRAR LA INMUNIDAD MUNDIAL A LA COVID-19

Pedimos a todos los gobiernos que apoyen una medida histórica para suspender los monopolios durante la COVID-19: la propuesta ya cuenta con el respaldo de 99 países. **Se deben anteponer las vidas humanas a los beneficios corporativos en este momento crítico para la salud global.**

MSF invita a todos los gobiernos a que apoyen la histórica solicitud presentada por India y Sudáfrica en octubre, para renunciar a ciertos derechos de propiedad intelectual mientras dure la pandemia de COVID-19 y que será discutida en la Organización Mundial del Comercio (OMC).

La exención de propiedad intelectual permitiría a todos los países no otorgar ni hacer cumplir las patentes y otras medidas de propiedad intelectual en medicamentos, vacunas, pruebas de diagnóstico y otras tecnologías de COVID-19 mientras dura la pandemia, hasta que se logre la inmunidad de grupo mundial. Esta medida se remonta a la epidemia del VIH/sida, hace 20 años, cuando los medicamentos genéricos asequibles contra el VIH, fabricados en países donde las patentes no bloquearon su producción, fueron decisivos para comenzar a salvar las vidas de millones de personas.



INMUNIZAMOS A 50,000 NIÑAS Y NIÑOS EN UNA REGIÓN DIFÍCIL Y CON BAJA TASA DE VACUNACIÓN

Aunque la guerra oficialmente terminó en 2015, la región de Tombuctú en Mali, permanece en tensión y los incidentes de seguridad y la criminalidad complican el acceso a la salud. A su vez, han generado tasas bajas de cobertura de vacunación, especialmente entre niños y niñas. En 2020 realizamos una vacunación en tres etapas, inmunizando en centros de salud, escuelas o edificios reconvertidos. Cubrimos zonas urbanas, así como otras rurales de difícil acceso, a orillas del río Níger.

MÉDICOS SIN FRONTERAS



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.

En 2020, desarrollamos **499 proyectos** de acción médica y humanitaria en **88 países**.

Cada día, más de **63,000 trabajadores y trabajadoras** proveen asistencia a personas en contextos de crisis, sin ninguna discriminación y respetando los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia. Podemos ser independientes gracias a nuestros 7 millones de socios, donantes y colaboradores de todo el mundo. En reconocimiento a nuestra labor humanitaria, recibimos el Premio Nobel de la Paz 1999.

Síguenos en nuestras redes

-  MSF.Mexicoyca
-  @MSF_México
-  @msf_mexico
-  msfmexico

www.msf.mx

Fernando Montes de Oca 56,
Col. Condesa, C.P. 06140
Del. Cuahitémoc, Ciudad de México, México

 +52 55 52 56 41 39