



# FONDO DE EMERGENCIAS DE FARMAMUNDI 2022



**FARMA  
MUNDI**  
FARMACÉUTICOS  
MUNDI



## ÍNDICE

<b>Fondo de emergencias: Calidad y eficiencia en la acción humanitaria</b>	<b>04</b>
<b>Resumen de las intervenciones de emergencia de 2022</b>	<b>05</b>
<b>Transparencia: Poblaciones participantes y gestión económica de los fondos</b>	<b>10</b>
<b>Distribución de fondos por países</b>	<b>10</b>
<b>Agradecimiento a las instituciones y miembros del FAHE</b>	<b>11</b>

## ALIANZAS

Este informe recoge las intervenciones humanitarias realizadas por Farmamundi en 2022 junto a las ONG socias locales, que por orden alfabético son: African Humanitarian Action (AHA) y Association for Women's Sanctuary and Development (AWSAD) en Etiopía; Foundation for Development (EMESCO) en Uganda; Gender Bureau en Ucrania, Programme de Promotion de Soins de Santé Primaire (PPSSP) en República Democrática del Congo; Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos (MOSCTHA) en República Dominicana; Social Development Hodeida Girls Foundation (SDHGF) en Yemen y Women Empowerment Action (We-Action) en Etiopía.

## MIEMBROS DEL FONDO DE EMERGENCIAS DE FARMAMUNDI

Laboratorios Viñas, Cinfa, Esteve y Kern Pharma; Cofarta Comercializadora Farmacéutica S.L.; Distribuidora Farmacéutica de Gipuzkoa S.A; Pulso Informática-Nixfarma; Grupo Valiente; Sislei; los Ayuntamientos de Terrassa y Vilafranca del Penedès, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Álava, Albacete, Alicante, A Coruña, Barcelona, Bizkaia, Castellón, Córdoba, Girona, Huesca, Lleida, Murcia, Navarra, Santa Cruz de Tenerife, Tarragona, Teruel, Zaragoza, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia.

**FUENTE:** Área de Acción Humanitaria y Emergencias de Farmamundi  
**EDITA:** Área de Comunicación de Farmamundi  
 Johannes Gutenberg, nº 5 - Parque Tecnológico - 46980 Paterna (Valencia)  
 Telf. 963 182 024 · [www.farmamundi.org](http://www.farmamundi.org) · [alianzas@farmamundi.org](mailto:alianzas@farmamundi.org)  
**FOTOGRAFÍAS:** Archivo Farmamundi y organizaciones socias locales  
**FOTOGRAFÍA PORTADA:** Ucrania, Hospital Odesa, de José Colón  
**IMPRESIÓN:** Marí Montañana, S.L.

MEMORIA REALIZADA CON PAPEL RECICLADO 100%

## ¿DÓNDE HEMOS ACTUADO?



### ETIOPÍA

Atención a la salud mental y formación al personal sanitario



### UGANDA

Puesta en marcha de brigadas médicas móviles y distribución de mosquiteras



### RDC

Prevención de enfermedades transmisibles y suministro de kits de higiene menstrual



### REPÚBLICA DOMINICANA

Suministro de kits nutricionales, de higiene y agua embotellada



### UCRANIA

Atención a la salud mental y puesta en marcha de centros de estancia temporal



### YEMEN

Dotación de medicamentos para enfermedades crónicas y formación de personal

## ¿QUÉ HEMOS HECHO?

El fondo de emergencias ha realizado 9 intervenciones en 6 países donde se ha priorizado la dotación de medicamentos, la capacitación de personal sanitario y la atención a la salud mental.

Más de 31.000 personas, 21.614 mujeres y menores, han mejorado su salud y calidad de vida.



# FONDO DE EMERGENCIAS: CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA ACCIÓN HUMANITARIA



## ¿QUÉ ES EL FONDO DE EMERGENCIAS?

Es un fondo económico en donde distintas empresas e instituciones realizan aportaciones anuales para que Farmamundi pueda intervenir en las emergencias que se producen. Todo esto para actuar de manera independiente, garantizando y facilitando atención sanitaria y alimentaria, de cobijo e higiene a personas víctimas de crisis humanitarias o desastres naturales.

La estrategia de Farmamundi implica el trabajo con organizaciones locales, siempre que sea posible, para adecuar la respuesta atendiendo a la evaluación de los daños causados, facilitar la identificación de necesidades de la población, un diseño de la propuesta a la demanda local y la coordinación con otros actores del país e internacionales.

## OBJETIVOS DE LA ACCIÓN HUMANITARIA:

- Salvar vidas, aliviar el sufrimiento y mantener la dignidad humana durante y después de las crisis sobrevenidas, bien de carácter natural o humano,
- Prevenir y reforzar la capacidad de respuesta ante estas situaciones.
- En definitiva, la protección de las personas y la prestación de asistencia. Y se inspira en los principios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia.

## PRINCIPIOS HUMANITARIOS INTERNACIONALES QUE RIGE LA ACCIÓN HUMANITARIA EN FARMAMUNDI:

Proyecto Esfera, Principios de "Humanitarian Accountability Partnership" (HAP) y Norma Humanitaria Esencial de People in Aid.

**Farmamundi cuenta con la calificación de la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO), que le permite actuar en crisis humanitarias de mayor envergadura y con mayor eficiencia. En la actualidad, es la única organización sin ánimo de lucro del ámbito farmacéutico certificada en España.**



## INTERVENCIONES 2022

### ETIOPÍA

**Cubrir las necesidades básicas y atención a la salud mental a personas afectadas por la guerra de Tigray.**

**Población destinataria: 6.508 personas, de las cuales 4.108 son mujeres**

En Etiopía, se han llevado a cabo tres intervenciones de emergencia para atender a las víctimas del conflicto en Dessie, en la región de Amhara. También de protección y atención a la salud mental y apoyo psicosocial de la población desplazada interna en Afar, así como cubrir las necesidades básicas de la población desplazada y de acogida de la comunidad de Sekota, en la zona de Waghimira.

Según informa la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, unos 8 millones de personas en el norte de Etiopía necesitan ayuda humanitaria. Un total de 33 hospitales y 1.327 puestos de salud se han visto afectados por el conflicto.

Las necesidades siguen siendo elevadas para las poblaciones, sobre todo la falta de alimentos, agua, el refugio de emergencia, los artículos no alimentarios, los servicios de atención sanitaria, la nutrición, la protección,

incluida la reunificación con los familiares desaparecidos, y las oportunidades de subsistencia. En Afar existe una alarmante tasa de desnutrición aguda de casi el 28% y una tasa de malnutrición aguda severa (SAM en sus siglas en inglés) del 2,5%.

Por ello, se han suministrado medicamentos esenciales, material médico, equipos médicos y mobiliario a dos estructuras de salud de las woredas de Ewa y Chifera, en la región de Amhara. También se ha reforzado la atención primaria en salud integral.

#### **Atención a la salud mental**

El conflicto en Etiopía se caracteriza por la frecuencia con la que se reportan casos de abusos sexuales y de derechos humanos (generalizados en ambos bandos) y por las bajas civiles. Una encuesta del Ministerio de Salud indica que el 10% ha sufrido lesiones y la muerte de sus seres queridos, y que un 16% considera que el hecho de estar desplazado es en sí mismo un factor de estrés.

La violencia basada en género es especialmente problemática en el contexto de los conflictos y las emergencias humanitarias, donde las mujeres civiles y los niños son a menudo

objeto de abusos, y son los más vulnerables a la explotación, la violencia y el abuso simplemente por su género, edad y estatus en la sociedad. Esta vulnerabilidad se amplifica aún más por la ruptura de los sistemas de apoyo comunitario y los mecanismos de protección.

Los profesionales y otros trabajadores de estas zonas afectadas por el conflicto soportan la doble carga de atender a la comunidad mientras ellos mismos sufren el conflicto. Esto les hace vulnerables a desarrollar agotamiento, trauma y fatiga por compasión.

Para ello se preparó un Manual de cuidados y terapias centradas en el trauma adaptados al contexto cultural de Etiopía, para su uso por los profesionales sanitarios y validado a nivel nacional. Se ha proporcionado formación al personal sanitario de primera línea y a 30 aprendices sobre la atención, terapia de los traumatismos y la sensibilización de la comunidad.

#### **Kits de dignidad y apoyo económico a mujeres**

Las regiones de Amhara y Afar también sufren una situación de hacinamiento en los emplazamientos y refugios de emergencia. Por ello, se proporcionaron artículos no alimentarios y alimentos, servicios de salud y de agua, saneamiento e higiene.



Las comunidades han perdido todos sus medios de subsistencia y su empleo debido al conflicto. Junto a la organización WE-Action se proporcionó apoyo económico básico a las mujeres y niñas supervivientes de la violencia sexual y de género para que pudieran recuperar sus medios de vida. También se proporcionaron kits de dignidad a las mujeres para la higiene menstrual. Un kit incluye un cubo, jabón, compresas menstruales y otros productos de higiene puesto que el saneamiento es otra de las principales necesidades debido a los problemas de hacinamiento en los asentamientos de desplazados.

Además, se distribuyeron alimentos a 170 mujeres desplazadas internas del centro de acogida Sekota Town. Se ha priorizado las necesidades alimentarias, especialmente de menores de cinco años y de las madres lactantes y embarazadas del centro de acogida de Sekota, con la entrega de una cesta completa de alimentos nutritivos. También la distribución de artículos no alimentarios y transferencias monetarias para el pago de servicios legales y médicos a 15 mujeres y niñas supervivientes de la violencia sexual y de género duran-

te el conflicto, y a 23 supervivientes de la comunidad de acogida para apoyar el restablecimiento de sus negocios o actividades de generación de ingresos.

## UGANDA

### Construir resiliencia entre la población refugiada congoleña en Kiaka II

Población destinataria: 12.120 personas (5.885 mujeres y 3.275 menores)

Uganda alberga actualmente al mayor número de refugiados en la historia del país, 1.494.505 personas, recibiendo desde 2018 un aumento del flujo de refugiados procedentes de la República Democrática del Congo donde se vive una de las situaciones humanitarias más complejas del mundo con múltiples conflictos que afectan a varias partes de su territorio.

En este contexto de crisis humanitaria prolongada, se ha priorizado fortalecer el acceso al derecho a la salud bajo un enfoque de prevención y protección de la población refugiada congoleña en el campo de refugiados de Kyaka II,

situado en el distrito de Kyegegwa.

Junto a EMESCO, se han fortalecido los servicios de atención primaria, con especial énfasis en salud materno-infantil, salud sexual reproductiva y atención a casos de violencia sexual basada en género, asegurando el reabastecimiento de recursos médicos en las unidades de salud y capacitando a su personal.

Y se ha conseguido promover entornos saludables, seguros y sensibles a las necesidades específicas de género y edad para prevenir la propagación de brotes de enfermedades infecto-contagiosas como la COVID-19, garantizando la atención a las zonas más alejadas de los centros de salud del campo de refugiados a través de brigadas médicas móviles. También se distribuyeron mosquiteras impregnadas de insecticida y se llevó a cabo una campaña de sensibilización para fomentar el derecho a la salud y visibilizar la violencia basada en género como un problema de salud pública y derechos humanos.

## RDC

### Atención de la población desplazada por el recrudecimiento del conflicto armado en Rutshuru, en Kivu Norte

Población destinataria: 350 mujeres y adolescentes

A pesar que desde 2003 se declarara oficialmente el fin de la guerra civil, la RDC está inmersa en una de las situaciones humanitarias más complejas en el mundo, con múltiples conflictos que afectan varias partes de su vasto territorio, entre ellas la parte este del país, donde se encuentra Kivu Norte. Esta situación tiene importantes repercusiones sobre la población civil, que sufre abusos y vulneraciones sistemáticas de Derechos Humanos.

Con la persistencia de la actual situación de crisis en Ucrania/Rusia, que provoca la especulación y/o la escasez de determinados productos importados en los mercados, se han observado subidas atípicas de los precios de los principales productos alimentarios. Especialmente harina de trigo, azúcar y aceite vegetal entre otros.

A esta situación se suman los continuos conflictos y ataques en todos los territorios del Este del país que provo-

can la destrucción de los medios de vida de la población, imposibilitando la seguridad alimentaria. Las principales víctimas de dichas dinámicas son los más pequeños, quienes presentan las mayores tasas de desnutrición, agravado en mayor medida por la situación de desplazamiento forzoso.

La intervención humanitaria de emergencia ha conseguido reforzar capacidades comunitarias de prevención de enfermedades transmisibles y garantizar la protección de las personas más vulnerables afectadas por la erupción del volcán Nyirangongo. Concretamente con la distribución de kits de higiene para asegurar el acceso a 350 mujeres y adolescentes de la ciudad de Sake a la salud menstrual y reducir la incidencia de infecciones. Los kits incluyen, además de artículos de higiene menstrual, recipientes que permitan el transporte de agua para facilitar su uso con fines de higiene, limpieza y desinfección de espacios.



## REPÚBLICA DOMINICANA

**Atención socio sanitaria de la población afectada por el huracán Fiona, en la región este del país**

**Población destinataria: 1.500 personas (930 mujeres y niñas)**

Tras impactar por el suroeste de la vecina isla de Puerto Rico, el huracán Fiona se desplazó hacia la República Dominicana, con vientos máximos sostenidos de 140 km/h. En la madrugada del lunes 19 de septiembre sus efectos llegan a la región Este, con mayor intensidad en las provincias de La Altagracia, El Seibo, La Romana y Hato Mayor, que deja muchas viviendas dañadas, instalaciones y más de 11.500 personas sin suministro eléctrico.

Junto a MOSCTHA se realiza una Evaluación Rápida de Necesidades entre la población y se organiza la distribución de kits de higiene, kits nutricionales y agua potable. En total, se repartieron 300 kits con insumos básicos de higiene a las familias afectadas, con cloro, jabón en pasta, papel higiénico, pasta dental y toallas sanitarias.

De igual manera, se suministraron 300 kits nutricionales y agua potable embotellada con el fin de facilitarles el acceso a alimentos nutritivos y aumen-





tar la resiliencia, mientras se recupera la normalidad.

También se facilitaron mosquiteras para ayudar a las familias a prevenir las enfermedades transmitidas por mosquitos, tales como el dengue, la malaria y chikungunya.

## UCRANIA

**Atención a la salud mental, psicosocial y protección a la población desplazada interna del este del país**

**Población destinataria: 4.503 personas desplazadas internas (2.926 mujeres y niñas)**

Cuando se cumple un año de la invasión rusa a Ucrania (fecha de la realización de esta publicación) se calcula que casi 18 millones de personas, el 40% de toda la población, necesita asistencia humanitaria urgente.

Desde su inicio, las hostilidades han aumentado exponencialmente y de forma generalizada, concentrándose en las zonas oriental y meridional del país. La Misión de Observación de los Derechos Humanos en Ucrania ha verificado más de 14.000 víctimas civiles en toda Ucrania desde el inicio de la invasión. La mayor parte de las víctimas civiles se han seguido registrando en las provincias orientales de Donetsk y Luhansk (el 56%).

La destrucción masiva de las infraestructuras civiles ha interrumpido el acceso a servicios críticos, especialmente al suministro de agua y la atención sanitaria. Con la llegada del invierno la situación humanitaria se ha deteriorado todavía más, y se esperan nuevos desplazamientos masivos, sobre todo desde el Este y las ciudades más destruidas del país, donde la población no tiene acceso a gas, electricidad o vive en casas muy dañadas.

Las mujeres, menores y las personas

mayores, se están viendo muy afectadas por los trastornos que causa la guerra. Al mismo tiempo, el hecho de que los hombres sean los que acuden al frente, hace que el flujo de desplazamientos sea en gran medida liderado por mujeres (70%). Esta situación impone cargas adicionales a las mujeres que son las principales proveedoras de cuidados no remunerados de menores, personas enfermas, con diversidad funcional o personas de edad en las unidades de convivencia.



El Fondo de Emergencias de Farmamundi junto a la organización ucraniana Gender Bureau puso en marcha una estrategia multisectorial de atención y protección a la población afectada con especial atención a la salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en situación de conflicto armado en la región de Poltava.

La propuesta se centró en el fortalecimiento de los mecanismos de evaluación de necesidades de asistencia y protección de la población, con énfasis en SMAPS en situación de conflicto armado. También con la atención a las necesidades humanitarias más acuciantes mediante entregas en efectivo y en especie (artículos de higiene, alimentos, medicamentos, material sanitario...) y la puesta en marcha de cuatro centros de estancia temporal para las personas con más necesidades.

Por último, se llevó a cabo la provisión de servicios de educación, a través de formaciones y de protección mediante la atención a la salud mental, psicosocial y asesoramiento legal. Estos servicios están dirigidos a la población en condiciones de mayor vulnerabilidad, principalmente mujeres y menores, orientando la acción a su bienestar psicosocial y su integración laboral y educativa en las zonas de acogida.



## YEMEN

### Fortalecer el sistema de salud en las gobernaciones de Taiz y Ma'rib en el contexto de guerra civil

**Población destinataria: 6.086 personas (de las cuales 4.135 son mujeres y menores de edad).**

Yemen sigue sufriendo una de las peores y más desafiantes crisis humanitarias de la actualidad, que repercute en la inestabilidad de la región de Oriente Medio. Según los datos publicados en noviembre de 2022 por la Comisión Europea, el país cuenta con más de 23,4 millones de personas (tres tercios de su población) con necesidad de asistencia humanitaria y protección.

Tras siete años de conflicto bélico, la población civil sigue siendo la más afectada. Al conflicto armado se le suman los brotes de cólera, las inundaciones, la pandemia de COVID-19, la inseguridad alimentaria, el severo declive económico que está llevando al

país a la hambruna, y el colapso de los servicios esenciales. Sólo el 50% de las instituciones de salud son funcionales y hay una escasez de suministros médicos. Todos estos factores exacerbaban las vulnerabilidades ya existentes entre la población yemení.

El Fondo de Emergencias ha llevado a cabo dos actuaciones, una de ellas para fortalecer el sistema de salud en el distrito de Alkahera (Gobernación de Taiz) con apoyo también de la Xunta de Galicia y el otro en la Gobernación de Ma'rib.

Junto a la socia local SDHGF y el apoyo de la Oficina de Salud se suministraron medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas a dos centros de salud del distrito de Alkahera y 3 centros de salud de la ciudad de Ma'rib. Con esta acción se reforzó el stock de medicamentos para enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes o las enfermedades cardíacas, más necesario que nunca en un contexto donde la pandemia de COVID-19 todavía mantiene cifras muy elevadas en el país y en el que

los pacientes afectados por estas enfermedades son grupos altamente vulnerables y susceptibles de sufrir complicaciones en caso de contagio.

La adquisición incluyó medicamentos de distintos grupos farmacológicos como aspirina, propranolol, isosorbida, bisoprolol, losartan, así como complejos vitamínicos.

Además, en la ciudad de Ma'rib se fortalecieron las capacidades de 15 miembros del personal sanitario mediante una formación en gestión de riesgos en salud. Ma'rib sufre un deterioro generalizado de los servicios, escasez de recursos y un aumento del número de personas desplazadas, lo que ha elevado la presión sobre los centros de salud y ha reducido su capacidad de prestación de servicios farmacéuticos y de una correcta atención sanitaria. Además, existe un gran número de profesionales sanitarios que no cuentan con suficiente experiencia para hacer frente a los riesgos y brindar servicios y atención médica de calidad para la población desplazada interna y la comunidad de acogida.

# TRANSPARENCIA: POBLACIÓN PARTICIPANTE Y GESTIÓN ECONÓMICA DE LOS FONDOS

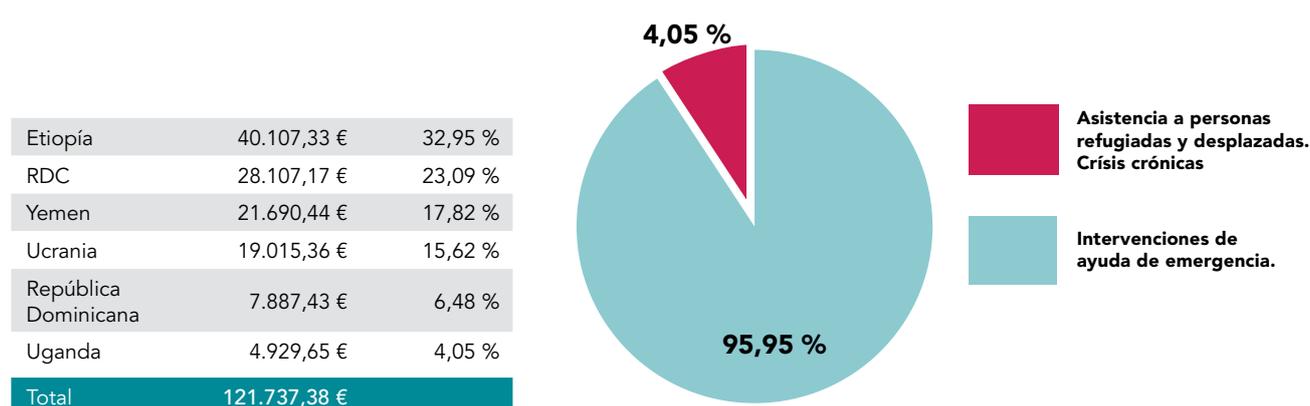
## RESUMEN DE INTERVENCIONES:

SOCIA LOCAL DESTINATARIA DE LA DONACIÓN	PAÍS DE DESTINO	PERSONAS DESTINATARIAS
African Humanitarian Action - Ethiopia (AHA-Ethiopia)		1.500 personas (1.500 mujeres y menores de 5 años)
Association for Women's Sanctuary and Development (AWSAD)	ETIOPÍA	4.802 (2.405 mujeres)
Women Empowerment Action (We-Action)		208 mujeres y niñas
Emesco Development Foundation y Africa Humanitarian Action	UGANDA	12.120 personas (5.885 mujeres y 3.275 menores)
Programme de Promotion de Soins de Santé Primaire (PPSSP)	RDC	350 mujeres y adolescentes
Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos (MOSCTHA)	REPÚBLICA DOMINICANA	1.500 personas (930 mujeres y niñas)
Gender Bureau (GB)	UCRANIA	4.503 personas (2.926 mujeres y niñas)
Social Development Hodeida Girls Foundation (SDHGF)	YEMEN	450 personas (450 mujeres y menores)
		3.519 (2.826 mujeres y menores de edad)
<b>TOTAL 9 INTERVENCIONES EN 6 PAÍSES</b>		<b>31.069 PERSONAS (21.614 MUJERES Y MENORES)</b>

## APORTACIONES Y EJECUCIÓN DEL FAHE 2022

<b>EJECUTADO EN 2022</b>	<b>121.737,38 €</b>
<b>SALDO RESTANTE COMPROMETIDO PARA 2023</b>	<b>44.269,52 €</b>

## DISTRIBUCIÓN POR PAÍSES Y TIPOS DE INTERVENCIÓN



# INSTITUCIONES Y MIEMBROS DEL FONDO DE EMERGENCIAS

 **Laboratorios Viñas**

 **cinfa**  
Nos mueve la vida

 **ESTEVE**  
más cerca

 **KERN PHARMA**

 **DIG**  
Distribución Farmacéutica de Depósito  
bati gerta, bati zuzkati

 **Farmacéuticos**  
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

 **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba**

 **Ajuntament de Terrassa**  
Solidaritat i Cooperació Internacional

 **AJUNTAMENT VILAFRANCA DEL PENEDÈS**

 **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete**

 **Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**

 **Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante**

 **cofç**  
Colegio Oficial de Farmacéuticos

 **COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE LLEIDA**

 **COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE BARCELONA**

 **COFCS**  
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Castelló

 **COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE GIRONA**

 **cofi**  
Col·legi Oficial de Farmacèutics del Baix Llobregat (Barcelona)

 **MICOF**  
MICOF COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE VALÈNCIA

 **COLEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE MUESCA**

 **COFT**  
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona

 **COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE ZARAGOZA**

 **COFNA**  
COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA

 **100**  
Fundado en 1918 | **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife**

 **NIXFARMA**

 **VALIENTE.ES**

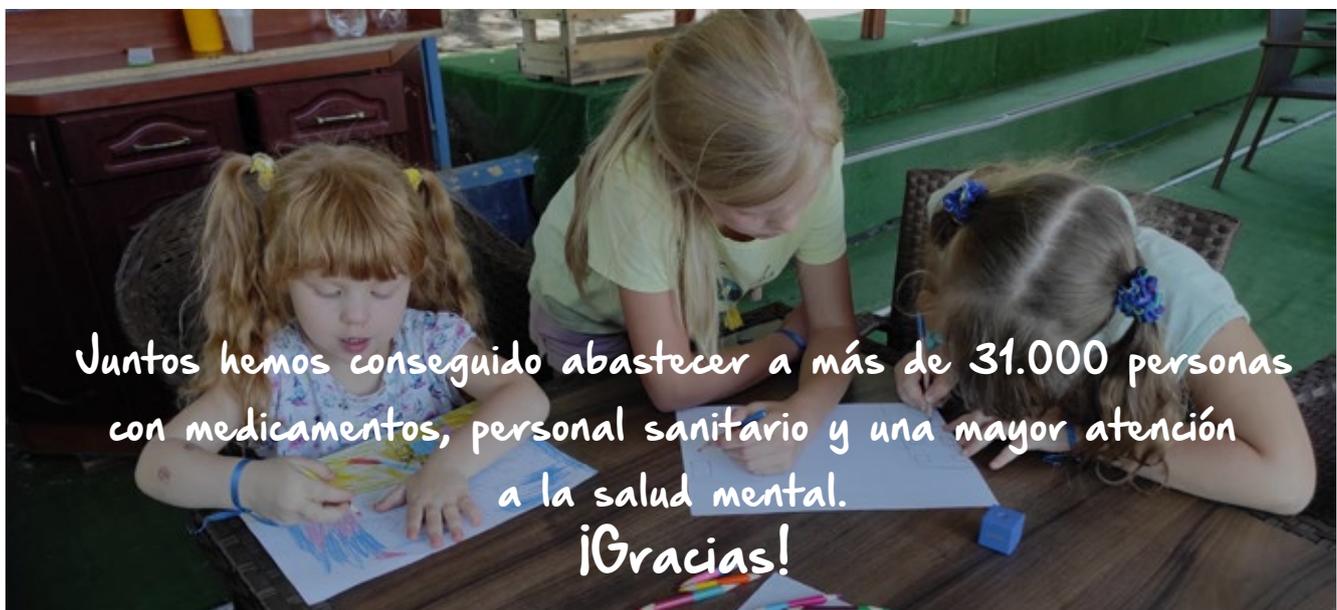
 **COFARTA**  
Companhia Interbancaria Farmacéutica S.L.

 **COFRM**  
COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

 **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel**

 **COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE ALAVA**  
ARABAKO SENDAGAIGILEEN ELKARGO OFIZIALA

 **SISLEI**





[www.farmamundi.org](http://www.farmamundi.org)



**SERVICIOS CENTRALES**  
Johannes Gutenberg, 5  
Parque Tecnológico  
46980 Paterna (Valencia)  
963 182 024 - alianzas@farmamundi.org