

# POR UN PAÍS HUMANITARIO

## PROPUESTAS DE MÉDICOS SIN FRONTERAS

### ELECCIONES GENERALES 23-J 2023



## Índice de Contenidos

<b>POR UN PAÍS HUMANITARIO</b> .....	3
<b>POR UNA ACCIÓN HUMANITARIA INDEPENDIENTE</b> .....	4
<b>POR LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS</b> .....	5
<b>QUIÉNES SOMOS</b> .....	10
<b>NUESTROS PRINCIPIOS</b> .....	11

# POR UN PAÍS HUMANITARIO

Las necesidades humanitarias no dejan de crecer. Según datos de Naciones Unidas, en 2023, 339 millones de personas en 69 países necesitan de protección y asistencia de urgencia para sobrevivir, lo que supone un aumento de 65 millones de personas en comparación con el año pasado<sup>1</sup>, un 25% más.

La pandemia de la COVID-19 se superpuso a otros riesgos de crisis preexistentes y emergentes, incrementando las necesidades humanitarias y complicando la respuesta. Los diferentes acontecimientos internacionales han puesto a prueba las capacidades humanitarias de la comunidad internacional y han evidenciado las inequidades en la respuesta que se da a esas situaciones. En los últimos años hemos visto un incremento gradual de la violencia y los conflictos en amplias áreas como la región de Sahel, que dificultan la provisión de acción humanitaria. África concentró prácticamente la mitad de los conflictos armados en 2021, con un total de 15 casos (47%)<sup>2</sup>.

Además, entre las muchas consecuencias de la pandemia de COVID-19, cabe destacar la importancia de la salud global en la agenda internacional y la necesidad de transformar el sistema de salud mundial ante próximas pandemias, de tal forma que las herramientas médicas (medicamentos, diagnósticos, tratamientos o vacunas) sean accesibles, asequibles, adecuadas para todas las personas, y adaptadas a los lugares en los que viven. El acceso a una atención médica gratuita debe primar sobre cualquier consideración sobre la rentabilidad o el interés.

La voluntad política es fundamental para avanzar hacia un modelo de acción humanitaria que responda a los desafíos globales actuales. El próximo gobierno de España, como actor clave, tiene tanto una responsabilidad intrínseca, como un papel fundamental en la mejora del espacio y condiciones para una respuesta de emergencia eficaz y en base a las necesidades, todo ello en el marco de la nueva ley de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global.

Por ello, desde Médicos Sin Fronteras (MSF), conscientes del escaso espacio que la Acción Humanitaria ocupa en los programas políticos, presentamos las siguientes propuestas e invitamos a los partidos políticos a incorporarlas en sus reflexiones sobre el país que quieren construir en la próxima legislatura. En MSF lo tenemos claro, queremos un país que sitúe la acción médico-humanitaria en el corazón de la agenda política.

---

<sup>1</sup> ECHO. [Global Humanitarian Overview 2023](#). 1 de diciembre de 2022.

<sup>2</sup> Escola de Cultura de Pau (2022) "[Alerta 2022! Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz](#)"

# POR UNA ACCIÓN HUMANITARIA INDEPENDIENTE



**Promover el Derecho Internacional Humanitario** y su cumplimiento, así como cualquier mecanismo que refuerce la protección de la acción humanitaria, y la aclaración de responsabilidades a los ataques a la misión médica, o cualquier ataque a las organizaciones que proporcionan ayuda humanitaria de manera imparcial.

**Preservar los principios de la acción humanitaria** dondequiera que se lleve a cabo, y particularmente en el contexto de conflictos armados, violencia política, seguridad antiterrorista y operaciones militares. Existe una preocupante tendencia a la criminalización de la acción humanitaria independiente; en algunos de los países en los que trabajamos, los marcos antiterroristas están imponiendo severas restricciones a la prestación de ayuda humanitaria a las personas que viven en zonas que no están bajo control gubernamental. Es necesario crear un marco seguro sin restricciones para el ejercicio de la acción humanitaria independiente, fomentando que la legislación antiterrorista no condicione la provisión de ayuda humanitaria, estableciendo medidas que incluyan exenciones generales para las operaciones de las organizaciones humanitarias.

**No criminalizar a las poblaciones en situación de extrema vulnerabilidad** en contextos de conflicto cuando eso ocurra, respetando los marcos legales de protección establecidos en la Convención de Ginebra y el Derecho Internacional Humanitario (DIH), que establece distinciones claras entre civiles y combatientes.



## POR LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS

**Asegurar el acceso a poblaciones en riesgo**, no supeditando la ayuda humanitaria a otros objetivos (militares, políticos, geoestratégicos). En los últimos años, MSF ha trabajado en la necesidad de mejorar la eficacia de la asistencia vital en emergencias humanitarias, bajo tres criterios de priorización: la evaluación imparcial de las necesidades basada en datos médicos; el énfasis en actividades que salvan vidas; y la preferencia por dirigir la acción médica a las poblaciones que son más difíciles de alcanzar, y a los que quedan deliberadamente al margen de la respuesta gubernamental o internacional. En ocasiones, el discurso dominante sobre las bondades de la integración entre los sectores humanitario, de desarrollo y de consolidación de la paz tiende, en cambio, a asociar la acción humanitaria con la geopolítica de la ayuda. Una consecuencia de ello es que hay crisis que se dejan atrás porque la asignación de recursos es política y la llamada "geopolítica de la ayuda" prevalece sobre la toma de decisiones basada en las necesidades. Por ello, recomendamos que la acción humanitaria se fundamente en un enfoque basado estrictamente en las necesidades, y el respeto a la independencia de la acción.



**Atender las crisis prolongadas** y promover un compromiso de la comunidad internacional para dar una respuesta humanitaria adecuada a las necesidades de países como Haití, República Democrática del Congo, Sudán, Sudán del Sur, Siria, Malí, Yemen, Afganistán, Mozambique y el cruce del Darién (Panamá-Colombia), entre otros. Trabajar en conflictos y en situaciones de emergencia requiere cierta libertad de acción para adaptar las operaciones en circunstancias que evolucionan rápidamente, pero las modalidades de financiación de la mayoría de los donantes siguen siendo muy restrictivas y poco flexibles. Si bien MSF no depende de la financiación pública (el 98% de nuestros recursos financieros proceden de donaciones privadas, lo que nos permite no depender de la validación de una propuesta y nos da capacidad para decidir de forma autónoma y rápida), consideramos esencial que la financiación pública sea más flexible y rápida para adaptarse a las especificidades de la Acción Humanitaria, y se mantenga el compromiso del 10% de la AOD para este sector, tal y como recoge la Ley de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global.

**Responder a la crisis alimentaria:** la desnutrición es una de las mayores amenazas para la salud pública mundial, y el mundo se enfrenta a una crisis alimentaria sin precedentes. En todo el mundo, el volumen de actividad de Médicos Sin Fronteras en el tratamiento de la desnutrición ha aumentado un 50% entre 2021 y 2022. En Afganistán, Nigeria, Somalia, Sudán del Sur, Sudán y Yemen, la desnutrición se ha visto agravada por el conflicto y el desplazamiento, los recortes a la ayuda humanitaria, la emergencia climática y los precios históricamente altos de los alimentos y la energía. Pedimos que el próximo gobierno de España ponga en marcha medidas urgentes para apoyar la lucha contra la desnutrición infantil.



**Proteger a las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo:** es necesario desarrollar una política migratoria que garantice la protección de las personas que llegan a España y a Europa buscando seguridad y nuevas oportunidades. Se debe invertir en condiciones de acogida y atención dignas y adecuadas durante su permanencia en España y crear programas de integración en los que se brinde atención médica de calidad.

## POR UN ACCESO A LA SALUD PARA TODAS LAS PERSONAS

**Cobertura Sanitaria Universal (CSU)**<sup>3</sup>: las políticas sanitarias deben centrarse en las necesidades de las personas: que estas tengan acceso a una atención médica debe primar sobre cualquier consideración sobre la rentabilidad o el interés. El objetivo acordado a nivel mundial para lograr una Cobertura Sanitaria Universal para el año 2030 seguirá siendo un sueño distante si se priva a las personas de la atención más básica porque no pueden pagarla.



MSF solicitamos que se asegure en los compromisos de España con la Agenda de Financiación para el Desarrollo y los diferentes instrumentos y modalidades de la cooperación española que apoyan proyectos de salud la gratuidad de la CSU, especialmente en el ámbito de acción humanitaria. El pago de cuotas (también conocidas como “tarifas de usuario”) es uno de los principales obstáculos a los que algunas de las comunidades más pobres y discriminadas se enfrentan para **acceder a la atención médica**<sup>4</sup>. Nuestro personal es testigo de cómo los grupos en situación de vulnerabilidad **aún deben pagar** por una atención médica en numerosos países, siendo ésta una de las principales barreras en el acceso a la salud.



**Acceso a productos médicos (diagnósticos, tratamientos, medicamentos, vacunas o equipamientos médicos)**: abogamos por medicamentos, pruebas y vacunas eficaces que sean accesibles, asequibles, adecuados para todas las personas y adaptados a los lugares en los que viven todas las personas. Si los mejores medicamentos, vacunas y pruebas estuvieran disponibles para las personas en todo el mundo, no solo en los países desarrollados, se podrían salvar muchas más vidas. Solicitamos promover el respeto a los estándares internacionales establecidos por la Organización Mundial del Comercio (OMC) en la Declaración de Doha sobre los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) y la salud pública. De forma inequívoca, la Declaración de Doha dio prioridad a la salud pública por encima de la protección a la propiedad intelectual. Instamos también a que España condicione la financiación pública de las herramientas médicas, exigiendo a las compañías farmacéuticas un compromiso previo de retorno en forma de precios transparentes y accesibles.

<sup>3</sup> <https://www.msf.es/actualidad/japon/reto-2030-acceso-la-atencion-medica-gratuito-discriminacion-y-todos>

<sup>4</sup> MSF. [Taxing the ill: How user fees are blocking Universal Health Coverage](#). Diciembre 2017

**Financiación Global para la Salud:** cumplir con los compromisos adquiridos para dotar de la financiación suficiente al Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, hecho que el Gobierno español ha respetado hasta ahora y esperamos que pueda continuar. El Fondo ha confirmado el gran retroceso en los avances en la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis tras la pandemia de COVID-19, por lo que es ahora más necesario que nunca continuar apoyando la prevención, diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades para revertir la tendencia.



Desde nuestras operaciones, nos enfrentamos a un incremento marcado de brotes de enfermedades no epidémicas y epidémicas, como la reciente cepa de ébola de Sudan en Uganda a finales de 2022. En el caso del cólera, con más de 30 países declarando una epidemia en 2022, uno de los dos únicos fabricantes de vacunas contra el cólera en el mundo detendrá su producción a finales de 2023, en contra de los llamamientos de la OMS a no hacerlo. MSF instamos a reforzar los esfuerzos para prevenir y tratar éstas y otras enfermedades infecciosas, como la neumonía o la hepatitis, y mejorar el acceso a vacunas y tratamientos para las mismas



**Fortalecimiento de la I+D para el desarrollo de tecnologías médicas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento asequibles y accesibles:** la I+D es un factor esencial para avanzar hacia herramientas sanitarias asequibles, y la cobertura sanitaria universal (CSU). Se debe apoyar el fortalecimiento de los ecosistemas de I+D de los países de ingresos bajos y medianos (PIBM), impulsados por las necesidades de salud pública, que aborden las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) y enfermedades relacionadas con la pobreza. La I+D debe prestar especial atención a las necesidades de género, diferencias raciales/étnicas, y de infancia; personas migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y desplazadas; personas que viven en la pobreza y en zonas remotas; personas con comorbilidades; y otras poblaciones en situación de vulnerabilidad o marginadas del sistema sanitario.



**Refuerzo de los programas de vacunación y atención especial a las niñas y niños “cero dosis”:** La vacunación es una de las formas más eficaces de reducir la mortalidad infantil. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), evita cada año **entre dos y tres millones** de muertes.



Durante más de cinco décadas, MSF hemos estado a la vanguardia de la inmunización en contextos de crisis y en brotes epidémicos, y hemos sido testigos directos de los **obstáculos** que la vacunación plantea. MSF ha vacunado a niños y niñas en algunos de los contextos humanitarios más difíciles del mundo, y donde la cobertura de vacunación general es baja, como algunas zonas de **Siria**, o países como **Nigeria, Somalia, República Centroafricana** o **República Democrática del Congo**. En 2022, vacunamos a aproximadamente 2,7 millones de niños y niñas de hasta 5 años.

**Los países con mayor proporción de niños y niñas sin vacunar** son aquellos con **sistemas públicos de inmunización** frágiles, incluidas las **zonas de crisis humanitaria y conflicto, generalmente de difícil acceso**. En muchos de estos entornos, como en campos de refugiados y desplazados, los niños viven en condiciones de hacinamiento, carecen de acceso a servicios médicos básicos y de otro tipo, y son más vulnerables a padecer enfermedades prevenibles, potencialmente mortales.

Las dificultades que los sistemas de salud tuvieron que hacer frente durante la pandemia de COVID provocaron un **retroceso mundial histórico en la inmunización infantil**. En 2021, los niveles de vacunación descendieron en más de un centenar de países, provocando un incremento de los brotes de sarampión, difteria o poliomielitis. **Entre 2019 y 2021, 67 millones de niños no recibieron la vacunación sistemática completa** según Unicef<sup>5</sup>, lo que incluye **48 millones de niños que ni siquiera recibieron una sola dosis** de las vacunas básicas, los llamados “niñas y niños dosis cero”, especialmente vulnerables.

El trienio perdido hace que muchos de estos niños cero dosis tengan ya más de un año de edad. Por eso, la combinación de esfuerzos tiene que centrarse en llegar a los niños de hasta al menos 5 años. Cambiar la política para vacunar estos niños es especialmente crítico en **entornos frágiles o humanitarios**, incluidos países afectados por conflictos, donde **hay más de 12 millones de niños que no han recibido una sola vacuna**.

Médicos Sin Fronteras instamos a España a impulsar en la comunidad internacional la cobertura vacunal completa de los niños y las niñas cero dosis hasta los 5 años, y a dar prioridad a las acciones encaminadas a aumentar la flexibilidad de los mecanismos financieros en contextos humanitarios, que actualmente no dan una respuesta adecuada a zonas donde los estados no tienen acceso, una situación muy recurrente en países en conflicto y donde se concentran muchos de los niños y niñas dosis cero.

---

<sup>5</sup> Unicef. [Estado Mundial de la Infancia](#). Abril 2023

## QUIÉNES SOMOS

**Médicos Sin Fronteras** es una organización médico-humanitaria internacional que asiste a poblaciones en situación precaria y a víctimas de catástrofes de origen natural o humano y de conflictos armados, sin ninguna discriminación por raza, género, religión o ideología política. Su presencia independiente e imparcial en las crisis le permite dar una asistencia inmediata a las personas más necesitadas. La acción médica es la prioridad de MSF, pero la organización también recurre al testimonio como medio para provocar cambios en favor de las poblaciones a las que asiste.

MSF debe su independencia financiera a los siete millones de personas y entidades privadas que son socias o colaboradoras en todo el mundo. Gracias a ellas, puede decidir a quién atiende y cómo, y su único interés es el de las poblaciones a las que asiste. MSF no aspira a transformar una sociedad, sino a permitirle superar un período crítico: el objetivo de MSF son las personas, no los Estados. Por este motivo, sus intervenciones son limitadas en el tiempo.



©Ana Lemos

# NUESTROS PRINCIPIOS

Nuestro trabajo es de naturaleza humanitaria: intenta salvar vidas a la vez que respeta la dignidad de las personas, para devolverles la capacidad de tomar sus propias decisiones cuando las circunstancias les han privado de ello. Este trabajo se lleva a cabo con la más estricta independencia, imparcialidad y neutralidad.

## 1. Independencia

Nuestra independencia se refleja sobre todo en nuestra manera de pensar, libre y autónoma, que es la que nos lleva a analizar y actuar bajo criterios estrictamente humanitarios. Nos da la libertad de elegir nuestras operaciones, la duración de estas y los recursos necesarios para llevarlas a cabo en función de las necesidades identificadas en el terreno. Así es como garantizamos que no respondemos a necesidades fijadas por gobiernos según sus propias agendas políticas.

## 2. Imparcialidad

La imparcialidad se encuentra estrechamente ligada a nuestra independencia de actuación, y queda definida por los principios de no discriminación y proporcionalidad:

- No discriminación por convicciones políticas, religiosas, de género, o cualquier otro criterio comparable.
- Proporcionalidad de la asistencia de acuerdo con la intensidad de las necesidades. MSF prioriza la asistencia a las personas más gravemente amenazadas y que estén en mayor peligro.

## 3. Neutralidad

No tomamos partido en los conflictos armados. La neutralidad humanitaria significa hacer entender a los demás que las intervenciones humanitarias no son actos hostiles ni contribuciones al esfuerzo bélico de ninguna de las partes beligerantes.

Sin embargo, la neutralidad no significa permanecer en silencio. Cuando somos testigos de abusos y de violaciones extremas del Derecho Internacional Humanitario, dar testimonio puede ser el último recurso que nos queda para ayudar a las personas a las que estamos asistiendo. En estos casos, debemos alzar la voz y movilizar a la opinión pública para intentar detener los abusos y mejorar la situación de las poblaciones afectadas.

## Nuestros principios, en la práctica

### Humanidad

La humanidad significa tratar a alguien como persona, no como estadística. Significa mostrar respeto por los y las pacientes, ayudándoles a restablecer su dignidad y ofreciéndoles nuestros cuidados y nuestra solidaridad. También debemos tratar a nuestros y nuestras colegas de trabajo, nuestros socios y partes interesadas con humanidad: es una cualidad que debe definir todas nuestras interacciones con los demás.

### Profesionales comprometidos

Trabajar en MSF conlleva asumir un compromiso individual y una responsabilidad personal y profesional. En el ámbito de la acción humanitaria, esta implicación va más ligada a la noción de militancia que a la de labor benéfica sin remuneración.

Este es un factor decisivo para mantener el espíritu crítico frente a las concesiones, la rutina y la institucionalización. Los trabajadores de MSF aceptamos los riesgos de las misiones a las que nos unimos y también un cierto grado de inestabilidad laboral.

### La intervención médica es lo primero

Nuestra intervención es ante todo médica. La tarea principal es ofrecer atención curativa y preventiva a las personas que están en riesgo, independientemente del país en el que se encuentren. Esta intervención se inscribe en una política operacional que define nuestras líneas generales de acción y guía nuestras prioridades, que vienen determinadas por un escenario en el que nuestros recursos son limitados, y las necesidades, ilimitadas. Esta política evoluciona con el tiempo en función del entorno y de los desafíos más importantes a los que se enfrentan las poblaciones a las que asistimos.



©iAko M. Randrianarivelo/Mira Photo

### **Respeto por la ética médica**

La ética médica nos impone el deber de proporcionar atención médica sin causar daño y de ayudar a todas las personas que estén en peligro, con humanidad e imparcialidad, respetando siempre la confidencialidad de la información médica.

En este sentido, el Derecho Internacional Humanitario establece que nadie puede ser castigado por llevar a cabo una labor médica conforme a la ética médica, en ninguna circunstancia y sean quienes sean los destinatarios de dicha actividad. Aquellos que ejerzan una actividad de carácter médico no pueden ser obligados a llevar a cabo actos u obras contrarias a la ética médica.

### **Testimonio**

El testimonio es, junto con la intervención médica, el otro pilar de nuestra acción y hace que nuestra organización sea única. La proximidad a las poblaciones nos permite llevar a cabo nuestra labor médica y de testimonio, siempre que esta última sea necesaria. Nuestro conocimiento del terreno y de la realidad de las personas a las que atendemos es lo que da credibilidad y fuerza a esta acción. Dando a conocer el sufrimiento de las poblaciones a las que asistimos, enfrentamos a quienes tienen la capacidad de tomar decisiones con sus propias acciones. Además, al luchar contra el olvido que sufren estas personas, contribuimos a crear una conciencia ética en la sociedad civil.

### **Proximidad**

Para MSF, es extremadamente importante que su personal tenga contacto directo con los pacientes y con las comunidades para las que trabaja. La labor de MSF no es solo proveer ayuda médica: también es un acto de solidaridad. Se trata de estar al lado de las personas en momentos de crisis y ser testigo de las condiciones que sufren.



© Ilustración: Montse Lapuyade