

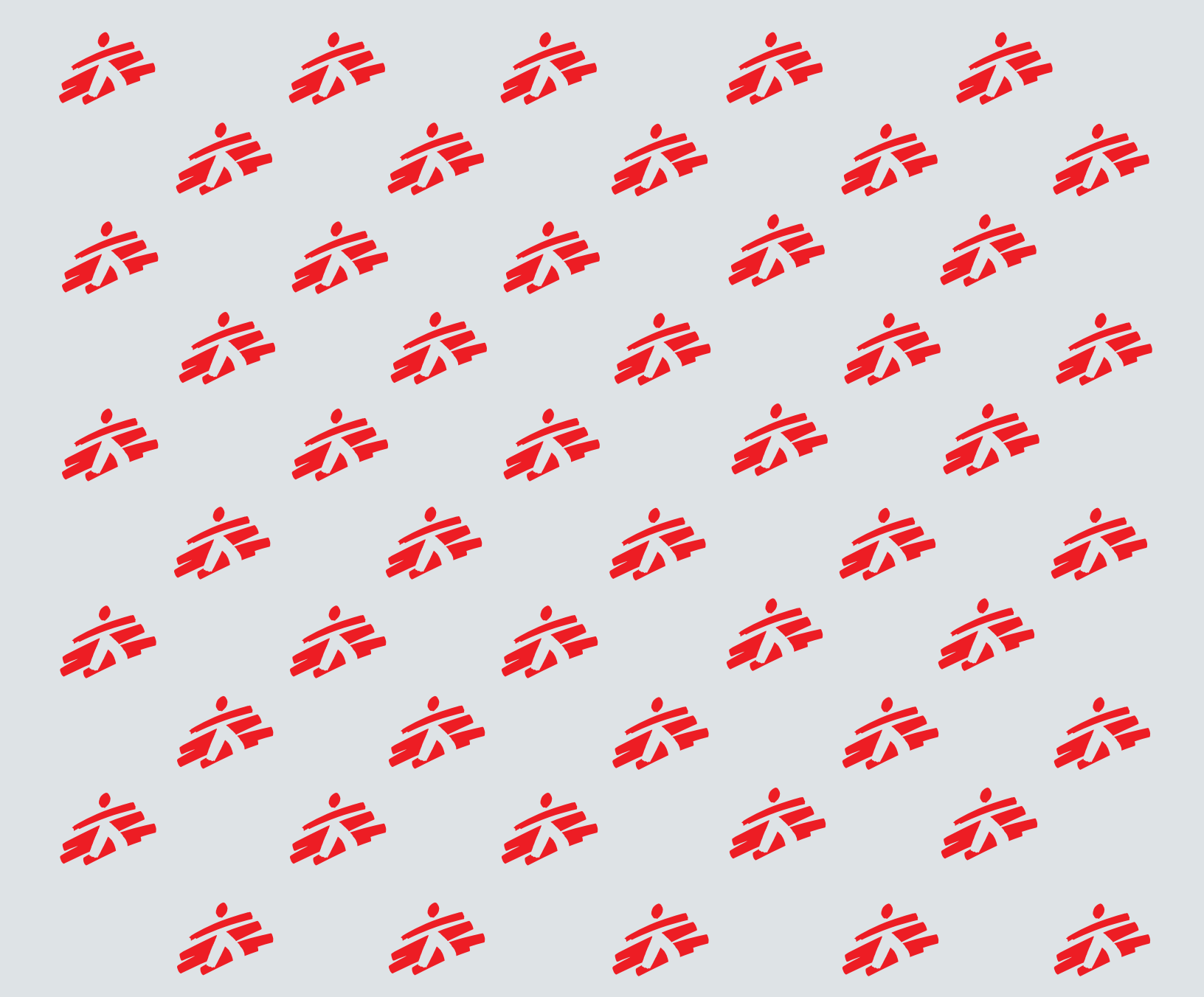


MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS



REPORTE ANUAL DE ACTIVIDADES

México y Centroamérica 2025



ÍNDICE

Editorial: No aceptamos la nueva normalidad	4
Actividades en México y Centroamérica	5
Testimonios de personas atendidas por MSF en Honduras, Guatemala y México	10
Resumen del año	12
Historias de nuestros pacientes en el mundo	16
Nuestro impacto en cifras	19
Nuestro trabajo	20
Día a día desde el terreno	22
¿Quiénes somos en MSF?	25
40 años de MSF en México	27
Testimonio: “Salir de mi país me cambió la vida”	31
Rendición de cuentas	32
La voz de nuestros donantes	34
Conoce a nuestros aliados estratégicos	35
Conoce nuestras iniciativas solidarias	37
Eventos y campañas	40
MSF en medios de comunicación	42



Foto de portada: Una niña recibe una revisión de salud médica primaria en el poblado de La Joya, Hidalgo. Es una de las personas afectadas por las fuertes inundaciones.

© Christian Zetina /MSF

Diseño editorial: Diana Alaniz y Ana Elisa Villanueva

NO ACEPTAMOS LA NUEVA NORMALIDAD

Cada año, los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) en México, Centroamérica y en todo el mundo se esfuerzan por salvar vidas y aliviar el sufrimiento de millones de personas. Su trabajo es el resultado de una firme convicción humanitaria y solidaria, que a su vez, se sostiene gracias a la generosidad y la empatía de millones de donantes en decenas de países.

Durante 2025 nuestros equipos se enfrentaron a múltiples retos que son comunes en el quehacer humanitario: responder a terribles conflictos armados y situaciones de violencia, acudir ante emergencias relacionadas con fenómenos naturales —muchos de ellos asociados a los efectos del cambio climático—, tratar la desnutrición, la salud materno infantil o actuar ante epidemias en medio de crecientes condiciones de exclusión de la atención sanitaria. Como vemos en las noticias, el mundo atraviesa por momentos especialmente convulsos y violentos.

Lamentablemente, estas situaciones no solo han persistido, sino que, en muchos casos, se han visto exacerbadas por decisiones políticas con consecuencias devastadoras. Cuando quienes ejercen el poder incumplen sus responsabilidades y olvidan la humanidad que compartimos, las comunidades a las que debemos servir son las que pagan el precio más alto.

En muchos de los lugares en donde trabajamos, atestiguamos una preocupante ausencia en la rendición de cuentas por parte de actores armados de todo tipo, que abarcó desde la negligencia hasta la flagrante deshumanización y las claras violaciones del Derecho Internacional Humanitario. Ya sea en las masacres en El-Fasher, en Sudán, perpetradas por las Fuerzas de Apoyo Rápido (RSF por sus siglas en inglés), como en los continuados ataques a la población civil, a los trabajadores humanitarios y la infraestructura sanitaria por parte de las fuerzas israelíes en Gaza, estamos presenciando casi en tiempo real, una preocupante erosión de las normas y leyes que, por décadas, buscaban regular los comportamientos y tácticas permitidas en situaciones de conflicto.

En paralelo, los líderes políticos en muchos países acompañaron esa creciente impunidad con una importante reducción de la solidaridad internacional y de las aportaciones financieras de las que dependían las vidas de millones de personas. Como resultado, cientos de organizaciones locales, regionales, nacionales e internacionales que ofrecían distintos tipos de ayuda, se han visto forzadas a reducir radicalmente sus actividades e incluso a cerrar definitivamente, lo que trajo efectos devastadores para comunidades enteras en todos los continentes.

Cada recorte en los presupuestos de una organización humanitaria significó más que una simple cifra en una hoja de cálculo; tradujo en que la gente se quedó sin acceso al agua potable en Haití, sin medicamentos contra el VIH en Honduras o sin atención en salud materna en Sudán del Sur, por mencionar solo algunos ejemplos. Si bien MSF no se vio afectada por estos recortes debido a que se financia en más de un 98% de donantes privados, como organización fuimos y somos testigos de los enormes vacíos que se están creando en la atención de millones de personas en condiciones de vulnerabilidad, muchas de ellas en México y Centroamérica.

Sin embargo, en Médicos Sin Fronteras no aceptamos que esto se convierta en “la nueva normalidad”. Gracias al compromiso de las comunidades con las que trabajamos, a la entrega de nuestros colaboradores y al apoyo de nuestros donantes, seguimos trabajando con la convicción de que la solidaridad y la empatía de millones pueden sobreponerse a la violencia y a la indiferencia.

En 2025, conmemoramos 40 años de la primera intervención de MSF en México, y, ante todo, aprovechamos la ocasión para renovar nuestro compromiso con las comunidades, con nuestros aliados, con nuestros equipos y con todas las personas que comparten nuestros valores y nuestra convicción humanitaria. Mantenemos la convicción de que nuestro trabajo solo es posible gracias a que todos los días, siguen siendo más las personas que mantienen vivo su compromiso con la acción humanitaria.



José Michelena

JOSÉ MICHELENA
Director Ejecutivo de
Médicos Sin Fronteras en
México y Centroamérica



Roxana Navarro

ROXANA NAVARRO
Presidenta
MSF CAMEX



ACTIVIDADES EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA

Las órdenes ejecutivas sobre migración de la nueva administración estadounidense dejan a cientos de miles de personas a lo largo del corredor migratorio latinoamericano en una gran incertidumbre, expuestas a peligros aún mayores en una ruta ya marcada por una violencia extrema. Los equipos de MSF en México ya están siendo testigos del impacto directo de estas medidas políticas en el bienestar y la salud mental de algunos de sus pacientes. © Yotibel Moreno/MSF



● Ciudades o poblaciones con proyectos de MSF en 2025

Datos clave de MSF en México



39,000
consultas
ambulatorias



370
consultas
prenatales



8,370
consultas
individuales de
salud mental



180
personas
atendidas por
violencia sexual

MÉXICO

CDMX y Zona Metropolitana del Valle de México Proyecto de atención a personas migrantes y condiciones de vulnerabilidad

Los cambios en las políticas migratorias de Estados Unidos durante 2025 redujeron el tránsito hacia el norte y dejaron a muchas personas varadas en México. La Ciudad de México y su zona metropolitana se consolidaron como lugares de permanencia, donde las personas enfrentaron incertidumbre jurídica, dificultades para acceder a servicios de salud y necesidades médicas y psicológicas prolongadas.

En respuesta, desde MSF continuamos brindando atención mediante clínicas móviles y puntos fijos a personas migrantes, desplazadas y comunidades locales con acceso limitado a servicios. Nuestros equipos ofrecieron atención médica y psicológica, trabajo social, promoción de la salud y mediación intercultural. En reconocimiento de las interseccionalidades que atraviesan las personas con vocación de permanencia, así como las comunidades locales en zonas periféricas y desprotegidas, se amplificaron los alcances del proyecto para atender a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad en el Estado de México.

Reynosa y Matamoros Proyecto de atención a personas migrantes

En septiembre de 2025, en MSF concluimos nuestro proyecto de atención a personas migrantes en

Reynosa y Matamoros, tras ocho años de trabajo ininterrumpido. La decisión respondió a la disminución de los flujos migratorios por estas ciudades, en un contexto marcado por cambios en las políticas migratorias de Estados Unidos.

Desde 2017, nuestros equipos brindaron atención médica, psicológica y de salud sexual y reproductiva, así como trabajo social, promoción de la salud y mediación intercultural. Las personas atendidas estuvieron expuestas a secuestros, tortura, violencia sexual, extorsión y condiciones precarias de alojamiento. Durante la pandemia de COVID-19, también ampliamos las actividades para atender a comunidades locales.

Antes del cierre, trabajamos con instituciones sanitarias, albergues y organizaciones locales para fortalecer las capacidades de atención y facilitar la continuidad de los servicios. Los aprendizajes del proyecto seguirán orientando nuestra respuesta en otros contextos de movilidad y violencia en México.

Ciudad de México
Centro de Atención Integral (CAI) para sobrevivientes de violencia extrema y tortura

En Ciudad de México, el Centro de Atención Integral (CAI) atendió a personas sobrevivientes de algunas de las formas más extremas de violencia, incluidas la tortura y la violencia sexual.

A diferencia de otros proyectos, donde nuestra atención responde a necesidades inmediatas, el CAI se enfoca en personas que han acumulado experiencias de violencia a lo largo del tiempo, y cuyas afectaciones requieren procesos prolongados de atención.

Durante 2025, desde MSF fortalecimos nuestra capacidad de respuesta para atender casos de mayor complejidad, incluyendo el manejo de pacientes con necesidades psiquiátricas agudas, su canalización hacia servicios especializados y el acompañamiento en procesos de recuperación.

El equipo también impulsó investigación operacional en salud mental, así como el uso de herramientas como la certificación de tortura, que contribuyen a mejorar la atención y la documentación médica en contextos de alta vulnerabilidad.

Las personas atendidas llegaron con historias marcadas por violencia acumulada, con impactos profundos en su salud mental, que van desde ansiedad severa hasta dificultades para retomar su vida cotidiana.

En este contexto, la atención no es inmediata ni

breve. Requiere tiempo, acompañamiento continuo y un entorno seguro.

El trabajo en el CAI evidencia que las consecuencias de la violencia no terminan con el trayecto: persisten en el tiempo y requieren una respuesta sostenida.

Ciudad Juárez, Chihuahua
Una clínica fija para brindar atención integral a la población

En la frontera norte, Ciudad Juárez se convirtió en uno de los principales escenarios donde se hizo visible la transformación de la crisis.

Durante 2025, muchas personas llegaron tras meses o años de trayecto con la expectativa de cruzar hacia Estados Unidos. Sin embargo, se encontraron con un contexto en el que las rutas se cerraron y las oportunidades de avanzar dejaron de existir.

Este punto de quiebre tuvo un impacto directo en la salud mental. Para muchas personas, el momento más difícil no ocurrió durante el trayecto, sino cuando el camino se detuvo.

En este escenario, MSF iniciamos operaciones con la apertura de una clínica fija en el centro de la ciudad, ofreciendo atención médica, psicológica y de trabajo social. El fortalecimiento del equipo de salud mental permitió responder a una demanda creciente de atención especializada.



 *Médecos Sin Fronteras abrió una clínica fija en Ciudad Juárez, que brinda atención gratuita y confidencial a personas que lo necesitan.*
© María Chavarría/MSF



 *Caravana de personas migrantes en Huixtla, Chiapas, al sur de México. Caminaron casi 40km desde Tapachula, en la frontera con Guatemala, comenzando su trayecto en las primeras horas del domingo 26 de enero.*
© Igor Barbero/MSF

Además, los equipos desarrollaron grupos psicosociales en comunidades como Anapra y Tonantzin, acercando la atención a zonas con acceso limitado a servicios, y promovieron espacios de coordinación como la Mesa de Salud Mental.

Las personas atendidas llegaron con altos niveles de afectación emocional, después de haber enfrentado secuestros, extorsión, violencia sexual u otros eventos violentos a lo largo de su trayecto.

En Ciudad Juárez, la crisis no se expresó en el movimiento, sino en el impacto emocional que emerge cuando el trayecto se interrumpe y las personas deben enfrentar el peso de la violencia vivida sin poder continuar.

Tapachula, Chiapas
Proyecto para asistir a personas migrantes

En 2025, Tapachula se consolidó como uno de los principales espacios de espera prolongada para personas en movilidad en el sur de México.

Lo que anteriormente representaba un punto de tránsito se transformó en un lugar de permanencia indefinida, donde miles de personas quedaron atrapadas en procesos migratorios largos y sin claridad sobre sus posibilidades de avanzar.

Ante este cambio, nuestros equipos ajustaron su intervención para responder a una población cada vez más dispersa y con mayores barreras de acceso. La respuesta combinó clínicas móviles, atención en

albergues y la expansión hacia zonas periféricas, lo que permitió identificar nuevas poblaciones en condiciones de alta vulnerabilidad, incluidas personas no hispanohablantes.

Más allá del acceso a servicios, los equipos observaron el impacto progresivo de la espera prolongada. La incertidumbre constante, sumada a experiencias previas de violencia, generó un deterioro sostenido en la salud mental.

Ansiedad, desesperanza y agotamiento emocional fueron algunas de las afectaciones más frecuentes entre las personas atendidas.

En este contexto, MSF también fortaleció la coordinación con organizaciones locales y el sistema público de salud, ampliando la capacidad de respuesta en un entorno donde otros actores humanitarios han reducido su presencia.

En Tapachula, la espera dejó de ser una etapa temporal y se convirtió en una condición que profundiza la vulnerabilidad y agrava las consecuencias de la violencia.

Coatzacoalcos, Veracruz
Proyecto para asistir a personas migrantes

En 2025, en Médicos Sin Fronteras (MSF) concluimos actividades en Coatzacoalcos, Veracruz, tras más de ocho años de intervención médico-humanitaria dirigida a personas migrantes y en movilidad. La decisión, efectiva desde el 10 de junio (y el 8 de julio

en Villahermosa, Tabasco), respondió a la reducción del tránsito migrante en la zona y a la necesidad de adaptar la respuesta a un contexto cambiante.

Desde 2017, brindamos atención en múltiples puntos del sur del país, incluyendo Veracruz y Tabasco, a través de clínicas móviles, atención en ruta y una clínica fija en Coatzacoalcos.

Durante este periodo, los equipos realizaron 107,344 consultas médicas externas, que incluyeron atención primaria, salud sexual y reproductiva, atención prenatal, salud mental y atención a víctimas de violencia.

El impacto de la violencia en la salud de la población atendida fue significativo:

En salud mental, se registraron 13,403 consultas individuales y 3,243 sesiones grupales, y más del 70 % de los pacientes reportaron haber experimentado algún tipo de violencia, incluyendo amenazas, violencia sexual y tortura o malos tratos.

En total, en MSF atendimos 5,166 casos de violencia, de los cuales 1,120 correspondieron a violencia sexual.

La estrategia operativa debió adaptarse a la alta movilidad de la población, privilegiando consultas de una sola sesión y la implementación de circuitos especializados para la identificación y atención de casos críticos en contextos de grandes flujos.

Asimismo, se realizaron 6,729 referencias a servicios de salud y otras organizaciones, fortaleciendo la articulación con actores locales.

El proyecto integró un enfoque de atención centrado en las personas, en estrecha colaboración con autoridades de salud, albergues y organizaciones socias.

La formación en protocolos de seguridad y el fortalecimiento del personal local contribuyeron a garantizar tanto la calidad de la atención como la sostenibilidad de las intervenciones.

Persona en movilidad
Una ruta que cambia, una violencia que permanece

Durante años, el sur de México fue uno de los principales puntos de tránsito en la región.

En 2025, las dinámicas migratorias cambiaron y el flujo disminuyó. Sin embargo, esto no implicó una reducción de los riesgos. Las personas que continuaron transitando o permaneciendo en la región enfrentaron condiciones de violencia, precariedad y desprotección que permanecieron constantes.

Los equipos de MSF continuaron documentando casos de violencia extrema, incluyendo secuestro, extorsión y agresiones físicas, así como afectaciones en la salud mental asociadas a trayectorias prolongadas de violencia.

La diferencia fue que estos casos se volvieron menos visibles y más dispersos.

Durante su último periodo de operación, nuestro proyecto brindó atención médica y psicosocial a personas que habían acumulado experiencias de violencia a lo largo del trayecto. El cierre del proyecto en 2025 respondió a una reorientación estratégica, basada en la identificación de nuevas áreas con mayores necesidades.

La experiencia en el sur mostró que la crisis no desaparece cuando disminuye el flujo: se transforma y, en muchos casos, se vuelve más invisible.

GUATEMALA

Tecún Umán y Esquipulas
Proyecto de atención a personas migrantes

En 2025, Médicos Sin Fronteras concluimos nuestro proyecto de atención a personas migrantes en Guate-



mala, tras una marcada disminución del número de personas que transitaban por el país. Entre enero y junio, nuestros equipos trabajaron en Esquipulas y Tecún Umán, donde brindaron atención médica general, apoyo psicológico, consultas de trabajo social y actividades de promoción de la salud. Muchas personas llegaban exhaustas tras largos recorridos y habían sufrido violencia, robos o agresiones sexuales. También atendimos infecciones respiratorias, enfermedades de la piel, padecimientos crónicos y problemas gastrointestinales relacionados con el consumo de agua no segura.

A mediados de año, los cruces fronterizos disminuyeron significativamente tras los cambios en las políticas migratorias de Estados Unidos. En octubre, después de observar que esta tendencia se mantenía, cesamos las actividades en ambos puntos. Esta decisión respondió a los cambios en las dinámicas migratorias y a las dificultades para llegar a las personas que necesitaban atención. Muchas permanecen varadas en Guatemala con acceso limitado a servicios de salud.

HONDURAS

Tegucigalpa
Proyecto de prevención de arbovirus

Tras la liberación en 2024 de mosquitos portadores de Wolbachia, una bacteria que reduce su capacidad para transmitir dengue, desde MSF concluimos en



2025 un estudio para evaluar los resultados de esta intervención. Los hallazgos sugieren que la estrategia contribuyó a una reducción significativa de la incidencia de dengue durante 2024 en la zona de Tegucigalpa donde se realizaron las liberaciones.

A partir de estos resultados, establecimos grupos comunitarios contra el dengue y un sistema de vigilancia epidemiológica basado en la comunidad. También concluimos dos actividades de prevención de arbovirus: el rociado residual de interiores y la instalación de dispositivos con larvicida en los barrios de La Joya, El Edén y El Manchén. Estas acciones se realizaron en colaboración con las autoridades hondureñas y las comunidades.

San Pedro Sula
Proyecto de atención en salud sexual y reproductiva

Durante 2025, continuamos brindando servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en centros de salud e instituciones educativas de San Pedro Sula.

También trabajamos para facilitar el acceso a una atención integral para personas que ejercen el trabajo sexual y personas LGBTQI+. Nuestros servicios incluyeron atención psicosocial y psiquiátrica básica, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, vacunación contra el virus del papiloma humano, detección de cáncer cervicouterino, planificación familiar, profilaxis preexposición para prevenir el VIH y atención a sobrevivientes de violencia sexual.

Danlí
Proyecto de atención a personas migrantes

En 2025, en MSF concluimos nuestro proyecto de atención a personas migrantes en Danlí, cerca de la frontera con Nicaragua, tras la reducción del número de personas que atravesaban Honduras con la intención de llegar a México y Estados Unidos.

Durante cuatro años, nuestros equipos brindaron atención médica, apoyo psicológico, acompañamiento social y actividades de promoción de la salud a personas en movimiento que transitaban por el país.



© Laura Aceituno/MSF



TESTIMONIOS DE PERSONAS ATENDIDAS POR MSF EN HONDURAS, GUATEMALA Y MÉXICO

 Actividad con padres de familia en Huehuetla, Hidalgo como despedida del proyecto de MSF donde se mostraron 6 técnicas para atender una crisis o urgencia de salud mental. México, 2025. © Sergio Pérez Gavilán/ MSF

Las historias que reúne este apartado ponen rostro y voz a algunas de las personas atendidas por Médicos Sin Fronteras en Honduras, Guatemala y México. Son testimonios que hablan de vulnerabilidad, pero también de fortaleza, resiliencia y esperanza. A través de sus palabras, compartimos experiencias vividas en contextos de movilidad humana, desastres de origen natural, enfermedades endémicas, discriminación o violencia.

HONDURAS

Melissa, San Pedro Sula

“MSF es muy importante para la comunidad LGBTQ+ porque nos ha incluido en lugares donde nos sentimos seguras para hacernos revisiones, tratamiento de PrEP o pruebas de VIH. Antes, para nosotras en la comunidad trans, era muy complicado hacernos un chequeo general por infecciones de transmisión sexual. Muchas éramos trabajadoras sexuales y a veces teníamos que quedarnos despiertas toda la noche para pedir cita en el centro de salud. Ahora podemos venir en cualquier momento. La clínica es inclusiva, venimos y nos sentimos seguras, como en casa. Aquí encontramos atención psicológica y médica cuando la necesitamos”.

La clínica de San Pedro Sula es un proyecto de Médicos Sin Fronteras en el norte de Honduras. Ofrece atención confidencial y gratuita en salud sexual y reproductiva a personas LGBTQ+ y trabajadoras del sexo, incluyendo prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, PrEP, anticoncepción y salud mental. También brinda atención integral a personas sobrevivientes de violencia sexual.

Rosa, Tegucigalpa

“Me da mucha alegría porque no es algo planeado. No me imaginé que iba a trascender. Hace dos años, cuando las jóvenes de Médicos Sin Fronteras me platicaron del proyecto para neutralizar la hembra del zancudo, les conté que había ideado este método. Pasaron a mi casa, se los mostré y tomaron una fotografía. Pensé que hasta ahí había llegado. Me alegra enormemente que haya trascendido y ojalá las personas con quienes lo compartan lo tomen en cuenta, lo usen y evitemos la propagación del dengue. Me llena de satisfacción y agradezco que me hayan tomado en cuenta”.

Médicos Sin Fronteras trabaja en Tegucigalpa junto con comunidades y autoridades sanitarias para fortalecer la prevención, detección y atención del dengue. El proyecto combina atención clínica, diagnóstico, vigilancia epidemiológica basada en la comunidad y actividades de control vectorial, aprovechando la experiencia y los aprendizajes del proyecto anterior de MSF sobre arbovirus.



 Un equipo de MSF explica a un miembro de la comunidad los métodos PPF y TIRS que se aplicarían en su hogar como parte del estudio. Honduras, 2025
© Laura Aceituno/MSF



GUATEMALA

Juan, Guatemala

“Vengo de México y fui secuestrado en Reynosa, Tamaulipas, durante 17 días. Nos bajaron del autobús y nos tomaron una fotografía. Dijeron que era ‘para que estén seguros en este país’, pero era un secuestro. Le pidieron \$2,500 dólares a mi familia. Como no podían completar el dinero, me agarraron a cachetadas y me dieron un batazo que me dañó la clavícula. Mi familia consiguió \$2,000 dólares y me liberaron sin ninguna pertenencia. Después de vivir un año en México y no poder reunirme con mis hijos en Estados Unidos, decidí regresar a Honduras y tratar de reconstruir mi vida”.

Durante tres años y siete meses, Médicos Sin Fronteras brindó atención a personas migrantes en Guatemala, incluyendo apoyo psicológico a personas en tránsito y retorno. MSF cerró el proyecto de migración en Guatemala en junio de 2025 ante la reducción del flujo de personas hacia Estados Unidos y continúa monitoreando la situación migratoria en la región.

MÉXICO

María Luisa, Hidalgo

“Aquí todas las casas quedaron ensolvadas. Fue una cosa de terror. Quedamos atrapados en la loza de una casa y nos brincamos a la casa de al lado. Ahí estuvimos resguardados toda la noche esperando a que amaneciera. Vamos a requerir apoyo psicológico porque esto apenas va empezando. Ahorita no lo estamos sintiendo porque nos mantenemos ocupados: vamos y venimos del albergue, estamos limpiando nuestras casas. Nos mantenemos distraí-

dos, pero cuando regresemos acá, ahí es donde va a empezar el trauma”.

Durante seis semanas, Médicos Sin Fronteras respondió a las consecuencias del huracán Priscila en la Sierra Otomí-Tepehua, Hidalgo. Los equipos brindaron atención médica, salud mental y promoción de la salud en 37 comunidades de los municipios de San Esteban, San Jerónimo, Huehuetla y San Bartolo Tutotepec. Tras completar la intervención de emergencia, MSF cerró sus actividades en la zona.

Lucía, Tapachula

“Tuve que salir de mi país urgentemente porque nos dieron un ultimátum de 24 horas para pagar una cantidad de dinero que no teníamos. Recibimos graves amenazas: quemaron la camioneta con la que trabajábamos y vinieron a buscarnos dos veces. Actualmente vivimos en una casa pastoral en Tapachula y no tenemos trabajo. Hemos iniciado el proceso para solicitar refugio en México. Debo presentarme semanalmente a firmar y tendré que hacerlo más de 18 veces antes de saber si nuestra solicitud será aceptada. Para nosotros, migrar fue una decisión urgente para salvar nuestras vidas”.

En Tapachula, Médicos Sin Fronteras brinda atención médica, psicológica y social a personas migrantes y solicitantes de asilo expuestas a violencia, desplazamiento y barreras para acceder a servicios esenciales durante su tránsito o estancia en México.

Yahir, Ciudad de México

“No era mi meta venirme a México ni ir a Estados Unidos. Lo que yo quería era pintar. Todo comenzó cuando me empezaron a cobrar el impuesto de guerra. Después mataron a mi mamá, a mi hermano y me quitaron a mi hija. Me dejaron una nota: ‘tienes tres horas para irte del país o eres el próximo’.

Durante la ruta volví a vivir violencia y llegué a pensar que no tenía fuerzas para seguir. Cuando conocí a Médicos Sin Fronteras me trasladaron a Ciudad de México y me recibieron con un abrazo. Aquí me siento más seguro. Pintar siempre ha sido mi pasión y ahora quiero volver a soñar”.

Desde 2016, el Centro de Atención Integral (CAI) de Médicos Sin Fronteras en Ciudad de México brinda atención especializada a personas sobrevivientes de violencia extrema en México, durante la ruta migratoria o en sus países de origen. El equipo ofrece atención médica, psicológica y psiquiátrica, además de trabajo social y promoción de la salud, con un acompañamiento orientado a recuperar la autonomía y retomar la vida cotidiana.



RESUMEN DEL AÑO 2025 POR LOS DIRECTORES DE OPERACIONES DE MSF*

 El personal de logística desmonta y retira las tiendas de campaña que a menudo se utilizaban para el triaje y para gestionar el exceso de pacientes; estas ya no estarán disponibles para atender la afluencia de personas heridas derivada de los continuos ataques aéreos israelíes. Gaza, septiembre 2025. © MSF

La magnitud de las necesidades de las poblaciones —ya sea por guerra, inestabilidad interna, brotes de enfermedades o dificultad para acceder a atención médica— se puso aún más de relieve en 2025 en medio de un clima de recortes en la ayuda y una retórica antihumanitaria. En un acto continuo de solidaridad, los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) de todo el mundo trabajaron para ayudar a poblaciones de 72 países.

AMENAZAS A LA RESPUESTA HUMANITARIA

Los fondos humanitarios habían empezado a disminuir en los años anteriores a que Estados Unidos (EE. UU.) congelara la ayuda exterior de forma repentina en enero de 2025¹ con el inicio del segundo mandato del presidente Trump, antes de proceder a recortar su presupuesto de ayuda. El Gobierno de EE. UU. eliminó fondos indispensables para el Fondo Mundial, Gavi y PEPFAR² y cerró USAID³, lo que supuso un recorte en el apoyo a programas de salud que salvan vidas. Otros gobiernos también recortaron sus fondos para la ayuda.

MSF no se vio directamente afectada desde el punto de vista económico por los recortes de fondos. Sin embargo, nuestros equipos pasaron la mayor parte del año intentando entender y sortear los desajustes, mientras las organizaciones de nuestro entorno cerraban o reducían sus actividades. En algunos

lugares y consecuentemente, la demanda de nuestros servicios aumentó.

En Somalia, la interrupción de la ayuda paralizó los envíos de leche terapéutica durante meses. Como consecuencia, la cantidad de niñas y niños con desnutrición grave hospitalizados en centros apoyados por MSF aumentó un 73% en los primeros nueve meses de 2025, en comparación con el mismo periodo de 2024. En República Democrática del Congo (RDC), hicimos compras imprevistas de medicamentos antirretrovirales para suministrárselos a algunos grupos de personas con VIH tras la interrupción de sus programas de tratamiento y de profilaxis posterior a la exposición del VIH, utilizada para tratar a víctimas y supervivientes de violencia sexual, después de que el desmantelamiento de USAID provocara la cancelación de un pedido de 100,000 kits para casos de violación.

SUDÁN: LA PEOR CRISIS HUMANITARIA DEL MUNDO

En abril, se cumplieron dos años del estallido del conflicto en Sudán entre las Fuerzas Armadas Sudanesas (FAS) y el grupo paramilitar Fuerzas de Apoyo Rápido (FAR) y sus aliados. Ambos bandos cometieron atrocidades, sobre todo en Darfur. A pesar de las advertencias previas de MSF y otras organizaciones durante meses, las escenas posteriores a la limpieza étnica llevada a cabo por las FAR en el

campamento de personas desplazadas de Zamzam y en la cercana ciudad de El Fasher fueron particularmente espantosas.

Aunque pudimos recuperar el acceso a la capital, Jartum, la situación de la población en muchas partes del país seguía siendo terrible, ya que el sistema sanitario ha colapsado y hay pocas organizaciones humanitarias presentes. Nuestros equipos respondieron a elevados niveles de desnutrición y problemas de salud mental, así como a terribles casos de violencia sexual. La crisis no está contenida en Sudán: cientos de miles de personas han huido a los países vecinos de Chad y Sudán del Sur, donde también trabajamos.

Sin embargo, nuestros esfuerzos en Sudán a menudo se vieron limitados por los altos niveles de violencia en algunos lugares o por exigencias burocráticas que dificultaban el transporte de personal y suministros. En Zalingei, los casos de sarampión aumentaron en el último trimestre del año por la falta de distribución y coordinación de vacunas. Todo ello se traduce en una respuesta humanitaria insuficiente, lo que convierte a Sudán en la peor crisis humanitaria del mundo.

GENOCIDIO EN GAZA

En la Franja de Gaza, Palestina, Israel continuó con lo que ahora se describe ampliamente como un genocidio en represalia por los horrendos atentados cometidos por Hamás en octubre de 2023. Las fuerzas israelíes siguieron matando a palestinos, desplazándolos de sus barrios y negándoles el suministro suficiente de alimentos y agua, así como acceso a atención médica. Las condiciones de vida de los habitantes de la ciudad de Gaza y del norte de la Franja se deterioraron aún más en septiembre, al quedar atrapados en “un asedio dentro del asedio”.

A finales de mayo, se puso en marcha la Fundación Humanitaria de Gaza, una iniciativa de Israel y Estados Unidos, como parte de un intento cínico y degradante de brindar “ayuda”. Sus lugares de distribución de alimentos pronto se convirtieron en escenas de matanza, ya que unas 2,600 personas fueron asesinadas y miles más resultaron heridas⁴. Atendimos a muchas personas heridas o traumatizadas por lo que habían visto.

Nuestros equipos en toda la Franja adaptaron rápidamente nuestra respuesta a medida que se desplazaban los frentes de combate o se recibían órdenes de evacuación. Sin embargo, ni siquiera los centros de atención médica se salvaron: las fuerzas israelíes atacaron hospitales, matando personal. Seis de nuestros colegas fueron asesinados en Gaza en 2025,

lo que sumó un total de 15 personas desde octubre de 2023. Lamentamos profundamente su pérdida.

A pesar del alto el fuego del 11 de octubre de 2025, Israel sigue matando a personas y atacando infraestructuras civiles, e impide la llegada de ayuda a Gaza.

En Cisjordania, la violencia y la expulsión de palestinos de sus tierras —calificadas de limpieza étnica— se intensificaron, mientras Israel ampliaba los asentamientos y destruía campamentos de personas refugiadas y viviendas. Miles de personas fueron desplazadas por la fuerza y se les impidió recibir atención médica, incluido el apoyo psicológico que tanto necesitaban para hacer frente a las extremas dificultades de su vida cotidiana.

El 30 de diciembre, Israel informó a 37 ONG, entre ellas MSF, que su inscripción para trabajar en Palestina había caducado. Las autoridades israelíes nos acusaron de no cooperar con ellas en la inscripción, a pesar de que los nuevos procedimientos pondrían en peligro a nuestro personal y de que intentamos colaborar con ellas, sin éxito, durante muchos meses. A fin de año, Israel promovió una campaña de difamación contra las organizaciones humanitarias, en la que MSF fue el principal objetivo, en un intento de restringir arbitrariamente el acceso de la población palestina a la ayuda y de quitar a los testigos independientes que trabajaban en el terreno.

La guerra en Gaza ha tenido repercusiones en todo Oriente Próximo, con una creciente inestabilidad en Yemen, e Israel sigue bombardeando el sur del Líbano a pesar del alto al fuego de noviembre de 2024.

RESPUESTA A LOS TRAUMAS DURADEROS DE LOS CONFLICTOS

La guerra en Ucrania no dio señales de remitir en 2025. Los ataques con drones y los bombardeos



 Personal de MSF y cuidadores en uno de los centros de salud donde hacemos actividades de alcance comunitario y exámenes para detectar y tratar la desnutrición. © Paula Casado Aguirregabiria/MSF

¹ Consejo de Relaciones Exteriores : <https://www.cfr.org/articles/great-aid-recession-2025s-humanitarian-crash-nine-charts>

² Gavi, la Alianza para las Vacunas, es una organización internacional que mejora el acceso a la vacunación. PEPFAR: Plan Presidencial de Emergencia de Respuesta al Sida de EE. UU

³ USAID : Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

⁴ Ministerio de Salud de Gaza mediante TRTWorld, <https://www.trtworld.com/article/el480cc894cf>



 *Venski, de 2 años, sentado con su madre Marie en el hospital de Tabarre de MSF en Haití.*
© Marx Stanley Léveillé/MSF

rusos dirigidos contra edificios civiles e infraestructuras energéticas aumentaron, lo que dejó a la población expuesta a temperaturas gélidas durante los meses de invierno. Sin un alto al fuego a la vista, seguimos ocupándonos de los traumas físicos y psicológicos de la población, al tiempo que nos adaptamos constantemente a los cambios de frentes de combate.

Desde la caída del régimen de Assad en Siria en 2024, en MSF hemos podido volver a zonas del país a las que no se había podido acceder durante una década. Nuestros equipos están ayudando a restablecer los servicios sanitarios y a responder a las necesidades urgentes de las personas que siguen afectadas por combates esporádicos.

CRISIS OLVIDADAS

La situación en Sudán del Sur se deterioró drásticamente a lo largo del año, al reanudarse el conflicto en el país. Hubo personas que se quedaron desamparadas en medio de la crisis, dado que el foco mundial y los fondos se destinaron a otros lugares. Las comunidades sufrieron desplazamientos, inundaciones, desnutrición y varios brotes de enfermedades, incluida la epidemia de cólera más grande de la historia del país.

La disminución de la asistencia internacional ha puesto al límite el sistema médico de Sudán del Sur, con una escasez crónica de medicamentos y personal. Para empeorar las cosas, los centros y el personal sanitarios han sido objetivos del conflicto. En 2025, sufrimos nueve ataques contra nuestros centros y nuestro personal en los estados de Ecuatoria Central,

Jonglei y Alto Nilo. Los hospitales de Ulang y Old Fangak se vieron obligados a cerrar, y el personal de nuestros centros de Pieri y Lankien, en Jonglei, tuvo que ser evacuado tras ataques aéreos.

En Puerto Príncipe, la capital de Haití, sigue reinando la anarquía cuatro años después del asesinato del presidente Moïse. La población sufre una violencia atroz a manos de las pandillas y la policía, y tienen demasiado miedo a salir de casa para recibir atención médica. La violencia sexual se utiliza sistemáticamente para aterrorizar a mujeres y niñas: por ejemplo, la cantidad de víctimas y supervivientes atendidas en nuestra clínica Pran Men'm casi llegó a triplicarse entre 2021 y 2025.

Mantuvimos las actividades en la medida de lo posible, a pesar de un ataque deliberado contra un convoy de nuestras ambulancias y de intensos combates cerca de nuestros centros, pero nos vimos obligados a suspender el trabajo en Turgeau en marzo y en Carrefour en abril. En octubre, tomamos la difícil decisión de cerrar definitivamente nuestras actividades en Turgeau por la inseguridad, lo que redujo aún más el acceso de la población a la atención médica.

El prolongado conflicto en el noreste de RDC continuó en 2025. Esto provocó repetidas oleadas de desplazamientos y un drástico aumento de las necesidades básicas a medida que el grupo armado M23 avanzaba rápidamente por las provincias de Kivu Norte y Kivu Sur.

Lamentablemente, el personal de MSF no fue inmune a la violencia: en cuatro meses, tres de nuestros colegas fueron asesinados a tiros en Kivu Norte. Los acuerdos de paz tuvieron poco efecto o ninguno, y los combates continúan.

En Myanmar, otro país alejado del foco internacional, persistieron los enfrentamientos en varias zonas, incluido el estado de Rakáin. En diciembre, decenas de personas fueron asesinadas cuando un concurrido hospital en Rakáin fue bombardeado. En mayo, un potente terremoto de magnitud 7,7 sacudió el centro del país, lo que dejó más de 5,000 muertes y miles de personas heridas y desplazadas. Nuestros equipos respondieron brindando atención médica y de salud mental, así como actividades de agua y saneamiento.

La campaña de violencia contra los rohingya continuó en Myanmar. Quienes aún viven allí se enfrentan a fuertes restricciones de movimiento y luchan por obtener incluso atención médica básica. Para el millón de rohingya que viven en los campamentos de personas refugiadas de Cox's Bazar en Bangladesh, las condiciones de vida inhumanas se ven agravadas por los recortes de fondos.



 *Un promotor de la salud de MSF hablando con una paciente en un hospital apoyado por MSF en Damasco, Siria.* © Zahra Shoukat/MSF

ADAPTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS PERSONAS DESPLAZADAS

A finales de 2025, redujimos o concluimos la mayoría de nuestros proyectos relacionados con la migración en Centroamérica, incluidos los de México, Panamá, Guatemala y Honduras. Los cambios en las políticas migratorias de Estados Unidos y de algunos países centroamericanos provocaron una reducción considerable de la cantidad de personas que se dirigían al norte durante el año.

En Europa, nuestros equipos siguieron trabajando con personas migrantes y solicitantes de asilo en Grecia, Italia, Francia, Bélgica, Serbia y Polonia. Nos pronunciamos sobre las políticas migratorias inhumanas implementadas por algunos de estos países y por la Unión Europea. En Polonia, instamos a las autoridades a defender el derecho de las personas a solicitar asilo en territorio polaco mientras que en Francia pedimos el reconocimiento y la protección de los menores.

Nuestro trabajo en Libia, y el de otras organizaciones que trabajaban en migración, fue suspendido por las autoridades, lo que dejó a cientos de personas migrantes olvidadas en manos de traficantes.

En noviembre, reanudamos nuestras operaciones de búsqueda y rescate en el Mediterráneo central, la ruta migratoria más mortífera del mundo⁵, con un barco nuevo y más rápido, el Oyvon. Nuestros equipos también trabajaron en Senegal y Mauritania para ayudar a personas desplazadas en la peligrosa ruta de África occidental/Atlántico, en dirección a las islas Canarias.

⁵ OIM, Migrantes desaparecidos, <https://missingmigrants.iom.int/region/mediterranean>

* Directores de Operaciones de MSF: Dr. Ahmed Abd-elrahman, Akke Boere, Renzo Fricke, Mahama Gbane, William Hennequin, Kenneth Lavelle, Mari Carmen Viñoles Ramon.

RESPUESTA A PELIGROS NATURALES

A lo largo del año, también ayudamos a personas afectadas por peligros naturales. En noviembre y diciembre, trabajamos por primera vez en Jamaica, en respuesta a la devastación causada por el huracán Melissa. Desde MSF brindamos atención médica de emergencia, rehabilitamos centros sanitarios dañados y restablecimos los servicios de agua, saneamiento e higiene en toda la maltrecha isla. Tras evaluar la situación en Cuba, donamos suministros de medicamentos esenciales.

En octubre, brindamos asistencia médica y logística de emergencia tras el paso del huracán Priscilla por México. En Sri Lanka, trabajamos para restablecer la atención médica básica y las actividades de agua y saneamiento después de que el ciclón Ditwah causara inundaciones y deslizamientos generalizados en noviembre.

LUCHA CONTRA ENFERMEDADES

Por tercer año consecutivo, respondimos a brotes de cólera a gran escala, una enfermedad mortal pero totalmente prevenible, que una vez más se ha cobrado la vida de miles de personas en todo el mundo. Nuestros equipos trabajaron para contener epidemias en RDC, Sudán del Sur, Sudán, Yemen, Mozambique, Tanzania y toda la región del Sahel. En muchos de estos lugares, los brotes se vieron agravados por los conflictos y los desplazamientos.

En 2025, se lograron avances significativos en el tratamiento de la tuberculosis pediátrica. El proyecto Diagnosticar, Evitar, Curar la Tuberculosis en Niños de MSF (TACTiC, por sus siglas en inglés) pretende reducir la elevada tasa de mortalidad infantil por tuberculosis. A final de año, el proyecto dio a conocer datos de su investigación operacional que demostraron que la implementación de los algoritmos de decisión terapéutica recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mejora el diagnóstico y permite casi duplicar la cantidad de niñas y niños que inician un tratamiento que puede salvarles la vida. Sin embargo, los recortes de fondos para diagnóstico y tratamiento están poniendo en riesgo estas iniciativas.

Estamos muy agradecidos con nuestros 7,5 millones de donantes, que hacen posible nuestro trabajo, y con los casi 66,000 integrantes de nuestro personal, que siguen comprometidos con brindar atención y asistencia donde sea que se necesite, a pesar de las continuas amenazas a las actividades humanitarias en todo el mundo.



HISTORIAS DE NUESTROS PACIENTES EN EL MUNDO

 Hanan, una madre de Rafah, lucha por mantener con vida a sus tres hijos enfermos en medio del desplazamiento, el hambre y el colapso total de la atención médica en Gaza. © Nour Alsaqqa/MSF

GAZA

Durante 2025, la Franja de Gaza vivió un deterioro extremo de las condiciones de vida, con desplazamientos forzados, colapso de servicios básicos y ataques continuos contra zonas civiles e infraestructura esencial. La población quedó atrapada en un territorio cada vez más reducido, sin acceso seguro a alimentos, agua, atención médica ni refugio.

Uno de los elementos centrales de la crisis fue la implementación de la hambruna como arma de guerra. Las restricciones al ingreso de ayuda, alimentos, combustible y medicamentos provocaron una privación generalizada. La falta de suministros no solo agravó la desnutrición y las enfermedades, sino que convirtió la sobrevivencia diaria en una lucha constante para miles de familias.

A pesar del llamado alto al fuego, la población de Gaza sigue sin estar segura. Los días 22 y 23 de noviembre atendimos a siete pacientes en nuestro hospital de campaña de Deir Al Balah; todos presentaban heridas graves causadas por ataques aéreos israelíes. Entre ellos se encontraban una mujer de 29

años con heridas penetrantes de metralla en el abdomen y su hijo de tres años, tratado por una fractura compleja de fémur, así como Ibrahim Rayyan y Aseel Abu Ghazala. Los ataques israelíes perpetrados el sábado 22 de noviembre de 2025 en diversos puntos de Gaza causaron la muerte de más de 20 personas y heridas a más de 80. La violencia persistente sigue teniendo efectos devastadores para la población de Gaza. Es necesario proteger a la población civil.



© Nour Alsaqqa/Nour Alsaqqa

Ibrahim Rayyan,
Residente del
Campamento Nuseirat,
Franja de Gaza

“Estábamos a 10 metros de distancia de la casa y repentinamente fuimos lanzados hacia el aire. Ya nos encontrábamos en otro mundo. Sentimos que no hay ningún tipo de seguridad. Queríamos irnos del lugar, hacia uno más tranquilo. Estábamos asustados y repentinamente fuimos bombardeados. Estoy aquí, herido. Tenía un futuro por delante. Un futuro que se ha ido completamente. Completamente.”



Aseel Abu Ghazala,
Residente del
Campamento Nuseirat,
Franja de Gaza

© Nour Alsaqqa/Nour Alsaqqa

“Comencé a mirarme a mí misma, mis manos estaban empapadas en sangre. No podía caminar, no podía ponerme de pie ni sentir mi espalda. Pero al mismo tiempo quería ver dónde estaban mis hijas. Gracias a Dios, una de ellas estaba alejada del lugar y otra estaba a mi lado. Por la gracia de Dios, fue herida en su pierna, pero afortunadamente nada más serio le pasó.”

Primero me sentí asustada, después muy sorprendida. ¿Qué había pasado? ¿No se supone que estamos en un cese el fuego? ¿Por qué ocurrió nuevamente el bombardeo? ¿Por qué de nuevo? ¿Por qué en esta ubicación?”

En conjunto, 2025 estuvo marcado por un estrangulamiento estratégico de Gaza: restricción de ayuda, destrucción de infraestructura, limitación de movimientos y reducción deliberada de las condiciones mínimas para una vida digna. Más que una emergencia aislada, la situación reflejó una política sostenida de asfixia sobre la población civil.

UCRANIA

En 2025, la guerra en Ucrania continuó marcada por ataques recurrentes contra zonas urbanas, infraestructura civil y servicios esenciales, manteniendo a la población en una situación de inseguridad prolongada. Las comunidades cercanas al frente y las ciudades del este y centro del país siguieron enfrentando desplazamientos, interrupciones en la atención médica, daños a viviendas y dificultades para acceder a servicios básicos.

En septiembre, los ataques contra Kostiantynivka, Pavlohrad y la región de Dnipropetrovsk evidenciaron la persistente exposición de la población civil a la violencia. Kostiantynivka, situada cerca de la línea del frente, continuó siendo uno de los puntos más afectados por bombardeos y ataques sobre áreas habitadas. En Pavlohrad y Dnipropetrovsk, los impactos reflejaron la expansión del riesgo más allá de las zonas directamente fronterizas con el frente, afectando ciudades, rutas de evacuación, servicios de emergencia e infraestructura crítica.

Estos ataques agravaron las necesidades humanitarias existentes: atención a personas heridas, apoyo en salud mental, evacuaciones médicas, asistencia a personas mayores y pacientes con enfermedades crónicas, así como apoyo a comunidades

desplazadas. En conjunto, septiembre mostró cómo la guerra siguió erosionando la vida cotidiana en Ucrania, con una población civil atrapada entre la violencia directa, el desgaste psicológico y la fragilidad de los servicios esenciales.



 Oleksandra, paciente en Ucrania de 90 años, originaria de Kostiantynivka (Pavlohrad, región de Dnipropetrovsk, Ucrania) © Yuliia Trofimova/MSF

Oleksandra Shevchenko

Resultó herida mientras huía de un bombardeo.

“Fui a la última farmacia que seguía abierta en la ciudad. Estábamos haciendo fila y el lugar estaba lleno de gente. De repente, ¡hubo un bombardeo muy intenso! Salí corriendo con los demás y tropecé en las escaleras”.

La caída le provocó lesiones en la cabeza y la columna vertebral, y desde entonces no ha podido caminar. Fue trasladada al hospital de su ciudad. El médico indicó que la señora Oleksandra necesitaba cuidados constantes, pero era imposible proporcionárselos en Kostiantynivka, ya que el último centro médico de la localidad cerró a principios de septiembre debido al peligro y a la falta de personal. Actualmente, la señora Oleksandra vive en un refugio con su hijo y pronto viajarán más al oeste, donde podrá recibir tratamiento especializado.

SUDÁN

En 2025, Sudán atravesaba una de las crisis humanitarias y de protección más graves del mundo, al cumplirse dos años del inicio de la guerra entre las Fuerzas Armadas Sudanesas y las Fuerzas de Apoyo Rápido, iniciada en abril de 2023. El conflicto no surgió en un vacío: se inscribe en décadas de marginación, violencia intercomunitaria, desplazamientos, fragilidad estatal y carencias crónicas, especialmente en Darfur, donde las comunidades no árabes ya habían sufrido ataques masivos desde los años 2000.

La hambruna fue confirmada por el Comité de Revisión de Hambruna del IPC en Zamzam en agosto de 2024, en el norte de Darfur y en Kardofan del Sur.

La crisis en Sudán refleja la acumulación de años de inestabilidad, ahora amplificada por una guerra que ha destruido medios de vida, fractura comunidades y deja a millones de civiles sin protección ni asistencia suficiente.



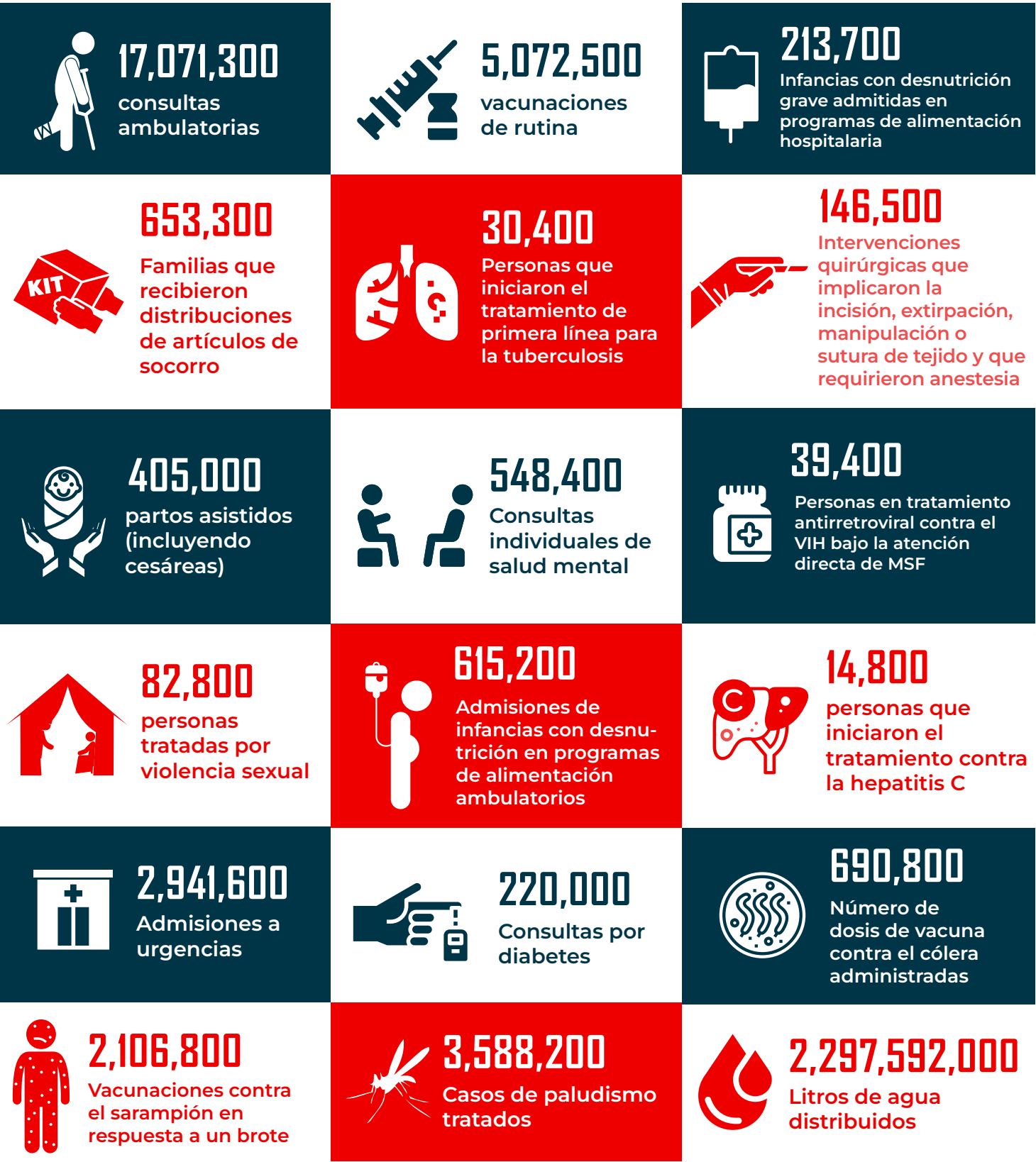
A veces pasábamos dos o tres días sin comida. Yo iba a casa de los vecinos a pedir alimentos. No podía ir al mercado y dejar a los niños solos. Era muy difícil para mí. Mis hijos no entendían por qué no había comida. A veces lloraban hasta bien entrada la noche. Entonces encendía fuego para fingir que estaba cocinando, hasta que volvían a dormirse”.

Mujer sudanesa, diciembre de 2025

La madre de una niña de un año, que llegó inconsciente y con desnutrición grave a la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tawila, le sostiene la mano. Lamentablemente, la niña falleció diez horas después. © Aurélie Lécrivain/MSF



NUESTRO IMPACTO EN CIFRAS



Los datos anteriores agrupan las actividades médico-humanitarias en las que el personal de MSF tuvo una presencia total o limitada. Estos datos destacados ofrecen una visión general aproximada de la mayoría de las actividades de MSF, pero no pueden considerarse completos ni exhaustivos. Las cifras podrían estar sujetas a cambios; cualquier adición o modificación se incluirá en la versión digital del Informe de Actividades Internacionales de 2025, disponible en [msf.org](https://www.msf.org)



Diana Manilla Arroyo
Jefa de misión en Haití

Hacemos un llamado a ampliar el acceso a una atención psicosocial integral y gratuita, lo que solo será posible mediante un aumento sostenible de la financiación destinada a los servicios de apoyo.



Robin Meldurm
Coordinador de región de MSF en Ucrania

Un posible ataque nunca está a más de 10 o 15 minutos de distancia, y esta amenaza está siempre presente, las 24 horas del día, los siete días de la semana. Este riesgo es mayor en nuestras ubicaciones más cercanas a las líneas del frente. Nuestros equipos están bien entrenados sobre cómo reaccionar y se dirigen al refugio seguro en el sótano cada vez que aumenta el riesgo."



Dr. Luna Hammad- Coordinadora Médica de MSF en Líbano

No partimos de cero cuando se produce una escalada. Ya contamos con una estrategia de preparación ante emergencias que nos permite reaccionar rápidamente y de manera estructurada. Trabajamos con diferentes escenarios, factores desencadenantes y umbrales, de modo que, cuando la situación se agrava, activamos componentes específicos en lugar de construir una respuesta desde cero. Al mismo tiempo, reevaluamos continuamente la situación y ajustamos nuestra respuesta en consecuencia".



Dr. Javid Abdelmoneim
Presidente Internacional de MSF

Lo que antes se consideraba excepcional se ha convertido ahora en algo habitual. Somos testigos de un flagrante menosprecio por la protección de la misión médica en países en conflicto. Los Estados que se comprometieron a proteger la atención médica en 2016 deben dejar de escudarse en excusas y de señalar a otros, y pasar a la acción".



Cissé Boucari Hamadoum
MSF Coordinadora de proyecto en Tiné, Chad

Los centros de salud de esta región operan en un entorno difícil, caracterizado por grandes necesidades y recursos limitados. A pesar de estas limitaciones, nuestros equipos continúan brindando atención médica de urgencia y respondiendo a la afluencia de pacientes heridos, en coordinación con las autoridades médicas de Chad".



Hohammad Al Hawajri
Enfermero de quirófano MSF en la frontera en Gaza

Nuestros servicios incluyen tratamientos para quemaduras y heridas causadas por explosivos, atención materna y pediátrica, malnutrición y tratamientos, cuidados para gente con enfermedades crónicas, y muchos otros tratamientos. En 2025, ayudamos en 1 de 5 hospitales alrededor de la franja, asistiendo en 1 de 3 partos y distribuyendo más de 1 millón de galones de agua por día".



DÍA A DÍA DESDE EL TERRENO

 En la Plaza de la Soledad, en Ciudad de México, personas migrantes de diversas partes del mundo han construido un refugio temporal. Al no tener acceso a albergues, muchos viven en viviendas improvisadas, a la espera de una oportunidad para continuar su viaje. © Sergio Pérez Gavilán / MSF

Susana y Juan Carlos han trabajado con Médicos Sin Fronteras (MSF) en México y Honduras. En sus entrevistas, nos cuentan cómo viven su labor, los retos que enfrentan y qué significa para ellos seguir llegando donde más se necesita.

Susana Aranda,
Psicóloga (Ciudad de México y Estado de México)



 © María Chavarría/MSF

¿Qué te motivó a llevar tu conocimiento a contextos de crisis y emergencias humanitarias?

Soy psicóloga, me dedico a acompañar a las personas en momentos difíciles, dolorosos, o bien después de estos, generalmente buscando formas de resistir al contexto y creando más herramientas para aumentar el control de sí mismxs.



 *Luísa sostiene la mano de su hijo Manuel. Cuando se le pregunta cómo logró atravesar todo esto mientras cuidaba a sus hijos como madre soltera, responde: "No lo sé, cada uno tiene su propio destino. Cada uno tiene su propio destino, y nosotros tuvimos la suerte de salir adelante sin problemas".*
© Sergio Pérez Gavilán / MSF



 Para proteger la salud y prevenir enfermedades entre las personas que viven en campamentos en la Ciudad de México, los equipos de promoción de la salud de MSF llevan a cabo campañas de limpieza exhaustiva. En esta ocasión, con la ayuda de niños y adultos, se limpió la zona de juegos infantiles de la Plaza de la Soledad.
© Sergio Pérez Gavilán / MSF

¿Cómo se adapta tu labor a realidades tan distintas y, algunas veces, tan extremas?

Creo que es importante comprender que muchas situaciones de violencia son consecuencia de sistemas que oprimen y excluyen en función de distintas vulnerabilidades y disidencias, y que gran parte de las afectaciones emocionales que se manifiestan son respuestas a estas experiencias.

¿Podrías compartirnos una experiencia que haya marcado tu manera de ver la psicología vinculada a la acción médico-humanitaria?

Recuerdo especialmente a una chica que atendí durante la emergencia en la Ciudad de México. Desde el momento en que nos dirigimos al espacio de consulta, me di cuenta de que estaba atravesando una situación de violencia. Comprendí que, en el trabajo humanitario, cada consulta puede ser la

única o la última debido a la movilidad constante de la población y a las condiciones cambiantes de su contexto. Por ello, procuro que cada sesión sea una oportunidad significativa para acompañar a la persona desde su realidad y sus necesidades concretas. Aunque no puedo cambiar lo que las personas han vivido o continúan viviendo, sí puedo convertirme en una red de apoyo institucional y ofrecer herramientas que les ayuden a resistir, cuidarse y encontrar alternativas dentro de circunstancias extremadamente complejas.

Juan Carlos,
Conductor (San Pedro Sula)



© María Chavarría/MSF

¿Qué significa para ti el trabajo humanitario?

Para mí, el trabajo humanitario es poner al servicio de los demás todos los recursos humanos y capacidades que tenemos para ayudar a quienes más lo necesitan. Significa ser capaces de mirar las necesidades de otras personas como si fueran propias, entendiendo que cualquiera de nosotros podría encontrarse algún día en una situación similar.

¿Cómo afectan las condiciones del entorno (distancias, clima, caminos, seguridad...) al trabajo diario?

Muchas veces nuestro trabajo se ve afectado porque hay lugares a los que no podemos llegar y comunidades separadas por fronteras invisibles. Sin duda, estas situaciones tienen un impacto en nuestra labor de una u otra manera. Sin embargo, creo que Médicos Sin Fronteras hace honor a su nombre: siempre busca ir más allá de los obstáculos. Con una buena preparación, una planificación adecuada y el conocimiento del contexto, podemos superar muchos de los desafíos que enfrentamos día a día.

¿Qué mensaje te gustaría compartir con las personas que leerán este reporte anual sobre la importancia de seguir apoyando esta misión?

Definitivamente hay mucha necesidad. Apoyar a una organización como Médicos Sin Fronteras es llevar esperanza, llevar salud, llevar amor a quienes lo necesitan. Así que únete a esta causa. Y si ya formas parte de ella, continúa haciéndolo con el mismo compromiso y solidaridad. Unámonos como una sola comunidad para llevar la ayuda que tanto necesitan quienes han tenido menos oportunidades, quienes han nacido y crecido en contextos donde el acceso a la salud, la seguridad y una vida digna no está garantizado.



El equipo de MSF trabajando en San Pedro Sula, Honduras. © Laura Aceituno/MSF



El equipo de MSF visitando a las comunidades de San Pedro Sula. © Laura Aceituno/MSF

QUIÉNES SOMOS EN MSF

Médicos Sin Fronteras (MSF) México y Centroamérica está formada por personas de diferentes nacionalidades y perfiles laborales que comparten el compromiso humanitario. La combinación de personal local (90%) e internacional (10%) es el motor operativo de nuestros proyectos. Durante el 2025, colaboraron en México y Centroamérica 509 integrantes de MSF, 457 con contrato local y 52 como parte de nuestro personal de movilidad internacional.

El personal localmente contratado incluye nacionales de los países donde se encuentran nuestra oficina o proyectos —48% de Honduras, 34% de México y 12% de Guatemala— como también personas extranjeras residentes en estos países, incluyendo nacionales de Colombia, Haití, Venezuela, Cuba, Francia, República Checa, Bolivia, Ecuador e Italia, quienes representan el 5%.

Un fundamento base de MSF es la movilidad internacional de nuestro personal. Y esto no solo responde a un legado histórico: es un elemento estratégico que nos permite estar preparados para responder rápidamente ante eventos que requieran asistencia; refuerza nuestra independencia operativa, ya que el rotar de personal mantiene la neutralidad en las decisiones.

Además, aporta a la transferencia de conocimiento y a la diversidad de perspectivas que nos permiten adaptarnos con rapidez a contextos diversos y

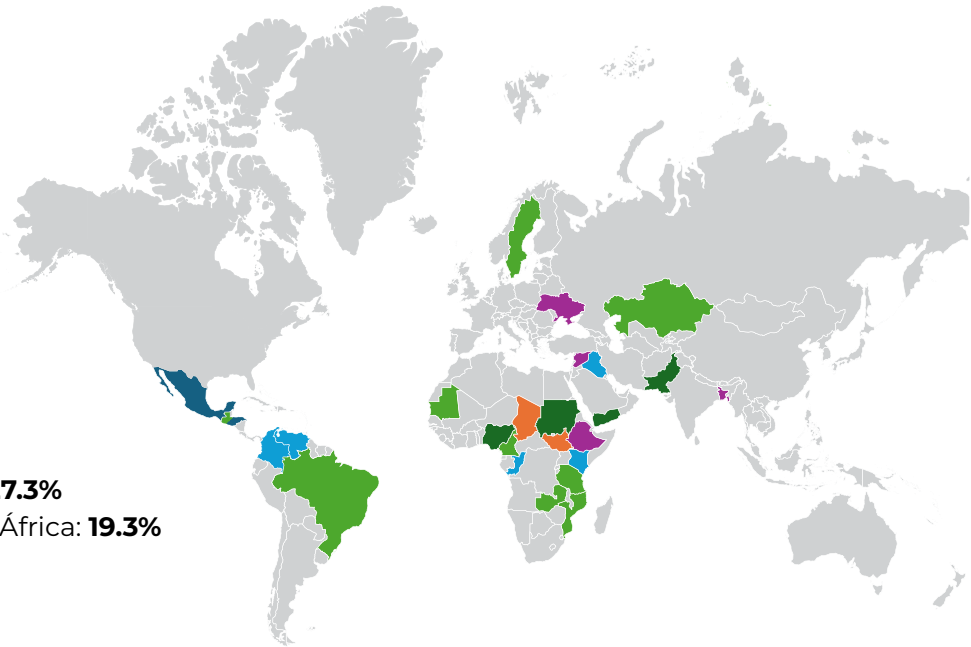
desafiantes. En el 2025, en México y Centroamérica recibimos a 52 profesionales de 19 países diferentes.

La movilidad también se vive por nuestro personal con contrato local. En 2025, 20 personas realizaron asignaciones fuera de su país de contrato a otro país de la región (movilidad entre México, Honduras y Guatemala); 6 personas realizaron asignaciones fuera de Centroamérica en lugares como Ucrania, Grecia y Brasil, para apoyar a otras oficinas y proyectos, y recibimos en México a una persona procedente de Jordania que apoyó a nuestra oficina. Esta movilidad nos permite desarrollar habilidades y competencias en la práctica, mientras damos apoyo a oficinas y proyectos atendiendo las necesidades operacionales.

La oficina de México también aporta a la misión global de MSF con el reclutamiento de personal de movilidad internacional (International Mobile Staff o IMS). Nacionales o residentes en México y Centroamérica que trabajan por asignación en diferentes lugares del mundo de manera rotativa. En 2025, 11 profesionales altamente competentes se unieron al pool de movilidad internacional, siendo alrededor de 200 profesionales procedentes de México, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. Estas personas completaron un total de 89 asignaciones en 33 países distintos, siendo los destinos más comunes Honduras (8%), Chad (7%), Sudán del Sur (7%), Nigeria (5%) y Líbano (5%).

PAÍSES DONDE ESTUVIERON NUESTROS IMS

- África: **38.6%**
- América Latina y Caribe: **27.3%**
- Oriente Medio y Norte de África: **19.3%**
- Asia: **9.1%**
- Europa: **3.4%**
- Oceanía: **2.3%**



La labor de Recursos Humanos no termina con el cumplimiento administrativo y legal: contribuimos a la misión social de MSF reclutando talento con compromiso humanitario y competencias técnicas adecuadas para el puesto y manteniendo una continua actualización de conocimientos y herramientas. En el 2025 se realizaron 81 procesos de selección, resultando en 79 nuevas personas contratadas.

Realizamos 149 capacitaciones, 69% locales, 27% regionales, 4% internacionales, de las cuales 95% tuvieron facilitadores internos de MSF. Se tuvo un

total de 1,165 participantes, alcanzando al 80% del personal.

En un esfuerzo por apoyar a las comunidades en donde trabajamos, con énfasis en las personas localmente contratadas, lanzamos el Programa Habilidades Básicas de Empleabilidad, en el que se ofrecen cursos de capacitación en alfabetización, herramientas de computación y ofimática, y clases de idiomas. Teniendo como objetivo apoyar al personal local a adquirir las habilidades básicas que les permitan crecer en su carrera profesional.



40 AÑOS DE MSF EN MÉXICO

Desde su primera respuesta al terremoto de 1985 en la Ciudad de México, Médicos Sin Fronteras ha desarrollado en el país proyectos de atención médica, salud mental y fortalecimiento de servicios de salud, además de intervenciones de emergencia ante desastres de origen natural, violencia, desplazamiento, migración y crisis sanitarias.

Cómo leer esta cronología



Proyecto: presencia sostenida con objetivos y actividades continuas.



Intervención: respuesta puntual ante una emergencia o crisis específica.



Hito institucional: momento clave en la evolución de la presencia de MSF en México.



Apoyo puntual / transición: acción acotada o proceso de cierre/transferencia.

DESASTRES DE ORIGEN NATURAL Y EMERGENCIAS SANITARIAS

- 1985 Ciudad de México**
Terremoto en Ciudad de México
MSF realizó su primera intervención en México en respuesta al terremoto que afectó a la capital.
- 1997 Oaxaca**
Huracán Pauline
MSF asistió a la población afectada por el huracán Pauline.
- 1998 México, Chiapas**
Huracán Mitch
MSF auxilió a las personas damnificadas por el huracán Mitch.
- 1999 Costa de Oaxaca**
Respuesta al sismo de Oaxaca
MSF respondió al sismo de magnitud 7.4 que afectó la costa de Oaxaca.
- 2002 México, Sur del País**
Huracán Isidoro
MSF brindó apoyo a la población afectada por el huracán Isidoro.
- 2007 Tabasco**
Inundaciones en Tabasco
MSF proporcionó asistencia médica y apoyo logístico durante las inundaciones en el estado.

- 2025 Sierra Otomí-Tepehua, Huehuetla, Hidalgo**
Inundaciones en Hidalgo
MSF desplegó un equipo de emergencias para brindar atención médico-humanitaria y apoyo en salud mental.
- 2020 Reynosa y Matamoros, Tamaulipas; Tijuana, Baja California; albergues en distintos puntos del país**
Respuesta a COVID-19
MSF abrió tres centros de tratamiento para casos leves y moderados de COVID-19 y desarrolló actividades de prevención y control de infecciones en albergues.
- 2017 Oaxaca, Puebla, Estado de México, Morelos y Ciudad de México**
Sismos de septiembre
MSF desplegó una respuesta de emergencia tras los terremotos del 7 y 19 de septiembre en cinco entidades del país.



📷 La primera respuesta de MSF en México fue en 1985, tras el devastador terremoto en la ciudad. Desde entonces, mantenemos presencia en el país. © Sipa-Press



📷 MSF respondió tras las devastadoras inundaciones en Tabasco, México, en 2007. © Frederic Baldini

MIGRACIÓN Y MOVILIDAD HUMANA

2012 - Actualidad.

🏠 Ruta migratoria en México
Atención a personas en movimiento en ruta. MSF inició actividades para brindar atención médico-humanitaria a personas en movimiento a lo largo de la ruta migratoria en México.

2017 Guadalajara, Jalisco

🏠 Atención a personas en movimiento en Guadalajara
MSF amplió su presencia con actividades de atención médico-humanitaria a personas en movilidad en Guadalajara.

2022 San Pedro Tapanatepec, Oaxaca, y Matamoros, Tamaulipas

🕒 Emergencias humanitarias en contextos de movilidad
Además de sus proyectos regulares, MSF respondió a distintas emergencias humanitarias; en Matamoros reactivó sus actividades tras dos años de ausencia.

VIOLENCIA, DESPLAZAMIENTO Y SALUD MENTAL

2014



Acapulco, Guerrero

Salud mental en contextos de violencia
MSF comenzó a desarrollar actividades de atención en salud mental en zonas urbanas de Acapulco, particularmente en la Colonia Jardín.

2014 - 2015



Ayotzinapa, Guerrero

Acompañamiento psicosocial por Ayotzinapa
MSF ofreció acompañamiento psicosocial y terapéutico a cerca de 400 familiares y compañeros de los 43 estudiantes desaparecidos.

2016



Nochixtlán, Oaxaca

Atención tras hechos de violencia
MSF envió un equipo para atender a la población afectada por hechos de violencia.

2018



Chalchihuitán, Chiapas

Desplazamiento en Los Altos de Chiapas
MSF respondió a la emergencia por desplazamiento en Chalchihuitán, en Los Altos de Chiapas.

2021



Acapulco, Guerrero

Proyecto piloto de salud mental en primer nivel
Un equipo multidisciplinario brindó atención especializada en salud mental en el Centro de Salud Simón Bolívar, mediante la estrategia de atención de salud mental farmacológica.



📷 Personas migrantes usan los refugios para conseguir información sobre las rutas para continuar su camino por México. © Juan Carlos Tomasi



📷 La Escuela Normal Rural Raúl Isidro Burgos, espacio donde MSF brindó apoyo a las familias, amigos y compañeros de los 43 estudiantes desaparecidos de Ayotzinapa. © Juan Carlos Tomasi/MSF



📷 El equipo de Información, Educación y Comunicación (IEC) trabaja en centros comunitarios para llegar a la población infantil, adolescente y joven, en Acapulco, Guerrero. La mitad de los atendidos por violencia sexual por los equipos de MSF en 2017 fueron menores de edad. © Christopher Rogel Blanquet/MSF



📷 MSF gestiona proyectos para tratar a personas migrantes en México. En Ixcatepec, Veracruz, MSF tenía una clínica para brindar atención. © Anna Surinyach/MSF

ATENCIÓN COMUNITARIA Y FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD

1999



Sierra Mixteca, Oaxaca

Atención médica básica en comunidades rurales
MSF desarrolló un proyecto de atención médica básica en 60 comunidades de tres municipios de la Sierra Mixteca.

2000



Altos de Chiapas

Consultas médicas móviles en comunidades
Equipos móviles de MSF visitaron regularmente 25 comunidades para brindar consultas médicas gratuitas.

2002



Sierra de Guerrero

Proyecto de salud materno-infantil
MSF abrió un proyecto orientado a reducir la morbilidad y mortalidad de madres y niños menores de cinco años.

DICIEMBRE DE 2016 - ENERO DE 2022



Tierra Caliente

Clínicas móviles en Guerrero y Michoacán
Los equipos de MSF realizaron clínicas móviles en distintas regiones del estado hasta enero de 2022.

MARZO-AGOSTO DE 2016



Arcelia, Guerrero

Apoyo al Hospital Básico Comunitario de Arcelia
MSF apoyó al hospital con actividades en salud sexual y reproductiva, atención de embarazos de alto riesgo, laboratorio, ginecología, unidad de transfusión y rehabilitación de áreas hospitalarias.

2014-2017



Frontera norte de Tamaulipas

Reforzamiento de urgencias médicas
MSF inició un proyecto para fortalecer los servicios de urgencias médicas en hospitales generales de la frontera norte de Tamaulipas.

ENFERMEDADES ESPECÍFICAS Y SALUD PÚBLICA

2013 - ABRIL DE 2016 -



Acapulco, Guerrero Proyecto de dengue en Colonia Jardín

MSF participó en una intervención para contribuir a disminuir los casos de dengue mediante actividades de información, educación, comunicación y diagnóstico. Al cierre del proyecto, estas actividades fueron transferidas a la Secretaría de Salud estatal.

2013 - San Pedro Pochutla, Oaxaca



Atención integral a la enfermedad de Chagas

MSF inició un proyecto de atención integral a la enfermedad de Chagas.



Muchas personas migrantes viajan por el tren conocido como La Bestia. © Anna Surinyach/MSF

DESARROLLO INSTITUCIONAL Y PRESENCIA EN EL PAÍS

2008



Ciudad de México

Apertura de la Oficina de Representación

MSF abrió una Oficina de Representación en la Ciudad de México para fortalecer la captación de recursos humanos, la recaudación de fondos y la difusión de su misión social.

2015



Acapulco, Guerrero

Cierre de colaboración con SEPAVI

En 2019 tras cuatro años de brindar atención médica y psicológica a personas sobrevivientes de violencia sexual, MSF concluyó su colaboración con el programa estatal correspondiente y transfirió la responsabilidad de la atención a la Secretaría de Salud.

2025



Ciudad de México

La oficina de MSF en México se convierte en CAMEX, entidad con mayor independencia operacional en función de las necesidades y visiones regionales.



Las pláticas informativas y de psicoeducación proporcionan herramientas a la comunidad para reestructurar los vínculos perdidos como consecuencia de la violencia en Acapulco. © Christopher Rogel Blanquet/MSF



El proyecto de atención a personas migrantes en México. © Christopher Rogel Blanquet/MSF



“SALIR DE MI PAÍS NOS SALVÓ LA VIDA” JIMENA



Foto de archivo. © Yotibel Moreno/MSF

Una mujer salvadoreña nos cuenta su historia mientras espera que atiendan a su esposo en una clínica móvil de MSF en Tapachula, Chiapas.

“Tuve que salir de mi país de manera urgente porque nos dieron un ultimátum de 24 horas para pagar una cantidad de dinero que no teníamos. No tuvimos otra opción más que salir rápido para salvar nuestras vidas. Gracias a Dios, en el camino hemos estado bien; siento que Él nos ha ayudado siempre.

Cuando llegamos a Guatemala, nos quedamos un tiempo antes de seguir avanzando hacia México. Mi esposo es hipertenso y fue difícil conseguir sus medicamentos.

Actualmente vivimos en una casa pastoral, donde nos han brindado mucha ayuda. No tenemos trabajo, pero confiamos en Dios para que pronto encontremos oportunidades. No podemos regresar a nuestro país porque recibimos amenazas serias; nos quemaron el microbús con el que trabajábamos y las personas que nos amenazaron han llegado dos veces a buscarnos.

Sabíamos que la frontera estaba más difícil y que las políticas migratorias complican avanzar, pero lo más importante para nosotros era proteger nuestras vidas. No tenemos familiares que hayan salido en la

misma situación; dejamos a nuestra familia allá, que nos anima a seguir adelante.

Ya comenzamos el proceso para solicitar refugio aquí en México. Tengo que presentarme semanalmente a firmar y son más de 18 firmas las que tendré que hacer antes de saber si nuestra solicitud será aceptada o no. Confío en que todo salga bien.

Quiero compartir algo que me afectó mucho: una vez, mientras me bañaba en el lugar donde alquilábamos, un hombre me grabó sin mi consentimiento. Eso me hizo sentir muy vulnerable y asustada. Pasaba noches sin poder dormir porque no podía dejar de imaginar esa cara. No teníamos dinero para mudarnos, pero la iglesia a la que empezamos a asistir nos abrió las puertas y nos dio refugio. Gracias a la ayuda de Dios y al apoyo psicológico que ahora recibo, he podido comenzar a sanar, aunque todavía siento el impacto de ese momento.

Para nosotros, migrar no fue una elección política ni una búsqueda de mejores oportunidades económicas. Fue una decisión urgente para salvar la vida. Cuando sientes que estás en peligro, irte no es una opción, es una necesidad”.



RENDICIÓN DE CUENTAS

© Kris Jacobs

Nuestra independencia financiera nos permite actuar con autonomía ante las crisis y emergencias humanitarias porque nos da la libertad de decisión sobre dónde, cuándo y cómo intervenir, guiados únicamente por las necesidades médicas. Conoce el Reporte Financiero Internacional escaneando el QR.



¿DE DÓNDE PROVIENEN LOS FONDOS A NIVEL INTERNACIONAL?

Los ingresos de 2025 ascendieron a 2,605 mil millones de euros, lo que supone un aumento del 10,3 % con respecto a 2024 (2,362 millones de euros). Más de 7,5 millones de personas, junto con instituciones privadas, donaron 2,560 millones de euros, lo que supone el 98,3 % de los ingresos de MSF (2,313 millones de euros y el 97,9 % en 2024). Las donaciones de particulares ascendieron a 2,233 millones de euros, lo que representa el 85,7 % de los ingresos totales (2,015 millones de euros y un 85,3 % en 2024). Nueve de los diez países en los que se generaron los mayores ingresos se mantuvieron sin cambios, lo que demuestra la estabilidad de nuestra base de recaudación de fondos, ya que el 78,5 % de nuestros ingresos privados procedía de estos países (el 77,3 % en 2024). Los ingresos procedentes de organismos gubernamentales, así como de organizaciones públicas y multilaterales, las ventas de material de socorro a otras organizaciones humanitarias y los intereses de las inversiones financieras representaron los 45 millones de euros restantes, es decir, el 1,7 % de los ingresos totales (49 millones de euros y un 2,1 % en 2024). Como parte del esfuerzo de MSF por garantizar

nuestra independencia y fortalecer nuestro vínculo con la sociedad, nos esforzamos por mantener un alto nivel de ingresos privados. En 2025, el 98,3 % de los ingresos operativos de MSF provino de fuentes privadas.

En miles de EUR	
Ingresos de donantes individuales	2,232,822
Ingresos de instituciones privadas	327,557
Subtotal de ingresos privados	2,560,378
Ingresos públicos institucionales	25,016
Otros ingresos operativos	19,310
Total de ingresos	2,604,705

¿CÓMO SE UTILIZAN LOS FONDOS A NIVEL INTERNACIONAL?

Los gastos operativos totales aumentaron un 4,9% en 2025, hasta alcanzar los 2,500 millones de euros (2 384 millones de euros en 2024). Los gastos destinados a la misión social ascendieron a 1,975 millones de euros (1,882 millones de euros en 2024). Representaron el 79,0 % de los gastos operativos totales (el 78,9 % en 2024). En la tabla siguiente se ofrece un desglose adicional de los gastos destinados a la misión social:

En millones de EUR	
Programas	1,580
Soporte a los programas	316
Actividades de sensibilización	63
Otras actividades humanitarias	16
Total de gastos en la misión social	1,975

Los gastos de recaudación de fondos aumentaron hasta los 398 millones de euros, lo que supone el 15,9 % del total de los gastos operativos (373 millones de euros y un 15,6 % en 2024). Los gastos de gestión general y administración ascendieron a 127 millones de euros, lo que supone el 5,1 % del total de los gastos operativos (129 millones de euros y un 5,4 % en 2024).

En MSF seguimos enfocados en destinar la mayor proporción posible de fondos a nuestra misión social, al tiempo que mantenemos la capacidad operativa y la resiliencia necesarias para responder de forma eficaz a las necesidades humanitarias en constante evolución.

Los gastos de los programas alcanzaron un máximo histórico de 1,580 millones de euros en 2025, lo que supone un aumento del 4,6 % con respecto a 2024 (1,510 millones de euros).

Los 10 principales países:	En millones de EUR
República Democrática del Congo	141
Sudán	135
Palestina	121
Sudán del Sur	113
Nigeria	90
Yemen	89
Chad	72
República Centroafricana	68
Afganistán	67
Níger	61
Primeros 10 países	957
Siguientes 10 países	328
Los 20 principales programas por país	1,285

Los estados financieros combinados presentan la situación financiera general y los resultados de todas las entidades de MSF legalmente independientes.

MÉDICOS SIN FRONTERAS EN MÉXICO

Médicos Sin Fronteras (MSF) realizamos nuestras actividades en México al gracias al apoyo de más de 7 mil 890 socias y socios y 2 mil 766 donantes únicos, así como de diversas empresas y fundaciones que contribuyen de manera constante a nuestros proyectos locales y a las emergencias internacionales. Asimismo, contamos con el apoyo de MSF España, MSF Suiza y la Oficina Internacional de MSF para financiar nuestras operaciones.

En MXN		
Total ingresos	240,902,643	100%
Recaudación de fondos en México	46,126,188	19%
Donaciones MSF España	81,136,000	34%
Donaciones MSF Suiza	111,174,550	46%
Donaciones MSF internacional	2,465,906	1%

¿CÓMO SE UTILIZAN LOS FONDOS DE MÉDICOS SIN FRONTERAS EN MÉXICO?

Médicos Sin Fronteras en México A.C. centra sus esfuerzos en la financiación y gestión directa de sus proyectos en México, así como en desarrollar actividades de comunicación pública, recaudación de fondos y la provisión de soporte a las operaciones humanitarias en el país, sean estas respuestas de emergencia o proyectos regulares.

Gastos del proyecto	152,147,689
Gastos institucionales y soporte al proyecto	77,310,240
Gastos de administración	10,442,941

Durante 2025, el 78% de nuestros fondos fue invertido en gastos directos de nuestra misión social y el 22% restante fue invertido en la recaudación de fondos (18%) y a gastos administrativos (4%).

REPORTE DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

Como todas las oficinas de MSF, cada año Médicos Sin Fronteras en México A.C. somete sus estados financieros a auditorías independientes. A continuación, se reproduce el informe del auditor:



LA VOZ DE NUESTROS DONANTES



“Me enteré de la existencia de Médicos Sin Fronteras (MSF) cuando vivía en Francia, hace más de cuatro décadas, las noticias y opiniones sobre sus actividades siempre eran muy favorables. Durante años contribuí esporádicamente para apoyar sus intervenciones en eventos extraordinarios. Ahora, desde hace quince años, soy un donante permanente, vía donativos mensuales automáticos: sé que ese mecanismo permite a MSF planear a largo plazo y enfrentar de mejor manera sus intervenciones de largo aliento tanto como las crisis extraordinarias.

Para personas como yo, que queremos ayudar, pero no podemos ir al terreno directamente, es esencial confiar en que nuestro granito de arena no se desperdiciará, por corrupción o ineficiencia. En ese sentido, quiero dar testimonio de que, habiendo seguido la trayectoria de la organización en Francia y en México, estoy convencido de su honestidad y eficiencia, no sólo se conduce con independencia de los gobiernos donde ayuda, sino de cualquier gobierno, justamente porque su financiamiento proviene de donantes privados individuales.

Sorprende la responsabilidad y sofisticación con que atienden los temas médicos y también la logística y las consideraciones de seguridad, de contexto político, legal y en ocasiones militar. También me ha impresionado que MSF es de las muy pocas organizaciones que siempre llega, oportunamente, incluso a los lugares más peligrosos. Aunque dono a varias organizaciones humanitarias, MSF sigue siendo la principal, con la que más contacto tengo y de cuyas actividades recibo más información. Una de las cosas que no he hecho suficientemente como donante es promover con mis amigos y entorno profesional la necesidad de que ellos también donen. Pienso que la importancia de hacerlo crece en la medida que los desafíos aumentan y que sólo entre todos podemos aspirar a enfrentarlos, al margen de lo que cada uno de nosotros puede o quiere donar individualmente.”

SERGIO KURZCYN
Donante de MSF desde 2011

CONOCE A NUESTROS ALIADOS ESTRATÉGICOS

En MSF, creemos que las alianzas nos permiten llegar más lejos. Agradecemos el compromiso de las empresas y fundaciones que hacen posible brindar atención médica a personas afectadas por crisis humanitarias en México y el mundo. En esta edición, Apodaca Group comparte su experiencia como un aliado clave durante 2025, demostrando que, cuando unimos esfuerzos, podemos generar un impacto real en la vida de miles de personas.

“ En Apodaca Group tenemos el compromiso de proteger el único planeta donde existe la música, y de cuidar a quienes han logrado que la música perdure para siempre: las personas. Es por esto que la alianza que mantenemos con Médicos Sin Fronteras (MSF) es una decisión consciente y sumamente importante para nuestra empresa.

Tenemos certeza de que Médicos Sin Fronteras es una institución que hace esfuerzos excepcionales para salvar vidas y ofrecer mayor bienestar en comunidades que atraviesan momentos catastróficos. También reconocemos que la labor que MSF realiza es neutral, libre y justa; actuando de manera inmediata y profesional en cada lugar del mundo donde la asistencia médica es primordial. Por estos motivos sostenemos nuestro programa de Merch con causa en Pa'l Norte año tras año, donde se producen playeras exclusivas para recaudar una ganancia que se destina a apoyar las operaciones de MSF en México.

Sin embargo, el enfoque de nuestra alianza con MSF no es monetaria, sino que consiste en difundir la causa de la institución en nuestros festivales. Desde nuestra perspectiva este aspecto es el más valioso que podemos ofrecerle a MSF, ya que Pa'l Norte al ser el evento con mayor aforo en Latinoamérica, se convierte en una de las plataformas de mayor exposición en nuestro país. Darle a MSF un espacio en esta plataforma mediante publicaciones en redes sociales, videos en las pantallas de los escenarios y voluntarios alrededor del festival; es una tarea con gran significado porque sensibilizamos e inspiramos a miles de jóvenes y adultos que son espectadores del festival, además nos ayuda a mantener nuestro compromiso con la sociedad y se ejecuta con una visión a largo plazo que es sostenible tanto para el festival como para MSF.

En fin, para Apodaca Group sostener la alianza con MSF es una decisión que se toma con consciencia porque la confianza que tenemos en que sus actividades permiten que las comunidades que más ayuda necesitan puedan progresar y así mismo conservar la música y cultura que los acompañan. Así mismo, es de suma importancia no solo porque enriquece nuestro compromiso social, sino también porque MSF se ha convertido en una inspiración para nosotros y nuestros asistentes, ya que nos recuerda que hasta en el momento más difícil, la solidaridad y la empatía se convierten en un motor para actuar en comunidad y encontrar el desarrollo y bienestar de quienes nos rodean”

GRUPO APODACA
Alianza estratégica



📷 Personal de MSF que trabajó en Honduras para prevenir arbovirus (enfermedades transmitidas por vectores como el mosquito). Lograron alcanzar más de 7,000 hogares. © Laura Aceituno/MSF

En MSF, las alianzas estratégicas son fundamentales para llevar atención médica a personas afectadas por crisis humanitarias en México y el mundo. Agradecemos la confianza y el compromiso de las empresas y fundaciones que, a lo largo de 2025, han unido esfuerzos con nosotros para hacer posible una respuesta oportuna donde más se necesita.

Reconocemos con profundo agradecimiento a quienes han sido parte de este camino, demostrando que la colaboración es una fuerza capaz de transformar vidas.



En Médicos Sin Fronteras esperamos seguir fortaleciendo estas alianzas e inspirar a nuevas empresas y fundaciones a sumarse a nuestra misión de llevar atención médica a quienes más la necesitan, sin importar dónde se encuentren.

Para más información, comunícate con: **Milton Martínez** al (+52) 56 2001 0997, o al correo **milton.martinez@mexico.msf.org**



CONOCE NUESTRAS INICIATIVAS SOLIDARIAS

© María Chavarría

Las Iniciativas Solidarias son proyectos que transforman la creatividad en acción, recaudando fondos para fortalecer las operaciones médico-humanitarias de MSF y llevar atención médica a personas afectadas por crisis humanitarias.

PLATILLO SOLIDARIO

La campaña Platillo Solidario reúne a restaurantes y comensales con un mismo propósito: transformar cada platillo en una oportunidad para salvar vidas. Gracias a esta iniciativa, cada elección en la mesa contribuye a que MSF pueda brindar atención médica a personas afectadas por crisis humanitarias en México y el mundo.

En esta edición, Mariana, embajadora de campaña, comparte la experiencia de Los Panchos, uno de los aliados que hizo posible el éxito de la campaña durante 2025, demostrando que la solidaridad también puede servirse en un plato.

“ Cuando recibí la invitación para formar parte de una campaña de Médicos Sin Fronteras, sentí una enorme emoción por poder colaborar con una organización de importancia a nivel mundial. Después vino un gran sentido de responsabilidad: hacer conciencia e invitar a mis amigos y colegas del medio gastronómico a sumarse a esta iniciativa. Como restauranteros, nuestra misión es alimentar a nuestros comensales, transmitir a través de los alimentos, bienestar, nutrición y experiencias gastronómicas que nos permiten contar historias. Al sumar nuestro platillo más icónico a esta campaña, ese propósito adquiere un significado aún más profundo: compartir parte de su venta para que Médicos Sin Fronteras pueda llegar a más personas que viven en situaciones de vulnerabilidad o enfrentan desastres, brindándoles atención médica, alimentación e hidratación cuando más lo necesitan. Para mí fue un gran honor formar parte de esta campaña y poder sumar a una experiencia increíble que reafirma la solidaridad que existe en nuestro gremio. Sin duda, seguiré colaborando para que cada vez más restaurantes se unan a esta noble causa. En Los Panchos fue un privilegio recibir a los medios de comunicación y a nuestros colegas durante el lanzamiento de la campaña. Compartir ese momento y ser sede de una iniciativa con tanto impacto nos llenó de orgullo. Toda mi admiración, respeto y cariño para quienes trabajan día a día en Médicos Sin Fronteras. Gracias por inspirarnos a poner nuestro trabajo al servicio de los demás y por invitarnos a construir, juntos, un mundo más solidario”

MARIANA GUADARRAMA
Chef Corporativa del
Restaurante Los Panchos



Nuestro más profundo agradecimiento a Mariana Guadarrama y Edgar Delgado por acompañarnos como embajadores de la campaña Platillo Solidario 2025. Extendemos también nuestro reconocimiento a los restaurantes y aliados participantes, cuya solidaridad y compromiso hicieron posible que esta iniciativa generara un impacto real en la vida de quienes más lo necesitan.



TESTAMENTO SOLIDARIO

Un legado solidario es una forma de transformar el futuro en esperanza. Al incluir a Médicos Sin Fronteras en un testamento, las personas hacen posible que nuestra labor médico-humanitaria independiente continúe llevando atención a quienes más lo necesitan.

En 2025, la escritora mexicana Ángeles Mastretta se sumó como embajadora de Testamento Solidario en México, invitando a más personas a trascender a través de un legado que puede ayudar a escribir el futuro.

Gracias a nuestra alianza pro bono con Fundación Basham, brindamos asesoría legal gratuita y confidencial para acompañar este proceso y asegurar que la voluntad de quienes deciden dejar un legado solidario se cumpla con claridad y certeza.



Para más información sobre estos legados solidarios, escanea el código QR o comunícate con:



Jocelyn Murguía al número
+52 56 41 85 56 27,
al correo **jocelyn.murguia@mexico.msf.org**



 La escritora mexicana Ángeles Mastretta.
© María Chavarría

SUBASTA CON CAUSA: 40 AÑOS DEL COMPROMISO DE MÉDICOS SIN FRONTERAS EN MÉXICO

Para conmemorar cuatro décadas de labor médico-humanitaria en México, realizamos una iniciativa donde el arte se convirtió en solidaridad y apoyo para las personas que más lo necesitan.

Creemos que cada talento puede transformarse en ayuda: desde el arte, la música y la escritura, hasta el deporte, la gastronomía o cualquier iniciativa capaz de movilizar personas por una causa común.

Cada acción solidaria puede convertirse en atención médica, cuidado y esperanza para comunidades que hoy enfrentan situaciones de crisis.

Si quieres impulsar una iniciativa con causa, comunícate con:



Mari Villagómez
al número **+52 55 2130 1542,**
al correo **mari.villagomez@mexico.msf.org**



 © Christian Zetina / MSF

EVENTOS Y CAMPAÑAS

Para Médicos Sin Fronteras, es fundamental sensibilizar sobre las crisis humanitarias y conflictos que afectan a millones de personas alrededor del mundo. Para ello, utilizamos una variedad de formatos, incluyendo eventos conmemorativos, movilizaciones y festivales culturales. A continuación, te presentamos un resumen de nuestras actividades más destacadas en 2025.



Evento de conmemoración de 50 años de MSF en Honduras en San Pedro Sula. © MSF

50 AÑOS DE ACCIÓN HUMANITARIA EN HONDURAS

El 1 de febrero, conmemoramos 50 años de acción médico-humanitaria de MSF en Honduras durante un encuentro plural en el Museo de Antropología e Historia de San Pedro Sula, que conjugó diversas expresiones y formatos: espectáculo de danza folclórica, rincón del cuento, exposición fotográfica, stand informativo y pintura colaborativa.

En colaboración con organizaciones civiles, fortalecimos los esfuerzos compartidos para seguir impulsando el trabajo humanitario en apoyo a la población hondureña.



Escanea este código QR y reproduce "50 años en Honduras".

EL CÓMIC A PIE EN CCXP (COMIC CON EXPERIENCE) MX 2025

Del 30 de mayo al 1 de junio, participamos en CCXP México, el festival de cultura pop y entretenimiento más grande de América Latina, para presentar A Pie, un cómic original sobre los recorridos de vida de personas que atraviesan fronteras y continentes. Logramos llevar este mensaje a miles de personas con la entrega de 2,150 cómics y la presencia del autor del cómic Hugo González, que nos acompañó para conectar con la audiencia y firmar ejemplares.



Escanea este código QR para descargar el cómic "A Pie".



Hugo González y un simpatizante de MSF en la CCXP. © MSF



© María Chavarría

MOVILIZACIÓN POR UN ALTO AL FUEGO EN GAZA

Con el objetivo de denunciar la grave situación que vive la población palestina en Gaza y reclamar una respuesta urgente de la comunidad internacional, desde MSF impulsamos una acción de movilización y sensibilización el 18 de septiembre en el Jardín Pushkin de la Ciudad de México. Denunciamos el genocidio que Israel está cometiendo contra los palestinos en Gaza con absoluta impunidad, con más de 71,667 palestinos y de las heridas sufridas por otros 171,343. Instamos a los gobiernos de todo el mundo a ejercer presión para proteger los derechos humanos, promover un alto el fuego, garantizar la entrada segura y sin restricciones de ayuda humanitaria y proteger al personal sanitario y a la población civil. Como parte de la movilización, desplegamos una lona en la fachada de nuestra oficina con un mensaje contundente: "Los médicos no pueden parar el genocidio; los líderes mundiales sí".

40 AÑOS DE ACCIÓN HUMANITARIA EN MÉXICO

De septiembre a diciembre, en MSF conmemoramos 40 años de acción médico-humanitaria en México. A través de una línea del tiempo y cinco Diálogos Humanitarios, recorrimos cuatro décadas de respuesta a emergencias, crisis humanitarias y atención a personas en movimiento, desde el terremoto de 1985.

El primer diálogo abordó la importancia de la atención humanitaria y de salud mental en contextos de violencia, durante una charla abierta al público el 14 de octubre en la Casa Refugio Citlaltépetl (CDMX). El segundo se realizó el 25 de octubre en la Cineteca Rosalío Solano (Querétaro) y reunió a trabajadores humanitarios mexicanos que compartieron sus experiencias

salvando vidas en medio de crisis humanitarias globales. El tercer encuentro, el 7 de noviembre en el Instituto Mora (CDMX), exploró los desafíos de la fotografía humanitaria y la construcción de narrativas que movilizan sin perder de vista los derechos y la dignidad humana.

El cuarto diálogo, el 22 de noviembre en la Universidad Cuauhtémoc (Guadalajara), marcó el lanzamiento de un Manual Práctico de Salud Mental y abrió una conversación sobre los retos emocionales de las intervenciones de emergencia y el fortalecimiento de la resiliencia comunitaria.

La serie concluyó el 2 de diciembre en el Museo de Arte de

Ciudad Juárez, Chihuahua, con una reflexión sobre las violencias invisibles que enfrentan las personas en movilidad, las barreras para acceder a la atención en salud y el papel de MSF en brindar atención médica y psicológica.



Tercer diálogo humanitario. © Christian Zetina /MSF



MSF EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN



En México, el 2025 se vio marcado, principalmente, por dos grandes temas de calado regional e internacional. El primero responde a los cambios en la dinámica migratoria de la región, a partir de la firma de la orden ejecutiva del gobierno de Estados Unidos y que canceló el programa de citas para solicitar asilo en Estados Unidos a través de la aplicación CBP One.

De igual manera, el genocidio en Gaza, la escalada y evolución de los ataques del ejército israelí contra la población palestina se vieron reflejados en discusión pública de las agenda política, pública y mediática.

El terremoto del 28 de marzo en Myanmar también generó un momento de atención mediática internacional, al margen de la respuesta de los equipos en la zona.

Desde México, se pusieron de relieve las historias de las personas migrantes extracontinentales, visibilizando la compleja realidad migratoria de quienes llegaron y transitaron por el país. Por su parte, en atención al drástico cambio de política migratoria en Estados Unidos, desde MSF lanzamos el Informe Rechazados. El devastador

impacto humano de los cambios de política migratoria en Estados Unidos, México y América Central, que recopiló testimonios de pacientes y equipos de MSF, exponiendo las consecuencias de la nueva realidad migratoria regional en los diferentes puntos álgidos.

La segunda mitad del año también se vio caracterizada por la implementación del bloqueo por parte de las autoridades israelíes que trajo como consecuencia hambruna como arma utilizada en contra de la población palestina. MSF, en coordinación con más de 100 organizaciones de la sociedad civil denunciaron este acto a través de un comunicado mundial.

Finalmente, el 19 de septiembre MSF conmemoró 40 años de presencia y actividad en México. Se pusieron en marcha los Diálogos Humanitarios para observar y reflexionar sobre la asistencia médico-humanitaria en el país a lo largo de estas décadas. Estas actividades fueron cubiertas y retomadas por la prensa mexicana.



Personal del equipo de promoción de la salud de MSF sostiene Zahraa, una niña pequeña que recibe atención de seguimiento en el centro de salud Al-Mahdi en Sadr City. El equipo trabaja para concientizar y proporcionar cribado de tuberculosis a las familias de la comunidad. Bagdad, Irak, septiembre de 2025. © Deniz Fahmi/MSF



© María Chavarría/MSF

MÉDICOS SIN FRONTERAS

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

En 2025 desarrollamos 505 proyectos médicos y humanitarios en 72 países.

Cada día, más de 66,000 trabajadores y trabajadoras proporcionan asistencia a personas en contextos de crisis, sin ninguna discriminación y respetando los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia. Podemos ser independientes gracias a nuestros 7.5 millones de socios, donantes y colaboradores de todo el mundo. En reconocimiento a nuestra labor humanitaria, recibimos el Premio Nobel de la Paz en 1999.

Síguenos en nuestras redes

 MSF.Mexicoyca
 @MSF_México
 @msf_mexico
 msfmexico
www.msf.mx

Fernando Montes de Oca 56,
Col. Condesa, C.P. 06140
Alcaldía Cuauhtémoc,
Ciudad de México, México
 55 52 56 41 39

