

Memoria de actividades

**MSF España
(OCBA)
2023**

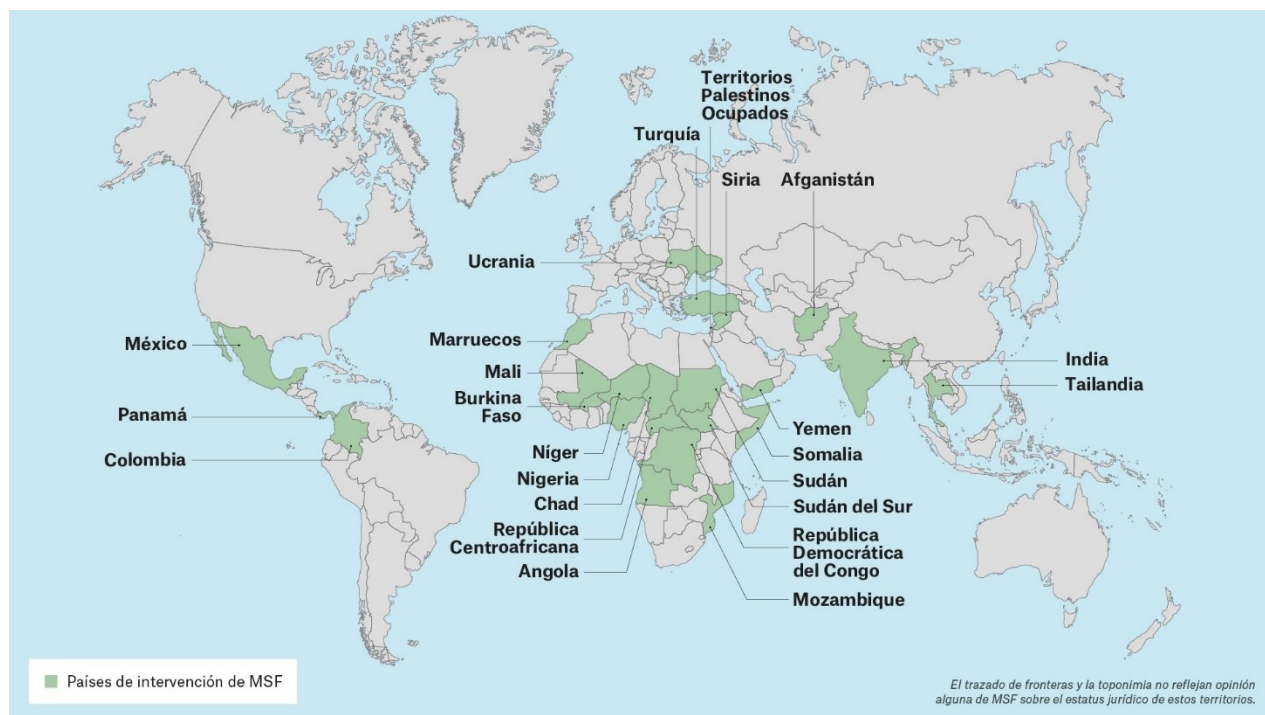


Sumario

Países de intervención de MSF España (OCBA) en 2023	3
Actividades en proyectos de MSF España (OCBA) en 2023	4
Gastos de los proyectos de MSF España (OCBA) en 2023	5
Resumen de operaciones de MSF España (OCBA) en 2023*	7
Afganistán	8
Angola	11
Burkina Faso	14
Colombia	21
India	26
Mali	28
Marruecos	36
México	39
Mozambique	45
Níger	52
Nigeria	60
Panamá	65
República Centroafricana (RCA)	68
República Democrática del Congo (RDC)	76
Siria	85
Somalia	92
Sudán y Chad	96
Sudán del Sur	106
Tailandia	113
Territorios Palestinos Ocupados (TPO)	115
Turquía	121
Ucrania	124
Yemen	129
Glosario	136

Nota: el trazado de fronteras y la toponimia en los mapas de este informe no reflejan opinión alguna de MSF sobre el estatus jurídico de estos territorios.

Países de intervención de MSF España (OCBA) en 2023



Países de intervención

Afganistán	México	Somalia
Angola	Mozambique	Sudán
Burkina Faso	Níger	Sudán del Sur
Chad	Nigeria	Tailandia
Colombia	Panamá	Turquía
India	República Centroafricana	T. Palestinos Ocupados
Mali	R. Democrática del Congo	Ucrania
Marruecos	Siria	Yemen

Tipos de proyecto



Víctimas de conflictos armados



Víctimas de violencia social y personas excluidas de la asistencia sanitaria



Víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas



Víctimas de emergencias



Víctimas de desastres naturales

Actividades en proyectos de MSF España (OCBA) en 2023

(Información más detallada sobre estos indicadores en el glosario)

Actividades	Total
Consultas externas	3.136.957
Hospitalizaciones	363.260
Ingresos en urgencias	357.985
Intervenciones quirúrgicas	12.265
Malaria	779.091
CNT hospitalario	18.765
CNT ambulatorio	66.193
Consultas prenatales	324.952
Partos	82.793
Atención posnatal	83.117
Servicios anticonceptivos	165.407
Interrupciones voluntarias del embarazo	16.131
Violencia sexual	9.984
Violencia directa	18.992
Tortura	352
Salud mental, consultas individuales	99.097
Salud mental, participantes en consultas en grupo	844.972
Pacientes en tratamiento antirretroviral	1.300
TB	2.223
Kala azar	61
Mordedura de serpiente	1.573
THA (enfermedad del sueño)	15
Hipertensión	24.829
Diabetes	26.749
Vacunación rutinaria	816.389
Vacunación preventiva	28.738
Vacunación contra el sarampión (brote)	162.308
Sarampión (tratamiento)	20.437
Vacunación contra la meningitis (brote)	15.762
Meningitis (tratamiento)	2.176
Vacunación contra el cólera (brote, primera dosis)	5.549
Cólera (tratamiento)	6.658
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	24.080
Distribución de artículos de primera necesidad	209.462
Saneamiento	1.270
Distribución de agua (en litros)	144.764.258

Gastos de los proyectos de MSF España (OCBA) en 2023

Países y misiones	Gastos (en euros)	%
Afganistán	4.998.247,02	2,28
Angola	2.092.004,93	0,96
Burkina Faso	15.452.036,28	7,06
Colombia	3.568.054,83	1,63
India	3.180.199,50	1,45
Mali	13.061.936,32	5,97
Marruecos	131.346,03	0,06
México	6.918.138,14	3,16
Mozambique	10.007.184,05	4,57
Myanmar	2.347.850,13	1,07
Níger	14.555.061,79	6,65
Nigeria	8.426.023,77	3,85
Panamá	2.673.883,84	1,22
República Centroafricana	13.640.058,66	6,23
República Democrática del Congo	17.931.637,59	8,19
Siria	10.583.959,00	4,84
Somalia	7.430.071,42	3,39
Sudán y Chad	22.325.522,16	10,20
Sudán del Sur	17.066.195,21	7,80
Tailandia	973.867,42	0,44
Territorios Palestinos Ocupados	5.819.405,09	2,66
Turquía	3.272.382,12	1,49
Ucrania	5.418.306,56	2,48
Yemen	23.596.429,84	10,78
Otros gastos*	471.484,75	0,22
Gastos no distribuibles	2.959.814,03	1,35
GASTOS TOTALES	218.901.100,48	100,00
Total emergencias	65.888.103,23	30,10
Total operaciones regulares	150.053.183,22	68,55
Gastos no distribuibles	2.959.814,03	1,35
GASTOS TOTALES	218.901.100,48	100,00

* Incluye gastos relacionados con el cierre de las operaciones en Camerún, Etiopía y Venezuela y con nuestras bases en Indonesia y Vietnam, así como gastos correspondientes a misiones exploratorias.

Recursos humanos de MSF España (OCBA) en 2023 en los países en los que trabajamos*

	FTE internacionales	FTE contratados localmente**	FTE Ministerios de Sanidad con incentivos
Total emergencias	171,00	982,89	1.455,00
Total operaciones regulares	446,18	3.841,83	3.432,00
TOTAL	617,18	4.824,72	4.887,00

* Información detallada sobre los FTE, del inglés *full-time equivalent*, puede encontrarse en el glosario.

** Las cifras de FTE nacionales no incluyen al personal de los ministerios de Sanidad que reciben incentivos de MSF.

Resumen de operaciones de MSF España (OCBA) en 2023*

* Más detalles en el glosario sobre los indicadores utilizados en las diferentes tablas.

Afganistán

MSF España (OCBA) comenzamos a trabajar en Afganistán en 2022. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 182.

Esperanza de vida: 62,9 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 1.335 dólares/año (1.215 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	-	123,78	119,00	242,78
Internacional	0,76	13,75		14,51

La esperanza de que el fin de la guerra en Afganistán redujera significativamente los obstáculos para acceder a la atención sanitaria no solo se ha desvanecido, sino que ha sido sustituida por nuevas barreras y temores.

Décadas de conflicto armado, así como brotes epidémicos recurrentes, catástrofes naturales, la pandemia y políticas sociales perjudiciales —dirigidas especialmente a las mujeres— han contribuido a hacer de Afganistán una de las emergencias humanitarias más complejas del mundo.

Los afganos y afganas tienen dificultades para acceder a una atención sanitaria de calidad debido a la pobreza generalizada y a un sistema de salud pública debilitado que sigue siendo incapaz de hacer frente a las crecientes necesidades sanitarias. El coste de la atención médica y del transporte, la falta de asistencia sanitaria de calidad cerca de los hogares y el conflicto armado han sido grandes obstáculos durante años. Además, la población afgana se ha visto afectada por los efectos de una asombrosa crisis económica. Todo ello ha provocado un mayor deterioro, si cabe, de los indicadores sanitarios más importantes.

Las crecientes restricciones para las mujeres en lo que respecta al acceso a educación, empleo, atención sanitaria y vida social complicaron aún más esta situación en 2023.

En paralelo, una de las principales limitaciones para los actores humanitarios sigue siendo los aspectos de seguridad. Las ONG han tenido que lamentar la pérdida de muchos empleados y empleadas, así como beneficiarios a lo largo de los años. Esto no solo ha obligado a MSF a destinar importantes partidas del presupuesto a medidas de seguridad, sino que sigue siendo un factor clave que dificulta nuestra capacidad para llegar a poblaciones en zonas remotas.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	614.117,89	12,29
Pediatría en Mazar i Sharif	3.988.818,10	79,81
Vuelos	387.610,58	7,75
Plan de preparación para emergencias	7.700,45	0,15
Total gastos	4.998.247,02	100,00
Financiación		
MSF España	3.437.459,07	68,77
MSF Canadá	920.341,00	18,41
MSF Japón	640.446,95	12,82
Total fondos privados	4.998.247,02	100,00
Total financiación	4.998.247,02	100,00

Intervención

	Mazar i Sharif, pediatría		Apoyo al servicio de pediatría del Hospital Regional de Mazar i Sharif
Localización	Mazar i Sharif – Provincia de Balkh		
Fecha de inicio y fin	Agosto 2022 – Por definir		
Objetivo del proyecto	Mejorar la calidad de la atención para contribuir a la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil en las provincias de Mazar y Balkh.		
Tipo de población	Población general		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	3.988.818,10 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	123,78	13,75	

En agosto de 2023 y en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, MSF España (OCBA) pusimos en marcha los servicios del Hospital Regional de Mazar i Sharif, en la provincia afgana de Balkh, con el objetivo de reducir las tasas de mortalidad infantil y neonatal en las provincias del norte.

Este hospital es el único de referencia que presta atención especializada a la población más vulnerable tanto de la provincia de Balkh como de las provincias circundantes, incluidas Samangan, Faryab, Jawjan, Sar-e-Pol, Takhar, Badakhshan, Kunduz y Baghlan. Recibe un elevado número de pacientes que prefieren acudir directamente al hospital sin pasar por los centros de atención primaria y secundaria.

MSF prestamos apoyo al servicio de urgencias pediátricas para niños de hasta 15 años. Para ello, hemos implantado un sistema de triaje que garantiza que los pacientes más críticos sean ingresados y reciban la atención que necesitan; y mantenemos una sala de neonatología y una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) que atienden a recién nacidos prematuros y enfermos.

Arrancamos con las actividades de triaje pediátrico y el servicio de urgencias en agosto de 2023; y con las actividades en la unidad de neonatología el 1 de octubre.

Desde el inicio de las actividades en agosto, el número de consultas en urgencias pediátricas no dejó de aumentar hasta alcanzar un máximo de 6.563 en el mes de diciembre. El total de ingresos en neonatología fue de 1.764 durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, lo que supone una media de 590 ingresos cada mes.

Desde que iniciamos nuestras actividades en la UCIN, la tasa media de ocupación de camas fue del 149 %. MSF pusimos en marcha medidas para solucionar este problema, como aumentar la plantilla, ampliar la capacidad de camas e imponer un estricto cumplimiento de los criterios de admisión y alta. Aun así, la tasa de ocupación siguió siendo significativamente alta incluso a finales de año.

Los diagnósticos principales en los departamentos de neonatología y UCIN fueron sepsis, bajo peso al nacer, nacimientos prematuros y asfixia perinatal.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Hospitalizaciones	2.047
Ingresos en urgencias	20.503
Malaria	14
TB	3
Diabetes	21
Sarampión (tratamiento)	147
Meningitis (tratamiento)	16

Angola

MSF España (OCBA) no tenemos operaciones regulares en Angola, pero respondimos a una emergencia nutricional en 2022. A finales de 2023 no quedaba presente ninguna sección de MSF en el país.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 150.

Esperanza de vida: 61,9 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

5.328 dólares/año (4.850 euros/año).

Contexto de la intervención: estable.

Población asistida: víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Total
Contratado	3,99	23,22	27,21
localmente			
Internacional	2,83	7,26	10,09

Aunque MSF España (OCBA) no tenemos una presencia permanente en Angola desde 2018, monitoreamos continuamente los brotes epidémicos y los casos de desnutrición vinculados al cambio climático en la región.

Después de tres años consecutivos de grave sequía en Angola y la subida de los precios de los alimentos, en 2021 las agencias de la ONU alertaron de que estos problemas podían repercutir en la desnutrición infantil, especialmente en las provincias del sur del país.

Las evaluaciones rápidas que realizamos en el segundo semestre de 2022 no mostraron una tasa de desnutrición alarmante y la sequía no fue tan grave como se preveía. Aun así, decidimos intervenir hasta junio de 2023 porque las tasas de malaria eran muy altas y las comunidades remotas tenían muchas dificultades para acceder a la atención sanitaria. También eran preocupantes las bajísimas tasas de cobertura de vacunación.

La desnutrición y la malaria son comunes en las comunidades remotas de Angola, especialmente durante los picos de sequía y lluvias torrenciales. Las mujeres y sus hijos son los más afectados.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	364.542,67	17,43
Huila, nutrición	1.727.462,26	82,57
Total gastos	2.092.004,93	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	1.289.369,90	61,63
MSF España	802.635,03	38,37

Total fondos privados	2.092.004,93	100,00
Total financiación	2.092.004,93	100,00

Intervención

	Huila, nutrición	Intervención preventiva para evitar la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la inseguridad alimentaria	
Localización	Municipios de Cuvango y Chipindo, provincia de Huila		
Fecha de inicio y fin	Julio 2022 – Junio 2023		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la desnutrición aguda y otras morbilidades que contribuyen a la malnutrición en la población.		
Tipo de población	Población general		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	1.727.462,26€		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	23,22	7,26	

MSF España (OCBA) decidimos lanzar una intervención preventiva en los municipios de Cuvango y Chipindo, provincia de Huila, en noviembre de 2022. Para ello, apoyamos a las autoridades sanitarias regionales y locales, principalmente a través de clínicas móviles conjuntas en las zonas más aisladas, con la realización de vacunaciones multiantígeno y evaluaciones nutricionales. También llevamos a cabo otras actividades que tuvieron un impacto directo para reducir las consecuencias de la desnutrición aguda, como la atención prenatal y el diagnóstico y tratamiento de la malaria.

Es habitual que los niños padezcan desnutrición y malaria al mismo tiempo. La malaria, enfermedad mortal transmitida por mosquitos, es prevalente en Angola y se diagnosticó en el 80 % de las consultas médicas que MSF realizó entre febrero y junio de 2023 en los municipios de Chipindo y Cuvango.

Aunque la enfermedad puede ser mortal si no se trata, sobre todo en niños y niñas pequeños, en algunas zonas de Huila diagnosticarla y tratarla a tiempo es complicado, ya que muchas comunidades viven muy lejos de un centro de salud. Para llegar a la gente que vive demasiado lejos de los centros de salud, nuestros equipos pusieron en marcha clínicas móviles y formaron a agentes de salud comunitarios para tratar casos leves de malaria y otras enfermedades en sus comunidades e identificar a los niños y niñas que necesitaban atención adicional en las estructuras de salud apoyadas por nuestra organización.

También dimos apoyo a un sistema de referencia con motocicletas, conocidas localmente como 'kaleluías', para transportar a las madres y a sus hijos e hijas a los centros de salud. Gracias a esta medida, se solucionó uno de los obstáculos a los que se enfrentaban muchas mujeres para acceder a los servicios de atención sanitaria.

Las niñas y niños con desnutrición aguda moderada y grave se inscribieron en nuestro programa ambulatorio, a través del cual recibieron alimentos terapéuticos listos para tomar, conocidos como

'Plumpy'Nut', así como kits que incluían mantas, tazas y jabón. Los niños en estado crítico fueron ingresados en la unidad de desnutrición del hospital.

Más allá del trabajo médico, nuestros equipos de logística y agua y saneamiento también rehabilitaron estructuras sanitarias y zonas de residuos, y ejecutaron otros proyectos de construcción, como la reconstrucción de un puente crucial que había quedado destruido por el uso y conectaba más de diez aldeas remotas con el centro de salud de Galangue.

Como parte de la respuesta en Angola, también impartimos formación a nuestros empleados y empleadas angoleños, al personal del Ministerio de Sanidad y a trabajadores sanitarios comunitarios en varios centros de salud. La formación se centró en la malaria, la desnutrición y el tratamiento de pacientes en estado crítico.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	32.337
Hospitalizaciones	598
Malaria	25.050
CNT hospitalario	286
CNT ambulatorio	460
Consultas prenatales	517
Violencia directa	1
Diabetes	2
Vacunación rutinaria	1.112
Sarampión (tratamiento)	4
Meningitis (tratamiento)	1

Burkina Faso

MSF trabajó por primera vez en Burkina Faso en 1995 y MSF España (OCBA) volvimos a trabajar en este país en 2019. Las otras secciones presentes son OCG y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

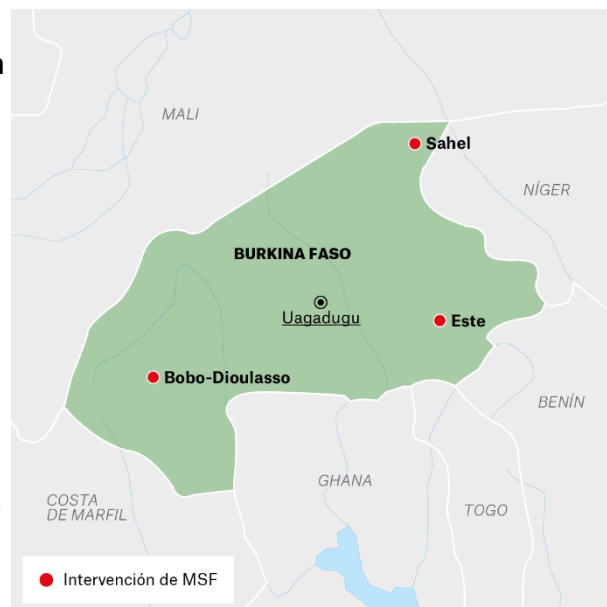
Clasificación del país: 185.

Esperanza de vida: 59,8 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 2.037 dólares/año (1.854 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y personas excluidas de la asistencia sanitaria.



RR. HH.	Capital	Proyecto	Incentivos	Total
Contratado	91,14	381,96	392,00	865,10
localmente				
Internacional	9,50	45,51	-	55,01

Burkina Faso se enfrenta a una crisis política, de seguridad y humanitaria sin precedentes y con importantes repercusiones en la economía, principalmente por la ralentización del comercio, el transporte y la industria turística; y, especialmente, por el desplazamiento de la población y las dificultades de acceso a las tierras de cultivo para una población mayoritariamente agrícola.

Casi dos millones de personas se han visto desplazadas por la violencia y los combates entre grupos armados y fuerzas gubernamentales. El armamento de los civiles (Volontaires pour la Défense de la Patrie) para ayudar al ejército en la lucha contra el terrorismo, así como la criminalización de una parte de la población, han avivado considerablemente la violencia contra los civiles y suponen una importante amenaza para el estallido de nuevos conflictos comunitarios.

Los desplazamientos masivos han aumentado drásticamente las necesidades humanitarias de la población y muchas comunidades —tanto desplazadas como de acogida— carecen de lo esencial, incluida la atención sanitaria. Cientos de centros sanitarios han cerrado o funcionan al mínimo de su capacidad.

Muchas carreteras son inseguras, están cortadas o destruidas y la gente corre el riesgo de ser atacada mientras viaja, lo que dificulta el sistema de derivación de pacientes. Incluso los vuelos humanitarios que conectan pueblos y ciudades de todo el país suelen suspenderse durante semanas debido a la inseguridad.

Otra tendencia preocupante es el creciente número de ciudades sometidas a bloqueo, lo que provoca la falta de alimentos, combustible y otros productos de primera necesidad en los mercados locales, así como la imposibilidad de que la población acceda a la atención médica.

MSF OCBA trabajamos en 3 de las 13 regiones de Burkina Faso (Este, Sahel y Hauts-Bassins).

Datos financieros

en euros

%

Gastos		
Coordinación general	1.993.700,62	12,90
Bobo Dioulasso, acceso a la salud	6.095.519,22	39,45
Este, violencia	3.925.042,28	25,40
Kantchari, desplazamiento	46.378,50	0,30
Sahel, violencia	3.336.392,15	21,59
Plan de preparación para emergencias	55.003,51	0,36
Total gastos	15.452.036,28	100,00

Financiación		
MSF Estados Unidos	13.372.612,50	86,54
MSF España	905.192,75	5,86
MSF Japón	640.446,95	4,15
MSF Noruega	533.784,08	3,45
Total fondos privados	15.452.036,28	100,00

Total financiaciones	15.452.036,28	100,00
-----------------------------	----------------------	---------------

Proyectos e intervenciones

	Bobo Dioulasso, acceso a la salud	Apoyo en salud materno-infantil (neonatología), urgencias, pediatría y nutrición	
Localización		Bobo Dioulasso	
Fecha de inicio y fin		Julio de 2022 – Por determinar	
Objetivo del proyecto		Contribuir a satisfacer las necesidades médicas y humanitarias, tanto actuales como futuras, de la ciudad de Bobo Dioulasso.	
Tipo de población		General	
Contexto		Estable	
Gasto del proyecto		6.095.519,22€	
Recursos humanos		Contratado localmente	Internacional
		70,41	15,33

En 2022, MSF España (OCBA) abrimos un nuevo proyecto en la segunda ciudad más poblada del país, Bobo Dioulasso y en 2023 empezamos a desarrollar nuestras actividades médicas. Allí, estamos garantizando el acceso a servicios secundarios de calidad con nuestro apoyo al Centro Médico de Dafra con Antena Quirúrgica (CMA). Este apoyo cubre los servicios de urgencias, maternidad, quirófano para casos obstétricos y pediátricos, nutrición hospitalaria, salud mental, atención a supervivientes de violencia sexual e interrupción voluntaria del embarazo.

Además, establecimos un sistema de derivación entre el CMA de Dafra y el Centro Hospitalario Universitario (CHU) de Bobo Dioulasso para los casos graves.

MSF España llevamos a cabo un amplio proceso de reclutamiento de recursos humanos y organizamos formación/simulacros para desarrollar las capacidades no solo de las nuevas personas contratadas, sino también de los equipos del Ministerio de Sanidad. También hemos donado equipos y suministros médicos para mejorar las instalaciones técnicas en los servicios que venimos apoyando.

Por otro lado, como parte de la respuesta al pico de malaria estacional, establecimos un servicio pediátrico fuera del edificio de medicina interna, se impartió formación específica y se anticiparon medicamentos para garantizar un tratamiento eficaz durante la temporada invernal.

A su vez, donamos dos refrigeradores de banco de sangre al Centro Nacional de Transfusión Sanguínea (CNTS) de Bobo-Dioulasso para aumentar la capacidad de almacenamiento de sangre y atender la creciente necesidad de transfusiones.

En materia de agua, higiene y saneamiento, rehabilitamos el depósito de agua existente y creamos una reserva de agua para garantizar la continuidad de las actividades en caso de corte de la red pública. También construimos una nueva zona de residuos para garantizar el tratamiento de los residuos generados por las actividades asistenciales. Gracias a la contratación, formación y supervisión continua de los equipos, la higiene hospitalaria mejoró significativamente en comparación con la situación inicial.

La construcción de infraestructuras sanitarias en el CMA de Dafra fue otra de las principales prioridades de 2023 para que MSF pueda cumplir su objetivo de ofrecer una atención sanitaria de calidad a los pacientes. En el marco de estas obras, se finalizaron los emplazamientos de los servicios de urgencias, cuidados intensivos pediátricos, pediatría, maternidad, cuidados postoperatorios, la sala de formación, la farmacia intermedia y una nueva morgue.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	1.920
Hospitalizaciones	15.398
Ingresos en urgencias	11.083
Intervenciones quirúrgicas	972
Malaria	6.938
CNT hospitalario	125
Consultas prenatales	10
Partos	3.852
Atención posnatal	1.359
Servicios anticonceptivos	2.006
Interrupciones voluntarias del embarazo	7
Violencia sexual	11
Violencia directa	51
Tortura	2
Salud mental, consultas individuales	75
Salud mental, participantes en consultas en grupo	556
TB	92
Mordedura de serpiente	233
Diabetes	121
Vacunación rutinaria	3.705
Meningitis (tratamiento)	8

Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	3.705
Distribución de artículos de primera necesidad	600

	Este, violencia	Atención sanitaria a la población víctima de la violencia
Localización	Región Este	
Fecha de inicio y fin	Julio de 2019 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad de las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad a causa del conflicto, incluyendo personas menores de 15 años, mujeres embarazadas y víctimas de violencia directa.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	3.971.420,78 € (incluye la intervención en Kantchari, con un coste de 46.378,50 €)	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	170,98	16,28

MSF España (OCBA) trabajamos en la región Este desde 2019. Actualmente, llevamos a cabo nuestra intervención en dos distritos sanitarios (Pama y Fada N'Gourma). Mediante el apoyo a las estructuras sanitarias de diferentes niveles (comunitario, primario y secundario), garantizamos el acceso de la población a servicios como consultas externas, hospitalización (incluida neonatología), urgencias médico-quirúrgicas, nutrición, vacunación, salud sexual y reproductiva, atención a supervivientes de violencia sexual, actividades de trabajo social y atención en salud mental.

Las principales actividades en 2023 fueron:

- Apoyo a los hospitales de Pama y Matiacoli.
- Apoyo a cinco centros de salud primaria de los alrededores (Haou, Igori, Gnigfogma, Boulgou y Kompienga).
- Consolidación del sistema sanitario descentralizado a través de agentes de salud comunitarios y las comadronas tradicionales en 41 centros de atención.
- Apoyo al sistema de derivación de pacientes, cuando las condiciones de seguridad lo permitieron, entre los distintos centros sanitarios y desde Matiacoli y Pama a los hospitales de Fada y Uagadugú.
- Formación y suministro de equipos y medicamentos, tanto en los centros médicos como en las comunidades.
- Actividades de promoción de la salud.
- Vigilancia epidemiológica.
- Actividades de agua y saneamiento. Esto incluyó la construcción o rehabilitación de puntos de agua (bombas y pozos), la instalación de sistemas de cloración, el suministro de kits de mantenimiento, control vectorial de plagas, el refuerzo de la gestión de residuos mediante la construcción de diferentes zonas de residuos y áreas de lavado para pacientes, la instalación/rehabilitación eléctrica y la mejora de la prevención y control de infecciones.
- Seguimiento constante del contexto y respuesta a las emergencias de desplazamiento de población. Este fue el caso de la ciudad de Kantchari, sometida a un bloqueo impuesto por grupos armados opositores durante un largo periodo de tiempo, lo que provocó la falta de

alimentos, combustible y otros productos de primera necesidad en los mercados locales, así como el colapso de los centros de salud por falta de suministros, energía y personal. Nuestra intervención garantizó que los desplazados y la población de acogida tuvieran acceso a atención sanitaria primaria y comunitaria, incluidos los servicios de salud mental, atención a supervivientes de violencia sexual y nutrición.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	192.643
Hospitalizaciones	11.429
Ingresos en urgencias	54
Intervenciones quirúrgicas	158
Malaria	98.492
CNT hospitalario	199
CNT ambulatorio	198
Consultas prenatales	36.866
Partos	4.257
Atención posnatal	7.435
Servicios anticonceptivos	8.940
Violencia sexual	30
Violencia directa	281
Tortura	2
Salud mental, consultas individuales	2.357
Salud mental, participantes en consultas en grupo	28.872
Mordedura de serpiente	99
Hipertensión	252
Diabetes	212
Vacunación rutinaria	16.523
Sarampión (tratamiento)	1
Meningitis (tratamiento)	20
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	2.460
Saneamiento	5
Distribución de agua (en litros)	5.867.000

	Sahel, violencia	Atención sanitaria a la población víctima de la violencia
Localización	Región de Sahel	
Fecha de inicio y fin	Agosto de 2020 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad de las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad a causa del conflicto, incluyendo personas menores de 15 años, mujeres embarazadas y víctimas de violencia directa	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	3.336.392,15 €	

Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	140,57	13,90

Como en años anteriores, las principales acciones llevadas a cabo en la región de Sahel fueron:

- Atención médica gratuita para niños y niñas de hasta 15 años, urgencias médico-quirúrgicas, mujeres embarazadas y lactantes, salud sexual y reproductiva, violencia sexual, nutrición y salud mental.
- Apoyo al hospital de Gorom-Gorom (pediatría/neonatología, maternidad, quirófano, salud mental y laboratorio), así como a cuatro centros de salud de los alrededores (Markoye, Oursi, Gorgadji y Gorom-Gorom).
- Implantación de un sistema sanitario descentralizado a través de agentes de salud comunitarios y comadronas. Esto abarca el tratamiento de paludismo y diarrea simple de los niños menores de 5 años, la vigilancia comunitaria, actividades preventivas (sensibilización) y la involucración de la comunidad (para comprender mejor las necesidades de las personas desplazadas, pero también para que participen en la toma de decisiones).
- Apoyo al sistema de derivación de pacientes entre las comunidades y los distintos centros sanitarios, incluidas las derivaciones a los hospitales de Dori y Uagadugú.
- Formación y suministro de equipos y medicamentos, tanto en los centros médicos como en las comunidades.
- Promoción de la salud.
- Vigilancia epidemiológica.
- Actividades de agua y saneamiento. Esto incluye la construcción y rehabilitación de puntos de agua (bombas y pozos) y zonas de residuos, instalación de depósitos de agua, suministro de kits de mantenimiento, instalación/rehabilitación eléctrica y mejora de la prevención y control de infecciones.
- Seguimiento constante del contexto y de la respuesta a las emergencias.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	120.443
Hospitalizaciones	10.023
Ingresos en urgencias	1.052
Intervenciones quirúrgicas	244
Malaria	37.283
CNT hospitalario	345
CNT ambulatorio	1.979
Consultas prenatales	17.113
Partos	3.415
Atención posnatal	6.277
Servicios anticonceptivos	6.092
Violencia sexual	12
Violencia directa	180
Tortura	1
Salud mental, consultas individuales	1.111
Salud mental, participantes en consultas en grupo	10.664
TB	41
Mordedura de serpiente	67

Hipertensión	142
Diabetes	74
Vacunación rutinaria	59.260
Meningitis (tratamiento)	11
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	2.775
Saneamiento	10
Distribución de agua (en litros)	12.403.000

Colombia

MSF trabaja en Colombia desde 1985 y MSF España (OCBA) desde 1994. OCBA somos la única sección presente en el país.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 91.

Esperanza de vida: 73,7 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 15.014 dólares/año (13.668 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y víctimas de violencia social y exclusión del sistema sanitario.



RR. HH.	Capital	Proyecto	Incentivos	Total
Contratado localmente	25,66	58,01	1,00	84,67
Internacional	8,35	7,15	-	15,50

El conflicto en Colombia se ha intensificado en varias regiones del país, lo que ha provocado que la población se enfrente regularmente a desplazamientos forzados, confinamiento, amenazas, reclutamiento forzado, estigmatización y violencia continuada.

Esta exposición continuada al conflicto armado afecta no solo a la salud física de la población, sino también a la salud mental, la economía y los vínculos sociales. Nuestra organización ha sido testigo de problemas de alimentación y nutrición en las comunidades como consecuencia de los confinamientos, así como de enfermedades crónicas desatendidas por problemas económicos y de movilidad. El acceso a la atención sanitaria sigue estando muy restringido.

La población rural es especialmente vulnerable y está gravemente afectada por el conflicto. Estas comunidades se enfrentan a niveles extremos de pobreza y tienen dificultades para acceder a los servicios sanitarios. La salud sexual y reproductiva, la salud mental, las enfermedades prevalentes de la infancia y las enfermedades infecciosas prevenibles transmitidas por el agua y los vectores son las principales necesidades no cubiertas. En zonas rurales remotas de los departamentos de Nariño y Chocó, muy afectadas por el conflicto, MSF implementó en 2023 un modelo de atención descentralizado con el objetivo de hacer más accesible la atención sanitaria acercándola a los hogares.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	1.265.940,95	35,48
Chocó, modelo de atención descentralizado	1.807.405,65	50,66
Nariño, modelo de atención descentralizado	241.619,19	6,77
Equipo de Respuesta a Emergencias (CERS)	218.651,12	6,13
Plan de preparación para emergencias	34.437,92	0,97

Total gastos	3.568.054,83	100,00
Financiación		
MSF España	1.671.076,08	46,83
MSF Brasil	1.019.433,80	28,57
MSF Estados Unidos	460.488,95	12,91
MSF Colombia	417.056,00	11,69
Total fondos privados	3.568.054,83	100,00
Total financiaciones	3.568.054,83	100,00

Proyectos e intervenciones

	Chocó, modelo de atención descentralizado	Asegurar la continuidad de los cuidados médicos	
Localización	Región del Baudó y San Juan (Departamento del Chocó)		
Fecha de inicio y fin	Enero de 2022 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad en las regiones más afectadas por el conflicto armado en el departamento del Chocó.		
Tipo de población	Mixta: desplazada y general		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	1.807.405,65 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	42,20	5,87	

El conflicto en la región se ha intensificado, lo que ha llevado a la población a enfrentarse regularmente a desplazamientos forzosos, confinamiento, amenazas, reclutamiento forzoso, estigmatización y violencia continua. La población rural es especialmente vulnerable y está gravemente afectada por el conflicto. Estas comunidades se enfrentan a niveles extremos de pobreza y tienen dificultades para acceder a los servicios sanitarios debido a la difícil geografía de la región, que incluye ríos y montañas. Hay graves repercusiones en la salud de la población, como problemas de salud sexual y reproductiva, salud mental, enfermedades infantiles prevalentes y enfermedades infecciosas prevenibles transmitidas por el agua y los vectores.

MSF España (OCBA) abrimos este proyecto a principios de 2022 en el sur del Chocó, en la región del Baudó, zona con varias necesidades humanitarias, donde se produjeron repetidos enfrentamientos entre grupos armados, limitando gravemente el acceso a la atención sanitaria, la alimentación y la educación de las comunidades rurales. A lo largo del año, realizamos cientos de derivaciones médicas y llevamos a cabo sesiones de formación con agentes de salud comunitarios y promotores de salud de 133 aldeas remotas de la región, que trabajan para facilitar el acceso de sus comunidades a los servicios de salud proporcionando paquetes de atención sanitaria básica centrados en los grupos más vulnerables y en los problemas de salud que pueden

tratarse a nivel comunitario. La capacitación incluyó, entre otros, temas como salud mental, agua y saneamiento, desnutrición, paludismo, enfermedades cutáneas, referencias y contrarreferencias, farmacia, primeros auxilios y señales de alerta temprana.

El agua y el saneamiento, y la lucha antivectorial fueron otras actividades prioritarias del proyecto.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	9.142
Malaria	338
Consultas prenatales	50
Atención posnatal	4
Servicios anticonceptivos	56
Violencia directa	22
Tortura	1
Salud mental, consultas individuales	83
Salud mental, participantes en consultas en grupo	8.538
Hipertensión	35
Diabetes	13
Distribución de artículos de primera necesidad	1.327

	Nariño, modelo de atención descentralizado	Asegurar la continuidad de los cuidados médicos
Localización	Triángulo de Telembí (Barbacoas, Magüí Payán y Roberto Payán), en el departamento de Nariño	
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2021 – Marzo de 2023	
Objetivo del proyecto	Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las poblaciones afectadas por el conflicto armado mediante la mejora de su acceso a servicios de salud gratuitos y de calidad, contemplando para ello estrategias comunitarias.	
Tipo de población	Mixta: desplazada y general	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	241.619,19 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	6,65	1,28

Varios grupos armados siguen disputándose el territorio del departamento de Nariño, fronterizo con Ecuador. Los enfrentamientos armados entre los grupos y las acciones hostiles contra la población civil son frecuentes y limitan el acceso de la ayuda humanitaria a las comunidades.

En Nariño, MSF trabajó con un equipo de agentes comunitarios de salud y organizaciones locales para prestar atención sanitaria general y mental a comunidades afectadas por el conflicto armado en zonas rurales de la subregión del triángulo de Telembí (Barbacoas, Roberto Payán y Magüí Payán).

Al igual que en nuestro proyecto en Chocó, MSF España (OCBA) formamos a trabajadores sanitarios comunitarios (TSC) y promotores de salud en temas como salud mental, agua y saneamiento, desnutrición, paludismo, enfermedades cutáneas, remisiones y contrarreferencias, farmacia, primeros auxilios y señales de alerta temprana.

También apoyamos a personas desplazadas por conflictos armados mediante la distribución de artículos de primera necesidad, como kits de higiene y cocina, ofreciendo atención sanitaria mediante clínicas móviles y realizando actividades de abastecimiento de agua y saneamiento.

El proyecto, iniciado en septiembre de 2021, se cerró en marzo de 2023.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	691
Malaria	6
Consultas prenatales	13
Atención posnatal	3
Servicios anticonceptivos	293
Violencia directa	1
Salud mental, consultas individuales	28
Salud mental, participantes en consultas en grupo	205
Hipertensión	37
Diabetes	7

	CERS, Equipo de Respuesta a Emergencias	Equipo de Respuesta a Emergencias
Localización	Departamentos de Chocó y Nariño	
Fecha de inicio y fin	Marzo de 2016 – Diciembre de 2023	
Objetivo del proyecto	Responder a emergencias derivadas del conflicto armado, otras situaciones de violencia (OSV), epidemias, desastres naturales y a la emergencia migratoria de manera rápida, pertinente y adaptada a cada contexto y situación humanitaria.	
Tipo de población	Mixta: desplazada y general	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	218.651,12 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	9,16	-

MSF España (OCBA) contamos con nuestro propio equipo llamado CERS para responder a situaciones de emergencia en el país como desastres naturales o consecuencias del conflicto armado sobre la población (desplazamientos y confinamientos, por ejemplo).

Hemos establecido un sistema de seguimiento que le permite analizar y responder a las necesidades de la población de manera eficaz e independiente, garantizando el acceso de la ayuda humanitaria.

En 2023, el CERS realizó ocho intervenciones de las cuales seis correspondieron a emergencias relacionadas con el conflicto y dos a vigilancia activa en otras zonas afectadas. Algunas de ellas fueron Guaviare, Putumayo, Norte de Santander, Chocó, Cauca y Arauca. Desplegamos clínicas móviles para proporcionar atención médica y apoyo en salud mental, así como servicios de agua y saneamiento.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	3.366
Malaria	4
Consultas prenatales	51
Atención posnatal	4
Servicios anticonceptivos	594
Interrupciones voluntarias del embarazo	1
Tortura	3
Salud mental, consultas individuales	234
Salud mental, participantes en consultas en grupo	1.372
Hipertensión	168
Diabetes	27
Vacunación rutinaria	1

India

MSF trabaja en India desde 1999 y MSF España (OCBA) desde 2007. Las otras secciones presentes en el país son OCA y OCB.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 134.

Esperanza de vida: 67,7 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

6.951 dólares/año (6.328 euros/año).

Contexto de la intervención: estable.

Población asistida: víctimas de conflictos armados.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Total
Contratado localmente	16,69	70,32	87,01
Internacional	8,95	3,78	12,73

La violencia en el estado de Chin (Myanmar) provocó un desplazamiento de población a la vecina India. La mayoría de estas personas desplazadas en la India se han refugiado en el interior del estado de Mizoram, donde la frontera es porosa y existen décadas de lazos étnicos entre la población de ambos lados.

El sistema sanitario del sur de Mizoram, ya de por sí sobrecargado, cuenta con solo dos hospitales públicos en funcionamiento en los distritos de Siaha y Lawngtlai y se ha visto aún más afectado por la llegada de miles de personas.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación regional	1.231.416,88	38,72
Mizoram, personas refugiadas	1.948.782,62	61,28
Total gastos	3.180.199,50	100,00
Financiación		
MSF España	1.291.652,18	40,61
MSF Japón	1.280.893,89	40,28
MSF Noruega	607.653,43	19,11
Total fondos privados	3.180.199,50	100,00
Total financiación	3.180.199,50	100,00

Proyectos e intervenciones

	Mizoram, personas refugiadas	Atención sanitaria a la población birmana refugiada en el estado de Mizoram	
Localización	Estado de Mizoram		
Fecha de inicio y fin	Abril 2022 – Por definir		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad; y devolver la dignidad a las personas refugiadas, así como a las desplazadas internas afectadas por la crisis humanitaria en Myanmar.		
Tipo de población	Población desplazada		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	1.948.782,62€		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	70,32	3,78	

En Mizoram, las personas desplazadas del estado de Chin (Myanmar) pueden acceder a servicios médicos básicos en una de nuestras clínicas en Zawkhatar o ser derivadas a centros especializados. En 2023, en los campos de desplazados de los distritos fronterizos del sur de Champhai, Siaha y Lawngtlai, nuestros equipos suministraron kits de artículos de primera necesidad a las familias recién llegadas, llevaron a cabo actividades de agua, saneamiento y promoción de la salud; y facilitaron derivaciones médicas.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	7.574
Ingresos en urgencias	301
Malaria	1
Consultas prenatales	460
Atención posnatal	88
Servicios anticonceptivos	1
Violencia sexual	2
Violencia directa	27
Tortura	8
Salud mental, consultas individuales	3.074
Salud mental, participantes en consultas en grupo	10.668
Mordedura de serpiente	9
Hipertensión	196
Diabetes	176
Vacunación rutinaria	22
Sarampión (tratamiento)	1
Distribución de artículos de primera necesidad	1.380
Saneamiento	145

Mali

MSF trabajó en Mali por primera vez en 1992 y MSF España (OCBA) en 2012. OCB y OCP son las otras secciones presentes en el país.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 188.

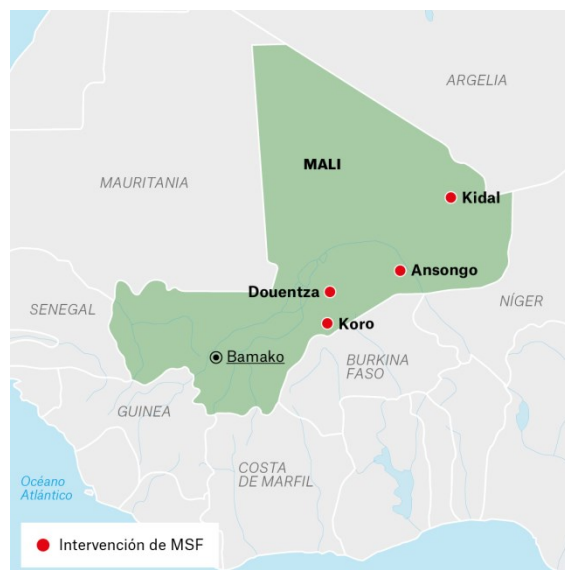
Esperanza de vida: 59,4 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

2.044 dólares/año (1,861 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyecto	Incentivos	Total
Contratado localmente	86,59	440,46	371,00	898,05
Internacional	13,66	33,39	-	47,04

En 2023, la violencia en Mali aumentó debido al conflicto entre el ejército maliense, con el apoyo de sus socios rusos, y grupos armados no estatales en el centro y el norte del país. En consecuencia, la situación política y de seguridad en Mali siguió deteriorándose, con un aumento del número de ataques, asesinatos masivos y/o selectivos, secuestros, detenciones ilegales, amenazas, robos en carretera, robo de ganado y saqueos.

La intensificación de las operaciones militares, la presencia de grupos armados en muchas zonas del país y los conflictos intercomunitarios tuvieron un gran impacto en el acceso humanitario. Las organizaciones humanitarias y su personal también fueron víctimas de la violencia indiscriminada, viéndose obligados a suspender o reducir sus actividades a pesar de las enormes necesidades de la población.

Al mismo tiempo, la población ha visto cómo aumentaban las restricciones y las barreras en el acceso a los servicios sociales básicos. Muchos pueblos permanecieron aislados y a veces bloqueados, sin acceso a ningún servicio básico (sanidad, alimentación, etc.) y sin que ninguna organización gubernamental y/o humanitaria acudiera en su ayuda.

Mientras tanto, el personal sanitario abandonó a menudo sus puestos de trabajo por miedo, lo que provocaba que las instalaciones no funcionaran o que la calidad de la atención fuera inadecuada.

Todo ello provocó un continuo deterioro de las condiciones de vida de la población debido a la falta de acceso a los servicios sanitarios básicos. Esto, además, se tradujo en un riesgo de aparición de enfermedades prevenibles (sarampión, meningitis, etc.) y en un aumento de la inseguridad alimentaria.

Por otro lado, la inestabilidad política fue en aumento dado el reforzamiento del poder por parte del régimen militar, que redujo gradualmente los derechos cívicos y políticos. Otro acontecimiento importante fue la retirada de la MINUSMA de Mali en 2023, cuyas consecuencias son difíciles de predecir.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	2.387.108,95	18,27
Douentza, atención secundaria	4.015.091,82	30,74
Ansongo, asistencia médica	3.216.678,65	24,63
Ansongo, desplazamiento	51.662,48	0,40
Talataye, desplazamiento	18.975,77	0,14
Koro, asistencia médica	2.108.647,92	16,14
Kidal, atención primaria	1.233.071,09	9,44
Plan de preparación para emergencias	30.699,64	0,24
Total gastos	13.061.936,32	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	9.458.451,84	72,41
MSF Noruega	1.302.114,49	9,97
MSF España	1.091.653,07	8,36
MSF Austria	700.000,00	5,36
MSF Brasil	509.716,92	3,90
Total fondos privados	13.061.936,32	100,00
Total financiaciones	13.061.936,32	100,00

Proyectos e intervenciones

	Douentza, atención secundaria	Atención secundaria a la población afectada por el conflicto armado	
Localización	Douentza, región de Mopti		
Fecha de inicio y fin	Mayo de 2017 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Incrementar la asistencia a las víctimas del conflicto armado para reducir la mortalidad.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	4.015.091,82 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	183,67	12,11	

Los problemas de acceso, que impiden a las agencias humanitarias llegar a las personas atrapadas en las zonas de conflicto contribuyeron en gran medida a que no se cubrieran las necesidades médicas y humanitarias identificadas. Este problema de acceso también afectó a la

población local, que ya no podía acceder a las ferias y mercados ni a las tierras de cultivo, o que necesita desplazarse a otras zonas para acceder a los servicios sociales básicos.

MSF España (OCBA) prestamos atención de calidad en el centro de salud de referencia de Douentza en las siguientes áreas: urgencias, maternidad, neonatología, quirófano, pediatría, salud mental y nutrición. También llevamos a cabo actividades de formación de personal, rehabilitación y construcción, y agua y saneamiento. Al mismo tiempo, establecimos un sistema de derivación de casos complicados al hospital regional de Mopti.

En atención primaria, prestamos apoyo a tres puestos de salud (Niangassadiou, Galou y Tigula) y tres centros de salud en Boni, Hombori y Mondoro. Después de que habilitáramos la capacidad de transfusión de sangre en Hombori y Boni, pudimos reducir el número de derivaciones al centro de salud de referencia de Douentza, reduciendo así los riesgos para la seguridad de pacientes y personal sanitario en las carreteras más peligrosas.

Además de las actividades en los diferentes centros de salud, seguimos dando apoyo a las zonas rurales aisladas ofreciendo paquetes de salud descentralizados (malaria, diarrea, infecciones respiratorias agudas, etc.) a nivel comunitario. En 2023, apoyamos un total de 35 puntos de salud comunitarios.

Por último, otra prioridad del proyecto es el seguimiento y la respuesta a las emergencias (desplazamientos, brotes epidémicos, etc.).

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	82.068
Hospitalizaciones	10.867
Ingresos en urgencias	3.191
Intervenciones quirúrgicas	400
Malaria	27.208
CNT hospitalario	503
CNT ambulatorio	426
Consultas prenatales	11.802
Partos	3.425
Atención posnatal	902
Servicios anticonceptivos	1.369
Violencia sexual	13
Violencia directa	247
Tortura	10
Salud mental, consultas individuales	2.671
Salud mental, participantes en consultas en grupo	24.730
TB	20
Mordedura de serpiente	27
Hipertensión	1.722
Diabetes	277
Vacunación rutinaria	29.025
Sarampión (tratamiento)	164
Meningitis (tratamiento)	17
Distribución de artículos de primera necesidad	120

	Ansongo, asistencia médica	Asistencia médica integral para la población afectada por las consecuencias directas e indirectas de la violencia	
Localización	Ansongo, región de Gao		
Fecha de inicio y fin	Julio de 2013 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a la reducción de la mortalidad y la morbilidad en las poblaciones desplazadas y comunidades locales afectadas directa o indirectamente por la crisis humanitaria en el norte.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	3.287.316,90 € (incluye las intervenciones de urgencia en Ansongo y Talataye, con 70.638,25 €)		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	148,25	11,34	

El contexto de seguridad en Ansongo siguió deteriorándose en 2023 con secuestros, asesinatos selectivos, robo de ganado, atracos, detenciones ilegales, ataques a comerciantes y organizaciones humanitarias y enfrentamientos entre grupos armados no estatales y fuerzas armadas nacionales e internacionales, así como entre los propios grupos armados no estatales.

Esta situación provocó numerosos desplazamientos de población que nos obligaron a adaptar nuestras actividades con el fin de seguir facilitando el acceso a la atención sanitaria para las víctimas directas e indirectas del conflicto armado.

MSF España (OCBA) prestamos atención secundaria en el centro de salud de referencia de Ansongo (urgencias, pediatría, salud sexual y reproductiva, quirófano, neonatología, nutrición, salud mental, violencia sexual, derivación de casos complicados a Gao, promoción de la salud, servicios de laboratorio, pago de comidas a pacientes y acompañantes, capacitación del personal del Ministerio de Sanidad, etc.).

En cuanto a la atención primaria, debido al contexto de seguridad y al desplazamiento de la población, dejamos de prestar apoyo a los cuatro centros de salud en los que habíamos trabajado en 2022 (Indelimane, Tintachori, Talataye y Hourara) y empezamos a prestar atención primaria en Ansongo (Tinahama) y Gao, lugares en los que se había refugiado gran parte de la población.

Nuestras actividades comunitarias también se vieron afectadas por el deterioro de la situación de seguridad y en 2023 estaban ya limitadas a actividades de salud sexual y reproductiva en la ciudad de Ansongo.

Como en el resto de los proyectos en el país, la respuesta de emergencia es otra prioridad para nuestros equipos. En el caso de Ansongo, nuestro equipo de proyecto finalizó en enero de 2023 la intervención iniciada en septiembre de 2022 en Talataye, donde, tras los combates entre grupos opositores armados, la localidad se quedó sin población. Para ayudar a esta población afectada, el equipo de Ansongo prestó servicios de atención sanitaria, salud mental, agua y saneamiento y distribución de artículos de primera necesidad, además de realizar labores de incidencia política para movilizar a otras organizaciones. Una intervención similar, pero en la ciudad de Ansongo, se llevó a cabo meses después, en julio, tras la llegada masiva de población desplazada.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	25.724
Hospitalizaciones	8.048
Ingresos en urgencias	2.896
Intervenciones quirúrgicas	280
Malaria	5.020
CNT hospitalario	825
CNT ambulatorio	98
Consultas prenatales	1.696
Partos	2.214
Atención posnatal	317
Servicios anticonceptivos	760
Violencia directa	161
Tortura	16
Salud mental, consultas individuales	4.469
Salud mental, participantes en consultas en grupo	34.740
Mordedura de serpiente	2
Hipertensión	342
Diabetes	29
Vacunación rutinaria	11.508
Sarampión (tratamiento)	121
Meningitis (tratamiento)	13
Distribución de artículos de primera necesidad	391

	Koro, asistencia médica	Asistencia humanitaria y médica para la población víctima de conflictos armados	
Localización	Koro, región de Mopti		
Fecha de inicio y fin	Julio de 2019 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Incrementar la asistencia para las víctimas del conflicto armado con el fin de reducir la mortalidad.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	2.108.647,92 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	72,83	6,21	

Como en años anteriores, en 2023 se produjeron múltiples ataques contra civiles, personas en tránsito y aldeas, así como acciones militares de las fuerzas armadas malienses y enfrentamientos entre grupos armados no estatales, lo que provocó un deterioro muy preocupante de la situación de seguridad y desplazamientos de población en pueblos y ciudades considerados lugares más seguros.

En 2023, MSF España (OCBA) seguimos prestando apoyo para permitir el acceso a la asistencia médica y humanitaria a las víctimas de la violencia armada en las subregiones de Koro, Bankass y Bandiagara.

La estrategia del proyecto se basó en los siguientes elementos principales:

- Atención primaria: apoyo a cuatro centros de salud (Diankabou, Dioungani, Baye y Mory), que ofrecen servicios tales como consultas externas, salud sexual y reproductiva, vacunación de rutina, salud mental, violencia sexual, suministro de medicamentos y creación de un sistema de derivación.
- Apoyo al centro de salud de referencia de Koro durante la temporada de paludismo.
- Clínicas móviles en zonas remotas donde la población no tiene acceso a centros de salud. Esta actividad se combina, en función de las necesidades, con la atención sexual y reproductiva, incluida la violencia sexual, la salud mental y el apoyo psicosocial, la vacunación de rutina, los cribados nutricionales y la distribución de kits de artículos de primera necesidad.
- Ofrecimos paquetes de atención sanitaria descentralizada a nivel comunitario en los distritos de Koro y Bandiagara (malaria y diarrea leves, cribado nutricional, promoción de la salud, derivaciones a centros de salud, etc.). En 2023, apoyamos un total de 14 puestos de salud comunitarios.
- Actividades de agua y saneamiento, como la construcción de una zona de eliminación de residuos, el transporte de agua en camiones cisterna y la distribución de cubos y la construcción de letrinas de emergencia.
- Vigilancia médico-humanitaria.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	86.034
Hospitalizaciones	2.704
Malaria	33.492
Consultas prenatales	9.584
Partos	945
Atención posnatal	1.904
Servicios anticonceptivos	1.278
Violencia sexual	10
Violencia directa	195
Tortura	19
Salud mental, consultas individuales	2.520
Salud mental, participantes en consultas en grupo	23.141
TB	6
Mordedura de serpiente	38
Hipertensión	1.366
Diabetes	59
Vacunación rutinaria	27.734
Sarampión (tratamiento)	98
Meningitis (tratamiento)	1
Distribución de artículos de primera necesidad	1.587
Saneamiento	12
Distribución de agua (en litros)	624.000

	Kidal, atención primaria	Atención primaria para la población afectada por el conflicto armado	
Localización	Región de Kidal		
Fecha de inicio y fin	Agosto de 2017 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Mejorar el acceso a la atención primaria para la población en situación de vulnerabilidad en la región de Kidal.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	1.233.071,09 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	35,71	3,73	

Desde la declaración unilateral de independencia de la región de Azawad en 2012, los servicios sociales del gobierno central maliense eran casi inexistentes en Kidal, incluidos los servicios del Ministerio de Sanidad.

En octubre de 2023, la relativa calma en la región se rompió cuando el ejército maliense y su aliado ruso lanzaron una ofensiva militar hacia el norte y, especialmente, hacia la región de Kidal. El objetivo de la operación era tomar el control de las bases que debían desalojar las fuerzas de la ONU, rompiendo así el alto el fuego entre el ejército maliense y los separatistas tuaregs tras el acuerdo de paz firmado en 2015. Los enfrentamientos afectaron enormemente a la población civil, que huyó de las ciudades en dirección a la frontera con Argelia y/o a pequeñas aldeas en zonas remotas.

En este contexto, nuestra estrategia se centró en garantizar el acceso a la atención sanitaria para las poblaciones más aisladas y vulnerables, apoyando dos puestos de salud (Boghassa y Talhandak) y cinco centros de salud en Abeibara, Amacine, Anéfif, **Aguelihock** y Tin Assako.

Además de las consultas externas generales, ofrecimos servicios de nutrición, salud mental y atención psicosocial, salud sexual y reproductiva (partos, atención prenatal y postnatal, planificación familiar, violencia sexual), vacunación, prevención y control de infecciones, protección y promoción de la salud.

MSF también prestamos apoyo a los centros de salud con el suministro regular de medicamentos, la compra de equipos médicos y, cuando fue necesario, con trabajos de rehabilitación y construcción.

Por último, otra de las prioridades del proyecto fue el seguimiento y la respuesta a emergencias (desplazamientos, brotes epidémicos, etc.) como la llevada a cabo en Tinezé, apoyando a la población desplazada con asistencia sanitaria, agua, vacunación y distribución de artículos de primera necesidad.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	41.174
Hospitalizaciones	3.701

Malaria	4.574
Consultas prenatales	3.942
Partos	348
Atención posnatal	2
Servicios anticonceptivos	312
Violencia sexual	2
Violencia directa	235
Tortura	0
Salud mental, consultas individuales	156
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.304
Mordedura de serpiente	5
Hipertensión	428
Diabetes	195
Vacunación rutinaria	7.437
Sarampión (tratamiento)	256
Distribución de artículos de primera necesidad	288

Marruecos

MSF no tiene presencia regular en el país, pero MSF OCBA (España) respondimos a las consecuencias del terremoto de 2023.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 120.

Esperanza de vida: 75,0 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

7.955 dólares/año (7.242 euros/año).

Contexto de la intervención: estable.

Población asistida: poblaciones afectadas por desastres naturales.

RR. HH.	Capital	Proyecto	Total
Contratado	-	-	-
localmente	-	-	-
Internacional	-	0,61	0,61



El 8 de septiembre de 2023, un terremoto de magnitud 6,8 sacudió el centro de Marruecos, causando la muerte de 2.946 personas y casi 6.000 heridos. El seísmo afectó principalmente a la zona rural del Alto Atlas, donde se produjeron corrimientos de tierra, derrumbes y cortes de caminos. En esta región, el acceso a pueblos remotos y rurales ya de por sí de difícil acceso se ha visto aún más afectado por el terremoto.

Inmediatamente después de esta tragedia, el 9 de septiembre, MSF envió equipos de emergencia para evaluar la situación humanitaria y médica en las zonas más afectadas, en las provincias de Al Haouz, Taroudant y Chichaoua. Cinco equipos de MSF evaluaron un total de 30 localidades.

La respuesta global de las autoridades marroquíes y el pueblo marroquí fue notable. Hubo una rápida movilización de los planes de respuesta de emergencia del Ministerio marroquí de Sanidad, el ejército y protección civil. La instalación de puestos médicos avanzados y hospitales de campaña, así como la capacidad de derivación fueron cruciales para garantizar una respuesta médica y humanitaria urgente a tiempo.

Nuestros equipos constataron la robustez de la respuesta del gobierno marroquí y encontraron muy pocas áreas sin cubrir, siendo el apoyo psicológico la más aguda. Por ello, se decidió llevar a cabo una intervención conjunta entre MSF OCB y MSF OCBA¹, enfocada en salud mental que duró hasta finales de 2023.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Terremoto, respuesta de emergencia	131.346,03	100,00
Total gastos	131.346,03	100,00

¹ Intervención conjunta entre MSF OCBA y MSF OCB. Las cifras de gastos y de recursos humanos muestran exclusivamente la parte aportada por MSF OCBA

Financiaciones		
MSF México	52.298,79	39,82
MSF Irlanda	35.000,00	26,65
MSF España	30.096,93	22,91
MSF Corea del Sur	13.950,31	10,62
Total fondos privados	131.346,03	100,00
Total financiaciones	131.346,03	100,00

Proyectos e intervenciones

	Terremoto, respuesta de emergencia	Reducir los síntomas de sufrimiento psicológico en las poblaciones más afectadas por el terremoto	
Localización	Provincias de Chichaoua y Al Haouz (región Marrakech-Safi) y provincia de Taroudant (región Sus-Massa)		
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2023 – Diciembre de 2023		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad de la población afectada por el terremoto.		
Tipo de población	Población general		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	131.346,03 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	-	0,61	

Las principales actividades de nuestra intervención consistieron en:

- Proporcionar apoyo psicológico a las personas afectadas y a los voluntarios de primera línea de respuesta. Se llevaron a cabo 353 sesiones de apoyo psicológico individual/familiar para un total de 448 personas beneficiarias. Al mismo tiempo, se celebraron 403 sesiones de grupo, a las que asistieron 3.585 personas.
- Realizar campañas de promoción de la salud y de la salud mental
- Formar y apoyar a las organizaciones locales en primeros auxilios psicológicos, incluido un módulo sobre gestión del estrés.
- Distribuir artículos de primera necesidad como colchones y mantas de cara a la llegada del invierno.

En caso de que se detectaran síntomas particulares o antecedentes psicológicos o psiquiátricos durante las actividades, las personas eran derivadas o dirigidas, siempre que era posible, a los servicios adecuados.

MSF dimos prioridad a las poblaciones más aisladas de las provincias de Al Haouz, Taroudant y Chichaoua, que, debido a su altitud y a la lejanía de las carreteras principales, tenían más dificultades para acceder a la ayuda y a los recursos existentes.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Salud mental, consultas individuales	353
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.585

México

MSF trabaja en México desde 1985 y MSF España (OCBA) desde 2010. La otra sección presente en el país es OCG.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 77.

Esperanza de vida: 74,8 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

19.138 dólares/año (17.422 euros/año).

Contexto de la intervención: inestabilidad interna.

Población asistida: poblaciones afectadas por violencia social y exclusión del sistema sanitario.

RR. HH.	Capital	Proyecto	Total
Contratado localmente	20,00	96,16	116,16
Internacional	6,78	14,93	21,71



En mayo de 2023, Estados Unidos introdujo cambios legislativos que restringen severamente el acceso al asilo, lo que tuvo un impacto significativo en el número de personas que terminaron varadas en la frontera norte de México durante 2023. Al mismo tiempo, las políticas migratorias tanto en México como en Estados Unidos siguen empujando a la población migrante a la clandestinidad, aumentando así su nivel de vulnerabilidad.

Las personas migrantes siguen viviendo en condiciones terribles, con escaso acceso a protección, refugio, agua y saneamiento o atención médica. Además, muchas de ellas han quedado traumatizadas por la exposición a la violencia, incluidas las agresiones sexuales, durante sus viajes. A pesar de ello, México registró el año pasado un número sin precedentes de migrantes, tanto como país de tránsito como de destino. Las personas procedentes de Centroamérica y otros países de la región como Venezuela, Haití o Ecuador siguen emigrando, bien por los altos niveles de violencia generados por bandas y organizaciones delictivas, bien por la situación política y económica de sus países.

Además, la guerra entre cárteles sigue haciendo de México uno de los países más violentos del mundo. Asesinatos selectivos, feminicidios, desapariciones, secuestros y amenazas son ampliamente llevados a cabo por los grupos criminales, afectando continuamente a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, desplazadas, confinadas y migrantes.

MSF llevamos a cabo proyectos de atención médica y mental en todo México, centrados en los migrantes y las víctimas de la violencia.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	1.287.086,09	18,61

México, asistencia médica a población migrante	4.083.833,98	59,03
CAI, Centro de Atención Integral	931.293,82	13,46
Arriaga and Juchitan, asistencia médica a población migrante	475.430,28	6,87
Viva México, asistencia médica a población migrante	90.004,85	1,30
Tapanatepec, asistencia médica a población migrante ¹	16.861,97	0,24
Plan de preparación para emergencias	33.627,15	0,49
Total gastos	6.918.138,14	100,00

Financiación		
MSF Estados Unidos	3.370.781,96	48,72
MSF España	2.320.043,12	33,54
MSF Austria	600.000,00	8,67
Inditex	550.000,00	7,95
MSF México	77.313,06	1,12
Total financiaciones	6.918.138,14	100,00

Total financiaciones	6.918.138,14	100,00
-----------------------------	---------------------	---------------

Proyectos e intervenciones

	México, migrantes	Atención médico-humanitaria a población migrante víctima de la violencia	
Localización	Tenosique (Tabasco), Nuevo Laredo (Tamaulipas), Piedras Negras (Coahuila), Coatzacoalcos (Veracruz), Tapachula (Chiapas) y Ciudad de México		
Fecha de inicio y fin	Octubre de 2010 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Mejorar el acceso a la atención médica, psicológica y humanitaria de la población migrante víctima de la violencia.		
Tipo de población	Desplazada		
Contexto	Inestabilidad interna		
Gasto del proyecto	4.083.833,98 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	72,15	13,50	

El proyecto se centra en prestar asistencia a las personas migrantes que cruzan el país camino de Estados Unidos. En 2023, nuestros equipos trabajaron en distintos lugares a lo largo de la ruta migratoria, desde los estados del sur fronterizos con Guatemala hasta Nuevo Laredo y Piedras Negras, en la frontera mexicana con los Estados Unidos.

MSF garantizamos el acceso a atención médica y psicológica a lo largo de la ruta migratoria, priorizando la asistencia a los grupos más vulnerables: niños, niñas, menores no acompañados,

¹ Intervención finalizada en 2022. Este gasto corresponde a su cierre.

mujeres que viajan solas, migrantes extracontinentales, personas mayores, personas del colectivo LGBTIQ y víctimas de violencia directa.

Nuestras actividades, a través de clínicas móviles y regulares, incluyeron:

- Atención primaria ambulatoria.
- Atención integral a supervivientes de tortura y malos tratos (enfoque médico, psicológico y social). Colaboramos con otras organizaciones para el apoyo legal y la protección. Al mismo tiempo, nuestros equipos organizan las derivaciones al CAI (Centro de Atención Integral gestionado por MSF) en México DF, según criterios específicos.
- Atención integral a supervivientes de violencia sexual: atención médica y psicológica.
- Asistencia sanitaria mental, incluido el tratamiento de enfermedades mentales crónicas.
- Salud sexual y reproductiva: planificación familiar, atención prenatal, derivación de partos a hospitales locales, atención posnatal e interrupción voluntaria y segura del embarazo.
- Laboratorio y diagnósticos, incluidos glucosa, prueba de embarazo, VIH y sífilis.
- Derivación a servicios complementarios como ecografía, rayos X, asesoramiento jurídico, apoyo económico o alojamiento, entre otros.
- Promoción de la salud con énfasis en la violencia sexual, la anticoncepción, los golpes de calor y la promoción de servicios.
- Servicios de trabajo social: información sobre procedimientos, información y derivación a servicios complementarios.
- Seguimiento de las alertas epidemiológicas en coordinación con las autoridades sanitarias locales.
- Distribución de artículos de primera necesidad y agua.
- Apoyo a los refugiados en actividades relacionadas con el agua, la higiene y el saneamiento.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	41.923
Consultas prenatales	744
Atención posnatal	43
Servicios anticonceptivos	3.401
Interrupciones voluntarias del embarazo	50
Violencia sexual	325
Violencia directa	747
Tortura	64
Salud mental, consultas individuales	5.805
Salud mental, participantes en consultas en grupo	8.409
Hipertensión	720
Diabetes	430
Vacunación rutinaria	10
Distribución de artículos de primera necesidad	43.134
Distribución de agua (en litros)	85.000

	CAI, Centro de Atención Integral	Atención integral médico-humanitaria
---	---	---

Localización	Ciudad de México	
Fecha de inicio y fin	Julio de 2017 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Contribuir a mejorar el acceso a la atención médico-psicosocial y humanitaria, gratuita y de calidad a las personas supervivientes de tortura, violencia extrema y tratos inhumanos.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Estable	
Gasto del proyecto	931.293,82 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	23,51	1,28

En julio de 2017, MSF España (OCBA) inauguramos el Centro de Atención Integral (CAI) en Ciudad de México. El CAI está diseñado para proporcionar atención médica y mental especializada y apoyo social a personas que han sufrido tortura o violencia extrema. Muchos de los pacientes son migrantes o solicitantes de asilo que han pasado por viajes terribles y han sido remitidos desde otros proyectos de MSF en México, por la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) o por organizaciones no gubernamentales mexicanas.

El centro de atención integral es, por tanto, un espacio donde un equipo de médicos, psicólogos, fisioterapeutas y trabajadores sociales de MSF presta atención especializada a las víctimas de violencia extrema. El CAI funciona como centro de día y, además de recibir atención médica, es un espacio seguro donde los pacientes realizan actividades en grupo que contribuyen a su recuperación física y emocional.

Nuestro objetivo es que la persona consiga la máxima independencia y reducir al máximo su trauma y dolor.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	3.005
Consultas prenatales	4
Atención posnatal	1
Servicios anticonceptivos	36
Interrupciones voluntarias del embarazo	1
Violencia sexual	6
Violencia directa	11
Tortura	10
Salud mental, consultas individuales	1.481
Salud mental, participantes en consultas en grupo	972
Hipertensión	152
Diabetes	86
Distribución de artículos de primera necesidad	495
Distribución de agua (en litros)	15.000

	Chiapas y Oaxaca, población migrante	Asistencia médica a población migrante	
Localización	Viva México and Juchitán (estado de Oaxaca) y Arriaga (estado de Chiapas)		
Fecha de inicio y fin	Agosto de 2023 – Diciembre de 2023		
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad entre la población migrante.		
Tipo de población	Población desplazada		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	565.435,13 €		
Recursos humanos¹	Contratado localmente	Internacional	
	0,49	0,15	

Desde finales de julio de 2023, el flujo de migrantes que entraban por Tapachula, en la frontera con Guatemala, aumentó considerablemente, lo que provocó la acumulación de migrantes en pequeñas poblaciones que no contaban con infraestructura suficiente para atender sus necesidades.

Además de las patologías relacionadas con el viaje, como el agotamiento físico o la deshidratación, los migrantes, muchos de ellos familias con niños pequeños, se encontraban en una situación de máxima vulnerabilidad, viviendo en la calle o en estaciones de autobuses en condiciones insalubres y de hacinamiento, sin acceso a agua potable, higiene y saneamiento (falta de aseos, duchas o un sistema de gestión de residuos). Esto, sin duda, elevaba tanto el riesgo de un posible brote de enfermedades epidémicas como la fiebre tifoidea, la fiebre amarilla, el sarampión, el cólera, el dengue o la malaria; como la de ser víctimas de violencia.

Por esta razón, MSF lanzó respuestas de emergencia en Viva México y Juchitán, en el estado de Oaxaca, y en Arriaga, en el estado de Chiapas, proporcionando a los migrantes atención sanitaria básica, apoyo en salud mental, artículos de primera necesidad y agua potable.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	19.322
Malaria	7
Consultas prenatales	320
Atención posnatal	3
Servicios anticonceptivos	868
Interrupciones voluntarias del embarazo	14
Violencia sexual	61
Violencia directa	110
Tortura	3
Salud mental, consultas individuales	604
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.934
Hipertensión	353

¹ Personal de otros proyectos de MSF OCBA en México participaron en esta emergencia.

Diabetes	152
Sarampión (tratamiento)	1
Distribución de artículos de primera necesidad	2.729
Distribución de agua (en litros)	23.000

Mozambique

MSF trabaja en Mozambique desde 1984 y MSF España (OCBA) desde 2019. Las otras secciones presentes son OCB y OCG.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 183.

Esperanza de vida: 59,6 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 1.219 dólares/año (1.110 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Inventivos	Total
Contratado localmente	49,90	208,51	43,00	301,41
Internacional	8,36	28,41	-	36,77

El fin del conflicto en Cabo Delgado, la provincia más septentrional de Mozambique, no parece estar cerca. La provincia ha sido escenario de violentos ataques desde 2017, lo que ha provocado cientos de miles de desplazamientos internos masivos.

En diciembre de 2023, más de 540.000 personas seguían desplazadas, mientras que 600.000 habían regresado a sus pueblos. La población sigue viviendo atemorizada y necesita atención sanitaria, servicios de agua y saneamiento, alimentos, artículos de primera necesidad y refugio.

Desde la desestabilización de la región, las familias se han visto desplazadas en múltiples ocasiones. La mayoría ha sufrido o presenciado actos de violencia extrema, como asesinatos, violencia sexual, secuestros, extorsiones e incendios de pueblos. Muchos vieron cómo asesinaban, decapitaban o mataban a tiros a sus familiares y vecinos. Como consecuencia, muchas personas desplazadas han quedado muy traumatizadas y sufren ansiedad, ataques de pánico, insomnio, aislamiento y pensamientos suicidas.

Incluso cuando la población consigue regresar a sus lugares de origen, tras años de desplazamiento, se enfrenta a la destrucción total y a la inseguridad. La gente no tiene trabajo ni perspectivas de futuro. Para la mayoría de los retornados, volver ha significado empezar de cero.

Para la mayoría de las familias, cada día es una lucha por conseguir algo de comer, a pesar de los esfuerzos de algunas organizaciones humanitarias y de la solidaridad dentro de la comunidad. Algunas personas cultivan lo que pueden cerca de sus casas, pues ya no se atreven a cultivar en el bosque por motivos de seguridad.

La mayoría de los edificios públicos, incluidas escuelas, infraestructuras de agua, tiendas, mercados o bancos, han quedado destruidos o no funcionan. La falta de agua y letrinas hace temer enfermedades transmitidas por el agua, como el cólera. Lo mismo ocurre con las

estructuras sanitarias, lo que supone serias limitaciones para acceder a la atención sanitaria básica. Se necesitan urgentemente más profesionales sanitarios, medicamentos y equipos médicos para que los centros de salud y los hospitales vuelvan a funcionar.

Datos financieros		
	en €	% del total
Gastos		
Coordinación general	1.824.859,76	18,24
Mueda, violencia y desplazamiento	3.560.144,61	35,58
Mocimboa, violencia y desplazamiento	3.457.674,58	34,55
Distribución de artículos de primera necesidad	592.529,83	5,92
Cabo Delgado, cólera	250.411,44	2,50
Niassa, cólera	234.402,27	2,34
Plan de preparación para emergencias	87.161,56	0,87
Total gastos	10.007.184,05	100,00
Financiación		
Agencia Suiza para Desarrollo y Cooperación	176.440,00	1,76
Total fondos públicos	176.440,00	1,76
MSF Estados Unidos	4.881.187,06	48,78
MSF Japón	1.999.219,18	19,98
MSF España	1.495.275,32	14,94
MSF Austria	800.000,00	7,99
MSF Portugal	655.062,49	6,55
Total fondos privados	9.830.744,05	98,24
Total financiación	10.007.184,05	100,00

Intervenciones

 Mueda, violencia y desplazamiento	Atención médica y humanitaria a la población desplazada	
	Localización	Distritos de Mueda, Mocimboa da Praia, Nangade y Muidumbe, provincia de Cabo Delgado
	Fecha de inicio y fin	Enero de 2021 – Por determinar
	Objetivo del proyecto	Reducir el exceso de mortalidad y morbilidad para mitigar el sufrimiento de la población.
	Tipo de población	Mixta: general y desplazada
	Contexto	Conflicto armado
	Gasto del proyecto	3.560.144,61 €
	Recursos humanos	Contratado localmente Internacional

Las zonas de cobertura del proyecto son los distritos de Mueda, Nangade y Muidumbe. Las actividades incluyeron en 2023 la atención primaria comunitaria —principalmente con clínicas móviles en diez localizaciones y apoyo a dos puestos de salud— y el acceso a la atención secundaria en el Hospital Rural de Mueda.

Las actividades consistieron en:

- Vigilancia constante de los movimientos y desplazamientos de las comunidades.
- Apoyo al Hospital Rural de Mueda, el único centro de salud secundario en un radio de 100 km a tres distritos diferentes, que ofrece servicios de urgencias, hospitalización, maternidad y pediatría, centro de tratamiento nutricional para pacientes ingresados y neonatología.
- Garantizar la atención primaria, especialmente a las personas desplazadas, pero también a las comunidades de acogida, a través de las clínicas móviles de MSF y el apoyo a los centros de salud con donaciones médicas, capacitación y combustible. Las consultas externas para adultos y niños que ofrece MSF incluyen salud mental.
- Garantizar el acceso a la atención sanitaria comunitaria, apoyando a los trabajadores sanitarios comunitarios del Ministerio de Sanidad (conocidos como APE) en el tratamiento de enfermedades comunes como la malaria, la diarrea o las infecciones respiratorias.
- Obras de rehabilitación en centros sanitarios.
- Refuerzo del sistema de derivación y ambulancias, tanto de las comunidades a los centros de salud como de estos a los hospitales.
- Actividades de agua y saneamiento.
- Actividades de promoción de la salud.
- Seguimiento y respuesta a emergencias causadas por desplazamientos forzados y ciclones.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	41.770
Hospitalizaciones	4.746
Ingresos en urgencias	29.980
Malaria	11.311
CNT hospitalario	102
CNT ambulatorio	315
Consultas prenatales	2.044
Partos	2.472
Atención posnatal	256
Servicios anticonceptivos	5.242
Interrupciones voluntarias del embarazo	79
Violencia sexual	40
Violencia directa	92
Tortura	11
Salud mental, consultas individuales	2.043
Salud mental, participantes en consultas en grupo	48.974
TB	209
Mordedura de serpiente	41

Diabetes	56
Vacunación rutinaria	14.120
Sarampión (tratamiento)	54
Saneamiento	11

	Mocimboa, violencia y desplazamiento	Atención médica y humanitaria para la población de Mocimboa da Praia	
Localización	Distrito de Mocimboa da Praia		
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2022 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Apoyar la implantación de servicios sanitarios básicos en el distrito de Mocimboa da Praia.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	3.457.674,58 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	100,81	12,39	

Los primeros ataques en Cabo Delgado tuvieron lugar en Mocimboa da Praia en 2017, a los que siguieron actos de violencia más graves. En 2020, la ciudad fue tomada por miembros de un grupo armado no estatal, pero en agosto de 2021 las fuerzas armadas mozambiqueñas y ruandesas retomaron el control.

Desde entonces, miles de personas que habían huido del distrito han regresado tras la mejora de la situación de seguridad, según cifras de la ONU. Mocimboa cuenta hoy con el mayor número de retornados de todo Cabo Delgado y es la zona con mayores necesidades.

Aunque la situación de la seguridad aquí ha ido mejorando poco a poco, la gente sigue temiendo posibles ataques cuando va al campo, lo que les mantiene alejados de sus medios de subsistencia.

La población necesita alimentos, agua, refugio, atención sanitaria, incluida la salud mental, y educación. MSF seguimos siendo una de las pocas organizaciones que presta asistencia humanitaria aquí, y es esencial movilizar ayuda adicional.

El conflicto ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas. Regresar significó revivir los traumas sufridos. Los ataques fueron brutales y no dejaron a nadie indemne.

En 2023, nuestros equipos apoyaron la rehabilitación del Centro Escola de Formação como Hospital Secundario provisional de Salud. Junto con el apoyo a esta estructura sanitaria secundaria, nuestro proyecto apoyó dos centros de salud en Nanduadua e Diaca y clínicas móviles en ocho aldeas del distrito.

Los servicios prestados por el proyecto incluyen urgencias, maternidad, pediatría, salud sexual y reproductiva y programas de salud nutricional y mental. También establecimos una red de derivación desde los pueblos y barrios hasta el Hospital.

Nuestros equipos también rehabilitaron estructuras sanitarias primarias en Mocimboa, como las de Diaca y Quelimane, y han apoyado la instalación de un quirófano móvil dentro del hospital.

Para mejorar el acceso al agua potable, distribuimos jabón y kits de soluciones de cloro y apoyamos la rehabilitación de bombas de agua y sistemas de abastecimiento de agua.

Para evitar que algunas comunidades de aldeas remotas sigan sin acceso a la atención sanitaria, y prevenir así complicaciones médicas y muertes evitables, hemos puesto en marcha un modelo comunitario que incluye trabajadores de salud comunitarios, que son miembros de la comunidad formados para tratar casos sencillos de malaria, diarrea, neumonía, infecciones cutáneas y conjuntivitis, así como para garantizar la detección precoz de la desnutrición y prestar primeros auxilios.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	41.536
Hospitalizaciones	3.163
Ingresos en urgencias	16.851
Malaria	16.126
CNT ambulatorio	290
Consultas prenatales	3.639
Partos	2.181
Atención posnatal	314
Servicios anticonceptivos	7.938
Interrupciones voluntarias del embarazo	10
Violencia sexual	25
Violencia directa	203
Tortura	10
Salud mental, consultas individuales	1.616
Salud mental, participantes en consultas en grupo	32.697
TB	44
Mordedura de serpiente	17
Diabetes	12
Vacunación rutinaria	16.476
Sarampión (tratamiento)	7
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	72
Saneamiento	15

	Distribución de artículos de primera necesidad	Asistencia a personas desplazadas en tránsito o recién llegadas a nuevas ubicaciones
Localización	Provincia de Cabo Delgado	
Fecha de inicio y fin	Enero de 2022 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Mejorar las condiciones de vida de la población desplazada.	
Tipo de población	Población desplazada	
Contexto	Conflicto armado	

Gasto del proyecto	592.529,83 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	-	-

MSF España (OCBA) decidimos asignar una partida presupuestaria adicional a las distribuciones de artículos de primera necesidad para aumentar nuestra capacidad de reacción en lugares en los que no hay otras organizaciones presentes. Las distribuciones de mantas, lonas de plástico, bidones, mosquiteras, alimentos, artículos de higiene, etc., pretenden paliar parcialmente las principales necesidades identificadas por las personas desplazadas internas, que son refugio, alimentos, artículos de primera necesidad y servicios de agua, saneamiento e higiene

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Distribución de artículos de primera necesidad	11.416
Distribución de agua (en litros)	7.604.500

	Cólera	Respuesta al brote de cólera en las provincias de Cabo Delgado y Niassa
Localización	Provincias de Cabo Delgado y Niassa	
Fecha de inicio y fin	Diciembre de 2022 – Diciembre de 2023	
Objetivo del proyecto	Reducir la magnitud y gravedad del brote de cólera.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	Cabo Delgado: 250.411,44 €; Niassa: 234.402,27 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	0,37	1,16

En 2023, MSF España (OCBA) continuamos con nuestra respuesta al brote de cólera que afecta al país. De hecho, nuestra intervención se extendió más allá de las fronteras de la provincia de Cabo Delgado, respondiendo también en la provincia de Niassa, fronteriza con Malaui.

La intervención en la provincia de Niassa comenzó en los últimos días de 2022 y duró hasta marzo.

Durante los primeros días, nuestros equipos se centraron en Lichinga, la capital de la provincia, donde se mejoró el centro de tratamiento del cólera ya existente. Para ello se añadieron camas adicionales, se llevaron a cabo actividades de abastecimiento de agua y saneamiento, se garantizaron medidas adecuadas de prevención y control de infecciones, se estableció un circuito de atención adecuado -incluida una zona de triaje- y se instalaron una lavandería y una morgue, entre otras actividades. También se impartió formación sobre definición y gestión de casos al personal del Ministerio de Sanidad y se donaron equipos médicos y no médicos.

A nivel de distrito, se llevó a cabo una intervención similar en los distritos fronterizos con Malaui (Lago, Mandimba, Mecanheles) que habían registrado un aumento de casos positivos, así como en otros puntos críticos de los distritos de Sanga y Majune, mediante el refuerzo de las

infraestructuras, el suministro de equipos médicos y no médicos, la formación en el puesto de trabajo y el desarrollo de capacidades en prevención y control de infecciones y gestión de casos.

MSF España (OCBA) apoyamos también el refuerzo de las actividades relacionadas con la promoción de la salud y las medidas preventivas y de vigilancia en las comunidades afectadas por el brote de cólera (incluyendo la impresión de material de concienciación, la distribución de productos de higiene y la formación de trabajadores sanitarios), así como el sistema de vigilancia epidemiológica existente.

En el caso de Cabo Delgado, nuestra respuesta se centró en las zonas donde tenemos nuestros proyectos regulares y las acciones abarcaron desde la creación de puntos de rehidratación oral, centros y unidades de tratamiento del cólera, la gestión de casos, agua y saneamiento hasta donaciones y formación de trabajadores sanitarios.

Cabo Delgado, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Cólera (tratamiento)	202
Distribución de artículos de primera necesidad	1.538
Saneamiento	8

Niassa, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Cólera (tratamiento)	2.583

Níger

MSF trabaja en Níger desde 1985 y MSF España (OCBA) desde 2005. Las otras secciones presentes en el país son OCG, OCP y WaCA.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 189.

Esperanza de vida: 62,1 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

1.283 dólares/año (1.168 euros/año).

Contexto de la intervención: inestabilidad interna y conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado, víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas; y poblaciones afectadas por la violencia social y la exclusión del sistema sanitario.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	95,81	438,99	480,00	1.014,80
Internacional	9,90	34,19	-	44,09

Los continuos enfrentamientos entre los diferentes grupos armados y las fuerzas gubernamentales, la violencia contra la población civil, las violaciones de los derechos humanos y la imposibilidad de cultivar la tierra debido a los episodios de violencia obligan a la población a desplazarse a zonas más seguras. La presión sobre la población mediante la destrucción de infraestructuras, la imposición de impuestos, el robo de ganado, los secuestros y/o el reclutamiento forzoso se registran a diario y la población vive atemorizada.

Junto a todo ello, y siguiendo los pasos de sus países vecinos, Níger sufrió un golpe de Estado en 2023, lo que marcó sin duda al país. Como consecuencia, organizaciones regionales como la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO), la Unión Económica y Monetaria de África Occidental (UEMOA) y varios socios bilaterales y multilaterales, impusieron al país un paquete de sanciones que afectaron a su economía y a su población.

También se suspendieron las transacciones comerciales y financieras, se interrumpió el tráfico aéreo del país y se cerraron oficialmente las fronteras con países como Benín y Nigeria.

En un contexto humanitario extremo en el que cada año el sistema sanitario y organizaciones como MSF proporcionamos tratamiento a unos 400.000 niños y niñas gravemente desnutridos, estas medidas suscitaron serias preocupaciones. Igualmente preocupantes fueron algunas de las medidas anunciadas por las autoridades para restringir la circulación y las actividades de las organizaciones humanitarias dentro del país.

Tememos que la situación actual agrave la crisis nutricional y la falta de acceso a la atención sanitaria en el país, afectando en primer lugar a las poblaciones más vulnerables. La falta de personal sanitario cualificado, los cortes de electricidad en los centros de salud, la escasez de productos nutricionales terapéuticos, el desabastecimiento de vacunas y tratamientos para

enfermedades crónicas, así como la aparición recurrente de brotes epidémicos como el paludismo, el sarampión, la difteria o la meningitis son algunas de las amenazas a las que se enfrenta la población.

Níger vive en una crisis humanitaria perpetua, que está teniendo un impacto considerable en la salud mental de la población. Es crucial seguir proporcionando apoyo psicosocial y de salud mental para ayudar a las personas afectadas a superar el trauma y la angustia causados por años de violencia y conflicto.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	2.061.627,27	14,16
Diffa, asistencia a víctimas de violencia	6.511.033,68	44,73
Tillabéri, respuesta a emergencias	2.746.029,57	18,87
Agadez, migrantes	2.114.163,29	14,53
Níger, vacunación preventiva	411.914,19	2,83
EMUSA, Equipo Médico de Emergencia para el Sahel	307.191,02	2,11
Tchintabaraden, desplazados	126.646,88	0,87
Bosso, desplazados	107.493,01	0,74
Plan de preparación para emergencias	168.962,88	1,16
Total gastos	14.555.061,79	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	8.528.263,31	58,59
MSF Italia	1.875.000,00	12,88
MSF España	1.863.287,95	12,80
MSF Noruega	1.302.114,49	8,95
MSF Japón	640.446,95	4,40
MSF Argentina	345.949,09	2,38
Total fondos privados	14.555.061,79	100,00
Total financiación	14.555.061,79	100,00

Proyectos e intervenciones

	Diffa, asistencia a víctimas de violencia	Asistencia a víctimas de violencia
Localización	Región de Diffa	
Fecha de inicio y fin	Diciembre de 2014 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de las poblaciones víctimas de conflictos y violencia, y más particularmente de las poblaciones desplazadas, refugiadas y repatriadas del norte de Nigeria y el lago Chad.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	

Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	6.511.033,68 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	277,69	17,07

El proyecto de Diffa responde a las necesidades médico-humanitarias de la población afectada por el conflicto armado en torno a la cuenca del lago Chad. El acceso a los servicios básicos sigue siendo un reto importante para la población.

MSF España (OCBA) prestamos apoyo a tres distritos sanitarios (Diffa, Bosso y Nguigmi) con distintos tipos de paquetes de atención sanitaria:

- Atención sanitaria secundaria: apoyo al hospital de distrito de Nguigmi y al centro regional de referencia de salud materno-infantil (CSME) de Diffa.
- Atención primaria: Apoyo a seis centros de salud integrados [CSI] en Kichandi, Toumour, Baroua, Bilabrime, Gari Wazam y Bosso y a un puesto de atención sanitaria básica en Djorikolo.
- Clínicas móviles y modelo descentralizado de atención en las comunidades.
- Referencias al nivel terciario de atención sanitaria (hospital regional de Diffa [CHR] y hospital nacional de Zinder [HNZ]).

En el nivel sanitario secundario, MSF España (OCBA) ofrecemos atención neonatal, pediátrica y de maternidad, así como apoyo en análisis de laboratorio y quirófanos para urgencias obstétricas. Además, realizamos pruebas sistemáticas de detección del VIH durante las consultas prenatales, en la sala de partos y en la clínica de anemia falciforme.

Para mejorar la calidad de los programas de nutrición, gestionamos centros de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados en el CSME y en el hospital de distrito de Nguigmi, así como centros de alimentación terapéutica ambulatoria en los centros de salud integrados apoyados.

A nivel comunitario, para acercar la atención sanitaria a la población —algunas poblaciones están muy alejadas de los centros de salud— y evitar que los pacientes lleguen tarde al hospital, pusimos en marcha actividades de clínicas móviles y una estrategia de modelo de atención descentralizado con 54 centros. Existe un sistema de derivación que permite derivar a los pacientes graves a los centros de salud (apoyados y no apoyados por MSF España) o a los hospitales.

Otras actividades prioritarias en 2023 fueron:

- Capacitación del personal sanitario.
- Vigilancia epidemiológica y nutricional.
- Actividades de agua y saneamiento (rehabilitación de sistemas de alcantarillado y agua, construcción de pozos y letrinas, etc.).
- Energía.
- Trabajos de construcción y rehabilitación de estructuras sanitarias (por ejemplo: construcción de la unidad de neonatología en el centro de salud materno-infantil de referencia de Diffa).
- Incidencia política.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	304.910
Hospitalizaciones	18.176
Ingresos en urgencias	5.694
Intervenciones quirúrgicas	1.069
Malaria	23.880
CNT hospitalario	1.851
CNT ambulatorio	4.200
Consultas prenatales	32.609
Partos	7.758
Atención posnatal	7.863
Servicios anticonceptivos	10.330
Violencia sexual	56
Violencia directa	784
Tortura	9
Salud mental, consultas individuales	2.285
Salud mental, participantes en consultas en grupo	54.511
TB	62
Mordedura de serpiente	24
Hipertensión	1.133
Diabetes	81
Vacunación rutinaria	147.969
Sarampión (tratamiento)	268
Meningitis (tratamiento)	121
Saneamiento	2
Distribución de agua (en litros)	31.573.000

	Tillabéri, respuesta a emergencias		Atención primaria para víctimas de violencia
Localización	Región de Tillabéri		
Fecha de inicio y fin	Noviembre de 2018 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por la situación de violencia.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	2.746.029,57 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Nacional	
	57,90	8,92	

El proyecto de Tillabéri ayuda a la población de las zonas en conflicto cercanas a la frontera con Mali y Burkina Faso, facilitando el acceso a servicios sanitarios secundarios, primarios y comunitarios gratuitos y de calidad en cinco distritos sanitarios: Ayorou, Banibangou, Téra, Bangale y Tizegourou.

MSF España (OCBA) seguimos apoyando al Ministerio de Sanidad mediante actividades en puestos de salud, centros de salud integrados, clínicas móviles y centros de atención descentralizados. Ofrecemos un paquete sanitario completo que varía en función del centro al que se preste apoyo (urgencias, consultas externas, salud mental, cribado nutricional, salud sexual y reproductiva, vacunación, malaria, etc.).

Una de las grandes novedades es que a partir de febrero de 2023 MSF España (OCBA) prestamos asistencia sanitaria secundaria mediante el apoyo al hospital de distrito de Tera, donde se prestan los siguientes servicios: urgencias, pediatría, centro de tratamiento nutricional para pacientes hospitalizados, cuidados posoperatorios, maternidad y salud mental.

También hemos establecido un sistema de derivación de las comunidades a los centros de salud primaria y de estos a los centros secundarios.

Otras actividades llevadas a cabo por nuestros equipos son incidencia política, promoción de la salud, servicios de agua y el saneamiento, trabajos de rehabilitación y construcción, energía, capacitación de personal sanitario, vigilancia epidemiológica y respuesta de emergencia en la zona del proyecto (brotes, desplazamientos de población, etc.).

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	122.015
Hospitalizaciones	15.166
Ingresos en urgencias	7.041
Intervenciones quirúrgicas	133
Malaria	27.673
CNT hospitalario	301
Consultas prenatales	10.523
Partos	3.558
Atención posnatal	5.948
Servicios anticonceptivos	3.050
Violencia directa	284
Tortura	6
Salud mental, consultas individuales	375
Salud mental, participantes en consultas en grupo	5.309
TB	15
Mordedura de serpiente	29
Hipertensión	21
Diabetes	108
Vacunación rutinaria	36.713
Meningitis (tratamiento)	3
Distribución de agua (en litros)	8.188.000

	Agadez, migrantes	Asistencia a la población migrante
Localización	Agadez	
Fecha de inicio y fin	Julio de 2018 – Por determinar	

Objetivo del proyecto	Proporcionar acceso a la atención médica y protección para las poblaciones migrantes (incluyendo las deportadas) durante su paso por el desierto del norte de Níger.	
Tipo de población	Desplazada	
Contexto	Inestabilidad interna	
Gasto del proyecto	2.114.163,29 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	93,92	6,21

Debido a su situación legal, el acceso a los servicios básicos, incluida la atención sanitaria, es muy complicado para las personas migrantes. Desde 2018, los equipos de MSF organizamos misiones de rescate periódicas para ayudar a quienes se han perdido o han sido abandonados en el desierto. Miles de migrantes son deportados de Argelia y Libia y abandonados en el desierto del norte de Níger, incluidas personas con lesiones graves, víctimas de violación y personas que sufren traumas graves. Quedan varados sin acceso a refugio, atención sanitaria, protección ni necesidades básicas.

El proyecto MSF España (OCBA) en Agadez pretende ofrecer actividades de protección, responder a las necesidades médicas físicas y psicológicas de los migrantes y responder a la violencia sufrida por las personas migrantes devueltas, en tránsito y que inician las rutas migratorias.

Mediante el apoyo a varios centros de salud integrados y clínicas móviles en la región de Agadez, nuestros equipos ofrecen atención sanitaria gratuita (consultas médicas ambulatorias, apoyo en salud reproductiva, apoyo psicosocial). También damos apoyo a las estructuras sanitarias con actividades de agua y saneamiento, garantizando el acceso a agua potable. También se ha puesto en marcha una línea telefónica gratuita disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, para ayudar a las personas migrantes a acceder a información y servicios de rescate.

Las instalaciones sanitarias y las clínicas móviles están situadas estratégicamente en las rutas migratorias y los lugares de reunión para maximizar la cobertura geográfica. Además de estas actividades de consulta médica y psicológica, el proyecto de Agadez también ha reforzado la asistencia en burdeles y guetos mediante sesiones de sensibilización sobre salud sexual y reproductiva, violencia sexual, distribución de preservativos y kits de higiene.

MSF España (OCBA) también prestamos apoyo en la derivación a centros de atención sanitaria secundaria cuando es necesario, como los hospitales de Arlit, Bilma y Agadez.

En materia de protección, organizamos grupos de debate para conocer las necesidades de protección colectiva e individual que debe cubrir. Al mismo tiempo, distribuimos kits de artículos de primera necesidad, agua y alimentos de alto valor energético a los migrantes y recogemos sus testimonios con fines de incidencia política.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	94.996
Hospitalizaciones	13.455
Malaria	3.642
Consultas prenatales	11.954
Partos	3.508
Atención posnatal	6.106

Servicios anticonceptivos	12.751
Violencia sexual	106
Violencia directa	231
Tortura	34
Salud mental, consultas individuales	2.281
Salud mental, participantes en consultas en grupo	99.811
TB	42
Mordedura de serpiente	25
Hipertensión	141
Diabetes	89
Vacunación rutinaria	11.107
Vacunación contra el sarampión (brote)	1.387
Sarampión (tratamiento)	115
Meningitis (tratamiento)	3
Distribución de artículos de primera necesidad	14.506
Distribución de agua (en litros)	5.718.000

	EMUSA, Equipo Médico de Emergencia	Equipo Médico de Emergencia
Localización	Con sede en Niamey, pero con capacidad de respuesta en todo el país	
Fecha de inicio y fin	Octubre de 2012 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la mortalidad y morbilidad en epidemias, crisis humanitarias y violencia.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	Equipo: 307.191,02 €; intervenciones: 234.139,89 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	9,49	1,99

EMUSA es el nombre del equipo de respuesta de emergencias en Níger, cuyo objetivo es garantizar la detección y respuesta rápida y eficaz a las alertas en todo el país con especial atención a las situaciones de violencia, desplazamiento y brotes epidémicos.

En 2023, cabe destacar dos respuestas de emergencia principales.

La primera consistió en ayuda de emergencia a personas desplazadas internas y refugiadas en Bosso, región de Diffa, de enero a marzo. Tras los repetidos ataques de grupos armados no estatales a la ciudad de Malam Fatori, en Nigeria, se produjo un gran desplazamiento de población a la ciudad de Bosso, en Níger. La intervención de MSF España (OCBA) consistió en proporcionar atención sanitaria ambulatoria, incluyendo nutrición, salud sexual y reproductiva, y derivaciones a la atención sanitaria secundaria cuando fuera necesario. Además de las actividades médicas, nuestro equipo llevó a cabo varias actividades relacionadas con agua y saneamiento, como la rehabilitación de pozos y bombas de agua, la instalación de paneles solares, la construcción de letrinas y actividades de promoción de la salud.

La segunda intervención de emergencia tuvo lugar en la región de Tahoua, donde la comuna de Tchintabaraden fue testigo de una afluencia masiva de personas refugiadas y desplazadas internas malienses en febrero de 2023.

Una de las prioridades de nuestra intervención fue en materia de agua y saneamiento. Nuestros equipos garantizaron el transporte, el suministro y el tratamiento del agua, la construcción de letrinas y duchas de emergencia, la instalación de grifos de pie y la sensibilización sobre la higiene en la comunidad.

También se llevó a cabo una campaña de vacunación reactiva contra el sarampión, se crearon zonas de juego recreativas para los niños y niñas, y se garantizaron aspectos de protección mediante la creación de un sistema de derivación a otros actores y la instalación de bombillas solares cerca de duchas y letrinas para que la población fuera menos vulnerable a lesiones, agresiones y abusos sexuales.

Por último, se llevaron a cabo actividades de promoción para movilizar a otros actores humanitarios con el fin de cubrir otras necesidades.

Bosso, personas desplazadas:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	7.332
Malaria	1.227
CNT ambulatorio	130
Consultas prenatales	564
Atención posnatal	151
Servicios anticonceptivos	597
Hipertensión	95
Diabetes	4
Vacunación rutinaria	206
Sarampión (tratamiento)	12
Saneamiento	200

Tchintabaraden, personas desplazadas:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Vacunación contra el sarampión (brote)	28.223
Saneamiento	100
Distribución de agua (en litros)	3.328.420

Nigeria

MSF trabaja en Nigeria desde 1996 y MSF España (OCBA) desde 2009. Las secciones presentes en el país son OCA, OCB, OCG, OCP y WaCa.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 161.

Esperanza de vida: 53,6 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 4.755 dólares/año (4.329 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	69,22	234,12	207,00	510,34
Internacional	8,96	16,46	-	25,42

En el noroeste de Nigeria persiste una crisis humanitaria con niveles catastróficos de desnutrición y brotes recurrentes de enfermedades prevenibles, como la malaria, el cólera, la meningitis, el sarampión y la difteria. Sin embargo, los donantes y las organizaciones de ayuda ignoran en gran medida esta situación. La falta de reconocimiento de la crisis está teniendo graves repercusiones en las necesidades sanitarias y humanitarias de la población y está retrasando su atención y respuesta, que se necesita desesperadamente.

En los últimos años, más de 600.000 personas se han visto desplazadas de sus hogares en el noroeste de Nigeria como consecuencia de la violencia extrema, el deterioro de las condiciones económicas y el cambio climático. Los habitantes de los estados de Zamfara, Sokoto, Katsina y Kebbi, todos ellos en el noroeste del país, se han visto afectados por la persistente violencia, principalmente bandidaje armado y secuestros.

El año pasado, más de 2.000 personas murieron en más de 1.000 incidentes violentos en la región, según el proyecto Armed Conflict Location & Event Data Project. Además de verse desplazadas de sus hogares, las personas han perdido sus medios de subsistencia y a menudo ya no pueden llegar a sus granjas por motivos de seguridad. Tienen dificultades para encontrar alimentos y el acceso a la sanidad y otros servicios básicos es cada vez más difícil y peligroso.

La crisis ha disparado las tasas de desnutrición y otras enfermedades. Se calcula que unos 2,6 millones de niños y niñas padecen desnutrición aguda grave en el país, de los cuales 532.163 se encuentran en los estados de Sokoto, Katsina y Zamfara, según encuestas nacionales realizadas por UNICEF y autoridades.

Cuando las personas enferman, sus familias se ven obligadas a sopesar los riesgos de desplazarse a un centro sanitario frente a quedarse sin atención médica.

Para las organizaciones humanitarias, las restricciones de seguridad dificultan cada vez más el acceso a ciertas zonas, mientras que la escalada de violencia afecta, y a veces impide, su trabajo. El pasado mes de septiembre, nuestros equipos en el estado de Zamfara se vieron obligados a

dejar de prestar apoyo a un centro de desnutrición hospitalaria en Anka, y en diciembre, el personal de MSF fue evacuado temporalmente de Zurmi debido a los intensos combates que tenían lugar junto al hospital.

Para aliviar el sufrimiento de las comunidades en situación de vulnerabilidad, consideramos que debe darse prioridad a la prevención y el tratamiento de la desnutrición, así como a la vacunación de la población contra enfermedades prevenibles, incluyendo la mejora de las inmunizaciones de rutina y de rescate y la realización de campañas de vacunación reactivas en respuesta a los brotes de enfermedades en curso. Esto es primordial para reducir las muertes y enfermedades entre los grupos de personas vulnerables, especialmente los niños y niñas menores de cinco años.

Datos financieros		
	en €	% del total
Gastos		
Coordinación general	1.725.692,28	20,48
Zamfara, violencia	6.037.064,01	71,65
Zurmi, violencia y desplazamiento	79.667,66	0,95
NIMERT, Equipo Móvil de Respuesta a Emergencias	170.539,49	2,02
Kogi, inundaciones	222.622,49	2,64
Yobe, meningitis	86.990,05	1,03
Plan de preparación para emergencias	103.447,79	1,23
Total gastos	8.426.023,77	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	6.815.243,15	80,88
MSF España	1.444.503,63	17,15
MSF Argentina	166.276,99	1,97
Total fondos privados	8.426.023,77	100,00
Total financiación	8.426.023,77	100,00

Proyectos e intervenciones

	Zamfara, violencia	Atención médica y nutricional de emergencia para las poblaciones afectadas por la violencia
Localización	Áreas de gobierno local de Shinkafi y Zurmi, estado de Zamfara	
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2019 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la mortalidad y la morbilidad relacionadas con el conflicto y las emergencias sanitarias endémicas en las poblaciones afectadas por la violencia.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	

Gasto del proyecto	6.116.731,67 € (incluye la intervención en Zurmi, con un coste de 79.667,66 €)	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	228,04	14,22

A través de un proyecto regular en el estado de Zamfara, MSF España (OCBA) hemos estado proporcionando atención médica comunitaria, primaria y secundaria desde 2019 en dos áreas de gobierno local (Shinkafi y Zurmi). Ambas están lejos de la capital del estado (Gusau) y cerca de lugares de extrema inseguridad.

En cuanto a la atención sanitaria secundaria, nuestro apoyo se centró en los hospitales generales de Zurmi y Shinkafi, cubriendo áreas como urgencias, atención pediátrica, atención sexual y reproductiva, cuidados a supervivientes de violencia sexual, centro de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados, salud mental y apoyo psicosocial, laboratorio, farmacia, protección y trabajo social.

En cuanto a la atención primaria de salud, prestamos apoyo a diez centros de atención primaria de salud, cinco situados en Shinkafi y los otros cinco en Zurmi. Nuestras actividades abarcaron una amplia gama de servicios que incluyen consultas y tratamiento para pacientes menores de 15 años en nuestros servicios de consultas externas, vacunación de rutina, servicios ambulatorios de nutrición, Cuidados Obstétricos y Neonatales Básicos de Emergencia (BEmONC), apoyo a supervivientes de violencia sexual y de género, apoyo básico de salud mental y apoyo psicosocial, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud. Estas actividades tuvieron un gran éxito y permitieron reducir las tasas de mortalidad debidas a llegadas tardías o a desnutrición grave con complicaciones médicas importantes.

Como complemento al apoyo prestado a hospitales y centros de salud, MSF España (OCBA) también apoyamos actividades comunitarias a través de trabajadores sanitarios comunitarios. Estas actividades consisten principalmente en un paquete preventivo (promoción de la salud, cribado nutricional y vigilancia epidemiológica) y en un paquete curativo (tratamiento de la malaria simple, enfermedades diarreicas y fiebres). Esto garantiza la atención inmediata a quienes la necesitan.

Por último, otro aspecto clave es el apoyo prestado al sistema de derivaciones entre los distintos niveles (comunidades, centros de salud y hospitales, incluidas las derivaciones a hospitales de nivel terciario en la capital del estado, Gusau).

Cabe señalar que nuestros equipos participaron en la respuesta al brote de cólera que un año más afectó al estado de Zamfara. Con el apoyo del Equipo Móvil de Respuesta a Emergencias (NIMERT), nuestros equipos apoyaron al Ministerio de Sanidad tanto en la formación (gestión de casos, prevención y control de infecciones, circuitos, etc.) como en la puesta en marcha de unidades de tratamiento del cólera.

También en relación con la respuesta a emergencias, nuestro equipo de Zurmi tuvo que adaptar su respuesta a la afluencia masiva de personas desplazadas que huían de las operaciones militares contra los grupos opositores armados y que se refugiaron en la ciudad. La respuesta, que duró aproximadamente cuatro meses (de abril a julio), consistió principalmente en la distribución de artículos de primera necesidad, la construcción de letrinas y duchas, la distribución de agua y la atención médica a través de una clínica móvil (incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, nutrición, vacunación, salud mental, etc.).

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	148.583
Hospitalizaciones	30.530
Ingresos en urgencias	7.008
Intervenciones quirúrgicas	320
Malaria	73.562
CNT hospitalario	4.900
CNT ambulatorio	21.180
Consultas prenatales	39.473
Partos	6.004
Atención posnatal	7.294
Servicios anticonceptivos	5.742
Interrupciones voluntarias del embarazo	201
Violencia sexual	118
Violencia directa	344
Tortura	20
Salud mental, consultas individuales	6.904
Salud mental, participantes en consultas en grupo	46.962
TB	128
Mordedura de serpiente	17
Diabetes	72
Vacunación rutinaria	107.145
Sarampión (tratamiento)	321
Meningitis (tratamiento)	60
Cólera (tratamiento)	221
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	7.516
Distribución de artículos de primera necesidad	1.254
Saneamiento	52
Distribución de agua (en litros)	12.005.496

	NIMERT, Equipo Móvil de Respuesta a Emergencias	Equipo Móvil de Respuesta a Emergencias en Nigeria	
Localización	Capacidad de respuesta en todo el país		
Fecha de inicio y fin	Diciembre de 2017 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Responder a las epidemias, las crisis de desnutrición y las emergencias derivadas de la violencia y el desplazamiento.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Inestabilidad interna		
Gasto del proyecto	Equipo: 170.539,49 €; intervenciones: 309.612,54 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	6,08	2,24	

El Equipo de Respuesta y Vigilancia de Emergencias de Nigeria (NIMERT) centra su labor en la supervisión de emergencias, la gestión de alertas, las evaluaciones y la respuesta rápida. Además del ya mencionado apoyo a la respuesta al brote de cólera en el estado de Zamfara, en 2023 el equipo respondió a dos emergencias en los estados de Kogi y Yobe.

A finales de 2022, el quipo lanzó una intervención relacionada con las inundaciones en el estado de Kogi. Esta intervención, que continuó en los primeros meses de 2023, se centró en las áreas más afectadas (Kogi, Ibaji, Idah y Lokoja) y consistió en el apoyo a centros de salud primaria y a la población desplazada (consultas médicas, salud mental y apoyo psicosocial, vacunación, tratamiento de la malaria, suministro de agua potable, etc.).

Este equipo apoyó también al Ministerio de Sanidad en la respuesta a un brote de meningitis en el estado de Yobe, concretamente en las áreas de Machina y Mangere. La ayuda se centró en el apoyo a centros de salud primaria en la gestión de casos, incluyendo formación, supervisión, suministros médicos y mejoras en la prevención y control de infecciones. También se llevaron a cabo actividades de promoción de la salud y de involucración comunitaria.

Kogi, inundaciones

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	9.604
Hospitalizaciones	677
Malaria	3.836
Consultas prenatales	1.700
Partos	99
Atención posnatal	502
Servicios anticonceptivos	870
Violencia directa	2
Salud mental, participantes en consultas en grupo	1.629
Diabetes	3
Vacunación rutinaria	7.066
Sarampión (tratamiento)	42
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	320
Distribución de artículos de primera necesidad	400
Saneamiento	5
Distribución de agua (en litros)	503.160

Yobe, meningitis

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Meningitis (tratamiento)	1.018

Panamá

MSF España (OCBA) trabajamos en Panamá por primera vez en 2008, cuando abrimos una oficina regional de respuesta a emergencias que permaneció activa hasta 2013. En 2021, regresamos y es la única sección presente.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 57.

Esperanza de vida: 76,8 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

32.029 dólares/año (29.157 euros/año).

Contexto de la intervención: estable.

Población asistida: poblaciones afectadas por violencia social y exclusión del sistema sanitario.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Total
Contratado localmente	-	35,70	35,70
Internacional	-	13,98	13,98

La caminata a través del tapón del Darién, que separa Colombia de Panamá, tiene 97 kilómetros de largo y puede durar entre tres días y más de una semana. Las personas migrantes no tienen otra opción que viajar a pie. Más de 520.000 migrantes cruzaron el tapón del Darién en 2023, en su camino hacia México y Estados Unidos en busca de una vida mejor. Se trata de la cifra más alta registrada hasta la fecha, y más del doble que el año anterior.

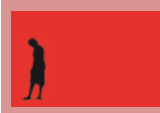
Los riesgos geográficos de la ruta, las enfermedades, así como los informes de asesinatos, robos a mano armada, abusos sexuales y otras violaciones son descritos habitualmente por los migrantes a nuestros equipos a su llegada a los puntos de atención de MSF. Se trata de una crisis humanitaria a la que la comunidad internacional sigue esperando dar respuesta.

Como años anteriores, hicimos un llamamiento público a los gobiernos de la región para que garanticen rutas migratorias seguras y tomen medidas efectivas para proteger a los migrantes de la violencia.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Panamá, población migrante	2.673.883,84	100,00
Total gastos	2.673.883,84	100,00
Financiación		
MSF Brasil	1.107.306,00	41,41
MSF Japón	640.446,95	23,95
MSF Austria	500.000,00	18,70
MSF España	426.130,89	15,94

Total fondos privados	2.673.883,84	100,00
Total financiación	2.673.883,84	100,00

Intervención

	Panamá, población migrante	Asistencia médica, psicológica y humanitaria de calidad a población migrante	
Localización	Bajo Chiquito, provincia de Darién		
Fecha de inicio y fin	Abril 2021 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Garantizar atención primaria y asistencia básica en materia de agua, saneamiento, alimentación y albergue en tres centros de recepción de migrantes (Bajo Chiquito, San Vicente y Lajas Blancas) mediante atención integral e incidencia y visibilización de la situación humanitaria en el Darién.		
Tipo de población	Desplazada		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	2.673.883,84 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	35,70	13,98	

MSF prestamos atención médica en los centros de acogida temporal de migrantes de Lajas Blancas y San Vicente y en la comunidad de Bajo Chiquito, el primer pueblo al que llegan los migrantes tras cruzar a Panamá.

Una de las prioridades de nuestra intervención es que las supervivientes de violencia sexual reciban la atención urgente necesaria para garantizar un tratamiento eficaz y poner en marcha una estrategia activa de búsqueda de casos. Asimismo, continuamos dando la voz de alarma ante el enorme aumento de las agresiones sexuales.

Además, junto con la atención médica, las actividades de promoción de la salud, la distribución de artículos de primera necesidad y el establecimiento de un sistema de derivación, en 2023 nuestros equipos proporcionaron apoyo en salud mental a las víctimas de violencia, amenazas, robos y a quienes habían perdido a familiares en la selva.

Algunos pacientes habían sufrido heridas al atravesar el terreno escarpado o habían desarrollado enfermedades cutáneas, gástricas o respiratorias debido al escaso acceso a alimentos, agua y refugio.

Entre nuestros pacientes había muchos grupos con personas en situación de vulnerabilidad, como niños y niñas pequeños, ancianos y personas con discapacidades o problemas de salud previos.

En 2023, el 63 % de los migrantes procedían de Venezuela, el 11 % de Ecuador y el 8,9 % de Haití. También hay una migración significativa proveniente de otros continentes, incluido un 8,15 % de Asia.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	63.431
Malaria	25
Consultas prenatales	1.113
Atención posnatal	22
Servicios anticonceptivos	1.156
Violencia sexual	541
Violencia directa	564
Tortura	24
Salud mental, consultas individuales	3.012
Salud mental, participantes en consultas en grupo	13.885
Mordedura de serpiente	1
Hipertensión	714
Diabetes	357
Meningitis (tratamiento)	2
Distribución de artículos de primera necesidad	1.984
Saneamiento	10

República Centroafricana (RCA)

MSF España (OCBA) trabajamos en la República Centroafricana desde 1997. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

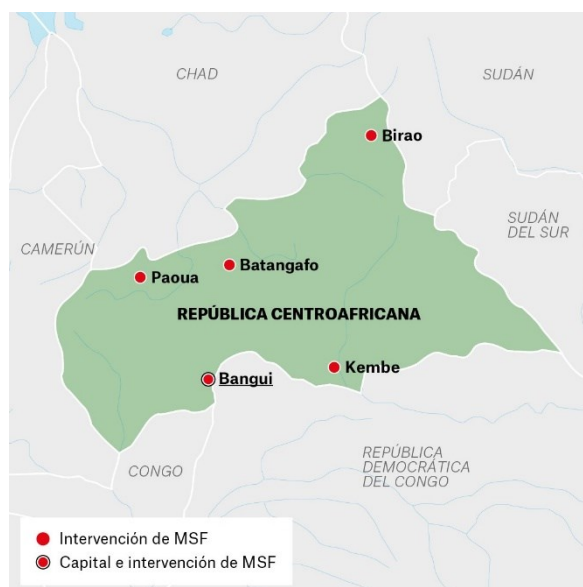
Clasificación del país: 191.

Esperanza de vida: 54,5 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 869 dólares/año (791 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	121,63	370,65	55,00	547,28
Internacional	20,67	31,39	-	52,06

Durante más de una década, la República Centroafricana (RCA) se ha visto afectada por conflictos con la presencia continuada de grupos armados. La violencia contra la población civil y los efectos del cambio climático como inundaciones siguen provocando desplazamientos. La falta de acceso a infraestructuras y oportunidades socioeconómicas básicas obliga a las personas desplazadas y a las comunidades de acogida a adoptar mecanismos negativos para hacer frente a sus necesidades, lo que los hace más vulnerables a la violencia, a la explotación y a la violencia de género, que afecta especialmente a mujeres y niñas. La inestabilidad en los países vecinos, especialmente en las fronteras del país con Chad, Sudán y Sudán del Sur, que constituyen las principales rutas de suministro de productos básicos para algunas zonas de difícil acceso, está teniendo un fuerte impacto en la economía local¹.

La falta de suministros y personal se repite en los centros sanitarios de todo el país. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Sanidad, menos de la mitad de los centros sanitarios del país funcionan a pleno rendimiento, y la proporción de médicos por habitante es alarmantemente baja, con sólo 0,6 médicos por cada 10.000 personas, una de las más bajas del mundo.

En diciembre de 2023, había más de 511.000 personas desplazadas internas en el país y en enero de 2024, más de 754.000 refugiados y solicitantes de asilo en los países vecinos. Esta es la media: una de cada cinco personas centroafricanas es desplazada interna o refugiada.² Se calcula que, en 2024, unos 2,6 millones de personas necesitarán ayuda humanitaria.

En 2023, aproximadamente siete de cada diez centroafricanos vivirán por debajo del umbral de la pobreza con menos de 2,15 dólares al día, lo que convierte a RCA en uno de los 10 países más pobres del mundo. 2,8 millones de personas, que representan el 48 % de la población, se

¹ <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/republique-centrafricaine-apercu-des-besoins-humanitaires-janvier-2024>

² <https://www.acaps.org/en/countries/car#>

consideran extremadamente vulnerables. Los efectos de otras crisis en el mundo son el aumento del coste de la vida y la reducción de la financiación. En 2023, la financiación de la República Centroafricana ha disminuido un 35 %.

La tasa de mortalidad materna es la cuarta más alta del mundo, con 835 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, sabiendo que sólo el 40 % de los partos son atendidos por personal sanitario, con una gran diferencia entre las zonas rurales y urbanas. Y las tasas de mortalidad infantil figuran entre las más altas del mundo, con 99 muertes por cada 1.000 nacimientos. La falta de acceso a agua y electricidad en los centros de salud, sumada a las dificultades económicas, agrava la enorme crisis sanitaria, que MSF no podemos abordar solo por nuestra cuenta.

Al mismo tiempo, la violencia sexual se ha convertido en la última década en un problema de salud pública en el país, siendo las mujeres y los niños y niñas los grupos más afectados. Estas agresiones son perpetradas no solo por miembros de grupos armados, sino a menudo por alguien del entorno cercano de la víctima. Aunque los servicios de atención médica y psicológica han mejorado con los años, la respuesta sigue siendo insuficiente en comparación con la magnitud de las necesidades.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	3.498.632,93	25,65
Bangui, taller mecánico ¹	88.999,83	0,65
Batangafo, atención médica	5.610.153,59	41,13
Tongolo, violencia sexual	2.002.586,51	14,68
Kabo, atención médica ²	150.573,80	1,10
EURECA, equipo móvil de respuesta a emergencias	580.973,88	4,26
Kembe, sarampión	730.551,18	5,36
Vakaga, personas refugiadas	606.402,86	4,45
Paoua, personas refugiadas	328.422,53	2,41
Baoro, vacunación ³	11.044,99	0,08
Plan de preparación para emergencias	31.716,56	0,23
Total gastos	13.640.058,66	100,00
Financiación		
Gobierno de Canadá, Ministerio de Asuntos Exteriores (Asuntos Globales)	454.918,00	3,34
Total fondos públicos	454.918,00	3,34
MSF Estados Unidos	5.065.383,65	37,14
MSF España	2.663.488,36	19,53
MSF Canadá	1.936.834,82	14,20
MSF Brasil	1.019.433,84	7,47
MSF Austria	1.000.000,00	7,33
MSF Italia	950.000,00	6,96
Inditex	400.000,00	2,93

¹ Los objetivos de este proyecto de reparación de coches de MSF se detallan en ediciones anteriores de este informe.

² Intervención finalizada en 2022. Este gasto corresponde a su cierre.

³ Intervención finalizada en 2022. Este gasto corresponde a su cierre.

MSF Grecia	150.000,00	1,10
Total fondos privados	13.185.140,66	96,66
Total financiación	13.640.058,66	100,00

Proyectos e intervenciones

	Batangafo, atención médica	Atención médica integral a la población afectada por las consecuencias directas e indirectas de la violencia	
Localización	Subprefectura de Batangafo		
Fecha de inicio y fin	Junio de 2006 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por largos periodos de violencia.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	5.610.153,59 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	250,39	15,39	

El personal humanitario, los pacientes y las personas cuidadoras están sufriendo niveles de violencia insoportables (robos, atracos, violencia física, etc.) perpetrados por grupos armados locales mientras se desplazan por la periferia de Batangafo. Los repetidos ataques que también afectan a MSF ponen en peligro la prestación de nuestro servicio médico descentralizado, limitando gravemente el acceso a la atención sanitaria de la población de las zonas rurales.

Con este proyecto, iniciado en 2006, proporcionamos asistencia sanitaria gratuita a la población. Además de apoyar el único centro de salud secundario operativo de la zona, reforzamos la atención primaria apoyando dos puestos de salud y estableciendo un modelo descentralizado de atención a nivel comunitario.

Las principales actividades en 2023 fueron:

- A nivel hospitalario, MSF ofrecimos una amplia gama de servicios médicos como gestión de casos pediátricos complicados, desnutrición con complicaciones, urgencias médicas y quirúrgicas, salud mental y atención psiquiátrica, medicina y cirugía de urgencia, ginecología y obstetricia, tuberculosis, VIH, vacunación, actividades de prevención de la malaria, etc. Al mismo tiempo, llevamos a cabo actividades de capacitación y apoyamos áreas como rayos X, biomedicina, esterilización, laboratorio o alimentación para los pacientes. Por último, existe un sistema de derivación de casos severos de Batangafo a Bangui.
- En cuanto a la atención primaria de salud, MSF España (OCBA) apoyamos los centros de salud de Kambakota y Bongonon, garantizando servicios como salud sexual y reproductiva, partos, donación de artículos médicos, vacunación, agua y saneamiento y trabajos de rehabilitación.

- Aumento gradual de la capacidad y los servicios ofrecidos por el personal sanitario comunitario y las comadronas a nivel comunitario. En 2023, prestamos apoyo a un total de 34 centros comunitarios, que ofrecen servicios tales como cribado nutricional, cribado y tratamiento de la malaria simple y las diarreas, detección de supervivientes de violencia sexual, vacunación, salud sexual y reproductiva o la detección de casos de infecciones respiratorias agudas y otras afecciones sanitarias que requieren derivación a centros sanitarios. MSF España (OCBA) promovimos también actividades de promoción de la salud, vigilancia epidemiológica y agua y saneamiento.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	172.979
Hospitalizaciones	8.157
Ingresos en urgencias	20.959
Intervenciones quirúrgicas	780
Malaria	121.663
CNT hospitalario	325
CNT ambulatorio	611
Consultas prenatales	16.659
Partos	2.863
Atención posnatal	3.677
Servicios anticonceptivos	8.758
Interrupciones voluntarias del embarazo	169
Violencia sexual	84
Violencia directa	330
Tortura	18
Salud mental, consultas individuales	2.505
Salud mental, participantes en consultas en grupo	13.705
Pacientes en tratamiento antirretroviral	510
TB	174
Mordedura de serpiente	230
THA (enfermedad del sueño)	15
Hipertensión	257
Diabetes	237
Vacunación rutinaria	37.865
Sarampión (tratamiento)	2
Meningitis (tratamiento)	71

	Tongolo, violencia sexual	Atención médica, psicológica y psicosocial a supervivientes de violencia sexual
Localización	Bangui	
Fecha de inicio y fin	Marzo de 2017 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la mortalidad y la morbilidad asociadas a la violencia sexual, especialmente en menores de edad, estableciendo un centro de formación y tratamiento en Bangui.	

Tipo de población	General	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	2.002.586,51 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	81,75	6,81

A través del proyecto Tongolo ("estrella" en lengua local sango), MSF España (OCBA) ofrecemos a las supervivientes de violencia sexual un completo programa de atención médica y psicológica gratuito, accesible e inclusivo, y adaptado específicamente a hombres, niños y adolescentes. Además, ofrecemos servicios de planificación familiar y aborto seguro.

MSF España (OCBA) estamos siendo testigos de la creciente demanda de estos servicios por parte de la población, y exigimos por ello un acceso más temprano a los pacientes y más apoyo por parte de otras organizaciones. Para ello, ya colaboramos con otras organizaciones que pueden ayudar si las supervivientes desean emprender acciones legales o necesitan protección, refugio o apoyo socioeconómico, dando así una respuesta holística a la violencia sexual.

Desde el ingreso de nuestro primer paciente el 18 de diciembre de 2017, hemos tratado a pacientes procedentes en su mayoría de la capital (90 %), pero muchos también de otras provincias de la RCA gracias a una amplia red de promotores de salud y a la estrecha colaboración con el Ministerio de Sanidad y otras organizaciones para las derivaciones.

Los servicios se prestan en dos centros diferentes: una estructura de MSF situada en el distrito 1, el Centro Tongolo, y una unidad situada en una estructura sanitaria del Ministerio de Sanidad, el CHUC (Centre Hospitalier Universitaire Communautaire), donde los servicios están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana. En ambos centros hay un equipo de trabajadores sociales, matronas y asesores de salud mental de MSF.

Cuando los pacientes llegan a nuestros centros en un plazo de 72 horas, podemos ayudarles a prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual y facilitarles el acceso a la anticoncepción de urgencia. Por eso es crucial llegar rápidamente tras la agresión. Sin embargo, acudir en busca de ayuda también es importante pasado este tiempo para prevenir otras enfermedades como la hepatitis B y la sífilis, y para recibir apoyo psicológico y otras formas de asistencia.

Las actividades de MSF OCBA en 2023 abarcaron:

- Atención médica y mental para supervivientes de violencia sexual.
- Servicios anticonceptivos.
- Acceso a un aborto seguro.
- Formación de matronas y personal de salud mental.
- Actividades de sensibilización sobre la violencia sexual centradas en las urgencias médicas <72 horas, los menores y los hombres.
- Actividades de incidencia política.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	17.092
Servicios anticonceptivos	41.485
Interrupciones voluntarias del embarazo	14.538

Violencia sexual	3.785
Tortura	3
Salud mental, consultas individuales	7.819
Salud mental, participantes en consultas en grupo	18.804

	EURECA, equipo móvil de respuesta a emergencias	Equipo móvil de respuesta a emergencias
Localización	República Centroafricana	
Fecha de inicio y fin	Enero de 2017 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Responder a emergencias	
Tipo de población	General	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	Equipo: 580.973,88 € / Intervenciones: 1.676.421,56 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	38,51	9,19

La respuesta de emergencia de MSF España (OCBA) en RCA se lleva a cabo a través del equipo EURECA. Las emergencias que se repiten con más frecuencia son los conflictos armados (víctimas de guerra, violencia sexual y desplazamientos de población) y las epidemias a gran escala (paludismo, sarampión, etc.).

Durante 2023 se llevaron a cabo un total de tres intervenciones de emergencia.

En Kembe, sureste del país, tras unos datos alarmantes de sarampión y tos ferina, nuestro equipo se movilizó en noviembre de 2022 para apoyar al Ministerio de Sanidad en la gestión de casos y la realización de tres rondas de la campaña de vacunación multiantígeno. Debido a problemas de seguridad, la intervención se prolongó hasta los primeros meses de 2023.

Las otras dos emergencias estuvieron relacionadas con la llegada de personas refugiadas de países vecinos. Por un lado, se puso en marcha una intervención para garantizar el acceso a la atención sanitaria primaria y secundaria a los refugiados sudaneses que, huyendo de la guerra en su país, llegaron al campo de tránsito de Korsi, en la ciudad de Birao (prefectura de Vakaga). De junio a agosto de 2023, el equipo construyó y gestionó un puesto de salud (consultas médicas ambulatorias y salud mental) en el campo de Korsi y apoyó al hospital del distrito de Birao en el tratamiento de niños y niñas menores de 15 años y víctimas de violencia sexual. Además, se suministró agua en Korsi durante los primeros días, antes de traspasar esta actividad a otra ONG.

Por otro lado, se llevó a cabo una intervención desde octubre hasta principios de 2024 en Paoua (prefectura de Ouham-Pendé) para responder a las necesidades médicas y humanitarias de refugiados chadianos. Nuestro equipo apoyó los servicios de pediatría y nutrición del hospital de distrito de Paoua, en particular durante el periodo de mayor incidencia de la malaria, atendió a los niños menores de 5 años en el centro de salud de Bédaya 2 y garantizó el tratamiento nutricional ambulatorio en el centro de salud de Bétoko.

Kembe, sarampión:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	15
Hospitalizaciones	171
Malaria	89
CNT hospitalario	19
Interrupciones voluntarias del embarazo	3
Violencia sexual	10
Violencia directa	11
Vacunación rutinaria	24
Vacunación contra el sarampión (brote)	42.523
Sarampión (tratamiento)	2
Vacunación contra la meningitis (brote)	15.762
Meningitis (tratamiento)	1
Distribución de agua (en litros)	14.435

Vakaga, personas refugiadas:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	2.434
Hospitalizaciones	206
Malaria	471
CNT hospitalario	5
Consultas prenatales	51
Atención posnatal	3
Servicios anticonceptivos	62
Interrupciones voluntarias del embarazo	11
Violencia sexual	4
Violencia directa	9
Salud mental, consultas individuales	66
Salud mental, participantes en consultas en grupo	4.346
Diabetes	5
Vacunación rutinaria	7
Vacunación contra el sarampión (brote)	8.199
Meningitis (tratamiento)	3
Distribución de agua (en litros)	105.000

Paoua, personas refugiadas:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	890
Hospitalizaciones	640
Ingresos en urgencias	354
Malaria	938
CNT hospitalario	99
CNT ambulatorio	22
Violencia sexual	38
Violencia directa	41

Salud mental, participantes en consultas en grupo	550
Mordedura de serpiente	2
Vacunación rutinaria	28
Meningitis (tratamiento)	4
Distribución de agua (en litros)	1.500

República Democrática del Congo (RDC)

MSF trabaja en RDC desde 1981 y MSF España (OCBA) desde 2001. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB, OCG y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 180.

Esperanza de vida: 59,7 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

1.080 dólares/año (983 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado y víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado	95,10	204,90	927,00	1.227,00
localmente				
Internacional	15,75	42,08	-	57,83

En el este de la República Democrática del Congo (RDC) la crisis humanitaria ha alcanzado cotas dramáticas en 2023 con niveles masivos de violencia y desplazamientos.

En Kivu Norte, los enfrentamientos armados han obligado a más de un millón de personas a huir de sus hogares. A menudo eclipsadas, las provincias de Ituri y Kivu Sur están igualmente asoladas por una violencia incesante con graves repercusiones para muchas personas. Aunque la situación humanitaria es catastrófica, la ayuda sigue siendo desesperadamente limitada, por lo que las necesidades de la población continúan sin ser cubiertas en su inmensa mayoría.

La ONU anunció a finales de octubre que en RDC hay casi siete millones de desplazados, de los cuales unos cinco millones se concentran en el este del país, una cifra récord.

La violencia en Kivu Norte desencadenó varias oleadas de desplazamientos de población hacia Kivu Sur, especialmente en torno a Minova y los pueblos circundantes, donde las ya frágiles condiciones higiénicas provocaron un aumento de los casos de cólera.

Las personas que viven en un desplazamiento tan prolongado sufren un duro golpe, tanto mental como físico. Cada día nuestros equipos son testigos del impacto de las terribles condiciones de vida de las personas desplazadas por la violencia. Viven en refugios improvisados o con la comunidad de acogida sin lo esencial, como alimentos adecuados, agua potable o saneamiento básico. Se han vuelto extremadamente vulnerables a enfermedades e infecciones como el cólera y el sarampión. La falta de una distribución coordinada y regular de alimentos hace que aumente la desnutrición. Las mujeres están especialmente expuestas a incidentes de violencia sexual, que hemos visto en cifras extremadamente elevadas.

Las necesidades humanitarias están en todas partes y son masivas, y el acceso es limitado debido a los combates en curso y a las difíciles condiciones de las carreteras. Más que nunca, las comunidades desplazadas necesitan urgentemente una acción concreta y clara de las

organizaciones humanitarias internacionales ante esta emergencia creciente.

A pesar de nuestros reiterados llamamientos de MSF para que se movilice la ayuda, los avances siguen siendo insuficientes. La crisis que asola RDC exige una respuesta internacional urgente y unida. Es hora de poner el foco en las personas y comunidades que más apoyo necesitan y garantizar que sus voces, incluidas las de nuestros pacientes, sean escuchadas y reconocidas.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	4.320.283,27	24,09
Kinshasa, base	342.049,46	1,91
Salamabila, violencia	5.649.523,40	31,51
Kalole, emergencia médica y nutricional	4.290.179,49	23,93
Kalehe, violencia	283.990,04	1,58
RUSC, equipo de respuesta a emergencias	916.781,88	5,11
Minova, violencia y personas desplazadas	948.337,57	5,29
Punia, sarampión	370.975,52	2,07
Minova, cólera	255.080,15	1,42
Kabeya, cólera	136.400,41	0,76
Shabunda, cólera	98.776,62	0,55
Bukavu, cólera	60.633,29	0,34
Lulingu, sarampión	42.044,47	0,23
Minova y Bweremana, personas desplazadas	26.347,97	0,15
Plan de preparación para emergencias	190.234,05	1,06
Total gastos	17.931.637,59	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	9.117.689,76	50,85
MSF España	4.109.542,69	22,92
MSF Canadá	1.688.459,55	9,41
MSF Japón	1.280.353,63	7,14
MSF Italia	900.000,00	5,02
MSF Uruguay	435.591,96	2,43
Inditex	400.000,00	2,23
Total fondos privados	17.931.637,59	100,00
Total financiaciones	17.931.637,59	100,00

Proyectos e intervenciones

	Salamabila, violencia	Asistencia médica integral
Localización	Zona de salud de Salamabila, provincia de Maniema	

Fecha de inicio y fin	Noviembre de 2019 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Proporcionar acceso a atención primaria, secundaria y comunitaria de calidad.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	5.649.523,40 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Contratado localmente
	89,19	20,13

Situada en la provincia oriental de Maniema, Salamabila es una zona minera asolada por conflictos armados. La inseguridad, unida a la lejanía de los centros sanitarios, así como la falta y el coste del transporte, son los principales obstáculos para el acceso de la población a la atención sanitaria.

Nuestras actividades de MSF España (OCBA) en la zona de salud de Salamabila en 2023 abarcaron ocho áreas de salud y proporcionaron acceso a servicios comunitarios, primarios y secundarios.

En concreto, dimos apoyo al hospital general de referencia de Salamabila (HGR) en áreas como urgencias, maternidad, pediatría, neonatología, centro de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados, unidad neonatal de cuidados intensivos, quirófano, salud mental, atención integral al aborto o atención a supervivientes de violencia sexual. También apoyamos servicios de protección y trabajo social, promoción de la salud, laboratorio (incluido el banco de sangre), prevención y tratamiento del VIH, prevención y control de infecciones, agua y saneamiento y la puesta en marcha de un sistema de referencia a Bukavu para casos graves (salud terciaria).

En relación con la salud primaria, prestamos apoyo a ocho centros de salud y dos puestos de salud.

El proyecto ha seguido aumentando la capacidad de las estructuras de salud con la construcción de salas de maternidad, salas de cuidados y un quirófano, además de mejorar el acceso al agua en los centros de salud y en el hospital.

A pesar del apoyo prestado desde 2019 a varios centros de salud, algunas comunidades de aldeas remotas seguían sin acceso a la atención, lo que provocaba complicaciones médicas prevenibles y muertes. Para acercar la atención sanitaria a las comunidades y evitar complicaciones médicas prevenibles, estamos implementando un enfoque de atención comunitaria y descentralizada en la zona de salud de Salamabila. Para ello, hemos desplegado centros de atención comunitaria en 27 aldeas, gestionados por trabajadores de salud comunitarios (CHW).

Los CHW son miembros de la comunidad que han recibido formación y cuentan con nuestro apoyo para tratar casos simples de malaria y diarrea, garantizar la detección precoz de la desnutrición y prestar primeros auxilios a las víctimas de violencia sexual en sus aldeas. En caso de complicaciones, los CHW pueden derivar a los pacientes a los centros de salud más cercanos para que reciban una atención más avanzada.

Una de las prioridades del proyecto sigue siendo la identificación y el tratamiento de los casos de violencia sexual, tanto en los centros sanitarios como en las comunidades.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total

Consultas externas	150.056
Hospitalizaciones	47.921
Ingresos en urgencias	7.689
Intervenciones quirúrgicas	532
Malaria	89.314
CNT hospitalario	980
CNT ambulatorio	1.917
Consultas prenatales	16.391
Partos	7.732
Atención posnatal	8.865
Servicios anticonceptivos	7.299
Interrupciones voluntarias del embarazo	788
Violencia sexual	4.370
Violencia directa	4.605
Salud mental, consultas individuales	5.432
Salud mental, participantes en consultas en grupo	96.000
TB	504
Mordedura de serpiente	11
Diabetes	51
Vacunación rutinaria	87.740
Sarampión (tratamiento)	895
Meningitis (tratamiento)	80
Distribución de artículos de primera necesidad	2

	Kalole, emergencia médica y nutricional	Asistencia médica integral	
Localización	Zona de salud de Kalole, provincia de Kivu Sur		
Fecha de inicio y fin	Enero de 2023 – Sin determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a la reducción de la morbilidad y la mortalidad vinculadas a la desnutrición, el paludismo y el sarampión entre la población de la zona de salud de Kalole.		
Tipo de población	General		
Contexto	Inestabilidad interna		
Gasto del proyecto	4.290.179,49 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	73,16	12,92	

El proyecto de Kalole se ejecuta dentro de los límites de la zona sanitaria de Kalole, en la región de Shabunda, en Kivu Sur. El proyecto cubre 12 zonas sanitarias con un total de 14 estructuras sanitarias apoyadas (2 hospitales y 12 puestos de salud).

El proyecto en Kalole comenzó como una respuesta de emergencia en 2022 con el objetivo principal de tratar la desnutrición a nivel ambulatorio y hospitalario. En 2023, la intervención se

convirtió en un proyecto regular, con cuatro estrategias principales:

- Acceso a la atención sanitaria primaria, secundaria y terciaria, incluido el tratamiento de la desnutrición y el apoyo a las actividades de vacunación.
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Atención comunitaria dirigida a dos de las principales causas de mortalidad (malaria y diarrea).
- Apoyo psicosocial a nuestros beneficiarios.

Las actividades de atención primaria de salud, atención nutricional ambulatoria, consultas externas para niños menores de 5 años y apoyo a la vacunación se llevan a cabo en 12 puestos de salud, donde proporcionamos donaciones médicas y apoyo técnico y logístico.

La asistencia sanitaria secundaria se presta en dos hospitales. Por un lado, en el Hospital General de Kalole, donde prestamos apoyo a urgencias pediátricas, centro de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados, neonatología, pediatría, laboratorio, unidad de maternidad y unidad de urgencias obstétricas. Por otro, en el Hospital Penekusu, donde centramos nuestro apoyo en las urgencias pediátricas y la unidad de maternidad.

En cinco de estas estructuras sanitarias, siguiendo criterios geográficos, se ofrece un paquete completo de salud sexual y reproductiva.

Con vistas a seguir alcanzando nuestros objetivos, en el primer semestre de 2023 se desarrolló una estrategia basada en la comunidad. Se identificaron doce emplazamientos, gestionados por puntos focales comunitarios formados en el diagnóstico y tratamiento de la malaria simple y la diarrea. También son capaces de identificar casos complicados para remitirlos a centros de atención primaria. Además, buscan activamente casos de desnutrición y sensibilizan sobre las enfermedades más comunes.

Por último, se ofrece apoyo psicosocial a todos los pacientes que lo necesitan, y sistemáticamente a los niños desnutridos y a sus cuidadores.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	107.681
Hospitalizaciones	12.875
Ingresos en urgencias	4.208
Malaria	70.697
CNT hospitalario	708
CNT ambulatorio	1.737
Consultas prenatales	1.373
Partos	682
Atención posnatal	749
Servicios anticonceptivos	690
Interrupciones voluntarias del embarazo	6
Violencia sexual	21
Violencia directa	46
Pacientes en tratamiento antirretroviral	19
TB	51
Mordedura de serpiente	5
Diabetes	32
Vacunación rutinaria	25.893

Sarampión (tratamiento)	802
Meningitis (tratamiento)	100
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	3

	Kalehe, violencia	Asistencia médica integral	
Localización	Territorio de Kalehe, provincia de Kivu Sur		
Fecha de inicio y fin	Mayo de 2012 – Febrero de 2023		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por el conflicto.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Inestabilidad interna		
Gasto del proyecto	283.990,04 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	3,08	1,33	

MSF España (OCBA) decidimos retirarnos definitivamente de la zona en febrero de 2023, basándonos en los resultados de un estudio que mostraba una mejora de los indicadores médicos (mortalidad, tasas de desnutrición, etc.) y la creciente presencia de otras organizaciones que apoyaban actividades relacionadas con la nutrición.

El objetivo específico del proyecto entre 2022 y febrero de 2023 fue proporcionar asistencia médica y humanitaria gratuita y de alta calidad a la población, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, en la zona de Mubuku, en el territorio de Kalehe, una zona afectada por el conflicto armado.

Para hacer accesible la asistencia sanitaria y mejorar la calidad de la atención a las comunidades necesitadas, MSF prestó apoyo a las distintas estructuras sanitarias de la zona a través de:

- Asistencia sanitaria secundaria de calidad y gratuita mediante el apoyo al Hospital de Tshigoma en áreas como maternidad, neonatología, salud mental, laboratorio, quirófano, centro de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados, pediatría, promoción de la salud y urgencias médicas y quirúrgicas.
- Atención primaria mediante el apoyo a los centros de salud de Ramba, Makuta, Kachiri, Mushunguti y Tshigoma, y al puesto de salud de Katasomwa en áreas como maternidad, salud mental, centro de alimentación terapéutica ambulatoria, pediatría y promoción de la salud.
- Atención sanitaria comunitaria mediante la detección y el tratamiento de la malaria simple, el tratamiento de las enfermedades diarreicas simples, la detección de la desnutrición y la derivación de los casos graves a los centros de salud.
- Derivaciones y contrarreferencias de los centros de salud periféricos al hospital de Tshigoma, y del hospital de Tshigoma al hospital provincial de referencia de Bukavu.
- Vigilancia epidemiológica a todos los niveles (atención comunitaria, puestos de salud, centros de salud y hospitales) mediante la detección de alertas, notificación, derivación y gestión de casos.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	6.314
Hospitalizaciones	902
Ingresos en urgencias	124
Intervenciones quirúrgicas	49
Malaria	2.512
CNT hospitalario	30
CNT ambulatorio	63
Consultas prenatales	810
Partos	360
Atención posnatal	452
Servicios anticonceptivos	106
Interrupciones voluntarias del embarazo	44
Violencia directa	16
Diabetes	1
Vacunación rutinaria	3.568
Sarampión (tratamiento)	4

	RUSC, equipo de respuesta a emergencias	Equipo de Respuesta a Emergencias y Vigilancia en RDC
Localización	Provincias de Kivu Sur y Maniema	
Fecha de inicio y fin	Diciembre de 2006 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Respuesta de emergencia	
Tipo de población	General	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	Equipo: 916.781,88 €; intervenciones: 1.938.596,00 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	39,48	7,70

El equipo de respuesta de emergencia y vigilancia (RUSC) de RDC concentra su trabajo en el seguimiento de emergencias, la gestión de alertas, las evaluaciones y la respuesta rápida tanto en la provincia de Kivu Sur como en la de Maniema.

Las emergencias que se repiten con más frecuencia son los conflictos armados (víctimas de guerra, violencia sexual y desplazamientos de población) y las epidemias a gran escala (paludismo, sarampión, cólera, etc.).

La mayor y más compleja estuvo relacionada con una afluencia de desplazados de Kivu Norte a Minova, que coincidió con un brote de sarampión y cólera en la zona. El equipo intervino de marzo a julio en Minova y Haut Plateau Numbi. Una vez que las epidemias estuvieron bajo control y se desplegaron otros actores, se tomó la decisión de cerrar el proyecto, pero aun así se siguió supervisando la situación. Tras la reanudación de los enfrentamientos en la frontera entre Kivu Norte y Kivu Sur en diciembre, nuestro equipo volvió a Minova. Las carencias identificadas fueron el apoyo a la gestión de víctimas masivas en el hospital de Minova, la gestión de casos de

violencia sexual, el agua y el saneamiento en los emplazamientos improvisados de desplazados internos y la búsqueda activa de casos de niños y niñas gravemente desnutridos. La intervención continúa en 2024 en condiciones difíciles debido al deterioro del contexto de seguridad.

El resto de las intervenciones estuvieron relacionadas con brotes de sarampión y cólera en las zonas sanitarias de Bukavu, Kabeya, Punia, Shabunda y una intervención en respuesta a un corrimiento de tierras en el distrito de Kalehe que causó más de 500 muertos y unos 200 heridos.

Minova, violencia y personas desplazadas:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	515
Hospitalizaciones	4.790
Malaria	198
CNT hospitalario	480
Violencia sexual	151
Violencia directa	154
Salud mental, consultas individuales	293
Salud mental, participantes en consultas en grupo	2.257
Sarampión (tratamiento)	7.029
Meningitis (tratamiento)	8
Cólera (tratamiento)	106
Saneamiento	12

Minova, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Vacunación contra el cólera (brote, primera dosis)	5.549
Cólera (tratamiento)	195
Distribución de artículos de primera necesidad	31.000
Saneamiento	52

Bukavu, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Cólera (tratamiento)	917

Kabeya, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Cólera (tratamiento)	85

Shabunda, cólera:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total

Cólera (tratamiento)	339
-----------------------------	------------

Punia, sarampión:

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Hospitalizaciones	318
Malaria	261
CNT hospitalario	66
Vacunación contra el sarampión (brote)	38.962
Sarampión (tratamiento)	254
Saneamiento	14
Distribución de agua (en litros)	192.000

Siria

MSF España (OCBA) trabajamos en Siria desde 2009. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

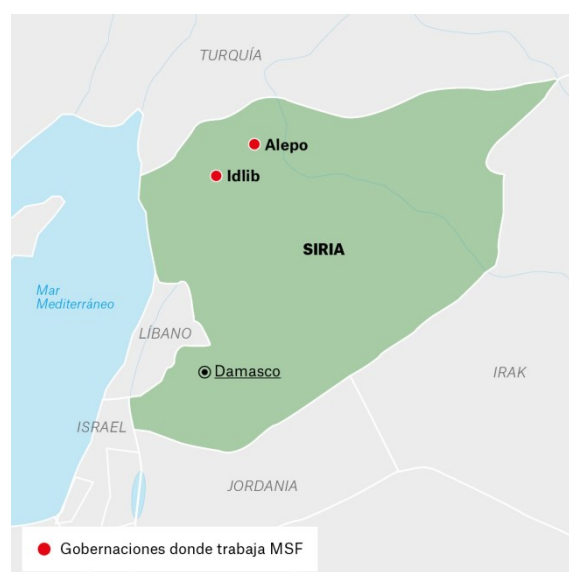
Clasificación del país: 157.

Esperanza de vida: 72,3 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 3.594 dólares/año (3.272 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado, víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas, poblaciones afectadas por desastres naturales.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	9,83	91,04	289,00	389,87
Internacional	8,68	8,98	-	17,66

El 6 de febrero de 2023, dos terremotos sacuden el sur de Turquía y el noroeste de Siria. En Siria, los terremotos agravaron la ya precaria situación humanitaria de la población del noroeste del país, incluidas las provincias de Idlib y Aleppo, donde años de guerra han afectado profundamente al acceso de la población a la atención sanitaria. Los seísmos dañaron 55 instalaciones médicas en Siria y otras las destruyeron por completo, lo que limitó aún más el acceso a la atención médica.

Los terremotos provocaron más pobreza, que muchas personas se quedaron sin hogar y desplazamientos. También supusieron un deterioro de las condiciones de vida de la población y un empeoramiento de la situación económica.

Incluso antes de los terremotos, unos dos millones de personas vivían en campos de desplazados en el noroeste de Siria tras ser desplazadas de sus hogares por el conflicto que asola el país desde hace 12 años. Los campos están superpoblados y sus infraestructuras son básicas o incluso inexistentes: muchos carecen de electricidad, agua corriente, aseos, duchas y desagües pluviales. A menudo, están situados en zonas remotas, propensas a las inundaciones y lejos de las ciudades y de servicios esenciales como escuelas, mercados y centros de salud. El mal estado de las carreteras y la inseguridad derivada del conflicto se añaden para aislar aún más a los residentes de los campos, lo cual expone a personas ya de por sí vulnerables, especialmente niños, niñas, mujeres embarazadas y ancianos, a los riesgos de enfermedades relacionadas con el frío, enfermedades respiratorias, infecciones y epidemias.

Garantizar un acceso humanitario amplio y sostenible es crucial para asegurar el suministro ininterrumpido de ayuda vital a la población del noroeste de Siria.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		

Coordinación general	923.131,27	8,72
Noroeste de Siria, terremoto	4.006.101,81	37,85
IDAL (Idlib y Alepo), emergencias	3.098.825,84	29,28
Norte de Alepo, desplazamiento interno	2.459.938,81	23,24
Respuesta a la epidemia de cólera	59.319,98	0,56
Plan de preparación para emergencias	36.641,29	0,35
Total gastos	10.583.959,00	100,00

Financiación		
MSF Estados Unidos	2.714.931,86	25,65
MSF España	2.235.867,20	21,13
MSF Brasil	1.696.908,11	16,03
MSF Austria	1.330.244,00	12,57
MSF Alemania	1.240.550,00	11,72
MSF Suiza	620.307,77	5,86
MSF Canadá	540.909,71	5,11
MSF Uruguay	204.240,35	1,93
Total fondos privados	10.583.959,00	100,00

Total financiación	10.583.959,00	100,00
---------------------------	----------------------	---------------

Proyectos e intervenciones

 Terremoto Respuesta a las consecuencias del terremoto		
Localización	Noroeste de Siria	
Fecha de inicio y fin	Febrero de 2023 – Diciembre de 2023	
Objetivo del proyecto	Cubrir las necesidades médico-humanitarias de las personas afectadas por el terremoto, incluidas las recién llegadas a los campos de desplazados internos.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	4.006.101,81 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	2,31	0,32

Tras los terremotos, muchas personas desplazadas no tenían cobijo, comida, agua potable ni acceso a productos de primera necesidad. La gente necesitaba asistencia médica, aseos, duchas, sistemas de calefacción, ropa de invierno, generadores, mantas, kits de higiene y productos de limpieza.

Muchas de estas personas perdieron sus hogares, medios de subsistencia, familiares y seres queridos, y vivieron momentos muy duros. La mayoría de la gente estaba desesperada, ansiosa,

preocupada por el futuro y vivía a diario con miedo constante y estrés postraumático causado por las réplicas. Muchas revivían las experiencias pasadas y creían que la destrucción que habían experimentado podría volver a ocurrir. De ahí que la prestación de apoyo psicosocial fuera crucial. En el noroeste de Siria, donde el sistema sanitario ya era muy débil, decenas de instalaciones sanitarias sufrieron daños y no funcionaban plenamente.

Nuestros equipos dieron respuesta en zonas donde venimos trabajando de forma regular desde hace años (proyectos de IDAL y norte de Alepo). Prestaron apoyo a los centros de atención primaria y realizaron consultas en los campos de desplazados internos. Nuestros equipos de las clínicas móviles añadieron otras cuatro clínicas móviles a su oferta asistencial e incluyeron el refuerzo de la prestación de servicios de salud mental, atención ambulatoria y salud sexual y reproductiva.

En materia de agua y saneamiento, nuestros expertos reforzaron las actividades de transporte de agua en camiones cisterna, de instalación de depósitos de agua y de rehabilitación e instalación de nuevas letrinas en campos de desplazados internos.

Nuestra intervención también incluyó la promoción de la salud, la distribución de artículos de primera necesidad, kits de higiene y tiendas de campaña, así como apoyo médico y logístico a hospitales y centros de atención primaria. Nuestros equipos también apoyaron el sistema de derivación durante la primera semana de la respuesta de emergencia.

Además de las actividades de respuesta de emergencia en febrero y marzo, continuamos con algunas actividades durante varios meses o incluso las integramos en nuestros proyectos regulares. Esto incluyó, por ejemplo, algunas obras de rehabilitación y construcción o actividades de protección y recreo.

Las actividades recreativas consistían en ofrecer actividades de ocio y ayuda psicológica a las personas, especialmente a los niños y niñas, que residían en refugios colectivos. Esto significó derivaciones a servicios de salud, incluida salud mental, y a trabajadores sociales para protección y asistencia social. Las actividades recreativas tenían como objetivo mejorar la salud mental y el bienestar de las personas que vivían en estos refugios e incluían actividades como juegos, deportes, manualidades y cuentacuentos. Estas actividades suponen una distracción muy necesaria del entorno estresante e incierto de los refugios y pueden ayudar a crear vínculos sociales y un sentimiento de comunidad.

Actividades ¹	
Indicadores cuantitativos	Total
Distribución de artículos de primera necesidad	14.041
Saneamiento	28
Distribución de agua (en litros)	2.223

	IDAL (Idlib y Alepo), emergencias	Apoyo al sistema sanitario en Idlib y en la zona rural de Alepo oeste
	Localización	Idlib y zona rural de Alepo oeste
	Fecha de inicio y fin	Noviembre de 2017 – Por determinar
	Objetivo del proyecto	Reducir la mortalidad y morbilidad en la población desplazada y en la comunidad de acogida.

¹ Las actividades médicas se reportan directamente bajo los proyectos de Idal y norte de Alepo.

Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	3.098.825,84 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	68,59	4,35

En 2023, el proyecto siguió colaborando con la Dirección de Salud de Idlib y Aleppo. En el marco de la colaboración, el proyecto garantizó el acceso a una atención sanitaria gratuita y de calidad tanto a las comunidades de acogida como a las de personas desplazadas internas a través de clínicas móviles y el apoyo a centros de salud primaria.

En cuanto a la atención primaria de salud, el proyecto prestó apoyo a un total de cuatro centros de atención primaria de salud cubriendo todo tipo de gastos de funcionamiento y proporcionando suministros médicos, logísticos y apoyo técnico. Estos centros proporcionan acceso a consultas ambulatorias para adultos y pediatría, salud sexual y reproductiva, respuesta a emergencias, promoción de la salud y salud mental y apoyo psicosocial. En uno de ellos, Kafr Bony, también se prestan servicios de cuidados obstétricos y neonatales básicos de urgencia.

Además, el proyecto presta servicios sanitarios en 28 campos de desplazados internos de la parte occidental de Aleppo y de Idlib a través de clínicas móviles que ofrecen consultas ambulatorias para adultos y pediatría, salud sexual y reproductiva, salud mental y promoción de la salud. El proyecto responde a las alertas detectadas en los campamentos (por ejemplo, se realizaron dos rondas de campaña contra la sarna en los campamentos, donde nuestros equipos llevaron a cabo consultas y actividades de promoción de la salud).

En cuanto a la atención sanitaria secundaria gratuita y de calidad, MSF España (OCBA) seguimos prestando apoyo al hospital quirúrgico de Idlib con atención obstétrica y neonatal integral de urgencia con el fin de garantizar la accesibilidad al paquete de salud sexual y reproductiva, incluida la gestión de casos de violencia sexual, partos, incluidas cesáreas, y salud mental y apoyo psicosocial. Aunque el apoyo a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) no estaba previsto inicialmente, debido a la alta tasa de mortalidad, el proyecto comenzó con suministros médicos y aumentará su apoyo en 2024.

En los centros en los que MSF España (OCBA) presta servicios de cuidados obstétricos y neonatales de urgencia básicos o integrales, el proyecto empezó a distribuir kits posnatales.

Otros componentes clave del proyecto fueron:

- Promoción de la salud
- Vigilancia comunitaria en los campos de personas desplazadas internas
- Formación del personal de MSF y de sus socios
- Construcción y rehabilitación de estructuras sanitarias
- Distribución de artículos de primera necesidad
- Actividades de agua y saneamiento (transporte de agua en camiones cisterna, tratamiento de residuos, letrinas, depósitos de agua, etc.).

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	228.129
Hospitalizaciones	4.932
Ingresos en urgencias	28.927
Intervenciones quirúrgicas	1.538

Consultas prenatales	23.749
Partos	2.924
Atención posnatal	2.870
Servicios anticonceptivos	15.415
Violencia directa	155
Salud mental, consultas individuales	3.920
Salud mental, participantes en consultas en grupo	20.974
Mordedura de serpiente	5
Diabetes	8.769
Vacunación rutinaria	6.646
Sarampión (tratamiento)	419
Meningitis (tratamiento)	14
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	2.591
Distribución de artículos de primera necesidad	15.511
Distribución de agua (en litros)	39.790.000

	Norte de Alepo, desplazamiento interno	Emergencia de desplazamiento interno en el norte de Alepo	
Localización	Distritos de Afrin, Azaz y Al Bab, en el norte de la gobernación de Alepo		
Fecha de inicio y fin	Julio de 2020 - Por determinar		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad entre las personas desplazadas en mayor situación de vulnerabilidad y la población de acogida.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	2.459.938,81 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	20,14	4,31	

Alrededor de 1,5 millones de personas viven en la zona de Afrin, Azaz y Al Bab, de las cuales cerca del 60 % son desplazadas internas. La gran mayoría de los desplazados necesitan ayuda humanitaria para cubrir todas las necesidades básicas (alimentos, refugio, salud, agua y saneamiento, etc.). Existe un sistema sanitario disfuncional y la gran mayoría de los centros sanitarios están gestionados por una multitud de ONG diferentes.

Para responder a esta catastrófica situación humanitaria, MSF España (OCBA) comenzamos a apoyar una red de centros de salud y clínicas móviles a través de un acuerdo de colaboración con diferentes socios en los distritos de Al Bab, Azaz y Afrin. El objetivo es garantizar la prestación gratuita de servicios médicos de calidad con especial atención a la salud sexual y reproductiva y a la salud mental.

A lo largo de 2023, prestamos apoyo a un total de tres centros de salud primaria, dos centros de atención obstétrica y neonatal básica de urgencia, dos centros de atención obstétrica y neonatal integral de urgencia y dos clínicas móviles.

La selección de las zonas geográficas y los servicios se realiza teniendo en cuenta la presencia de otras instalaciones y organizaciones, buscando siempre las zonas más desatendidas o con mayor concentración de desplazados internos.

MSF España (OCBA) dimos apoyo a más de 45 campos de desplazados con una amplia variedad de actividades, como actividades de vigilancia comunitaria para la detección de necesidades médicas y humanitarias, distribuciones de artículos de primera necesidad (principalmente kits de higiene e invierno), actividades de agua y saneamiento (letrinas, duchas, depósitos de agua, etc.), y actividades de acondicionamiento para el invierno para ayudar a la población de los campos a afrontar mejor la crudeza del invierno.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	237.894
Hospitalizaciones	7.376
Ingresos en urgencias	31.480
Intervenciones quirúrgicas	915
Consultas prenatales	27.724
Partos	4.569
Atención posnatal	8.633
Servicios anticonceptivos	12.508
Violencia sexual	51
Violencia directa	67
Salud mental, consultas individuales	2.684
Salud mental, participantes en consultas en grupo	42.675
Hipertensión	9.256
Diabetes	9.034
Vacunación rutinaria	14.126
Sarampión (tratamiento)	160
Meningitis (tratamiento)	56
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	4.052
Distribución de artículos de primera necesidad	32.088
Saneamiento	72

	Cólera	Respuesta a la epidemia de cólera
Localización	Dana y Al Bab (noroeste de Siria)	
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2022 – Febrero de 2023	
Objetivo del proyecto	Reducir la mortalidad causada, directa o indirectamente, por el cólera evitando la contaminación de las estructuras sanitarias y apoyando las campañas comunitarias de promoción de la salud para el control de la infección.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	59.319,98 €	

Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	-	-

El 10 de septiembre, el Ministerio de Sanidad sirio declaró un brote de cólera en la gobernación de Alepo. Para apoyar la respuesta, MSF España (OCBA) abrimos en noviembre dos unidades de tratamiento del cólera (UTC) para gestionar los casos moderados y graves, una en Al Bab, en colaboración con Al Ameen, y la segunda en Dana, en colaboración directa con la Dirección de Salud de Idlib.

Además, se apoyaron seis puntos de rehidratación oral y se estableció un sistema de derivación hacia las UTC. También contribuimos a prevenir la contaminación dentro de las instalaciones sanitarias y apoyamos campañas comunitarias de promoción de la salud.

Por último, garantizamos el suministro de agua potable en los asentamientos de personas desplazadas en mayor situación de vulnerabilidad y llevamos a cabo distribuciones de kits de higiene.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Cólera (tratamiento)	208
Distribución de artículos de primera necesidad	2.050

Somalia

MSF comenzó a trabajar en Somalia en 1991 y MSF España (OCBA) en 1992. Tras una ausencia de cuatro años, MSF regresó al país en 2017. Somalia es una intervención conjunta dirigida por la sección de OCA con la presencia operacional de OCBA, OCA, OCG y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 193.

Esperanza de vida: 56,1 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

1.072 dólares/año (976 euros/año).

Contexto de la intervención: inestabilidad interna.

Población asistida: víctimas de conflicto armado, víctimas de enfermedades endémicas y epidémicas; y poblaciones afectadas por desastres naturales.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	-	17,05	339,00	356,05
Internacional	4,73	6,01	-	10,74

El Estado del Suroeste (SWS) de Somalia se enfrenta a un conjunto de desafíos que afectan a su estabilidad política, situación de seguridad, condiciones económicas, tejido social y contexto humanitario. En medio de los retrasos en las elecciones parlamentarias y presidenciales, la región se enfrenta a un aumento de las tensiones políticas, a dificultades económicas agravadas por los desastres naturales y los bloqueos, al malestar social debido a los conflictos entre clanes y a una acuciante crisis humanitaria acentuada por los brotes de enfermedades y los problemas de nutrición.

Los conflictos en curso, incluidas las disputas entre clanes y los ataques de grupos armados, han provocado importantes desplazamientos y muchas familias se han visto obligadas a huir de sus hogares en aldeas remotas hacia la ciudad de Baidoa. Los campos de desplazados dentro de Baidoa suelen estar superpoblados y carecen de alojamiento adecuado, saneamiento y acceso a servicios esenciales, lo que amenaza aún más la supervivencia de las personas afectadas.

La región se enfrenta a graves problemas humanitarios, como prolongados brotes de sarampión, casos sospechosos de cólera y una crisis nutricional. A pesar de los esfuerzos de organizaciones como MSF para apoyar las iniciativas sanitarias, algunos actores han reducido sus actividades o cesado sus operaciones debido a las restricciones de financiación. La recesión económica, agravada por las crisis sanitarias y el impacto de las disputas entre clanes en la cohesión social, pone de relieve la acuciante necesidad de servicios sociales integrales y ayuda humanitaria.

Las catástrofes naturales, como las inundaciones, han devastado tierras de cultivo, hogares e infraestructuras, trastornando las vidas y los medios de subsistencia en el SWS. No solo el conflicto, sino también la degradación medioambiental y la variabilidad climática de la región han contribuido a la inseguridad alimentaria al afectar a la producción agrícola y reducir la disponibilidad de agua y paralizar las actividades agrícolas.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	1.228.199,56	16,53
Baidoa, atención médica	5.554.086,05	74,75
Baidoa, nutrición	647.733,08	8,72
Baidoa, cólera ¹	52,73	0,00
Total gastos	7.430.071,42	100,00
Financiación		
MSF Italia	4.024.335,80	54,16
MSF Noruega	2.377.324,92	32,00
MSF España	688.599,42	9,27
MSF Brasil	339.811,28	4,57
Total fondos privados	7.430.071,42	100,00
Total financiación	7.430.071,42	100,00

Proyectos e intervenciones

	Baidoa	Atención médica	
Localización	Hospital Regional de Bay, en Baidoa		
Fecha de inicio y fin	Octubre de 2017 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Inestabilidad interna		
Gasto del proyecto	6.201.871,86 € (incluye las emergencias realizadas por el equipo)		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	17,05	6,01	

Desde mayo de 2018, MSF España (OCBA) prestamos apoyo al hospital regional de Bay, en Baidoa, en el Estado del Suroeste de Somalia, para atender las necesidades sanitarias de mujeres, niños y niñas. El hospital es de nivel secundario y funciona como único centro de referencia para toda la región. Con el paso de los años, el proyecto ha ampliado sus servicios más allá de la atención obstétrica y neonatal de urgencia. Actualmente, MSF apoyamos servicios como urgencias, hospitalización pediátrica, neonatología, salud sexual y reproductiva/maternidad, nutrición o salud mental. También apoyamos actividades relacionadas con la prevención y el control de infecciones, laboratorio, agua y saneamiento, energía y la puesta en marcha de un sistema de referencia.

¹ Intervención finalizada en 2022. Este gasto corresponde a su cierre.

Hasta agosto de 2023, tuvimos en marcha una clínica móvil que ofrecía consultas médicas ambulatorias para todas las edades, atención prenatal y posnatal, servicios de vacunación y derivaciones.

La misión también consiguió estrechar su relación con la comunidad estableciendo un Modelo Descentralizado de Atención (DMC, por sus siglas en inglés) a través de una amplia red de trabajadores comunitarios de la salud en 32 campos de desplazados de la ciudad de Baidoa. Estos servicios, además de proporcionar acceso a la atención sanitaria (tratamiento de diarreas, infecciones respiratorias y malaria, así como atención prenatal básica) y mejorar las condiciones de agua y saneamiento (tratamiento del agua, construcción de letrinas, etc.), han proporcionado una plataforma para que MSF conozca mejor a la comunidad a la que atiende e incluyen promoción de la salud, vigilancia, seguimiento demográfico, búsqueda activa de casos y derivaciones.

Nuestros equipos implantaron un sólido sistema de vigilancia que abarcaba siete distritos y permitía un seguimiento proactivo de la salud pública y una respuesta de emergencia.

Dada la crisis nutricional a la que se enfrenta la región desde hace tiempo, causada principalmente por temporadas consecutivas de escasas lluvias y la llegada masiva de personas desplazadas debido a la violencia y la inestabilidad política, nuestro proyecto incluye un componente nutricional que consiste en 20 centros descentralizados donde ofrecemos alimentación terapéutica ambulatoria dirigida a niños, niñas y mujeres embarazadas y lactantes.

Al mismo tiempo, mejoramos las capacidades sanitarias locales mediante la formación del personal del Ministerio de Sanidad y la integración de servicios nutricionales integrales en los marcos de salud materno-infantil.

Además de lo anterior, Baidoa sufrió las consecuencias de las devastadoras inundaciones de 2023. Desde mediados de abril hasta finales de junio, nuestro equipo prestó asistencia médica integral, agua potable y saneamiento a casi 100.000 personas afectadas por las inundaciones en Baidoa. Nuestros esfuerzos también se extendieron a la rehabilitación de infraestructuras y a la incidencia política para exigir un mejor acceso a los refugios y a artículos de primera necesidad esenciales.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	138.080
Hospitalizaciones	11.073
Ingresos en Urgencias	6.375
Intervenciones quirúrgicas	187
Malaria	1.594
CNT hospitalario	501
CNT ambulatorio	28.705
Consultas prenatales	23.778
Partos	2.438
Atención posnatal	8.631
Servicios anticonceptivos	214
Violencia directa	255
Salud mental, consultas individuales	2.836
Salud mental, participantes en consultas en grupo	11.015
TB	15
Kala azar	14
Mordedura de serpiente	1

Diabetes	239
Vacunación rutinaria	21.943
Sarampión (tratamiento)	1.759
Meningitis (tratamiento)	64
Saneamiento	300
Distribución de agua (en litros)	2.114.500

Sudán y Chad

MSF trabaja en Sudán desde 1979 y MSF España (OCBA) desde 2004. Las otras secciones presentes en el país en 2023 fueron OCA, OCB, OCG y OCP

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 170.

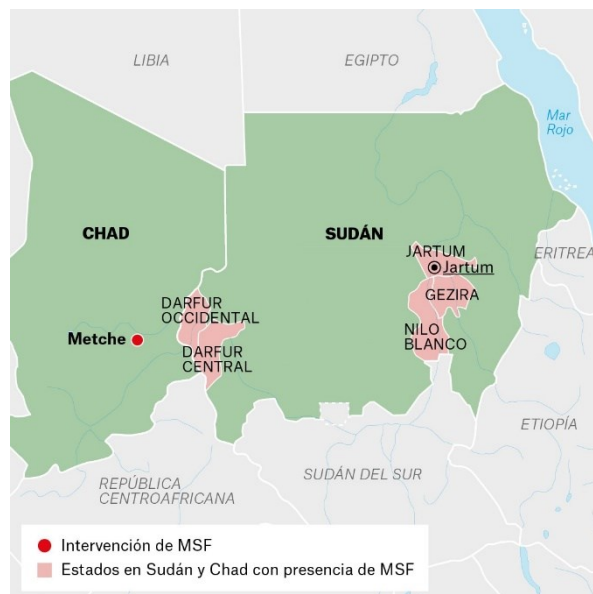
Esperanza de vida: 65,6 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

3.515 dólares/año (3.200 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital Proyectos		Incentivos	Total
Contratado localmente	52,58	167,19	633,00	852,77
Internacional	15,54	27,39	-	42,93

En una de las peores crisis mundiales desde hace décadas, Sudán se enfrenta a una colosal catástrofe provocada por el hombre tras el inicio de la guerra entre las Fuerzas Armadas Sudanesas (FAS), dirigidas por el gobierno, y las paramilitares Fuerzas de Apoyo Rápido (FAR).

El 15 de abril de 2023 estalló el conflicto en la capital, Jartum, que se extendió rápidamente a varias regiones de Sudán. Desde entonces, más de 8 millones de personas se han visto obligadas a huir de sus hogares, de las cuales 1,8 millones han buscado refugio en países vecinos; y, según la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la ONU, cerca de 25 millones de personas necesitan ayuda humanitaria.

El proyecto de datos sobre localización y eventos de conflictos armados (ACLED, por sus siglas en inglés) ya ha registrado unas 13.900 víctimas mortales en todo Sudán. Por su parte, el Ministerio Federal de Sanidad de Sudán ha indicado que alrededor de 27.700 personas resultaron heridas entre el 15 de abril de 2023 y el 26 de enero de 2024. Es probable que tanto el número de personas muertas como heridas esté muy por debajo de la realidad, ya que estos datos solo reflejan las cifras registradas en los centros sanitarios y no incluyen los de la comunidad.

El ya frágil sistema sanitario de Sudán se vio abocado al colapso a causa de esta guerra: a finales de 2023, solo entre el 20 % y el 30 % de las estructuras sanitarias seguían funcionando en Sudán. El conflicto armado provocó necesidades humanitarias masivas debido a la violencia a gran escala, los desplazamientos de población, la destrucción de infraestructuras y la interrupción de los servicios sanitarios en el país.

A lo largo de los nueve meses de conflicto armado en Sudán el año pasado, MSF fuimos testigos del deterioro general de la situación sanitaria de la población —debido a la falta de servicios para salvar vidas, el declive económico y la inseguridad alimentaria en el país—, que coincidió con múltiples emergencias, como brotes de sarampión y cólera.

Para responder a estas inmensas necesidades, MSF España (OCBA) pusimos en marcha una serie de intervenciones en Sudán, pero también en Chad, donde se han refugiado medio millón de sudaneses.

Datos financieros		
	en €	% del total
Gastos		
Coordinación general (equipos en Sudan y Chad)	4.441.496,62	19,89
Nilo Blanco; atención médico-humanitaria	5.434.087,64	24,34
Campo de refugiados en Metche, atención médico-humanitaria	4.152.785,97	18,60
Darfur central, atención médico-humanitaria	3.020.164,52	13,53
Darfur occidental, atención médico-humanitaria	2.023.239,33	9,06
Respuesta inicial al estallido de la guerra ¹	1.561.551,51	6,99
Al Jazira, atención médico-humanitaria	501.966,39	2,25
Jartum, atención médico-humanitaria	439.659,87	1,97
SERT, Equipo de Respuesta a Emergencias de Sudán	393.866,19	1,76
Plan de preparación para emergencias	356.704,12	1,60
Total gastos	22.325.522,16	100,00
Financiación		
MSF España	12.322.835,10	55,20
MSF Estados Unidos	6.668.645,24	29,87
MSF Italia	2.600.000,00	11,64
MSF Canadá	423.682,62	1,90
MSF Uruguay	106.508,88	0,48
MSF Argentina	105.073,96	0,47
MSF Portugal	83.573,15	0,37
MSF Irlanda	15.000,00	0,07
MSF África del Este	203,21	0,00
Total fondos privados	22.325.522,16	100,00
Total financiación	22.325.522,16	100,00

Proyectos e intervenciones

	Nilo Blanco, conflicto armado	Atención médico-humanitaria en campos de personas desplazadas y refugiadas
Localización	Estado de Nilo Blanco	
Fecha de inicio y fin	Junio de 2023 – Por determinar	

¹ Intervención inicial llevada a cabo por nuestro equipo presente en el país durante al estallido de la guerra hasta la llegada de los equipos de la Unidad de Emergencia. Los gastos cubren el arranque de las actividades en Jartum y Gezira.

Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y la morbilidad entre las personas refugiadas y las desplazadas internas, centrándose en la prestación de atención sanitaria primaria, atención sanitaria secundaria para urgencias, pediatría y maternidad, mejora del acceso al agua potable y respuesta a las emergencias, incluidos los brotes de enfermedades.	
Tipo de población	Población desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	5.434.087,64 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	16,94	6,24

En junio de 2023, MSF España (OCBA) empezamos a prestar apoyo a los tres campos más grandes, de un total de diez, que acogen a desplazados internos sudaneses y refugiados de Sudán del Sur, Eritrea y Etiopía.

En concreto, prestamos apoyo a centros de salud primaria en los campos de refugiados de Alagaya y Umsangour, y en el campo de personas desplazadas internas de Khor Ajwal, proporcionando atención ambulatoria, tratamiento contra la desnutrición, vacunación y salud materna. También llevamos a cabo actividades de promoción de la salud y de apoyo a la salud mental de la población de los campos.

También respondimos a un brote de sarampión en los campamentos con la gestión de casos y la vacunación; y suministramos agua en los tres campos mediante el apoyo a las plantas de agua de los campamentos.

Además, respondimos al brote de cólera en Al Qataine y Ad Douim con el estableciendo de un centro de tratamiento de cólera y apoyando la gestión de los casos.

Al mismo tiempo, apoyamos el servicio de pediatría del hospital de Alkashafa, intentando también mejorar algunos servicios de este centro, como el laboratorio y el banco de sangre, para reducir las derivaciones.

Tras el recrudecimiento de los combates en diciembre, empezamos a prestar apoyo puntual a los hospitales docentes de Kosti y Rabak, principalmente en urgencias y en la preparación del plan de bajas masivas.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	130.565
Hospitalizaciones	11.523
Ingresos en urgencias	2.820
Malaria	44.599
CNT hospitalario	610
CNT ambulatorio	2.665
Consultas prenatales	9.622
Partos	677
Atención posnatal	383
Servicios anticonceptivos	621
Interrupciones voluntarias del embarazo	1

Violencia sexual	2
Violencia directa	295
Salud mental, consultas individuales	659
Salud mental, participantes en consultas en grupo	13.297
Mordedura de serpiente	59
Diabetes	366
Vacunación rutinaria	22.427
Vacunación contra el sarampión (brote)	13.949
Sarampión (tratamiento)	4.627
Meningitis (tratamiento)	81
Cólera (tratamiento)	1.104

	Campo de refugiados de Metche	Atención médico-humanitaria en un campo de personas refugiadas sudanesas en Chad	
Localización	Región de Ouaddaï, Campo de refugiados de Metche		
Fecha de inicio y fin	Agosto de 2023 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Facilitar el acceso de la población refugiada del campo de Metche a la atención sanitaria, así como a los servicios de agua, saneamiento y alimentos, para reducir la morbilidad y la mortalidad.		
Tipo de población	Población desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	4.152.785,97 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	27,00	7,53	

MSF España (OCBA) hemos construido una estructura temporal de atención secundaria de salud en el campo de refugiados de Metche. Este hospital da cobertura a una población de aproximadamente 200.000 personas, abarcando el campo de Metche y otros campos de refugiados circundantes de la zona.

El hospital cuenta con 96 camas en total y en 2023 pudimos ofrecer servicios como maternidad, pediatría hospitalaria y ambulatoria, servicio de urgencias y un centro de tratamiento nutricional para pacientes ingresados. Esperamos empezar a prestar más servicios (como cirugías en el quirófano y medicina interna) a principios de 2024. También llevamos a cabo actividades de promoción de la salud y dimos apoyo psicosocial y de salud mental. El acceso al agua, la vigilancia de las enfermedades transmisibles y la incidencia política son otras actividades clave de la respuesta de MSF España (OCBA).

También hicimos una inversión muy significativa para suministrar agua a la población excavando nuevos pozos o mejorando los existentes. En el mes de octubre, la población de Metche (unas 40.000 personas) tenía acceso a cuatro litros de agua por persona y día, y a finales de 2023 aumentamos el suministro de agua a la población, llegando a 14 litros de agua por persona y día.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	8.586
Hospitalizaciones	296
Ingresos en urgencias	66
Intervenciones quirúrgicas	0
Malaria	2.085
CNT hospitalario	112
Violencia sexual	1
Tortura	3
Salud mental, consultas individuales	84
Salud mental, participantes en consultas en grupo	4.663
Mordedura de serpiente	1
Diabetes	75
Vacunación rutinaria	1.177
Sarampión (tratamiento)	1
Meningitis (tratamiento)	1
Distribución de agua (en litros)	9.800.000

	Darfur Central, conflicto armado	Atención médico-humanitaria para la población víctima del conflicto armado
Localización	Estado de Darfur Central	
Fecha de inicio y fin	Febrero de 2020 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad de la población afectada por el conflicto y garantizar el acceso a la atención sanitaria.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	3.020.164,52 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	62,84	7,05

Desde 2020, trabajamos en el norte de Jabal Marra con un proyecto regular en la localidad de Rokero con el objetivo de proporcionar servicios sanitarios primarios y secundarios gratuitos y de calidad a la población afectada por la violencia social y la exclusión sanitaria. En 2023, continuamos con la prestación de servicios durante todo el conflicto armado, sin interrupción.

En cuanto a la atención sanitaria secundaria, mantuvimos nuestro apoyo en el hospital de Rokero, donde ofrecemos, entre otros servicios, urgencias, maternidad, pediatría y tratamiento nutricional para pacientes hospitalizados. Durante los últimos meses de 2023, aumentamos la capacidad de camas en este hospital hasta 70 y así poder responder al aumento del número de desplazados internos en la zona. También desarrollamos actividades de promoción de la salud y dimos apoyo psicosocial y de salud mental. También ampliamos nuestro apoyo en atención primaria, ofreciendo consultas externas, atención sexual y reproductiva y alimentación terapéutica ambulatoria.

Además, MSF España (OCBA) prestamos apoyo a dos centros de salud primaria: Umo, que ya recibía apoyo antes del comienzo de la guerra, y Sortony, que se puso en marcha en septiembre en respuesta al aumento de población debido a la llegada de desplazados internos.

Por último, establecimos un sistema de derivación a todos los niveles, que incluye la derivación a atención terciaria en el hospital docente de El Fashir o Golo cuando era necesario o posible por motivos de seguridad.

A finales de 2023, realizamos una evaluación en Zalengi, la capital del estado de Darfur Central. El equipo detectó importantes necesidades no cubiertas en el hospital docente de Zalengi, el único centro de atención sanitaria secundaria para las más de 150.000 personas que viven en la ciudad. El hospital no tiene personal ni suministros suficientes y la mayoría de los departamentos no funcionan. Por ello, MSF España (OCBA) decidimos iniciar los preparativos para empezar a apoyar al hospital en 2024, empezando por los servicios más críticos (urgencias, maternidad y pediatría) y así responder a las necesidades humanitarias de la población tras meses de conflicto.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	34.482
Hospitalizaciones	9.096
Ingresos en urgencias	15.486
Malaria	4.124
CNT hospitalario	1.234
CNT ambulatorio	973
Consultas prenatales	2.189
Partos	551
Atención posnatal	361
Servicios anticonceptivos	449
Interrupciones voluntarias del embarazo	2
Violencia sexual	9
Violencia directa	130
Salud mental, consultas individuales	142
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.403
Kala azar	1
Mordedura de serpiente	41
Diabetes	368
Vacunación rutinaria	1.529
Sarampión (tratamiento)	2
Meningitis (tratamiento)	16

	Darfur Occidental, conflicto armado	Atención médico-humanitaria para la población víctima del conflicto armado
Localización	Estado de Darfur Occidental	
Fecha de inicio y fin	Enero de 2023 – Por determinar	

Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad de la población afectada por el conflicto y garantizar el acceso a la atención sanitaria.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	2.023.239,33 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	36,30	3,33

MSF España (OCBA) ya estábamos presentes en la región antes de la guerra con un proyecto que ofrece servicios de atención secundaria en Kreinik, así como atención primaria en varias localidades y actividades comunitarias.

Tras el estallido del conflicto en la capital del estado, El Geneina, en abril de 2023, conseguimos continuar con apoyo en remoto al personal del Ministerio de Sanidad que permanecía en Kreinik, pero el hospital cerró finalmente debido a la inseguridad en mayo de 2023.

A partir de agosto de 2023, apoyamos la reapertura del hospital para garantizar que la población afectada por el conflicto en Kreinik tuviera acceso a una atención sanitaria secundaria gratuita y de calidad, prestando servicios como urgencias, maternidad y pediatría, además de salud mental y apoyo psicosocial. También reactivamos nuestras clínicas móviles para las comunidades nómadas.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	13.514
Hospitalizaciones	1.035
Ingresos en urgencias	4.597
Malaria	3.243
CNT hospitalario	22
CNT ambulatorio	81
Consultas prenatales	2.826
Partos	182
Atención posnatal	125
Servicios anticonceptivos	48
Violencia sexual	4
Violencia directa	25
Salud mental, consultas individuales	76
Salud mental, participantes en consultas en grupo	8.963
Mordedura de serpiente	13
Hipertensión	1
Diabetes	78
Vacunación rutinaria	4.672
Sarampión (tratamiento)	11
Meningitis (tratamiento)	1

	Gezira, conflicto armado	Atención médico-humanitaria para la población víctima del conflicto armado	
Localización	Estado de Gezira		
Fecha de inicio y fin	Mayo de 2023 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad de la población afectada por el conflicto y garantizar el acceso a la atención sanitaria.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	501.966,39 € ¹		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	12,58	0,67	

MSF España (OCBA) prestamos apoyo en 2023 al centro de atención primaria de salud de Al Thora Mobi. Además de prestar apoyo en materia de agua y saneamiento, hicimos una rehabilitación completa de las instalaciones. También donamos el material médico necesario para el funcionamiento de los servicios de consultas externas, salud materno-infantil, vacunación, desnutrición o respuesta a brotes epidémicos.

En el hospital de Al Kamlin prestamos apoyo general para garantizar que el centro siguiera funcionando mediante el suministro de combustible, material médico, equipamiento de quirófano e incentivos para el personal. También impartimos formación al personal del hospital, apoyamos el sistema de triaje y un equipo médico prestó apoyo al servicio de urgencias y al departamento de consultas externas del hospital.

Como el conflicto se extendió a Gezira, nos vimos obligados a evacuar los equipos de Wad Madani, la capital del estado, el 19 de diciembre de 2023. Afortunadamente, el equipo consiguió volver y en 2024 empezamos a prestar apoyo al hospital docente de Madani (con especial atención a los servicios de urgencias, maternidad, pediatría y cirugías), ya que no había servicios de atención sanitaria secundaria para las 500.000 personas que permanecen en la ciudad y para responder a las necesidades masivas tras los combates de diciembre de 2023.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	11.688
Hospitalizaciones	943
Ingresos en urgencias	2.798
Malaria	1.416
Consultas prenatales	701
Violencia directa	116
Salud mental, consultas individuales	57

¹ No incluye los gastos correspondientes a los primeros meses de intervención, que se reportan conjuntamente con las actividades en Jartum bajo el título "Respuesta inicial al estallido de la guerra" en la tabla inicial de gastos

Salud mental, participantes en consultas en grupo	5
Mordedura de serpiente	20
Hipertensión	199
Diabetes	381
Vacunación rutinaria	3.552
Sarampión (tratamiento)	47
Meningitis (tratamiento)	4
Cólera (tratamiento)	698
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	54

	Jartum, conflicto armado	Atención médico-humanitaria para la población víctima del conflicto armado	
Localización	Estado de Jartum		
Fecha de inicio y fin	Mayo de 2023 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad de la población afectada por el conflicto y garantizar el acceso a la atención sanitaria.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	439.659,87 € ¹		
Recursos humanos	Contratado localmente	Contratado localmente	
	1,36	2,26	

MSF España (OCBA) empezamos a prestar apoyo al centro de atención primaria de Alkalakla, en el sur de Jartum, desde julio de 2023 y reabrimos el centro con el apoyo del Ministerio de Sanidad. Rehabilitamos por completo la sala de urgencias, abrimos una sala de partos y la mejoramos para garantizar la atención obstétrica y neonatal básica de urgencia; y proporcionamos curas para casos traumatológicos con el fin de ayudar a descongestionar los hospitales cercanos de Turkish y Bashair (apoyados por MSF OCP y MSF OCB, respectivamente).

Además, dimos apoyo en remoto al hospital docente de Umbadda, en la ciudad gemela de Omdurman, al otro lado del Nilo, a partir de junio de 2023: proporcionamos suministros médicos y apoyo logístico; y cubrimos gastos de funcionamiento como combustible, salarios y comidas, pero no pudimos desplegar un equipo de MSF por falta de acceso y problemas de seguridad.

También intentamos durante meses acceder al norte de Jartum (Karari) para prestar apoyo al hospital de Al Fath, pero no se nos concedió el acceso. Aunque trabajamos en buena cooperación con el Ministerio de Sanidad, MSF no obtuvimos los permisos de viaje necesarios (ni para el personal ni para los suministros) para prestar ayuda en Jartum desde octubre de 2023, lo que deja a varios cientos de miles de personas con escasos suministros médicos y servicios de salud.

¹No incluye los gastos correspondientes a los primeros meses de intervención, que se reportan conjuntamente con las actividades en Gezira bajo el título *Respuesta inicial al estallido de la guerra* en la tabla inicial de gastos.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	25.117
Hospitalizaciones	1.265
Ingresos en urgencias	3.248
Malaria	1.140
CNT ambulatorio	111
Consultas prenatales	2.400
Atención posnatal	298
Servicios anticonceptivos	333
Violencia sexual	9
Violencia directa	16
Salud mental, consultas individuales	178
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3
Hipertensión	668
Diabetes	1.458
Vacunación rutinaria	19.120
Sarampión (tratamiento)	20

Sudán del Sur

MSF lleva trabajando en las regiones que ahora pertenecen a Sudán del Sur desde 1983 y MSF España (OCBA) desde 2004. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB, OCG y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):
Clasificación del país: 192.
Esperanza de vida: 55,6 años.
Ingreso Nacional Bruto per cápita: 691 dólares/año (629 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado
Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	63,48	486,62	75,00	625,10
Internacional	11,18	31,80	-	42,98

Sudán del Sur sufre algunos de los peores indicadores sanitarios del mundo. Tras décadas de conflicto, la mayoría de la población de Sudán del Sur carece de acceso a servicios esenciales de salud, agua potable y saneamiento.

Además, la reducción de los fondos humanitarios de los donantes internacionales está afectando especialmente al apoyo prestado al sistema sanitario, a las distribuciones generales de alimentos y a la capacidad de respuesta a emergencias.

La violencia entre grupos armados o la violencia intercomunitaria en las distintas zonas del país y las recurrentes inundaciones siguen provocando grandes desplazamientos de población, trastornos en los medios de subsistencia y un deterioro de la situación humanitaria. Esta situación se ve agravada por la proliferación de armas de fuego entre la población civil, la falta de oportunidades económicas para los jóvenes y el cambio climático.

Además, el devastador conflicto de Sudán ha obligado a más de medio millón de personas a huir a Sudán del Sur desde abril de 2023. Este desplazamiento a gran escala está ejerciendo una presión adicional sobre unos recursos ya de por sí escasos, lo que complica aún más la situación humanitaria en el país.

Datos financieros		
	en €	% del total
Gastos		
Coordinación general	2.768.067,26	16,22
Malakal, atención médica a la población desplazada	7.670.682,35	44,95
Ulang, atención médica secundaria y comunitaria	5.124.889,24	30,03
Melut, violencia	818.838,34	4,80

Bulukat, centro de tránsito	491.931,14	2,88
Plan de preparación para emergencias	191.786,88	1,12
Total gastos	17.066.195,21	100.00

Financiación		
Gobierno de Canadá, Ministerio de Asuntos Exteriores (Asuntos Globales)	1.300.342,36	7,62
Total fondos institucionales	1.300.342,36	7,62

MSF Estados Unidos	10.358.896,18	60,70
MSF Canadá	2.057.886,99	12,06
MSF España	1.858.517,46	10,89
MSF Japón	640.446,95	3,75
MSF Austria	600.000,00	3,52
MSF Argentina	250.105,27	1,46
Total fondos privados	15.765.852,85	92,38

Total financiación	17.066.195,21	100.00
---------------------------	----------------------	---------------

Proyectos e intervenciones

	Malakal, atención médica		Asistencia gratuita y de calidad para víctimas de la violencia
Localización	Malakal, estado de Alto Nilo		
Fecha de inicio y fin	Diciembre de 2013 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y mortalidad, junto con el sufrimiento, de la población en situación de vulnerabilidad en los condados de Malakal, Akoka y Baliet.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	7.670.682,35 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	278,15	16,49	

Los conflictos territoriales y étnicos en el estado del Alto Nilo están aún lejos de resolverse, lo que deja a las comunidades de los condados circundantes en una situación muy vulnerable y con un acceso limitado a los servicios básicos.

Tras el inicio del conflicto en diciembre de 2013, los habitantes del Alto Nilo buscaron refugio en la base de la misión militar de la ONU. Parte de la base fue designada como lugar de Protección de Civiles (PoC) con el objetivo de alojar a estas personas y ofrecerles protección temporal.

MSF España (OCBA) ofrecemos, de forma coordinada y estratégica, servicios tanto en el PoC como en el hospital de la ciudad de Malakal. En 2023, gestionamos una sala de urgencias y

observación y un pabellón pediátrico (que incluía un centro de tratamiento nutricional para pacientes ingresados y servicios de neonatología) en la ciudad de Malakal, mientras que, en el PoC, además de la sala de urgencias y observación, gestionamos el departamento de hospitalización para adultos.

Desde 2023, hemos reestructurado el programa de atención a adultos con un enfoque de medicina interna, añadiendo atención especializada integral. En ambos centros, estamos pilotando una Unidad de Cuidados Crónicos (UCC), que incluye servicios de VIH y tuberculosis y de salud mental, además del acceso al tratamiento de otras enfermedades crónicas. Los dos hospitales siguen ofreciendo programas como los de participación comunitaria, promoción de la salud, laboratorio, donación de sangre, asistencia a supervivientes de violencia sexual, acceso a aborto seguro y derivaciones.

También prestamos atención médica a través del modelo descentralizado de atención (DMC) a poblaciones de zonas periféricas. El modelo de atención descentralizada se centró en tres de las principales enfermedades mortales (paludismo, diarrea e infecciones respiratorias), así como en la promoción de la salud, el cribado nutricional y la derivación de casos graves.

Las actividades de agua y saneamiento y los trabajos de construcción y rehabilitación fueron otras de las prioridades del proyecto este año. Hablamos de actividades como el suministro de agua potable a instalaciones sanitarias y comunidades mediante sistemas de filtrado de agua y pozos, sistemas de aguas residuales grises, letrinas, duchas, construcción de zonas de lavado o lavanderías, etc.

En cuanto a la respuesta de emergencia, pudimos llevar a cabo con éxito respuestas a brotes de cólera y sarampión (mediante la gestión de casos) y activamos un plan de atención a víctimas masivas. Además, nuestros esfuerzos de respuesta de emergencia también se extendieron a los retornados del conflicto de Sudán, con una intervención inicial en el centro de retornados de Bulukat, que posteriormente pasó a manos del equipo de respuesta de emergencia.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	36.683
Hospitalizaciones	4.153
Ingresos en urgencias	45.941
Malaria	16.687
CNT hospitalario	874
CNT ambulatorio	32
Consultas prenatales	1.456
Atención posnatal	330
Interrupciones voluntarias del embarazo	7
Violencia sexual	31
Violencia directa	1.484
Tortura	23
Salud mental, consultas individuales	3.125
Salud mental, participantes en consultas en grupo	18.343
Pacientes en tratamiento antirretroviral	646
TB	470
Kala azar	19
Mordedura de serpiente	67
Hipertensión	159
Diabetes	122
Vacunación rutinaria	442

Sarampión (tratamiento)	1.006
Meningitis (tratamiento)	40
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	6

	Ulang, atención médica	Atención médico-humanitaria a la población afectada por el conflicto	
Localización	Condado de Ulang, Alto Nilo		
Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2018 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Garantizar el acceso a la atención médica continua vital para las poblaciones aisladas y afectadas por conflictos.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	5.124.889,24 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	187,62	13,13	

Las necesidades humanitarias siguieron siendo elevadas en el condado de Ulang y sus alrededores a lo largo del año. La escasez de lluvias, la falta de oportunidades para ganarse la vida, la falta de acceso a los alimentos y la violencia inter e intracomunitaria han seguido provocando desplazamientos generalizados desde el estado de Jonglei hacia el estado del Alto Nilo. La región oriental del Alto Nilo, donde se encuentra Ulang, sigue estando desatendida por los gobiernos nacional y regional, y la presencia de organizaciones humanitarias es muy limitada.

Nuestro hospital en Ulang es el único centro de atención sanitaria secundaria que ofrece, entre otros servicios, urgencias 24 horas al día, los 7 días a la semana, estabilización, atención obstétrica y neonatal básica de urgencia, maternidad, atención a supervivientes de violencia sexual, acceso a un aborto seguro y atención de salud mental. También ofrecemos derivaciones urgentes para cesáreas y otras urgencias quirúrgicas, ya que podemos remitir a los pacientes a Malakal o Juba en caso de necesidad. El proyecto también ofrece tratamiento ambulatorio para el VIH, la tuberculosis y el Kala Azar, así como consultas de atención prenatal.

Además, ofrecemos atención primaria básica a través de centros de atención comunitaria descentralizados y clínicas móviles *ad hoc* en función de las carencias y necesidades. El paquete de servicios comunitarios consiste en el diagnóstico y tratamiento de casos sencillos de paludismo, diarrea e infecciones respiratorias, así como la derivación de casos complicados, consultas de salud sexual y reproductiva, promoción de la salud, participación de la comunidad y vigilancia epidemiológica.

Además, en 2023, nuestro equipo tuvo una participación activa en la campaña de vacunación contra el sarampión organizada por la OMS y el Departamento de Salud del condado en el mes de mayo con movilización y sensibilización sanitaria, transporte de equipos y material de vacunación, y puesta a disposición de una lancha fluvial de reserva para el equipo de supervisión. También nos encargamos plenamente de un centro de vacunación en la propia ciudad de Ulang.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	43.212

Hospitalizaciones	3.576
Ingresos en urgencias	5.051
Malaria	6.346
CNT hospitalario	164
Consultas prenatales	4.380
Partos	550
Atención posnatal	494
Servicios anticonceptivos	560
Interrupciones voluntarias del embarazo	141
Violencia sexual	54
Violencia directa	372
Tortura	2
Salud mental, consultas individuales	874
Salud mental, participantes en consultas en grupo	16.274
Pacientes en tratamiento antirretroviral	125
TB	187
Kala azar	4
Mordedura de serpiente	132
Hipertensión	17
Diabetes	68
Vacunación rutinaria	3.269
Vacunación contra el sarampión (brote)	424
Sarampión (tratamiento)	318
Meningitis (tratamiento)	9
Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos	526

 Melut, violencia		Asistencia médica humanitaria para la población desplazada afectada por el conflicto
Localización		Melut y Kodok, estado de Alto Nilo
Fecha de inicio y fin		Diciembre de 2022 – Abril de 2023
Objetivo del proyecto		Reducir el sufrimiento, la morbilidad y la mortalidad de la población desplazada en los campos de desplazados internos.
Tipo de población		Población desplazada
Contexto		Conflicto armado
Gasto del proyecto		818.838,34 €
Recursos humanos		
		Contratado localmente
		Internacional
No sanitario		10,22
		1,83

A finales de 2022, MSF España (OCBA) iniciamos una respuesta de emergencia en Melut y Kodok tras los enfrentamientos del condado de Fashoda, en el estado del Alto Nilo, que provocaron una repentina afluencia de desplazados de los distritos de la ribera occidental.

El objetivo general de la intervención fue mejorar la salud, incluida la salud mental, y las condiciones de aseo e higiene de la población desplazada interna de los campos de Melut y

Kodok. Las actividades de agua y saneamiento incluyeron la construcción de letrinas, el suministro de agua y la distribución de artículos de primera necesidad.

Las actividades médicas consistieron en consultas externas para niños, niñas y adultos, salud sexual y reproductiva, incluida la salud mental, y el apoyo al Ministerio de Sanidad en la respuesta a un brote de sarampión.

Nuestro equipo llevó a cabo actividades de incidencia política con el fin de presionar a otros actores para que movilizaran apoyo y recursos adicionales hacia estos campos con el fin de responder a las necesidades humanitarias de la población desplazada.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	8.558
Malaria	1.490
Consultas prenatales	267
Violencia directa	42
Salud mental, consultas individuales	159
Salud mental, participantes en consultas en grupo	6.646
Mordedura de serpiente	4
Diabetes	2
Vacunación rutinaria	28
Sarampión (tratamiento)	252
Distribución de artículos de primera necesidad	2.268
Saneamiento	106
Distribución de agua (en litros)	4.320.000

	Bulukat, centro de tránsito	Asistencia médica humanitaria para la población que huye de la guerra en el vecino Sudan
Localización	Centro de tránsito de Bulukat, Malakal, estado de Alto Nilo	
Fecha de inicio y fin	Julio de 2023 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y la morbilidad entre los recién llegados al centro de tránsito de Bulukat.	
Tipo de población	Población desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	491.931,14 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
No sanitario	10.63	0.36

El devastador conflicto de Sudán ha obligado a más de medio millón de personas a huir a Sudán del Sur desde abril. Muchas llegan agotadas y en mal estado de salud a la comunidad fronteriza de Renk, en el estado del Alto Nilo, y luego tienen que emprender un viaje de tres días en barcas fluviales hasta el centro de tránsito de Bulukat, en Malakal.

La mayoría de las personas que llegan son repatriadas, ciudadanos sursudaneses que han vivido durante años en Sudán. Estos retornados suelen llegar sin dinero para seguir viajando o mantenerse.

Desde julio de 2023, MSF España (OCBA) gestionamos una clínica en el centro de tránsito de Bulukat, situado cerca de Malakal, la capital del estado del Alto Nilo. Proporcionamos consultas externas, tratamos a pacientes con sarampión, malaria, desnutrición y otras enfermedades, además de vacunación rutinaria, salud materna, tratamiento de supervivientes de violencia sexual y de género, consultas de salud mental y servicios de referencia, derivando a los pacientes pediátricos a nuestro hospital pediátrico y a los adultos al hospital docente del Ministerio de Sanidad en la ciudad de Malakal. También damos apoyamos a este hospital con personal incentivado, lo que le ha permitido abrir las salas de adultos.

Además, contamos con un programa comunitario de cribado de personas recién llegadas, puntos de control de malaria, promoción de la salud y un programa de protección.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	23.706
Malaria	6.595
Consultas prenatales	885
Atención posnatal	12
Servicios anticonceptivos	30
Violencia sexual	2
Violencia directa	20
Salud mental, consultas individuales	6
Salud mental, participantes en consultas en grupo	8.442
Mordedura de serpiente	3
Diabetes	22
Vacunación rutinaria	3.620
Vacunación preventiva	28.738
Vacunación contra el sarampión (brote)	28.641
Sarampión (tratamiento)	89

Tailandia

MSF trabajó en Tailandia por primera vez en 1976 y MSF España (OCBA) en 2017. Actualmente, es la única sección presente en el país.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 66.

Esperanza de vida: 79,7 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 16.887 dólares/año (15.373 euros/año).

Contexto de la intervención: inestabilidad interna.

Población asistida: víctimas de violencia social y personas excluidas de la asistencia sanitaria.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Total
Contratado			
localmente	2,66	29,21	31,87
Internacional	1,38	2,01	3,39

Desde 2017, MSF España (OCBA) llevamos a cabo un proyecto en el sur de Tailandia, en el llamado 'Sur profundo', prestando servicios integrales a las personas supervivientes de malos tratos. Los combates esporádicos han afectado a esta región durante las dos últimas décadas. Aunque la intensidad de la violencia ha ido disminuyendo progresivamente, esta sigue pasando factura a la salud mental de las personas que viven allí.

La preocupación por la seguridad y la desconfianza en el Estado y sus instituciones son los principales factores que impiden a las comunidades afectadas acceder a los servicios gubernamentales disponibles. En consecuencia, las personas con problemas de salud mental, que conviven a diario con distintas formas de violencia, no reciben tratamiento ni tienen ningún lugar al que acudir en busca de apoyo.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	203.841,99	20,93
'Sur profundo', víctimas de trato cruel e inhumano	770.025,43	79,07
Total gastos	973.867,42	100,00
Financiación		
MSF España	973.867,42	100,00
Total fondos privados	973.867,42	100,00
Total financiación	973.867,42	100,00

Proyecto

	‘Sur profundo’, víctimas de maltrato	Apoyo a la población afectada por el conflicto y la violencia relacionada	
Localización	‘Sur profundo’ (provincias de Pattani, Yala y Narathiwat y cuatro distritos de la provincia de Songkhla)		
Fecha de inicio y fin	Junio de 2017 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Mejorar el acceso a la atención médica, con foco en la salud mental, para las personas afectadas por conflictos y que no pueden o no desean acceder a los servicios gubernamentales de salud existentes.		
Tipo de población	General		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	770.025,43€		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	29,21	2,01	

Nuestros equipos trabajan con organizaciones locales en las provincias meridionales de Pattani, Yala y Narathiwat para mejorar la asistencia sanitaria, especialmente para las personas supervivientes de malos tratos y tortura que dudan en buscar ayuda o están excluidas de los servicios existentes. Llevamos a cabo un programa holístico con especial atención en el apoyo a la salud mental, que incluye terapia individual y de grupo, educación psicosocial y gestión del estrés.

Además de atención sanitaria básica, ofrecemos servicios de fisioterapia y tratamiento del dolor, así como apoyo social. Este es el único proyecto de la zona que presta estos servicios a personas supervivientes de malos tratos y a sus familias.

También organizamos actividades de sensibilización sobre problemas de salud mental. Para ello, trabajamos con las comunidades para prevenir incidentes violentos y crear mecanismos para afrontarlos en caso de que se produzcan. Nuestros equipos imparten sesiones de psicoeducación y formación en primeros auxilios psicológicos en centros de asesoramiento, mezquitas, escuelas y otros lugares en zonas que hayan sufrido sucesos violentos.

Además, compartimos información y conocimientos sobre diversos aspectos relacionados con salud mental en redes y grupos locales, así como con entidades estatales y no estatales, para reforzar su capacidad y mejorar las vías de derivación a nuestras instalaciones.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Tortura	16
Salud mental, consultas individuales	1.232
Salud mental, participantes en consultas en grupo	1.252

Territorios Palestinos Ocupados (TPO)

MSF trabaja en los Territorios Palestinos Ocupados (TPO) desde 1987 y MSF España (OCBA) desde 1996. Las otras secciones presentes son OCB y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 111.

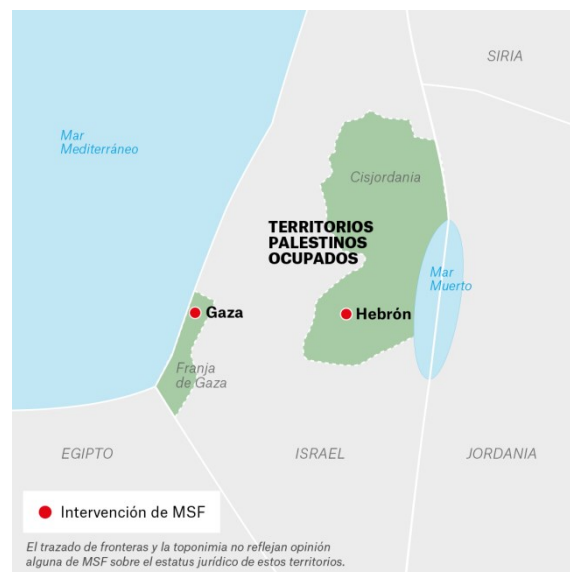
Esperanza de vida: 73,4 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

6.936 dólares/año (6.314 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	20,73	53,55	5,00	79,28
Internacional	6,15	10,67	-	16,82

Más de 2,2 millones de personas viven en la Franja de Gaza, una zona de 365 km² rodeada de muros y vallas y bajo el control constante de las autoridades israelíes. Desde 2006, la Franja está sometida a bloqueo, lo que significa que la entrada y salida de personas y mercancías, incluidos el agua potable y muchos suministros vitales, también están estrictamente controladas. Los palestinos de Gaza viven bajo la amenaza constante de la violencia.

En los últimos diez años, se han producido escaladas de violencia significativas en 2021, 2018-19 y 2014. La última escalada tuvo lugar el 7 de octubre de 2023, cuando el ala militar de Hamás lanzó un ataque coordinado a gran escala contra Israel, consistente en hombres armados que traspasaron las barreras de seguridad impuestas por Israel desde 2006 y en un aluvión de cohetes disparados desde Gaza. Las autoridades israelíes informaron de que el ataque se saldó con la muerte de más de 1.200 personas, en su mayoría civiles, y el secuestro de unas 200 personas. En respuesta, el Ejército israelí comenzó una ofensiva aérea sobre Gaza que a cierre de este informe (mayo de 2024) aún no ha cesado. El mismo mes que comenzó esta ofensiva, el 27 de octubre de 2023, las fuerzas israelíes anunciaron el lanzamiento de su ofensiva terrestre. El último trimestre de 2023 consistió en tres meses de brutal conflicto armado, en los que los incesantes e indiscriminados ataques de las fuerzas israelíes sobre Gaza destruyeron edificios y barrios enteros, especialmente en el norte de la Franja, reduciéndolos a escombros.

En el momento de redactar este informe, y según las cifras de las autoridades sanitarias locales, más de 31.000 personas han muerto y más de 71.000 han resultado heridas, y se calcula que hay más de 7.700 bajo los escombros. Se calcula que más de 1,7 millones de personas en Gaza, que representan casi el 75 % de la población, están desplazadas a la fuerza y viven en condiciones inseguras e insalubres, mientras que ningún lugar está a salvo de los bombardeos. El sufrimiento de los palestinos atrapados en Gaza apenas puede describirse.

Durante este conflicto armado, las instalaciones sanitarias han sido objeto de órdenes de evacuación y han sido repetidamente atacadas. Pacientes y personal médico han sido detenidos, maltratados y asesinados mientras atendían a pacientes. El acceso a la asistencia sanitaria se ha

vuelto cada vez más difícil para las personas enfermas y heridas en Gaza. Los pocos centros sanitarios que siguen funcionando tienen dificultades para atender a un volumen tan grande de pacientes. Además de la asistencia sanitaria, la población de Gaza se ve privada de artículos esenciales como alimentos, agua, refugio, combustible y electricidad. La entrada de suministros permitida en Gaza hasta ahora ha sido insignificante en comparación con las inmensas necesidades. A finales de 2023, las necesidades crecían a un ritmo casi exponencial mientras la población desplazada se veía empujada hacia la frontera egipcia de Rafah.

Mientras tanto, en Cisjordania, el acceso de la población a la atención médica se interrumpió aún más desde octubre de 2023 debido al deterioro de la economía y a la violencia del Ejército y los colonos israelíes. Esta violencia se hizo más frecuente, agresiva y letal, lo que se refleja en un número sin precedentes de palestinos muertos y heridos en Cisjordania.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	1.237.720,32	21,27
Hebrón, atención médica y psicosocial	2.250.042,54	38,66
Hebrón, respuesta tras el estallido de la guerra	197.022,71	3,39
Gaza, salud mental	833.447,85	14,32
Gaza, respuesta tras estallido de la guerra	1.262.455,26	21,69
Plan de preparación para emergencias	38.716,41	0,67
Total gastos	5.819.405,09	100,00

Financiación		
MSF España	1.790.274,25	30,76
MSF Canadá	1.649.081,78	28,34
MSF Estados Unidos	1.285.052,11	22,08
MSF Japón	640.446,95	11,01
MSF Austria	452.550,00	7,78
MSF Grecia	2.000,00	0,03
Total fondos privados	5.819.405,09	100,00

Total financiación	5.819.405,09	100,00
---------------------------	---------------------	---------------

Proyectos e intervenciones

	Hebrón, atención médica y psicosocial	
	Asistencia médica y psicosocial para las víctimas de la violencia relacionada con el conflicto	
	Localización	Hebrón (Cisjordania)
	Fecha de inicio y fin	Septiembre de 2000 – Por determinar
	Objetivo del proyecto	Aliviar el sufrimiento físico, psicosocial y de salud mental de las víctimas de la violencia relacionada con el conflicto.

Tipo de población	General	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	2.447.065,25 € (incluyendo 197.022,71 € correspondientes a la respuesta de emergencia relacionada con el estallido de la guerra)	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	46,43	5,87

MSF España (OCBA) llevamos a cabo un programa de apoyo psicosocial en Hebrón desde 2001 para personas que sufren problemas de salud mental como consecuencia de la violencia debida a la ocupación. Por ello, prestamos apoyo de salud mental a adultos y niños afectados directa e indirectamente por la violencia relacionada con el conflicto: muerte o encarcelamiento de un familiar, heridas graves, demolición de viviendas, detención o violencia de género.

Las actividades de MSF España (OCBA) de salud mental y apoyo psicosocial incluyen sesiones psicosociales individuales y de grupo, así como sesiones de psicoterapia para tratar los síntomas de angustia grave y sesiones de formación especializada con representantes del gobierno y la comunidad. Para luchar contra el estigma que rodea a las enfermedades mentales, los equipos de MSF España organizan sesiones grupales de sensibilización y concienciación sobre salud mental en escuelas y comunidades.

A su vez, desde 2021, prestamos servicios médicos esenciales mediante clínicas móviles en comunidades remotas de pastores y otras comunidades en situación de vulnerabilidad bajo amenaza de desalojo en las colinas del sur de Hebrón (Masafer Yatta) y dentro de H2, una zona restringida en el corazón de la ciudad de Hebrón extremadamente controlada por los israelíes. Con servicios médicos limitados en H2, los residentes deben pasar por puestos de control para acceder a instalaciones sanitarias fuera de la zona. Cuando se producen enfrentamientos entre residentes palestinos y colonos israelíes o fuerzas de seguridad israelíes, los puestos de control suelen cerrarse, impidiendo a los residentes salir de la zona o entrar en ella. MSF España ofrece consultas médicas generales, incluidas las relacionadas con enfermedades no transmisibles, salud sexual y reproductiva, cribado de desnutrición, salud mental y promoción de la salud.

A partir de octubre de 2023, el acceso de la población a la atención médica se interrumpió aún más y la violencia del ejército y los colonos israelíes se volvió más frecuente, agresiva y letal, lo que se refleja en un número sin precedentes de palestinos muertos y heridos en Cisjordania.

En respuesta, MSF España (OCBA) ampliamos progresivamente nuestras actividades en Hebrón para llevar la asistencia sanitaria a las personas que no pueden llegar a los centros médicos. Por ejemplo, nuestros equipos ampliaron el número de localidades cubiertas por nuestras clínicas móviles. El objetivo fue ampliar la zona geográfica en la que trabajamos y ayudar a las comunidades, los centros de salud primaria y los hospitales a estar preparados para responder a cualquier tipo de emergencia, incluidas personas heridas y en estado postraumático, y poder prestar atención esencial en caso de bloqueo total. Además de la ampliación de las actividades médicas desde el 7 de octubre, nuestro equipo aumentó las actividades de promoción de la salud en la comunidad y la distribución de artículos de socorro, kits de higiene y paquetes de alimentos a la población desplazada interna de Gaza y a los residentes de Cisjordania afectados por la violencia y el desplazamiento forzoso.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	15.751

Consultas prenatales	352
Atención posnatal	25
Servicios anticonceptivos	348
Violencia directa	3
Tortura	12
Salud mental, consultas individuales	5.880
Salud mental, participantes en consultas en grupo	8.780
Hipertensión	400
Diabetes	222
Distribución de artículos de primera necesidad	1.036
Saneamiento	1

	Franja de Gaza, salud mental	Servicios psicosociales y de salud mental de calidad para la población afectada por la violencia	
Localización	Franja de Gaza		
Fecha de inicio y fin	Enero de 2019 – Octubre de 2023		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad mediante la mejora al acceso y la disponibilidad de servicios de salud mental y apoyo psicosocial de calidad, así como facilitando un acceso seguro y rápido a servicios sanitarios esenciales y de emergencia de calidad a nivel primario para la población de Gaza.		
Tipo de población	General		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	833.447,85 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	5,76	3,40	

Antes del 7 de octubre de 2023, el sistema sanitario local de la Franja de Gaza ya estaba desbordado y profundamente afectado por el bloqueo. MSF España (OCBA) ya estábamos presentes en la Franja con operaciones centradas en gran medida en la ciudad de Gaza, en el norte de la Franja, prestando servicios de salud mental y apoyando la capacidad de respuesta ante emergencias en determinadas estructuras de salud.

En el Hospital de la Amistad Turco-Palestina (TPFH, por sus siglas en inglés), prestamos apoyo a la Unidad de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (MHPSS, por sus siglas en inglés). También apoyamos al personal sanitario del centro a través de un programa llamado *Ayuda a Cuidadores*, que consiste en ofrecer sesiones de formación sobre estrategias para hacer frente a los factores de estrés psicosocial inherentes al trabajo sanitario en Gaza. Iniciamos este programa en septiembre de 2022 y concluyó según lo previsto en abril de 2023.

Nuestro proyecto en Gaza también se centraba en desarrollar la capacidad de respuesta ante emergencias mediante el refuerzo de las unidades de emergencias en el nivel de atención primaria. El año pasado, rehabilitamos y equipamos el centro de atención primaria de Zaytoon, donde, además, llevamos a cabo el desarrollo de capacidades del personal de urgencias en temas

como atención al paciente en urgencias y servicios preventivos y curativos, incluidos el control y prevención de infecciones, primeros auxilios psicológicos o el manejo de víctimas en masa.

Todo esto cambió con la escalada del conflicto armado el 7 de octubre, que supuso un cambio drástico en el contexto y un aumento inmenso de las necesidades médico-humanitarias. Debido a la intensidad de los combates y a las órdenes de evacuación emitidas por las fuerzas israelíes, que obligaron a la población de la ciudad de Gaza a desplazarse hacia el sur de la Franja, nos vimos obligados a suspender nuestro apoyo al Hospital de la Amistad Turco-Palestina y al centro de salud primaria de Zaytoon. En ese momento, pusimos en marcha nuestra respuesta de emergencia, centrándonos en el sur de Gaza.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Salud mental, consultas individuales	306
Salud mental, participantes en consultas en grupo	337

	Franja de Gaza, conflicto armado	Asistencia médico-humanitaria para las personas afectadas por el conflicto armado en el sur de Gaza	
	Localización	Franja de Gaza	
	Fecha de inicio y fin	Octubre de 2023 – Por determinar	
	Objetivo del proyecto	Contribuir a reducir la mortalidad y la morbilidad entre la población afectada por el conflicto garantizando el acceso a la atención sanitaria, al agua potable y a la respuesta a las emergencias (incluidos los brotes de enfermedades).	
	Tipo de población	Población desplazada	
	Contexto	Conflicto armado	
	Gasto del proyecto	1.262.455,26 €	
	Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
		1,36	1,40

A principios de diciembre de 2023, empezamos a trabajar en la clínica Al Shaboura de Rafah, ampliando gradualmente las actividades y prestando servicios ambulatorios, incluidas consultas generales, curas de heridas, vacunación, servicios de salud reproductiva y servicios de salud mental. También empezamos a trabajar en el hospital El Emirati de Rafah con servicios de apoyo en la sala de posparto. A su vez, suministramos agua limpia y potable en distintos lugares de Rafah.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	5.716
Consultas prenatales	414
Violencia directa	1
Salud mental, consultas individuales	128
Salud mental, participantes en consultas en grupo	99

Hipertensión	169
Diabetes	122
Distribución de agua (en litros)	437.700

Turquía

MSF no tiene presencia regular en el país, pero MSF OCBA (España) respondimos a las consecuencias del terremoto de 2023.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 45.

Esperanza de vida: 78,5 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

32.834 dólares/año (29.890 euros/año).

Contexto de la intervención: estable.

Población asistida: poblaciones afectadas por desastres naturales.



RR. HH.	Capital	Proyecto	Total
Contratado localmente	-	-	-
Internacional	2,35	1,13	3,48

Unos devastadores terremotos sacudieron el sureste de Turquía el 6 de febrero y dejaron profundas cicatrices entre los afectados. Más de 51.000 personas murieron, 210.000 edificios se derrumbaron y 890.000 sufrieron daños graves o moderados a causa de los seísmos y las réplicas.

Desde el inicio de los terremotos, MSF España (OCBA) dimos apoyo a ONG locales y organizaciones de la sociedad civil para responder a algunas de las necesidades más acuciantes, como la atención en salud mental, apoyo psicosocial, servicios de agua y saneamiento, higiene, alimentos y refugio, así como otros suministros y servicios vitales.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	305.210,07	9,33
Terremoto, respuesta de emergencia	2.935.031,82	89,69
Estambul, víctimas de trato cruel e inhumano ¹	32.140,23	0,98
Total gastos	3.272.382,12	100,00
Financiaciones		
MSF Alemania	1.532.000,00	46,82
MSF Canadá	847.836,36	25,91
MSF Austria	500.000,00	15,28
MSF Grecia	165.435,00	5,05
MSF Estados Unidos	107.933,94	3,30
MSF España	54.709,45	1,67

¹ Intervención finalizada en 2022. Este gasto corresponde a su cierre.

MSF Portugal	42.621,12	1,30
MSF Argentina	15.782,54	0,48
MSF Uruguay	6.063,71	0,19
Total fondos privados	3.272.382,12	100,00
Total financiaciones	3.272.382,12	100,00

Proyectos e intervenciones

	Terremoto, respuesta de emergencia	Respuesta de emergencia a corto plazo para personas afectadas por los terremotos que asolaron el sur de Turquía	
Localización	Adiyaman, Elbistan, Gaziantep, Hatay y Malatya.		
Fecha de inicio y fin	Febrero de 2023 – Junio de 2023		
Objetivo del proyecto	Reducción de la mortalidad y la morbilidad relacionadas con la falta de condiciones de vida básicas, la experiencia traumática y las consecuencias de la interrupción del sistema sanitario, contribuyendo al mismo tiempo a aliviar el sufrimiento de las personas supervivientes y de la población afectada por el terremoto.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Estable		
Gasto del proyecto	2.935.031,82 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	-	1,13	

La respuesta comenzó el 6 de febrero de 2023, día en el que se produjeron los terremotos. El objetivo principal fue reducir la mortalidad y la morbilidad relacionadas con la falta de condiciones de vida básicas, la experiencia traumática y las consecuencias de la interrupción del sistema sanitario, contribuyendo al mismo tiempo a aliviar el sufrimiento de la población afectada por el terremoto.

MSF España (OCBA) prestamos asistencia logística a farmacias móviles y apoyamos económicamente a ONG y organizaciones de la sociedad civil para la distribución de artículos de primera necesidad, kits de higiene incluidos, y la asistencia alimentaria a las comunidades. Nuestros equipos también participaron en actividades de agua y saneamiento, como distribución de agua e instalación de letrinas, duchas y tanques de agua. En cuanto a servicios de salud mental, nuestros equipos ayudaron a poner en marcha las actividades de salud mental y apoyo psicosocial, incluida la prestación de servicios de apoyo psicológico a los primeros equipos de socorristas, al personal sanitario y a la población afectada que vivía en contenedores y tiendas de campaña.

MSF España (OCBA) apoyamos logística y financieramente la creación de tres centros NEFES: dos en campamentos en Malatya y Elbistan, y uno en el centro de la ciudad de Adiyaman. El propósito de un centro NEFES es proporcionar un espacio seguro y servicios de apoyo a las personas, especialmente mujeres y niñas. El espacio pretende ser un lugar central donde las personas puedan acceder a baños, duchas, lavadoras y donde haya habitaciones separadas para

madres con recién nacidos con el fin de que puedan amamantar con privacidad. La gente puede recibir apoyo y participar en actividades que les ayuden a sobrellevar el impacto emocional y psicológico de los terremotos.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	2.832
Salud mental, consultas individuales	684
Salud mental, participantes en consultas en grupo	4.231
Distribución de artículos de primera necesidad	21.394
Distribución de agua (en litros)	49.324

Ucrania

MSF España (OCBA) no tenemos operaciones regulares en Ucrania, pero en 2022 regresamos ante la intensificación de la guerra. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB, OCG y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 100.

Esperanza de vida: 68,6 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita:

11.416 dólares/año (10.392 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyecto	Total
Contratado	12,29	70,66	82,95
localmente			
Internacional	7,66	14,72	22,38

Tras dos años desde la escalada de la guerra en Ucrania, el número de muertes ha aumentado, dejando cientos de miles de personas heridas y casi 10 millones de desplazados. Ucrania se ha convertido en el país más minado del mundo. El Servicio Estatal de Emergencias de Ucrania calcula que alrededor del 30 % de su territorio puede estar contaminado con minas terrestres y artefactos explosivos sin detonar.

La guerra continuó intensificándose a lo largo de 2023 con incesantes bombardeos y combates terrestres que destruyeron vidas, medios de subsistencia y parte de la infraestructura civil del país, generando crecientes necesidades humanitarias con millones de personas necesitadas de ayuda y protección humanitaria.

El impacto en los niños por los daños en las escuelas, los desplazamientos y las experiencias traumáticas afecta negativamente a su bienestar y educación. La destrucción masiva ha afectado aún más a servicios esenciales ya diezmados por la guerra, como el acceso a la educación, los servicios sanitarios y el agua.

El acceso a los servicios sanitarios sigue siendo extremadamente difícil en las zonas cercanas a la línea del frente, donde menos de la mitad de las estructuras de salud siguen operativas. Aunque el grueso de la respuesta lo están llevando a cabo el personal sanitario y las redes de voluntarios ucranianos, MSF España (OCBA) seguimos contribuyendo de la forma más útil posible al suministro de ayuda humanitaria médica.

En 2022, nuestra labor se centró inicialmente en la situación de los refugiados en Eslovaquia y de los desplazados en las óblasts occidentales de Ucrania. 2023 se caracterizó por una progresiva concentración de nuestras actividades cerca de la línea del frente, en el este del país. Por ello, a mediados de año cerramos nuestros proyectos en Zakarpattia e Ivano-Frankivsk, concentrando nuestras actividades en dos zonas: por un lado, en las óblasts de Kyrovohrad, Mykolaiv y Jersón y, por otro, en las óblasts de Poltava, Sumi y Járkov.

Nuestro trabajo consiste principalmente en clínicas móviles, actividades de salud mental y apoyo psicosocial, apoyo a los cuidados de rehabilitación física posoperatoria y capacitación del personal sanitario. También se llevaron a cabo donaciones médicas, así como de artículos de primera necesidad, alimentos y rehabilitación de refugios e instalaciones sanitarias.

Datos financieros		
	en euros	%
Gastos		
Coordinación general	1.153.012,82	21,28
Kirovogrado. norte de Mykolaiv y Jersón, personas desplazadas internas	2.130.744,49	39,32
Járkov, Poltava y Sumi, personas desplazadas internas	1.104.721,45	20,39
Transcarpacia e Ivano-Frankivsk, personas desplazadas internas	996.164,93	18,39
Plan de preparación para emergencias	33.662,87	0,62
Total gastos	5.418.306,56	100,00
Financiación		
MSF Alemania	2.757.862,00	50,90
MSF Estados Unidos	1.489.483,26	27,49
MSF España	628.587,54	11,60
MSF Canadá	539.185,22	9,95
MSF Uruguay	3.188,54	0,06
Total fondos privados	5.418.306,56	100,00
Total financiaciones	5.418.306,56	100,00

Proyectos e intervenciones

	Kirovogrado. norte de Mykolaiv y Jersón, desplazados	Asistencia a personas desplazadas internas y retornadas
Localización	Óblasts de Kirovogrado, Mykolaiv y Jersón	
Fecha de inicio y fin	Junio de 2022 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Mitigar las consecuencias de la guerra en las poblaciones en situación de vulnerabilidad y desplazadas para reducir la mortalidad y la morbilidad.	
Tipo de población	Población desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	2.130.744,49 €	

Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	32,31	7,78

Nuestras actividades consistieron en:

- Prestar asistencia a las personas desplazadas internas y a la población local afectada mediante clínicas móviles para cubrir las principales carencias identificadas en materia de necesidades sanitarias.
- Actividades de salud mental y apoyo psicosocial (incluido el apoyo al Hospital Psiquiátrico Regional de Mykolaiv).
- Apoyo a los cuidados de rehabilitación física posoperatoria.
- Donaciones médicas (kits médicos, medicamentos, equipos) y logísticas (equipamiento, kits de higiene, kits para bebés, kits de cama, alimentos, etc.) a hospitales, centros de salud y refugios.
- Apoyo social a pacientes con la compra de medicamentos en farmacias, facilitación de diagnósticos en laboratorios y otros cuidados médicos.
- Formación en diferentes materias para aumentar la capacidad del personal local a la hora de hacer frente a determinadas situaciones: salud mental y apoyo psicológico para personal sanitario; violencia sexual y de género.
- Actividades de participación comunitaria y promoción de la salud.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	7.800
Violencia directa	5
Salud mental, consultas individuales	3.201
Salud mental, participantes en consultas en grupo	23.380
Hipertensión	2.896
Diabetes	744
Distribución de artículos de primera necesidad	864

 Járkov, Poltava y Sumi, población desplazada	Asistencia a personas desplazadas internas y retornadas	
Localización	Óblastos de Járkov, Poltava y Sumi	
Fecha de inicio y fin	Abril de 2023 – Sin determinar	
Objetivo del proyecto	Mitigar las consecuencias de la guerra en las poblaciones en situación de vulnerabilidad y desplazadas para reducir la mortalidad y la morbilidad.	
Tipo de población	Población desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	1.104.721,45 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	17,11	4,78

Nuestras actividades consistieron en:

- Actividades de salud mental y apoyo psicosocial.
- Apoyo a los cuidados de rehabilitación física posoperatoria.
- Donaciones médicas (kits médicos, medicamentos, equipos) y logísticas (equipamiento, kits de higiene, kits para bebés, kits de cama, alimentos, etc.) a hospitales, centros de salud y refugios.
- Rehabilitación de refugios e instalaciones sanitarias
- Apoyo social a pacientes con la compra de medicamentos en farmacias, facilitación de diagnósticos en laboratorios y otros cuidados médicos.
- Formación en diferentes materias para aumentar la capacidad del personal local a la hora de hacer frente a determinadas situaciones: salud mental y apoyo psicológico para personal sanitario; violencia sexual y de género.
- Actividades de participación comunitaria y promoción de la salud.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	1.071
Violencia directa	4
Tortura	10
Salud mental, consultas individuales	744
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.026
Diabetes	30

	Ivano-Frankivsk y Transcarpacia, población desplazada	Asistencia a personas desplazadas internas y retornadas	
Localización	Óblasts de Ivano-Frankivsk y Transcarpacia		
Fecha de inicio y fin	Marzo de 2022 – Junio de 2023		
Objetivo del proyecto	Mitigar las consecuencias de la guerra en las poblaciones en situación de vulnerabilidad y desplazadas para reducir la mortalidad y la morbilidad.		
Tipo de población	Población desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	996.164,93 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	
	21,24	2,17	

Nuestras actividades consistieron en:

- Prestar asistencia a las personas desplazadas internas y a la población local afectada para cubrir las principales carencias identificadas en materia de necesidades sanitarias a través de clínicas móviles (consultas generales para adultos, niños y niñas, planificación familiar, consultas de salud mental, detección y tratamiento de casos de violencia sexual y de

género, derivaciones, identificación de niños a los que les falta el calendario de vacunación, etc.) y apoyar a clínicas ambulatorias fijas.

- Actividades de salud mental y apoyo psicosocial.
- Apoyo a los cuidados de rehabilitación física posoperatoria.
- Donaciones médicas (kits médicos, medicamentos, equipos) y logísticas (equipamiento, kits de higiene, kits para bebés, kits de cama, alimentos, etc.) a hospitales, centros de salud y refugios.
- Apoyo social a pacientes con la compra de medicamentos en farmacias, facilitación de diagnósticos en laboratorios y otros cuidados médicos.
- Formación en diferentes materias para aumentar la capacidad del personal local a la hora de hacer frente a determinadas situaciones: trastornos psicosomáticos, autocuidados, identificación de síntomas de salud mental, primeros auxilios psicológicos, violencia sexual y de género e interrupción segura y voluntaria del embarazo.
- Actividades de participación comunitaria y promoción de la salud.

Actividades	
Indicadores cuantitativos	Total
Consultas externas	9.415
Servicios anticonceptivos	7
Violencia directa	228
Salud mental, consultas individuales	1.016
Salud mental, participantes en consultas en grupo	3.149
Hipertensión	1.959
Diabetes	649
Distribución de artículos de primera necesidad	4.535

Yemen

MSF trabaja en Yemen desde 1994 y MSF España (OCBA) desde 2007. Las otras secciones presentes en el país son OCA, OCB, OCG Y OCP.

Índice de Desarrollo Humano (IDH):

Clasificación del país: 186.

Esperanza de vida: 63,7 años.

Ingreso Nacional Bruto per cápita: 1.106 dólares/año (1.007 euros/año).

Contexto de la intervención: conflicto armado.

Población asistida: víctimas de conflicto armado.



RR. HH.	Capital	Proyectos	Incentivos	Total
Contratado localmente	76,27	289,28	847,00	1.212,55
Internacional	10,64	33,79	-	44,43

La actual crisis humanitaria en Yemen no solo se debe al conflicto armado, sino al consiguiente deterioro de la economía, que también ha afectado a las condiciones de vida de la población, a su salud y al acceso a servicios médicos esenciales. Los servicios médicos básicos asequibles a nivel comunitario están disminuyendo y, en algunos casos, son inexistentes.

Las carreteras bloqueadas y las barreras financieras impiden a menudo que la gente acceda a la atención sanitaria a tiempo. La crisis del combustible, la inflación, el elevado coste del transporte y las malas condiciones de vida también dificultan el acceso a la atención, sobre todo para las familias en situación de vulnerabilidad. La gran mayoría de la población carece de ingresos regulares y tiene dificultades para cubrir sus necesidades básicas.

El sistema sanitario de Yemen está prácticamente colapsado. Según la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la ONU (OCHA), solo el 51 % de los centros sanitarios se consideran plenamente funcionales. La mayoría de los centros de salud carecen de personal (una mano de obra que a menudo no recibe ningún salario o que lo recibe de forma irregular), equipos en funcionamiento y suministros básicos de medicamentos, especialmente en las zonas rurales remotas.

En el nivel de atención primaria, el sistema adolece de muchas carencias, tanto en términos de servicios disponibles como de calidad de la atención prestada. El impacto ha sido devastador tanto para los pacientes como para los hospitales que MSF gestiona o apoya, que se ven desbordados por pacientes que deberían poder recibir tratamiento en el nivel de atención primaria y por pacientes que presentan cuadros médicos agudos o complicaciones que podrían haberse evitado con una atención primaria adecuada.

Las personas con enfermedades crónicas como insuficiencia renal y cáncer luchan por sobrevivir en los hospitales públicos ante la falta de medicamentos y la mayoría no puede permitirse el coste de viajar al extranjero para recibir el tratamiento necesario.

Todo ello pone en mayor peligro a personas ya de por sí vulnerables, como mujeres, niños, niñas, desplazados internos y migrantes.

MSF España (OCBA) trabajamos para hacer frente a la persistente crisis humanitaria en el país mediante la cobertura de las necesidades más acuciantes, como la atención vital, la salud mental, la salud sexual y reproductiva, las enfermedades prevenibles y la respuesta a las crecientes tasas de desnutrición.

A partir de enero de 2023, el grupo de salud de la ONU decidió recortar en un 60 % su provisión de incentivos, incluida la paga, para los trabajadores sanitarios de Yemen, junto con una disminución de la financiación para el país. Esta decisión afectará a la capacidad de las estructuras sanitarias para retener a su personal y a la disponibilidad de personal especializado que trabaje en zonas remotas. El impacto se ha dejado sentir en nuestras instalaciones, que se están convirtiendo en los únicos lugares donde la población puede acceder a atención sanitaria gratuita en el país.

Datos financieros		
	en euros	% del total
Gastos		
Coordinación general	2.590.253,51	10,98
Yibuti, base de operaciones	315.353,86	1,34
Abs, violencia	12.357.523,08	52,37
Al Qanaui, proyecto materno-infantil	4.939.322,44	20,93
Derivaciones	2.240.706,56	9,50
Hajja, salud mental	1.034.742,19	4,39
Prisión de Hajja, sarna	60.042,36	0,25
Plan de preparación para emergencias	58.485,84	0,25
Total gastos	23.596.429,84	100,00
Financiación		
MSF Estados Unidos	13.574.660,45	57,53
MSF España	3.663.658,66	15,53
MSF Canadá	2.784.200,05	11,80
MSF Japón	2.561.787,78	10,86
MSF Austria	400.000,00	1,70
MSF Grecia	366.565,00	1,55
MSF Argentina	245.557,90	1,04
Total fondos privados	23.596.429,84	100,00
Total financiación	23.596.429,84	100,00

Proyectos e intervenciones

	Abs, violencia	Respuesta a la violencia y el desplazamiento
Localización	Distrito de Abs, gobernación de Hajja	

Fecha de inicio y fin	Abril de 2015 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por el conflicto en el distrito de Abs y las zonas circundantes mediante atención médica gratuita de calidad y asistencia humanitaria, además de realizar un seguimiento de emergencias y responder de forma oportuna.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	12.357.523,08 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	175,89	19,63

El distrito de Abs está situado al oeste de la gobernación de Hajja. Debido a su proximidad a una línea de frente activa, ha sido uno de los lugares con mayor número de personas desplazadas en los últimos años, lo que ha añadido más presión a los recursos de la zona, ya de por sí escasos, y a un sistema sanitario deteriorado y desbordado, totalmente dependiente de la ayuda exterior. Muchas personas desplazadas carecen de las provisiones más básicas, como agua, alimentos, refugio y acceso a atención médica.

Nuestro apoyo al hospital de Abs es una de las mayores respuestas humanitarias de MSF en todo el mundo. Para facilitar el acceso a la atención sanitaria a las personas afectadas por la guerra y los desplazamientos, hemos apoyado al hospital desde 2015, aumentando gradualmente su capacidad de 30 a alrededor de 330 camas a lo largo de los años. Incluye maternidad, pediatría, cirugía, neonatología, un centro de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados, una sala de aislamiento, camas de recuperación y una sala de urgencias.

MSF España (OCBA) prestamos apoyo a más del 80 % de los departamentos hospitalarios, incluida la salud mental (dirigida a las víctimas de la violencia y sus familias, así como la consulta de urgencias para pacientes psiquiátricos), además de proporcionar capacitación e incentivos económicos al personal del Ministerio de Sanidad.

También damos apoyo a servicios auxiliares como laboratorio, esterilización, rayos X, gestión de residuos, equipos biomédicos, flota de vehículos, energía y agua y saneamiento, así como la mejora de las estructuras del hospital. Algunos ejemplos son la construcción de una nueva sala de urgencias/triage y la rehabilitación y mejora del área de gestión de residuos.

Tras el acuerdo con el Ministerio de Sanidad, en octubre de 2023 hemos iniciado el traspaso progresivo de parte de la actividad quirúrgica a este ministerio.

A lo largo de los años, el hospital de Abs ha registrado un aumento continuo de pacientes, sobre todo en urgencias, maternidad y el centro de alimentación terapéutica para pacientes ingresados. Esto refleja las elevadas necesidades médicas y la escasa disponibilidad de servicios sanitarios asequibles en la zona.

Más allá de su apoyo al hospital de Abs, MSF España (OCBA) desarrollamos actividades comunitarias con numerosas acciones para la promoción de la salud (por ejemplo, las relacionadas con la higiene personal, la higiene de las manos, la segregación de residuos y el cribado nutricional) y paquetes sanitarios básicos ofrecidos a través de personal sanitario comunitario.

Por último, seguimos explorando posibilidades de apoyar a los centros de salud de Abs para mejorar el acceso de la población a los servicios sanitarios básicos esenciales. En este sentido, en 2023 apoyamos durante siete meses el centro de salud primaria de Al Jamis. Las actividades apoyadas por MSF en el centro de salud incluyeron consultas ambulatorias para niños menores de 5 años, salud sexual y reproductiva, capacitación y pago de incentivos al personal sanitario y derivaciones al hospital para casos graves.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	5.636
Hospitalizaciones	63.874
Ingresos en urgencias	72.208
Intervenciones quirúrgicas	3.740
Malaria	2.823
CNT hospitalario	3.099
Partos	9.923
Servicios anticonceptivos	4
Violencia directa	1.902
Tortura	5
Salud mental, consultas individuales	5.636
Salud mental, participantes en consultas en grupo	24.198
TB	155
Kala azar	23
Mordedura de serpiente	288
Diabetes	212
Vacunación rutinaria	51.183
Sarampión (tratamiento)	1.063
Meningitis (tratamiento)	218

	Al Qanauis, proyecto materno-infantil		Proyecto de salud materno-infantil
Localización	Gobernación de Hudaïda		
Fecha de inicio y fin	Noviembre de 2019 – Por determinar		
Objetivo del proyecto	Reducir la morbilidad y la mortalidad materno-infantil en los distritos de Al Qanauis y Al Zuhra con un servicio especializado en el hospital materno-infantil de Al Qanauis y paquetes materno-infantiles con modelos de atención comunitaria en los distritos de Al Qanauis y Al Zuhra.		
Tipo de población	Mixta: general y desplazada		
Contexto	Conflicto armado		
Gasto del proyecto	4.939.322,44 €		
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional	

Al Qanaus se encuentra a 60 km al sur de la ciudad de Abs. Como en la mayor parte de Yemen, una de las mayores carencias de la zona, que se ha hecho muy evidente en el cercano hospital de Abs, es la atención sanitaria materno-infantil. Para subsanar esta carencia en la región, y con la esperanza de que ayude a disminuir la carga de pacientes en Abs, se tomó la decisión de abrir un nuevo hospital materno-infantil en Al Qanaus.

Desde su inauguración, hemos renovado el hospital, adaptándolo a las necesidades y al volumen de pacientes, mediante la construcción de un nuevo quirófano, la ampliación del departamento de maternidad o la renovación de la unidad de neonatología y el departamento de pediatría, entre otras cosas.

En 2023, MSF España (OCBA) prestamos apoyo en los siguientes ámbitos:

- Maternidad (incluido el quirófano)
- Neonatología
- Pabellón pediátrico (desde mayo de 2023)
- Sistema de referencias
- Suministros médicos y logísticos

A nivel comunitario, mantuvimos reuniones periódicas con los líderes comunitarios para garantizar la aceptación de los servicios y transmitir mensajes a la comunidad. Hemos dado apoyo los servicios de vigilancia y derivación de la comunidad al hospital a través de 21 agentes de salud comunitarios incentivados.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	843
Hospitalizaciones	12.360
Intervenciones quirúrgicas	733
Malaria	10
Partos	5.104
Servicios anticonceptivos	1
Violencia directa	5
Salud mental, consultas individuales	843
Salud mental, participantes en consultas en grupo	7.602
TB	5
Diabetes	10
Vacunación rutinaria	2.116
Sarampión (tratamiento)	56
Meningitis (tratamiento)	87
Distribución de artículos de primera necesidad	20
Saneamiento	10

	Derivaciones	Reforzar el sistema de derivación a hospitales de tercer nivel
Localización	Sanaa, Hajja y Hudeida	

Fecha de inicio y fin	Enero de 2022 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Reforzar el sistema de derivación a los hospitales de tercer nivel mediante la redefinición de los criterios de derivación y aumentando el seguimiento de los pacientes.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	2.240.706,56 €	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	-	-

Nuestros equipos reforzaron el sistema de derivación existente desde nuestros proyectos hasta los hospitales de tercer nivel de Hajja, Hodeida y Saná, redefiniendo los criterios de derivación y aumentando el personal de apoyo tanto a las derivaciones como al seguimiento de los pacientes.

Durante 2023, el número total de derivaciones realizadas por MSF desde Abs a Hajja, Hodeida y Saná fue de 1.407 pacientes para intervenciones médicas (consultas especializadas, UCI) y quirúrgicas que no están disponibles en el hospital general de Abs.

En lo que respecta a Al Qanauis, en 2023 el número total de derivaciones desde Al Qanauis a Hodeida y Saná fue de un total de 150 pacientes para intervenciones médicas (consultas especializadas, UCI) y quirúrgicas que no están disponibles en el Hospital de Maternidad y Pediatría de Al Qanauis.

	Hajja, salud mental	Acceso gratuito a servicios de salud mental y apoyo psicosocial
Localización	Ciudad de Hajja, gobernación de Hajja	
Fecha de inicio y fin	Agosto de 2015 – Por determinar	
Objetivo del proyecto	Mejorar la salud mental y reducir el sufrimiento psicológico, así como la morbilidad y mortalidad psiquiátrica de las emergencias psiquiátricas complejas entre la población afectada por conflictos.	
Tipo de población	Mixta: general y desplazada	
Contexto	Conflicto armado	
Gasto del proyecto	1.094.784,55 € (incluye 60.042,36 € de la intervención de sarna en la prisión de Hajja)	
Recursos humanos	Contratado localmente	Internacional
	31,95	2,53

En Yemen, los largos años de guerra, que han provocado la destrucción de hogares, la pérdida de vidas, el desplazamiento de miles de personas y el deterioro de las condiciones económicas y de vida, han hecho mella en la salud mental de la población. Las personas también luchan con problemas familiares y traumas. El conflicto y la falta de acceso a los servicios de salud mental

han tenido un impacto significativo en los pacientes que ya sufrían trastornos mentales crónicos antes del inicio de la guerra.

Nuestros equipos ofrecen un programa holístico de salud mental en el hospital Al Gomhouri de la ciudad de Hajja, en el noroeste de Yemen, en colaboración con el Ministerio de Sanidad. La gobernación de Hajja es una de las más afectadas por el conflicto en el país.

El programa incluye atención psicológica, tratamiento psiquiátrico para trastornos mentales graves y sesiones de grupo de psicoeducación. OCBA recibe pacientes que sufren diversos trastornos mentales, como ansiedad, episodios depresivos, trastorno de estrés postraumático y problemas de conducta, con síntomas que van de leves a graves, y les proporcionamos atención psicosocial. Sin embargo, la mayoría de los pacientes llegan con cuadros graves como depresión mayor, psicosis y trastorno bipolar, que requieren tratamiento psiquiátrico además de atención psicológica. Estos casos representan el 70-80 % de nuestros pacientes.

La mayoría de las personas con problemas de salud mental en Yemen tienden a buscar apoyo y tratamiento en una fase tardía, cuando sus síntomas ya están afectando a sus vidas y a las de sus familias. Esto puede atribuirse a numerosos factores. Muchos pacientes no reconocen los primeros síntomas y solo se dan cuenta de ellos más tarde. Esto se debe en gran medida a la falta de sensibilización sobre los trastornos mentales y a aspectos económicos (costes de transporte, etc.). Algunas personas asocian los problemas mentales con la brujería y recurren a otros medios tradicionales antes de buscar ayuda en una clínica. Vincular la enfermedad mental a la locura y la estigmatización también disuade a los pacientes y sus familias de buscar ayuda.

Nuestros equipos trabajan para sensibilizar y destacar la importancia de la salud mental en las comunidades mediante sesiones educativas y periódicas en diversos departamentos del hospital Al Gomhouri para los pacientes, sus familiares y visitantes.

Además del programa de salud mental, en 2023 nuestro equipo de Hajja respondió a un brote de sarna en la prisión de Hajja. MSF formamos al personal del Ministerio de Salud en el tratamiento de la sarna y la promoción de la salud siguiendo nuestros protocolos; y proporcionamos medicamentos contra la sarna y de consulta general. También llevamos a cabo actividades de promoción de la salud y limpieza en profundidad de las celdas y zonas comunes de la prisión; y distribuimos kits de higiene.

Actividades	Total
Indicadores cuantitativos	
Consultas externas	6.180
Tortura	7
Salud mental, consultas individuales	5.227
Salud mental, participantes en consultas en grupo	12.522
Distribución de artículos de primera necesidad	1.037

Glosario

Las páginas de este informe dedicadas a la descripción de las operaciones de MSF España (OCBA) en diferentes países incluyen una serie de tablas. A continuación, se detalla el significado de algunos de los términos utilizados en ellas.

1. Información introductoria

Centros operacionales de MSF (llamados “secciones” en este informe):

- **MSF España (OCBA):** Centro Operacional Barcelona-Atenas.
- **MSF Holanda (OCA):** Centro Operacional Ámsterdam.
- **MSF Bélgica (OCB):** Centro Operacional Bruselas.
- **MSF Suiza (OCG):** Centro Operacional Ginebra.
- **MSF Francia (OCP):** Centro Operacional París.
- **MSF África Occidental y Central (WACA):** Centro Operacional África Occidental y Central.

Índice de Desarrollo Humano (IDH): clasificación de países según el Índice de Desarrollo Humano (datos de [2022](#)), elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El IDH es un índice compuesto que mide el promedio de los avances en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno. La clasificación consta de 191 países, siendo el número 1 el país con mejor índice de desarrollo y el 191 el país con peor índice.

El tipo de cambio utilizado para pasar de dólares a euros en el indicador de Ingreso Nacional Bruto per cápita es el de diciembre de 2023, según el conversor de InforEuro, con el fin de establecer la situación del país al inicio del periodo cubierto por este informe.

Contexto de intervención: la clasificación utilizada es la de MSF Internacional. Para cada caso se ha seleccionado la categoría que mejor describe la situación en la zona.

1. **Conflicto armado:** áreas donde existe un conflicto armado o donde lo hubo en los 12 meses anteriores.
2. **Posconflicto:** situaciones en las que el conflicto armado acabó en los 24 meses anteriores (sujetas a revisión para comprobar que tal clasificación sigue siendo pertinente).
3. **Inestabilidad interna:** situaciones de colapso político o económico. Incluye situaciones en las que el nivel de violencia no ha alcanzado la intensidad de un conflicto armado.
4. **Estable.**

Población asistida: la clasificación utilizada ha sido la de MSF Internacional teniendo en cuenta los acontecimientos que han afectado a la población y el objetivo de la intervención de MSF:

1. **Víctimas de conflicto armado en los siguientes contextos:**
 - a) Violencia directa contra la población civil. MSF ofrece atención médico-quirúrgica o psicosocial.
 - b) Población refugiada y desplazada interna. MSF les proporciona asistencia directa.
 - c) Interrupción de los sistemas de salud debido a un conflicto. La intervención de MSF se basa en el trabajo de los equipos en estructuras sanitarias, entre ellas hospitales.
 - d) Crisis nutricionales provocadas por un conflicto. La intervención de MSF está basada en centros hospitalarios o ambulatorios de nutrición terapéutica y otras ayudas alimentarias.
2. **Poblaciones afectadas por enfermedades endémicas o epidémicas:** la intervención de MSF se basa esencialmente en ofrecer atención médica a las personas afectadas por estas enfermedades.
3. **Poblaciones afectadas por violencia social y exclusión del sistema sanitario:** la población sufre violencia social o exclusión de la atención sanitaria debido a su estatus

(minorías, personas recluidas en centros de detención, personas en situación de prostitución, menores que viven en la calle, personas usuarias de drogas, etc.). La intervención de MSF procura aliviar su sufrimiento diario mediante actividades médicas, psicosociales o de otro tipo. Esta categoría incluye proyectos de acceso a la salud, proyectos que responden a los "desiertos sanitarios", proyectos de recuperación de costes sanitarios, etc.

4. **Poblaciones afectadas por desastres naturales:** implica cualquier tipo de intervención de MSF, incluyendo la distribución de artículos de primera necesidad.

RR. HH. / recursos humanos: recoge el criterio utilizado por MSF Internacional de acuerdo con el equivalente a tiempo completo (FTE, del inglés *full-time equivalent*), que mide los recursos humanos en un proyecto durante un periodo de tiempo determinado, de forma que un FTE supone que se requiere un recurso a tiempo completo durante un año entero (una persona a tiempo completo o varias sumando entre todas el equivalente a tiempo completo). Por ejemplo, 0,5 FTE significaría un recurso al 50 % del tiempo durante un año entero.

La información sobre **recursos humanos internacionales** (enviados desde otros países al país donde se desarrollan las operaciones) está calculada sobre el número total de puestos cubiertos en 2023 por personal internacional en FTE. No incluye puestos vacantes. La información sobre **recursos humanos contratados localmente** en el país donde se desarrollan las operaciones también se presenta en forma de FTE. No incluye puestos vacantes. Tampoco incluye los recursos humanos de los ministerios de Sanidad que trabajan en nuestros proyectos a través de acuerdos de colaboración. Los recursos humanos de los ministerios que reciben incentivos de MSF se contabilizan por separado en cada ficha de país.

2. Fichas de proyectos

• **Tipo de población:** la clasificación utilizada ha sido la de MSF Internacional. Para cada caso se ha seleccionado la categoría que mejor describe la situación en la zona.

1. **Desplazada:** mayoritariamente población refugiada o desplazada interna (80 %).
2. **General:** mayoritariamente población local no desplazada (80 %).
3. **Mixta: general y desplazada:** población local y desplazada.
4. **Víctimas de desastres naturales:** poblaciones víctimas de desastres naturales, incluidas las personas desplazadas o refugiadas.

• **Contexto:** ver más arriba.

• **Gastos por proyecto:** recoge los gastos reales en euros de cada proyecto por año completo. Los datos económicos facilitados en este informe no son los finales, por lo que puede haber una ligera variación respecto a los auditados. No obstante, los datos reflejados en este documento dan una aproximación de los gastos reales por proyecto.

• **Recursos humanos:** ver más arriba.

3. Actividades

Estos indicadores se han establecido según los criterios de MSF Internacional.

- **Atención posnatal:** número de primeras consultas de atención posnatal tras el alta en el paritorio o el hospital.

- **CNT (centro de nutrición terapéutica) ambulatorio:** número de pacientes con desnutrición aguda grave sin complicaciones médicas y con buen apetito, que reciben atención nutricional en régimen ambulatorio.

- **CNT (centro de nutrición terapéutica) hospitalario:** número de pacientes con desnutrición aguda grave con complicaciones médicas y/o falta de apetito, que reciben atención nutricional con ingreso hospitalario.
- **Cólera (tratamiento):** número de tratamientos para el cólera, sea cual sea el tratamiento (intravenoso u oral) e independientemente de que requiera o no hospitalización.
- **Consultas externas:** número de consultas externas realizadas, sean preventivas o curativas, y nuevas o de seguimiento. Esta categoría incluye entre otras las consultas prenatales y posnatales y las de los servicios anticonceptivos, CNT ambulatorio, salud mental, VIH y TB, cirugía y enfermedades no contagiosas. Excluye las vacunaciones y los ingresos en urgencias.
- **Consultas prenatales:** número de consultas prenatales, incluidas las nuevas y las de seguimiento.
- **Diabetes:** número de consultas médicas en las que la diabetes fue al menos una de las causas.
- **Distribución de agua:** número de litros de agua clorada distribuidos por MSF. Excluye la distribución de agua en las estructuras de salud y las casas del personal de MSF.
- **Distribución de artículos de primera necesidad:** número de familias receptoras de distribuciones de artículos de primera necesidad, incluidos artículos esenciales, como enseres de cocina, artículos de higiene, mantas y lonas de plástico. Cada familia se considera como un solo receptor.
- **Hipertensión:** número de consultas en las que la hipertensión fue al menos una de las causas.
- **Hospitalizaciones:** número de personas hospitalizadas. Incluye a los niños ingresados en los CNT hospitalarios y a los pacientes de los centros de tratamiento de cólera.
- **Interrupciones voluntarias del embarazo:** número de procedimientos realizados directamente por MSF.
- **Intervenciones quirúrgicas:** número de intervenciones de cirugía mayor realizadas, es decir, intervenciones que requieren incisión, escisión, manipulación o sutura de tejido, realizadas en el quirófano de un hospital y que requieren anestesia local, regional o general. Incluye cirugía obstétrica.
- **Kala azar:** número de pacientes que han recibido tratamiento para el kala azar.
- **Malaria:** número de tratamientos para la malaria administrados por MSF.
- **Meningitis (tratamiento):** número de casos de meningitis tratados, sea cual sea la edad del paciente o el tratamiento administrado.
- **Mordedura de serpiente:** número de pacientes que recibieron atención médica tras sufrir una mordedura de serpiente.
- **Pacientes en tratamiento antirretroviral:** número total de pacientes en tratamiento antirretroviral (TAR) al final del año.
- **Partos:** número de partos atendidos, incluyendo por cesárea.
- **Ingresos en urgencias:** número de ingresos en la sala de urgencias (esta categoría no incluye las consultas ambulatorias, ni las hospitalizaciones, ni los ingresos en UCI o en áreas de aislamiento para pacientes con enfermedades infecciosas).
- **Salud mental, consultas individuales:** número de consultas individuales realizadas (no equivale al número de pacientes). Excluye actividades de asesoramiento.
- **Salud mental, participantes en consultas en grupo:** número de participantes en sesiones de grupo realizadas. Excluye actividades de asesoramiento.
- **Saneamiento:** número de letrinas construidas. Excluye el mantenimiento de letrinas.
- **Sarampión (tratamiento):** número de casos de sarampión tratados, sea cual sea la edad del paciente o el tratamiento administrado.
- **Servicios anticonceptivos:** número de consultas para servicios de anticoncepción; no incluye la distribución sin consulta, por ejemplo, de preservativos.
- **TB:** número de pacientes con tuberculosis que iniciaron tratamiento, incluyendo quienes tienen TB-MDR o coinfección con VIH.
- **THA:** número de nuevas admisiones para el tratamiento de la tripanosomiasis humana africana (enfermedad del sueño).

- **Tortura:** número total de personas víctimas de tortura que han recibido atención sean cuales sean las consecuencias (lesiones, trauma psicológico, legales, etc.) e independientemente de los servicios recibidos (consultas, hospitalizaciones, prevención, salud mental, extensión de certificados, etc.).
- **Vacunación contra el cólera (brote):** número de primeras dosis de la vacuna contra el cólera en respuesta a un brote epidémico.
- **Vacunación contra el sarampión (brote):** número de dosis administradas en respuesta a un brote epidémico.
- **Vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos:** número total de dosis administradas a recién nacidos.
- **Vacunación contra la meningitis (brote):** número de dosis administradas en respuesta a un brote epidémico.
- **Vacunación preventiva:** número de dosis administradas en una campaña de prevención, de todos los antígenos y todos los grupos de edad.
- **Vacunación rutinaria:** número de dosis administradas en programas de vacunación rutinaria, de todos los antígenos y todos los grupos de edad.
- **Violencia directa:** número total de víctimas de agresiones violentas que recibieron atención médica o quirúrgica. Excluye accidentes de tráfico y domésticos. Incluye los casos de violencia sexual.
- **Violencia sexual:** número total de supervivientes de violencia sexual atendidas por MSF sean cuales sean las consecuencias (lesiones, trauma psicológico, embarazo, enfermedades de transmisión sexual, legales, etc.) e independientemente de la atención recibida (consultas, hospitalizaciones, prevención, tratamiento físico, salud mental, extensión de certificado, etc.).

