

Una publicación de



reacción

México | América Central

Una publicación bimestral de Médicos Sin Fronteras MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

NÚMERO 16 - JUL 2013

Ximena nos comparte
su experiencia
humanitaria junto a MSF.



DESDE EL TERRENO

Guillermo López, logista guatemalteco con 27 años de labor en MSF nos cuenta sus principales misiones.



DIAPORAMA

Tras 15 meses en Camerún, la médica mexicana Ximena Campos nos muestra a través de fotos sus experiencias humanitarias.



ACTUALIDAD

Informe Colombia, Video sobre República Centroafricana, Informe sobre los precios de antirretrovirales, Especial TPP: no toquen nuestros medicamentos.



COMUNIDAD

+ La inauguración en el MMyt
+ Lo destacado en los medios
+ Bienvenida a Blanca y Mone
+ Aeropuerto.



DESDE EL TERRENO

GUILLERMO LÓPEZ

COORDINADOR LOGISTA DE MSF



“27 años después, sigo eligiendo trabajar con MSF”

Guillermo, Logista guatemalteco de MSF, es de los trabajadores con más años de experiencia en la organización. Hoy, trabaja en México y nos relata sus años de acción humanitaria en la región.

Hace 27 años, Guillermo oriundo de Guatemala, comenzó, casi por casualidad, a trabajar con Médicos Sin Fronteras (MSF). “Mi hermano trabajaba con MSF en 1985 pero vinieron tiempos políticos difíciles y tanto MSF como mi hermano se fueron por un tiempo del país. MSF volvió rápidamente a Guatemala y yo recordé una carta de recomendación que mi hermano me había dejado para presentarme a buscar trabajo con la organización en caso de que regresaran y aquel 1 de octubre de 1986 me presenté con aquella carta en mis manos y me contrataron, desde entonces pertenezco a la organización”, relata Guillermo, uno de los voluntarios más veteranos de la región.

Guillermo es un Logista destacado quien comenzó como chofer en el proyecto humanitario en su país y al poco tiempo llegó a ser coordinador logístico de diversos proyectos humanitarios de MSF.

Su experiencia con MSF ha hecho que Guillermo conozca la región centroamericana como la palma de su mano. Hoy, que trabaja la misión con migrantes que lleva MSF en el Estado de México y Oaxaca, siente que todos aquellos años de trabajo humanitario basado en Guatemala, le facilitan el trabajo actual: “Es mucho más fácil comunicarnos con la población que nos interesa. Simplemente porque conocemos el pueblo o la ciudad desde dónde partió la persona y eso inmediatamente genera una empatía con el migrante”.



“Conocer nuestra región como la palma de la mano, nos facilita la comunicación con el grupo de migrantes”



BOLIVIA



En el país andino, trabajó en el proyecto de control y tratamiento del Mal de Chagas, endémico en Bolivia y Paraguay.

HONDURAS



En Honduras, el Logista realizó varias tareas de entrenamiento del personal de la organización.

Tras veinte años de trabajo en la oficina guatemalteca de la organización, Guillermo decidió partir a cubrir una emergencia por el terremoto en Perú. Era el año 2007 cuando llegó a la zona dañada como Logista de aprovisionamiento. Posteriormente, asumió la coordinación, primero logística y luego temporalmente la general, de la emergencia

Al año siguiente, en 2008, y durante ocho meses, se hizo cargo de la coordinación logística de la oficina para Respuesta a Emergencias regionales que MSF tiene basada en Panamá. Le siguieron las zonas de Pasto, Moca y Tumaco en Colombia en donde fue el Logista Administrador por cinco meses. En 2009, atiende una emergencia en El Salvador y posteriormente regresa a Panamá para coordinar el aprovisionamiento para la crisis en Haití, como coordinador Logista "pero prácticamente ejerciendo todos los puestos porque el equipo de la base entero estaba en Haití", cuenta.



EL SALVADOR



Guillermo rodeado de cajas con insumos para hacer frente a las emergencias médicas de MSF.

“Estando en Panamá me llaman para ofrecerme ir a abrir la misión de Chagas en Paraguay, basado en Asunción. Teníamos que coordinar con una institución de gobierno para que la tarea contra el Chagas fuera sostenible en el tiempo y firmamos convenio con SENEPA, una dependencia del Ministerio de Salud (Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo)”. MSF hizo un acompañamiento para verificar el trabajo de esta dependencia. “Luego hicimos tareas formativas -el IEC-: visitábamos cada casa y le enseñábamos a la población a controlar su vivienda, le explicábamos las condiciones en que debía estar la casa para evitar el Chagas, donde es que la vinchuca o chinche se esconde”.

Durante el año 2011, se instaló en su tierra natal, Guatemala y en el país vecino de Honduras, donde estuvo a cargo de los entrenamientos del personal local hasta que, por tercera vez, cubrió el puesto de Coordinador Logista en Panamá hasta diciembre de 2012.

Hoy, trabaja como coordinador Logista en diversos proyectos que MSF lleva en México. Siente que el momento presente es siempre el mejor y sabe con certezas que MSF, su hogar laboral por casi tres décadas, es la organización donde sus convicciones y valores humanitarios pueden concretarse en acciones.

GUATEMALA



En su país natal, el Logista ha trabajado para MSF por más de veinte años.

Text y Fotos: Guillermo López

AFRICA CENTRAL CAMERÚN

Fotos Ximena Campos
MÉDICA MEXICANA DE MSF



La Dra. Ximena brinda asistencia a un niño en uno de los programas de MSF.



“CADA CASO DE VIH ES UN DESAFÍO DISTINTO PARA EL MÉDICO”

La Dra. Ximena Campos, nació en el Estado de México, tiene 28 años y es médica general egresada de la UNAM.

Su primera misión con Médicos Sin Fronteras fue en Haití, asistiendo a los enfermos por la epidemia de cólera que se desató en octubre del 2010 en ese país, después de haber sufrido el peor terremoto en su historia.

Su segunda misión junto a MSF fue en Mozambique, en la ciudad capital de Maputo, trabajando durante cinco meses en un proyecto con pacientes con VIH.

En 2012 y durante 15 meses Ximena aceptó cumplir su misión humanitaria en Camerún, trabajando con proyectos de VIH/Sida (especialmente con pacientes con resistencia al tratamiento) y coordinando el traspaso del proyecto de MSF al Ministerio de Salud del país africano.

“Comencé como entrenadora y médica de VIH en el hospital de Duala, en Camerún, sin embargo en abril de 2012 también acudí a la emergencia por sarampión en el norte del país.

En Duala, trabajaba en el Hospital de distrito de Nylon y en dos centros de salud de la ciudad. Era un proyecto piloto para dar apoyo a las estructuras locales del Ministerio de Salud de la Nación. A finales de mayo, me convertí en la responsable de las actividades médicas del proyecto de VIH y lo fui hasta el traspaso completo del proyecto a las autoridades sanitarias locales. Estos proyectos de VIH de MSF son, además de necesarios para las comunidades, muy interesantes para el médico: los casos de VIH nunca son simples, cada uno es un libro de medicina, cada uno tiene cosas distintas y cada paciente tiene su propio abordaje para el médico”.

Hacíamos apoyo al ministerio de salud local, apoyo logístico, de consejería al paciente, algo de apoyo psicológico, educación terapéutica para que siga el tratamiento de manera más independiente.



Durante sus misiones humanitarias, Ximena dio y recibió distintos entrenamientos médicos.



Detrás de una de las camionetas de MSF, Ximena sonríe tras el trabajo realizado.



Muchas de las estructuras médicas de MSF se levantan con la inmediatez de la emergencia.

Nuestra organización también se hacía cargo de la base de datos que en muchos de estos lugares por ahí se cree que es un tema menor pero que a la hora de la organización del trabajo, es fundamental. También realizábamos todos los exámenes de laboratorio, como la carga viral. MSF donaba tratamientos antirretrovirales en caso de ruptura de stock (cuando la subvención de Global Found no llega, las rupturas de stock en los hospitales públicos se vuelven frecuentes). Y también capacitábamos al personal local para que alcancen los niveles estándares de atención médica. El programa de asistencia a indigentes también era apoyado por MSF.

Este proyecto se traspasó al Ministerio de Salud de Camerún, en marzo de este año. Hay otro proyecto de MSF en la región especialmente dedicado al tratamiento de la úlcera de Buruli, en la provincia del centro, a media hora de Yaundé, zona endémica de este tipo de úlcera, pero no tuve oportunidad de conocerlo.

Dentro de mis tareas más complicadas estuvo elaborar el reporte final del proyecto fue muy difícil porque debía reunir mucha información de cuatro años (desde Septiembre de 2009 hasta marzo de 2013), y no había tanta información como esperaba... Sin embargo, lo logré y me sentí muy bien al terminarlo. La cohorte total fue de 11,600 pacientes, al cierre del proyecto con 5,070 pacientes recibiendo tratamiento antirretroviral.

Fueron pequeños desafíos que como médico no esperaba y que tuve que asumir.



Parte del equipo de trabajo de MSF que día a día da lo mejor de sí para realizar la tarea humanitaria.



Con esta foto, Ximena nos recuerda su paso por Mozambique.



Las evaluaciones nutricionales son fundamentales en muchos de los proyectos en los que ha laborado Ximena.

DOS MEXICANOS EN GARROUA

Durante marzo y abril de 2012 tuvimos en el país una emergencia por sarampión, en el norte. Pudimos tratar los casos de sarampión existentes e hicimos evaluación por malnutrición. Revisamos el estado nutricional de los niños y los referíamos al centro de salud más cercano para hospitalizarlos o para darles seguimiento ambulatorio.

Estuve dos semanas en el Hospital Regional de Garoua en apoyo justamente con otro médico mexicano de MSF, Franking Frías, que trabajaba de las seis de la mañana a las diez de la noche y necesitaba a alguien que le echara una mínima mano.

LA VIDA DIARIA

Viví en una ciudad de costa, con el puerto más importante del África central, en la que hace mucho calor y hay mucha humedad.

La comida local era carne guisada con cacahuate, mucho plátano macho, mandioca (la fruta y las hojas). Los platos usuales eran macabó con hojas de mandioca, ndole un guisado de carne de res con hoja de ndole y llegué a probar el matangó que es un vino de palma, con un sabor parecido al pulque pero es una bebida que proviene de la palma”.



En Garroua, Ximena y Franking platican: dos médicos mexicanos atendiendo las urgencias Camerún.



Ximena con parte de su equipo durante la emergencia en Haití.



REPÚBLICA CENTROAFRICANA: ¿ABANDONADA A SU SUERTE?

Tres meses después de que la coalición de grupos armados Séléka tomara el poder en la República Centroafricana (RCA), el país se encuentra al borde de una emergencia humanitaria, mientras la comunidad internacional se muestra testigo indiferente, según alerta hoy Médicos Sin Fronteras (MSF). Desde el golpe de estado del mes de marzo, RCA está inmersa en la inestabilidad política y arguyendo falta de seguridad, las agencias de las Naciones Unidas y muchas ONG han retirado su personal a la capital, Bangui, lo que deja a la mayoría de la ciudadanía centroafricana sin ayuda. De acuerdo con un informe publicado por MSF hoy, la población de la RCA ha sido abandonada justo en el momento en que más ayuda necesita.

La nota completa (Informe + Video)



COLOMBIA: LA SALUD MENTAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO, UN PROBLEMA INVISIBLE

Un nuevo informe de Médicos Sin Fronteras pone el foco en las consecuencias psicológicas de la violencia sobre la población civil del sur del país. La población civil inmersa en la violencia cotidiana del conflicto armado colombiano se ve obligada a sufrir en soledad las secuelas psicosociales que ésta provoca, señala la organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) en su informe "Las heridas menos visibles: salud mental, violencia y conflicto armado en el sur de Colombia"

Lee el informe completo.



LAS PATENTES MANTIENEN LOS NUEVOS MEDICAMENTOS CONTRA EL VIH A PRECIOS INASEQUIBLES

Informe de Médicos Sin Fronteras: la competencia de los genéricos hace descender el precio de los antirretrovirales de primera y segunda línea. El precio de los antirretrovirales (ARV) de primera y segunda línea para el tratamiento del VIH está descendiendo gracias a la competencia entre los productores de genéricos, pero los ARV más nuevos continúan teniendo un

precio astronómico, de acuerdo al informe anual 'Desenmarañando la red de reducción de precios de los ARV' ([Untangling the Web of ARV Price Reductions](#)), dado a conocer por la organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) en la Conferencia de la Sociedad Internacional sobre Sida en Kuala Lumpur (Indonesia).

Lee la nota completa.



INFORME ESPECIAL ASOCIACIÓN TRANSPACÍFICO

CARTA ABIERTA SOBRE EL LAS AMENZAS DEL TPP A LA COMPETENCIA DE GENÉRICOS

Mientras la siguiente ronda de negociaciones del Acuerdo de Asociación Transpacífico (TPP) continúa en Malasia, MSF insta a los países negociadores a rechazar disposiciones que amenazan con restringir el acceso a medicamentos asequibles para millones de personas. La siguiente carta fue enviada a los jefes de gobierno, ministros de salud y principales negociadores del TPP para todos los países que participan actualmente en el TPP, incluido Japón.

EXTRACTO

Escribimos para expresar nuestra seria preocupación con respecto a las disposiciones en proceso de negociación en el Acuerdo de Asociación Transpacífico (TPP por sus siglas en inglés) que amenazan con restringir el acceso de millones de personas a medicamentos asequibles, particularmente en los países de bajos y medianos ingresos. A menos que se eliminen las disposiciones perjudiciales, el TPP tiene el potencial para convertirse en el acuerdo comercial más nocivo de la historia para el acceso a los medicamentos.

Médecins Sans Frontières/Médicos Sin Fronteras (MSF) es una organización médico-humanitaria internacional independiente que proporciona atención médica a personas afectadas por conflictos armados, epidemias, desastres naturales y ...



EL ACUERDO DE ASOCIACIÓN TRANSPACÍFICO PODRÍA BLOQUEAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Kuala Lumpur, 15 de Julio de 2013 - Mientras las negociaciones del Acuerdo de Asociación Transpacífico (TPP) se mueven a Malasia esta semana, Médicos Sin Fronteras (MSF) urge a los países participantes en las negociaciones a eliminar

las disposiciones que puedan bloquear el acceso de las personas a medicamentos asequibles, extinguir la producción de medicamentos genéricos y restringir la habilidad de los gobiernos para aprobar leyes en beneficio de la salud pública.

[La nota completa...](#)



¡TPP! NO TOQUEN NUESTROS MEDICAMENTOS



[La carta completa...](#)



DE LOS ACTOS A LA PALABRA MUSEO MEMORIA Y TOLERANCIA

Durante los meses de junio y julio se presentó con éxito en la ciudad de México, la video instalación:

“De los Actos a la Palabra”.

Con un público estimado de 24,000 visitantes durante el periodo, la exhibición fue muy bien recibida por el público mexicano, quienes dejaron conmovedoras reflexiones sobre la importancia de la labor humanitaria.

De los Actos a la Palabra,
en Canal 22



Inauguración de la exposición junto a la Directora de la oficina MSF en México, el director de Comunicación y un grupo de médicos mexicanos de la organización.



En entrevista, los voluntarios que se encuentran entre misiones hablan con la prensa la noche de la inauguración.



Liesbeth y José Luis (Mich) en entrevista.



Toma de la entrada del museo donde se realizó el coctel de inauguración, el 29 de mayo de 2013.



La sala audiovisual donde se montó la video instalación.

1. MEDIOS



Sin Embargo:
Sobre la ronda de negociaciones del TPP en Malasia.



Homozaping.
llamado a los países que participan en el TPP



En Fid Prensa Magazine:
exposición de MSF México en el MMYT.



Comparte en **facebook.**



Síguenos en **Twitter**
@MSF_mexico.



Visita cada jueves nuestro blog en **Animal Político.**



Publimetro:
entrevista a Adrián

Guadarrama, médico mexicano quien actualmente se encuentra en Guinea Conakry.



Nos puedes ver en **Youtube.**

3. AEROPUERTO

Le damos la bienvenida y deseamos la mejor de las suertes a **Ana Sofía Rizo**, médica tapatía, quien viajó para realizar su primera misión humanitaria hacia Sudán. Al igual que nuestra querida enfermera mexicana, **Maya Chávez**, que se encuentra en Irak en su primera misión internacional. En tanto que **Adrián** partió hacia Guinea Conakry, **Gerardo** llegó a República Democrática del Congo; y el Logista hondureño **Julio Martínez** voló hacia Sudamérica, a Paraguay, para laborar en los proyectos por Chagas. La mejor de las suertes, compañeros. También queremos felicitar a **Ana María Tijerino** quien actualmente se encuentra en Irak, pero que próximamente será la referente en Salud Mental en nuestra sede en Ginebra ¡Felicidades, Ana!



ANA SOFÍA



MAYA



ADRIÁN



GERARDO



JULIO



ANA MARÍA



MONE Y BLANCA ¡BIENVENIDAS!

La mejor noticia que todo MSF estaba esperando: ¡Nuestras queridas compañeras han regresado a casa!

El vídeo



Primero Noticias.



Terra México.