

Una publicación de



México | América Central

reacción

Una publicación bimestral de Médicos Sin Fronteras MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

NÚMERO 18 - DIC 2013

TERE JUNTO A UNO DE SUS PACIENTES EN GETY



DESDE EL TERRENO

La pediatra Tere Gadsen nos comparte su experiencia humanitaria en Gety, República Democrática de Congo



DIAPORAMA

MSF en San Pedro Sula, Honduras, combate epidemia de dengue



ACTUALIDAD

Siria + Filipinas + RCA + Sida



COMUNIDAD

Sobrevivientes en Puebla + Premio ARVM + Medios + Aeropuerto



“Un adiós después de cuatro años de intenso trabajo”

Han pasado cuatro años desde que asumí como Representante de la oficina de Médicos Sin Fronteras México. Durante estos años aprendí no solo a amar esta tierra sino sentirme parte de la comunidad mexicana reconocida internacionalmente como una de las sociedades más solidarias ante las situaciones humanitarias, una característica que me quedó muy clara con la respuesta del pueblo mexicano ante el terremoto de Haití en 2010.

Durante estos años intentamos, junto a mi equipo de trabajo, contribuir con recursos a la misión internacional así como difundir en el país las actividades y los principios de Médicos Sin Fronteras (MSF), organización médica humanitaria a la que pertenezco hace más de 15 años.

Con el claro objetivo que MSF se volviera una organización que forme parte de la sociedad mexicana, ideamos diversas actividades para darnos a conocer. Con particular cariño recuerdo la experiencia de “Un campo de refugiados en el corazón de tu ciudad”. Esta propuesta consistía en reproducir las actividades médicas que realizamos en un campo de refugiados real pero, en esta ocasión, situado en el Bosque de Chapultepec.

Hoy en un cierre de ciclo, también rescato entre los muchos momentos preciosos de este trabajo, las veces que hemos podido llevar nuestro mensaje a distintas ciudades del país como fueron Guadalajara, Culiacán, Puebla, Querétaro, Monterrey, sólo por nombrar algunos de los lugares cuyos habitantes no solo nos abrieron las puertas de sus universidades,

hospitales- escuela, auditorios o centros culturales sino que nos recibieron y escucharon con sincero cariño e interés.

También quiero destacar a todos los médicos, enfermeras y logistas mexicanos que postularon durante estos años en nuestra oficina con el fin de formar parte de los proyectos internacionales de la organización; profesionistas destacados que optaron por la vida humanitaria, excelentes personas que con el tiempo se han convertido en amigos entrañables.

Resalto además, la buena disposición de nuestras contrapartes, como la Secretaría de Salud, y los muchos organismos especializados que aceptaron mantener un diálogo constante con nosotros acerca de las necesidades médicas del país, preocupación que compartimos como eje de trabajo.

Gracias a todos los esfuerzos realizados, Médicos Sin Fronteras México hoy es una realidad, y me siento orgullosa de haber sido parte de este maravilloso proceso, no exento de dificultades.

Sin embargo, mi ciclo como Directora de MSF en México llega en este mes de diciembre a su fin y aunque otras experiencias humanitarias seguirán en mi camino, estos años en México quedarán grabados en mi corazón por siempre.

Quiero agradecer el apoyo incondicional tanto de mi equipo como del Comité Asesor de MSF México, quienes trabajan con esmero en cada causa de la organización.

Quiero agradecer a la prensa mexicana que se interesa y sensibiliza ante las causas humanitarias; a las empresas que nos acompañaron y apoyaron con su trabajo, muchas veces sin cobrar un centavo, pero que igualmente entregaron su creatividad y esfuerzos. A cada ciudadano mexicano que con su interés, su donación y participación nos ha apoyado para continuar nuestras actividades en las zonas más vulnerables del mundo.

A todos, muchas gracias por estar a mi lado y compartir el entusiasmo que exige esta labor. MSF México sigue trabajando, a partir de ahora de la mano de Gerald Massis como Director, a quien le deseo lo mejor en esta nueva etapa.

Un abrazo por siempre, Lies.







TERE GADSEN

MÉDICA MEXICANA DE MSF



“Extraño a mis pequeños pacientes, sus batallas y sus victorias”

Entrada La pediatra mexicana Tere Gadsen nos comparte su día a día en un proyecto médico complejo como el que Médicos Sin Fronteras (MSF) lleva en el poblado de Gety, República Democrática de Congo.

Tere Gadsen es una joven médica pediatra mexicana, nacida en el D.F, con estudios en la Universidad Lasalle y la U.N.A.M. En esta nueva edición de Reacción MX/C.A, Tere nos comparte su rutina y emociones durante su misión de seis meses en la ciudad de Gety. Allí estuvo a cargo del servicio de pediatría y del centro nutricional, aunque también apoyaba al médico encargado del servicio de urgencias y terapia intensiva, “sobre todo los fines de semana”, según nos cuenta.

“Gety es un pequeño poblado que se encuentra en la provincia oriental de la República Democrática del Congo. Médicos Sin Fronteras (MSF) trabaja en el lugar desde el año 2009, después que el conflicto bélico llevara a la población a desplazarse y a quedar sin servicios de salud”.

¿Cuáles son las características de este proyecto?

El proyecto de Gety es un proyecto permanente en el que MSF está encargado del área de pediatría, centro nutricional, terapia intensiva y urgencias en el hospital general de referencia de Gety. Además apoya todas las cirugías de urgencia que se realizan ahí. También administra, provee de medicamentos y personal al centro de salud más grande de la región, que es gratuito para toda la población y tiene varios proyectos como el centro nutricional ambulatorio, atención a mujeres embarazadas, planificación familiar y tratamiento médico y psicológico de víctimas de abuso sexual.



A las afueras del hospital MSF en Gety.



¿Cuál dolencia era más frecuente en la población?

La enfermedad más frecuente y más grave en esta población es la malaria (paludismo), padecimiento que causa muchas muertes y secuelas, sobre todo en los menores de 5 años.

¿Cómo estaba conformado tu equipo de trabajo?

En la sala de pediatría tuve un equipo increíble de 11 enfermeros y enfermeras nacionales y 4 asistentes nutricionales. El equipo de la sala de urgencias y terapia intensiva también tenía un equipo de enfermería maravilloso. Ni hablar de mi querido amigo y excelente médico congolés, Freddy, quien me apoyó incondicionalmente siempre. Y por supuesto mi compañera inseparable de batalla, Katherine, la enfermera expatriada.

¿Recuerdas alguna anécdota que particularmente te haya sido significativa, que haya “dado mayor sentido” a tu labor en Congo?

Los niños con desnutrición siempre me han asombrado, su recuperación es increíble y es una enorme satisfacción para quien los atiende y acompaña. En especial uno, Antoine. Cuando llegó era un ser pequeñísimo para sus 5 años, todo hinchado por el edema de la desnutrición, inmóvil, silencioso y sin vida en los ojos. Lo tuvimos que alimentar con sonda con la leche especial de MSF, lavarle la piel llena de úlceras y heridas. Tosía mucho y tenía los pulmones infectados. La verdad nunca pensé que lo lograría, pero la voluntad de hierro de su mamá, lo sacó adelante.



La casita adonde Tere vivió junto a sus compañeros durante su estancia en Congo.



Trillizos en la maternidad donde la mexicana laboró.



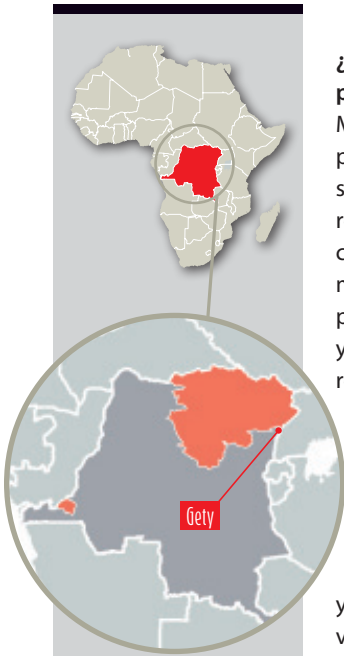
Parte del equipo médico humanitario que acompañó a Tere en su misión.

Primero empezó a sentarse un poco y a tomar la leche por sí mismo. Siempre estaba enojado y era muy gruñón. No le gustaba que lo revisara y que le quitara la cobija. Empezó a ganar poco a poco peso, disminuyeron los edemas, sano su piel, cada día lloraba menos y jugaba más. Y un día, le regresó la luz a los ojos y empezó a reírse cuando le hacía cosquillas.

En ese momento supe que la habíamos librado. Luego ya no nos lo quitábamos de encima, quería pasar visita con nosotros, nos preguntaba mil cosas, brincaba por todos lados, aprendió los números en francés y en inglés, pedía que le dibujaran animales, gritaba como un loro, en fin, iluminaba la sala de pediatría con su maravilloso carácter. Finalmente se fue a su casa cachetón y feliz y nosotros quedamos como pavos reales, llenos de orgullo de nuestro niño resucitado y con una gran sonrisa por un niño más que volvía a ser eso, un niño feliz, como todos los niños debieran tener derecho a serlo.



Alrededores de Gety.



Regiones con proyectos de MSF

¿Qué fue lo que más te llamó la atención de este proyecto?

Me encantó el compromiso y la dedicación del personal de salud congolés. Nunca se quejaban y siempre estaban más que dispuestos y felices de recibir a los niños, aunque ya no tuviéramos ni un cachito en el piso para ponerlos. La energía que tenía me impresionaba y enseñaba mucho. Por las tardes ponían música congoleza y bailaban con las mamás y los niños, así hubiera muchísimo trabajo. Nunca se rendían y estaban dispuestos a luchar hasta el final por cada uno de los chamaquitos que teníamos.

¿Qué fue lo que más extrañaste durante tu misión? ¿Qué extrañas ahora de la misión?

Lo que más extrañé fue a mi familia y a mis amigos, aunque me acompañaron a través de mails y llamadas, es una experiencia que te cambia la vida, y que no siempre es fácil y a veces hace falta desahogarte con las personas que te quieren. Ahora extraño a mis pequeños pacientes, sus batallas y sus victorias y a mis compañeros de trabajo, que a pesar de que siguen viviendo en un sitio en guerra le siguen echando ganas y sonriéndole a la vida.



Paseo en equipo por las afueras de la ciudad.



UN DÍA DE TRABAJO EN GETY

Me levantaba a las 6.30am con el canto de los gallos y el sol que se filtraba por la ventana. Salía corriendo antes de que me ganaran una de las tres regaderas, (bueno cuartitos de madera), para bañarme a jicarazos con el agua caliente con olor (y color) a carbón, de la enorme olla de la cocina, puesta a calentar desde las 5 de la mañana. Saludaba a mis vecinos de cuarto que, como buenos Congolese, ya estaban listos desde tempranito. Desayunaba con todos mis compañeros en el comedor de la casa principal. Yo, casi siempre plátanos, aunque había algunos más exóticos que desayunaban aguacates con fruta de la pasión o pan con mermelada rojo fosforescente. El primer café del día, con los ojos medio pegados, contándonos los sueños de la noche o chismeando de la serie de tv que todas estábamos viendo, era un gran principio para la mañana. Salíamos al hospital a las 7.45am, todos apiñados en la camioneta: Florence y Jean Christophe, Freddy, que era el otro doctor MSF; Christian, el laboratorista; Katherine, la enfermera, yo y quien se fuera pegando. Hacíamos al hospital 15 minutos, pasando por un camino de terracería un poco accidentado y resbaloso cuando llovía.

Los niños, que ya esperaban en grupitos la camioneta de MSF, corrían a saludarnos a gritos. Al llegar al hospital nos reuníamos en una palapa algunos enfermeros, Freddy y yo a que nos comentaran lo que había sucedido durante la noche y siempre aprovechábamos para explicar algún tema médico o resolver alguna duda. Después pasaba visita en la sala de pediatría que tenía 38 camas, aunque siempre había como 45 pacientes.



Datos de MSF en RD Congo
2,782 Personal sobre terreno
Actividades: Malaria, enfermedad del sueño, cólera, ébola, VIH, sarampión, meningitis.

Primero veíamos a los niños que no habían pasado bien la noche, a los más chiquitos o a lo más delicados. Revisábamos a cada niño en equipo, discutíamos los casos y resolvía dudas. Después dábamos de alta a los que ya estaban listos para ir a casa.

A las 12:45 regresábamos a la base (casa y oficina) para comer, también todos en equipo y a descansar un poco.

A las 2pm regresábamos al hospital. Generalmente había pacientes citados con enfermedades crónicas, que acudían cada mes. Varios niños con diabetes, anemia de células falciformes, epilepsia y enfermedades cardiacas. Veía a los chiquillos que hubieran ingresado y después si algún niño tenía algún problema. Si había tiempo sacábamos los juguetes y jugábamos con los niños y las mamás. Todos los viernes teníamos una clase para el personal del hospital.

A las 5pm regresábamos todos a la base, silenciosos y cansados con el atardecer haciendo brillar las casitas de barro y paja, las palmas cayéndose de plátanos y los árboles de mango.

En la casa trabajaba un poco más en las estadísticas y después era hora de relajarse. A veces corríamos dentro de la base para hacer un poco de ejercicio o nos sentábamos en la palapa a platicar del día, a cenar y a reír un rato para liberar todas las emociones acumuladas.

A las 10pm a más tardar ya estaba de vuelta en mi cama, después de haberme lavado los dientes bajo un millón de estrellas, lista para dormir o para pasarme la noche hablando por el radio con el los enfermeros que hacían la guardia en el hospital".



MSF estableció una unidad pediátrica de emergencia por la epidemia de dengue en el Hospital Mario Catariño Rivas de San Pedro Sula.



HONDURAS

SAN PEDRO SULA

FOTOS: EDU PONCES/ RUIDO



Tres de cada cuatro pacientes tratados en el hospital por dengue, incluyendo los casos más graves, son niños.



En Honduras, circulan cuatro tipos diferentes de dengue con riesgos de infección altos durante la estación lluviosa.



A. Lorenzoli/Pereira/MSF

MÉDICOS SIN FRONTERAS Y EL HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS ENFRENTARON LA EPIDEMIA DE DENGUE EN SAN PEDRO SULA

La ciudad de San Pedro Sula se vio afectada en el 2013 por una epidemia de dengue hemorrágico que significó más del triple de los casos reportados el año pasado, en donde los/as niños/as son la población en mayor riesgo.

El equipo de la organización médica internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) conformado por 3 médicos generales, 9 pediatras, 15 enfermeras profesionales y 6 enfermeras auxiliares implementó en la sala de emergencia pediátrica del hospital Mario Catarino Rivas una respuesta para asegurar una atención adecuada y reducir el número de niños/as que mueren por esta enfermedad. El equipo ha creado la unidad pediátrica de dengue en tres salas del hospital con personal de MSF quienes brindaron apoyo y capacitación al personal de salud del hospital. También se ha donado medicamentos y suministros médicos para el tratamiento de adultos afectados por el dengue.

“La epidemia representa una gran amenaza para la población”, dice el coordinador médico de MSF, Dr. Luis Neira. “Desde que empezamos a trabajar en el hospital hemos visto un flujo constante de pacientes. Una atención de emergencia enfocada para los niños/as menores de 15 años de edad”, que son tres de cada cuatro pacientes tratados en el hospital, incluyendo los casos más graves, son niños.

En agosto de 2013, el número de casos sospechosos de fiebre hemorrágica del dengue reportados en la región subió un 235% respecto al año anterior; las autoridades locales de salud se vieron desbordadas y para finales del mes de noviembre se dio una respuesta a al menos 730 niños.

En América Central, el dengue es endémico y se caracteriza por ser una enfermedad viral transmitida por mosquitos, y provoca síntomas similares a los de la gripe. Sin embargo, esta for-

Uno de los problemas es que las personas se enfrentan a múltiples barreras en el acceso a tratamiento.



En agosto de 2013, el número de casos sospechosos de fiebre hemorrágica del dengue subió 235% respecto al año anterior.

A Lorenzola Pérez/MSF

ma relativamente leve de la enfermedad puede complicarse en dengue hemorrágico provocando sangrados o acumulación de líquidos en cavidad abdominal, como la pérdida extrema de fluidos corporales y de no recibir un tratamiento oportuno puede ocasionar la muerte.

En Honduras, existen y circulan cuatro tipos diferentes de dengue “con riesgos de infección especialmente altos durante la estación lluviosa, de mayo a noviembre, cuando el mosquito responsable de la difusión de la enfermedad, prolifera”, según el Dr. Neira.

No existe un tratamiento específico para la fiebre del dengue, pero el diagnóstico temprano y la atención adecuada reducen drásticamente la tasa de mortalidad; sin embargo, conseguir diagnóstico y atención a tiempo puede ser un desafío, ya que el sistema de salud en Honduras se encuentra en un estado de crisis, con escasos suministros médicos y poco personal calificado. “El problema es que muchas personas se enfrentan a múltiples barreras en el acceso a tratamiento oportuno y adecuado”, dice el Dr. Neira.

Un equipo de MSF ha formado a personal médico en los centros de salud de la ciudad de San Pedro Sula para detectar tempranamente los casos de dengue y remitir a los pacientes al hospital sin demoras, a la vez que garantiza que todos los niños menores de 15 años puedan acceder a medicamentos y tratamiento gratuito en el hospital Mario Catarino Rivas.

Aunque en la actualidad los casos de dengue hemorrágico han disminuido considerablemente, no se descarta la posibilidad que nuevas personas necesiten una atención oportuna. Afortunadamente existe la experiencia por parte del Hospital Mario Catarino Rivas en conocer el abordaje de estos casos de emergencia y procurar una respuesta adecuada.

La intervención de MSF permitió fortalecer las capacidades del personal sanitario lo cual se considera una oportunidad clave para responder efectivamente casos en el futuro, considerando siempre una prioridad los esfuerzos preventivos para que la población pueda evitar esta peligrosa enfermedad.



LA HISTORIA DE UN BEBÉ PREMATURO EN SIRIA

//Era la única comadrona el día que la madre de Sedra* vino al hospital de MSF en Siria," explica Amanda Godballe, una comadrona danesa de MSF. "Estaba sólo de seis meses pero se puso de parto. Era su primer

embarazo: dos niñas mellizas. No hubo forma de detener el parto pues ya llevaba muchas horas con contracciones. En nuestro hospital teníamos muy pocas posibilidades de poder cuidar a bebés prematuros...

Lee el artículo completo...



NUEVOS COMBATES CAUSAN MÁS DESPLAZAMIENTOS EN EL NORTE DE LA REPÚBLICA CENTROAFRICANA

David Cantero, coordinador general de MSF en Marruecos, explica las causas del aumento, en los últimos meses, de la violencia contra los migrantes subsaharianos en el país alauita y las difíciles condiciones en las que se ven obligados a subsistir.

Lee el artículo completo...



FILIPINAS: EN TAN SOLO TRES DÍAS

Ana María Tijerino es la referente de Salud Mental en emergencias de Médicos Sin Fronteras. Ana María es psicóloga hondureña y nos comparte su experiencia humanitaria durante los tres primeros días brindando asistencia a la población filipina.



Lee el artículo completo...



VIH/SIDA: MIRA LO QUE VEMOS

Desde República Democrática del Congo, Lesoto, Sudáfrica y Myanmar, que abordan cuestiones como la falta de pruebas de diagnóstico de VIH, las situaciones de los pacientes que reciben tratamiento cuando ya están en un estadio demasiado avanzado, los niños y las mujeres embarazadas con VIH, la adherencia al tratamiento o la discriminación que sufren las personas VIH-positivas.

ACTUALMENTE

35,000,000
DE PERSONAS EN TODO EL MUNDO VIVEN CON VIH/SIDA

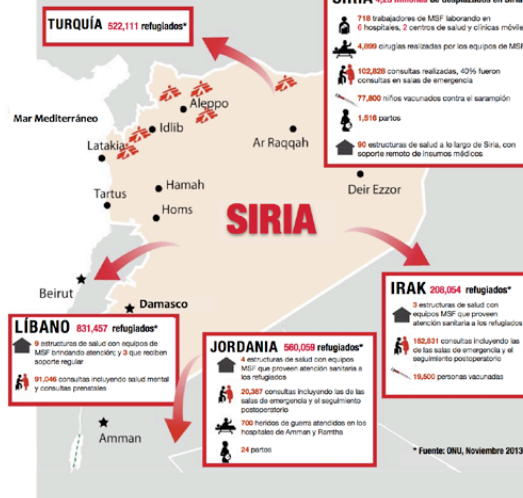
18,000,000
DE PERSONAS QUE NECESITAN TRATAMIENTO NO LO RECIBEN

30,000,000+
HAN MUERTO POR CAUSAS RELACIONADAS CON EL SIDA DESDE EL COMIENZO DE LA EPIDEMIA



CRISIS EN SIRIA - ACTIVIDADES MÉDICAS DE MSF

31 de octubre de 2013



Lee el artículo completo...



SOBREVIVIENTES URBANOS EN PUEBLA

Hoy una de cada diez personas del mundo habita en un barrio urbano marginal. La exposición itinerante de Médicos Sin Fronteras Sobrevivientes Urbanos Llegó a la ciudad de Puebla.

Desde el viernes 15 de noviembre hasta el domingo 14 de diciembre en el Complejo Cultural Universitario de la BUAP y hasta fines de enero en el Hospital Universitario permanecerá abierta al público general y con entrada gratuita esta exhibición multimedia que muestra los desafíos médico-humanitarios de una población urbano-marginal en aumento.

En los pasillos laterales del Complejo Cultural Universitario podrás encontrarte con los siete muros gráficos que conforman la exposición Sobrevivientes Urbanos. Cada uno de estos muros representa a un barrio marginal en los que MSF trabaja. La propuesta para dar visibilidad a estas ciudades perdidas se presenta acompañada de fotos de prestigiosos fotógrafos de la Agencia Noor y un video testimonial sobre cada barrio, explicando las duras condiciones de vida a las que estas personas están expuestas.

Mira el sitio web



© Alejandra Fazzina / NOOR

La exposición multimedia e itinerante Sobrevivientes Urbanos ha visitado Guadalajara, Querétaro, Monterrey.



SPOT ESPERANZA: PREMIO ASOCIACIÓN DE RADIODIFUSORAS DEL VALLE DE MÉXICO (ARVM)

En noviembre la ARVM premió a Médicos Sin Fronteras en la categoría "Bien Público" por el spot radial llamado "Esperanza" (Ogilvy Brasil, 2012) que en la versión mexicana contó con la voz de la prestigiosa periodista Cristina Pacheco y fue difundido gracias al apoyo de Grupo Radio Centro.

En la imagen: El Ángel —estatuilla obra del escultor Sebastián— fue el galardón otorgado por la ARVM Asociación de Radio del Valle de México en el marco de la edición XXIII del Premio a la Creatividad Publicitaria en Radio.



1. MEDIOS



Entrevista con Henry Rodríguez en el programa aniversario de Ismael Cala en **CNN en español**.



Nos puedes ver en **Youtube**.



Síguenos en **Twitter**
@MSF_mexico.



Tifón en Filipinas, entrevista de Juan Sacristán desde Cebú en **El Mañanero**, con Brozo.



Acuerdo Transpacífico, entrevista con Judit Rius en **Revista Proceso**.



Sobre salud mental, entrevista con Ana María Tijerino en **Radio Red**.



Comparte en **facebook**.



Filipinas, mención MSF en el programa de **Ana Paula Ordorica**.



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

3. AEROPUERTO

Citlali¹ partió hacia Tegucigalpa, Honduras; **Ana María**² y **Claudia**³ al cierre de esta edición siguen trabajando en la emergencia de Filipinas. Por su parte, **Ximena**⁴ volvió a Medio Oriente por la crisis siria. ¡La mejor de las suertes queridos compañeros!



MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS

Oficina de Representación Médicos Sin Fronteras México/América Central
Teléfono: (55) 5256.4139 / msfch-mexico@geneva.msf.org

www.msf.mx