

Una publicación de



reacción

México | América Central

Una publicación bimestral de Médicos Sin Fronteras MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

NÚMERO 26 - ABR 2015



República Centroafricana



DESDE EL TERRENO

Ralph, logista de MSF México comparte su experiencia en Sudán del Sur.



DIAPORAMA

Emma Picaso, pediatra de MSF México, en República Centroafricana.



HONDURAS

Intervención en Salud Mental



ACTUALIDAD

Crisis en el Mediterráneo + Liberia + Yemen + RCA + Nepal



COMUNIDAD

MSF Honduras + Medios + Premio Juchimán + Dona + Sanou



por Gerald Massis

ENTREGA DE PREMIO JUCHIMÁN DE PLATA 2014

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Buenas noches a todos y todas. Buenas noches Sr. Rector, José Manuel Piña Gutiérrez, distinguidas personalidades.

Para Médicos Sin Fronteras es un gran honor recibir este premio, Juchimán de Plata, de parte de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Estamos muy felices de estar aquí nuevamente.

Y digo 'nuevamente' porque hace algunos años, en el 2007 específicamente, un grupo de compañeros de nuestra organización estuvo presente en esta ciudad para brindar apoyo a los afectados por la inundaciones de aquel año, y hoy es para nosotros un honor poder regresar y constatar que aquella emergencia es ya parte de la historia.

Médicos Sin Fronteras nació de la iniciativa de un grupo de médicos y periodistas, quienes a principio de los años 70, coincidieron en la posibilidad de constituir una organización que, además de brindar asistencia médica sin discriminación por raza, religión o ideología política, también pudiese dar testimonio fiel de las condiciones de vida de miles de personas en situación de crisis.

Hoy, más de 43 años después, Médicos Sin Fronteras es la organización médico humanitaria más grande del mundo, con más de 32 mil colaboradores nacionales e internacionales y proyectos en más de 70 países.

En México, la presencia de Médicos Sin Fronteras se remonta al terremoto de 1985 en la Ciudad de México. Yo mismo, tuve la oportunidad de colaborar en aquella intervención, y aunque en todos estos años, mi carrera dentro de Médicos Sin Fronteras me ha llevado por diversas partes del mundo, siempre me he mantenido vinculado al trabajo que la organización ha desarrollado en México y Centroamérica.

Esta región, comparte características muy particulares que desde sus inicios, han sido objeto de atención para Médicos Sin Fronteras. Por un lado, se trata

de una región muy susceptible a sufrir los efectos de fenómenos naturales, como inundaciones, huracanes o terremotos. Pero también, se trata de una región en la que el fenómeno de la violencia ha tenido un gran impacto en la población y que se ve reflejado, entre otras cosas, en el enorme flujo migratorio que transita por el país, incluyendo el Estado de Tabasco.

Por ello, Médicos Sin Fronteras continúa presente en esta región. Por que nuestra acción consiste en ayudar a las personas en situaciones de crisis, sean guerras, epidemias, catástrofes naturales, o situaciones de exclusión o marginación. La nuestra no es una acción gratificante. Aportar asistencia médica a los que sufren es intentar defenderles de los peligros que les acechan como seres humanos. La acción humanitaria es mucho más que simple generosidad, mucho más que simple caridad. Su objetivo consiste en construir espacios de normalidad en medio de lo que es profundamente anormal.

Durante más de 40 años hemos estado y seguimos estando aún hoy irrevocablemente comprometidos con esta causa. Es ésta la orgullosa génesis de nuestra identidad, y actualmente luchamos como movimiento imperfecto pero fuerte, con esa fuerza que proporcionan nuestros voluntarios internacionales y nuestro personal nacional, y nuestros millones de donadores que apoyan, tanto financiera como moralmente, el proyecto que es MSF. Hoy, al recibir este premio, compartimos este honor con todos aquellos que, de una u otra forma, han luchado y continúan luchando cada día por mantener vivo a Médicos Sin Fronteras, y que nos ayudan a recordar lo que nuestro presidente afirmó en 1999, cuando fuimos galardonados con el premio Nobel de la Paz:

"No podemos asegurar que las palabras siempre salven vidas, pero sabemos sin lugar a dudas que el silencio mata."

Muchas gracias.

En el campo de Mingkaman residen entre 50mil y 100mil personas”



RALPH THOMPSON

LOGISTA DE MSF MÉXICO

“Con MSF puedo aprender toda la vida, siempre hay un nuevo problema por resolver”

Ralph Thompson es de origen inglés pero su carrera humanitaria la comenzó en México, país en el que reside hace tiempo y en el cual decidió postularse a Médicos Sin Fronteras. Su profesión de ingeniero mecánico y sus intereses por el mundo en desarrollo y las energías sustentables lo animaron a postular en MSF México como logista. En esta edición de Reacción, Ralph nos comparte su experiencia en un campo de desplazados en Mingkaman, Sudán del Sur.



En el campo de Mingkaman residen entre 50 mil y 100 mil personas y la red instalada por MSF provee de agua a 25 mil de ellos.



La nueva red de tuberías también dota de agua a un hospital operado por MSF.



Ralph Thompson y su equipo construyeron la infraestructura desde cero y con muchos obstáculos.

Su primera misión en Sudán del Sur, lo enfrentó a uno de sus mayores miedos laborales: no poder cumplir con la tarea. “Fui a la sede de MSF en Ginebra, me contaron lo que tenía que hacer: armar una red de agua para un campo de gente desplazada, algo totalmente fuera de mi experiencia. Cuando me dijeron eso no creía que fuera posible que yo lo pudiera hacer, pero insistieron. Alguien me dijo la noche antes de salir a Sudán del Sur que, con MSF, sacas tu superhéroe: haces cosas que nunca pensaste poder hacer...”

-Cuando llegaste a Sudán del Sur ¿con qué te encontraste? ¿Qué fue lo primero que viste?

Ralph: Llegamos en helicóptero desde Juba, la capital, volamos durante horas sobre los arbustos: nada y nada: sólo árboles y el suelo naranja. Llegamos a un campo enorme de gente desplazada. Nunca supe cuanta gente vivía allí: se suponía que entre 50 y 100 mil personas. Fluctuaba. Esa fue mi primera visión del lugar.



La falta de materiales retrasaba con frecuencia el trabajo.

-¿Cómo comenzaste a hacer tu trabajo, siendo que no sabías cómo hacerlo?

Ralph: Llegué, dejé mi bolsa y fui a trabajar directamente, ni un café. Empezamos bajo la dirección de la persona a la que yo iba a reemplazar y así fui aprendiendo “con las patas”, básicamente (risas). Mi compañero me mostró el plan de construcción y me presentó a la gente que iba que trabajar conmigo, un equipo de diez personas en el que solo dos hablaban inglés y los demás, dinka, que es la lengua local.

- Cuéntanos del proyecto...

Ralph: Era armar una red de agua, una tubería de unos 2.5 km desde el río hasta el hospital de MSF. Tratamos el agua ahí, en el río; limpiamos, quitamos el polvo, luego agregamos cloro, la potabilizamos. Y bombeamos hasta el hospital y en el camino había muchos puntos para poder tomar agua. Entonces entregamos agua a todos los del campo y también a los del hospital.



Sin esta sanitización de agua realizada por MSF, los habitantes del campamento de Mingkaman tendrían que beber directamente del río contaminado.



La red de agua instalada por MSF en el campo de Sudán del Sur mide 2.5 kilómetros.

-¿Cómo es el proceso de sanitación del agua?

Ralph: Primero bombas desde el río, lo metes en un tanque para que se mezcle y mientras se mezcla, agregas un químico que hace que el polvo, que la mugre se aglutine y se vaya hacia abajo; así se clarifica. Luego se bombea a otro tanque y agregas cloro, que quita todos los bichos y la puedes tomar.

-¿Cuánto tiempo les llevó armar esa estructura y de dónde traían los materiales?

Ralph: Los materiales llegaban de todas partes, algunos venían de Europa (los más difíciles de conseguir)...la bomba, venía de Congo (era de otro proyecto de MSF), y algunas otras cosas llegaban desde Uganda. Lo que se podía se compraba en el lugar, pero era difícil. De todas partes llegaba el material. Tuvimos problemas de fugas de agua porque los conectores eran de una empresa y los tubos de otra. El trabajo consistía mucho en resolver problemas que normalmente no encuentras en este tipo de obras; algo que en tu país, con los materiales a la mano, es muy fácil llegaba a tardarse cuatro semanas en el campo.

-¿Recuerdas algo que te haya llamado mucho la atención?

Ralph: Todo el tiempo era muy intenso. Había días que sentía que todo iba muy bien y me sentía feliz de estar lográndolo; pero había momentos, en medio de la noche, en que pensaba que posiblemente no podría hacer ese trabajo. Pero estás ahí y no hay nadie más y lo haces porque tienes que hacerlo. La gente depende de que tú y el equipo les den agua; si no, tomarían del río y ahí hay muchas enfermedades.

Lo que me impactó más trabajando con la gente del lugar es que, aun cuando estaban viviendo en circunstancias muy difíciles --vivían en tiendas de acampar o en lo que se podían hacer con palos y plástico, llovía y seguro muchas de sus casas se inundaban--, siempre llegaban al trabajo con una sonrisa, platicando. Estaban felices de poder ayudar a su gente. Y, al ver esa actitud, yo me decía que aunque no supiera hacerlo, tenía que intentarlo por ellos. Lo tomé más personal y eso me dio la fuerza para seguir y, al final, lo logramos: dimos agua a unas 25 mil personas y al hospital. Había una amenaza de cólera; en el río hubo casos y parecía que iba a llegar la enfermedad al campo... Pero hicimos la chamba bien y evitamos el cólera.



Las enormes carencias de los habitantes del campo motivaban a Ralph para esforzarse al máximo en su misión.



En el campo de Mingkaman la vida pasa lentamente para sus miles de habitantes que sólo esperan que termine la guerra.

- Las condiciones del campo eran...

Ralph: Eran muy básicas, la gente había salido corriendo de sus ciudades con lo que podían llevar en la espalda, con muy poco. Para mí, lo que vi más difícil de soportar para ellos fue el aburrimiento: estaban seguros, tenían sus casas, tenían comida, había agua, pero no tenían nada que hacer. Eran más de 50 mil personas allí, nada que hacer, esperando que termine la guerra y quién sabe cuándo va a terminar. Esa situación sigue ahora allí.

- ¿Cómo compartirías a nuestros lectores la importancia de ser un logista en MSF?

Ralph: Para mí la logística es un apoyo, el eje central en MSF es el médico pero nada puede pasar sin todo el trabajo logístico previo. Nuestro objetivo como logistas es ser apoyo para que el médico pueda realizar su trabajo lo mejor posible, eso me encanta. No estamos encargados de decidir qué va-



En el campo se vive en situación precaria, en tiendas de campaña o cobertizos elaborados con apenas palos y lonas.

Ok. Vamos a hacer que suceda, veremos cómo; no sabemos cómo, pero seguro es posible



La buena actitud de la gente en el campamento sur sudanés maravilló a Ralph.

mos a hacer; la parte médica es la fuerza que nos maneja. Los sanitarios dicen "necesitamos esto" y la logística contesta "Ok. Vamos a hacer que suceda, veremos cómo; no sabemos cómo, pero seguro es posible". La parte de logística de MSF es increíble: pueden poner en marcha un proyecto en cualquier parte del mundo entre 48 y 72 horas, nadie tiene esta capacidad logística, nadie; sólo MSF. Y esto es fantástico.

-¿Hoy te sientes capaz de hacerlo todo?

Ralph: No, para nada, siempre hay cosas que aprender; eso es lo que más me gusta... He tenido muchos trabajos en el pasado y nunca duré más de 12 meses porque, pues, me aburro; aprendo todo lo que hay que aprender y ya, me voy. Con MSF siento que es trabajo de toda una vida para aprender, siempre hay otro contexto, otro problema por resolver que nunca has visto.

La escalada de violencia extrema en República Centroafricana (RCA) desencadenó una emergencia humanitaria masiva y aguda que afecta principalmente a los niños.



REPÚBLICA

CENTROAFRICANA

POR EMMA PICASSO, MÉDICA DE MSF MÉXICO



La pediatra Emma Picasso trabajó en el Hospital Universitario Regional en la localidad de Berberati, RCA.



Entre los servicios que MSF presta en Berberati están cirugía, maternidad y pediatría.



MI PRIMERA EXPERIENCIA TAN CERCANA A LA DESNUTRICIÓN

Emma nació en el Estado de México, es egresada como médico de la Universidad Nacional Autónoma de México y, como pediatra, del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Su primera misión junto a Médicos Sin Fronteras (MSF) comenzó en agosto de 2014 en la localidad de Berberati, en la convulsionada República Centroafricana (RCA). Su labor allí se centró en el hospital trabajando principalmente en el área de nutrición pediátrica. Tras seis meses laborando en RCA, nos comparte su experiencia a través de una galería fotográfica.

Mi primera misión en el mundo humanitario fue con MSF, en República Central Africana en Berberati. La segunda ciudad más grande del país y tiene frontera con Camerún.

MSF interviene en este país debido a la guerra generada entre selekas y antibalakas. Una guerra que ha causado muchos muertos y muchas familias desintegradas y refugiadas en Camerún.

En Berberati MSF apoya al Hospital Universitario, en donde hay un proyecto desde enero de 2014 en los servicios de cirugía, maternidad y pediatría. Yo trabajé en este proyecto a partir de septiembre 2014 hasta febrero 2015; Llegué a la misión en un periodo de transición de un proyecto de urgencia a un proyecto regular, la afluencia de pacientes con heridas de guerra había descendido y además las condiciones de seguridad así lo permitían. En diciembre, MSF se retiró de cirugía y poco más adelante de maternidad.



En el Hospital Universitario hay capacidad para atender a 125 pacientes pediátricos.

Se consideró que el hospital era capaz de manejar con autonomía estos servicios. Sin embargo aunque existe una política nacional de atención gratuita para los menores de cinco años, aun no es posible debido a la inestabilidad económica que el país atraviesa, MSF decidió continuar al cuidado del sector de pediatría.

El hospital tiene capacidad para 125 pacientes pediátricos. Cuenta con los servicios de admisión, cuidados intensivos neonatales, hospitalización y nutrición.

El ambiente de trabajo era excelente. Un proyecto soñado para cualquier pediatra. El equipo está totalmente integrado, tanto el personal expatriado como el nacional. Tuvimos la oportunidad de hacer gran cantidad de capacitaciones en las que todos participamos de forma muy activa. Afortunadamente todos estos esfuerzos, trabajo en equipo y sobretodo el trazar un objetivo en común llevaron a mejorar muchísimo la calidad de atención brindada a nuestros pacientes. Me siento muy contenta por este esfuerzo y mucho más al saber que todo eso en lo que trabajamos será muy útil para la gente que se queda laborando



A Emma (centro) le impresionó la coordinación ejemplar del equipo nacional con el que le tocó trabajar.



En la RCA son comunes enfermedades prevenibles como el sarampión.



MSF trabaja en República Centroafricana desde 1997 y, actualmente, cuenta con más de 300 trabajadores internacionales y más de 2,000 trabajadores centroafricanos en el país.

ahí y evidentemente para los pacientes que llegaran a manos de todo ese personal. Para mí el trabajo que hicimos en ese lugar fue un placer y una experiencia única. Mucho más allá de las frustraciones que pueden representar para cualquier profesional de la salud no tener los recursos suficientes para atender todos los casos como uno quisiera, aprendí el alcance que tiene hacer las cosas totalmente con amor, pasión y lo mejor posible con la colaboración del equipo con el que estamos. Es fascinante que medidas muy sencillas puedan transformar la evolución de un paciente, algo que personalmente yo no podía ver aquí con los recursos que tenemos.

Un ejemplo de esta labor fue una paciente adolescente con un cuadro de cetoacidosis diabética. Ésta es una patología que requiere de muchos recursos para su manejo y con los que no contamos en el proyecto, desde métodos diagnósticos hasta recursos biomédicos como una bomba de infusión. Se llevó a cabo un excelente trabajo entre los médicos, enfermeros y ayudantes de enfermería que estuvimos a cargo de esta pequeña adolescente. Sin embargo el trabajo más impresionante fue la labor de enseñar a la familia (quienes hablaban un dialecto llamado Sango, y no sabían leer ni escribir) sobre la importancia de la dieta, ejercicio y la aplicación de insulina. Este reto representó un gran desafío para nosotros. Sin embargo, las ganas de hacer las cosas se vieron reflejadas en la organización de talleres de diabetes y el uso de insulina, en Sango. El control no era perfecto, ya que no



La población tiene enormes dificultades para conseguir atención médica, dadas las deficiencias de un sistema de salud disfuncional y de pocos recursos.



El equipo de MSF colaboró en la organización de talleres de prevención para la familia de los pacientes.



Ya antes de la presente crisis, las tasas de mortalidad en algunas regiones quintuplicaban el umbral de la emergencia.



Una de las principales tareas de MSF es afrontar los problemas de desnutrición en infantes.

contábamos con herramientas básicas como glucómetros y mucho menos con otros medios diagnósticos más sofisticados. Sin embargo, se daba un seguimiento semanal y logramos que la paciente no se complicara con cetoacidosis nuevamente.

Algo que fue muy difícil para mí fue el tétanos neonatal. En México es una enfermedad erradicada por las campañas de vacunación, por lo que carecía de experiencia en su manejo. La evolución de la enfermedad es fatal después de un gran sufrimiento y me pareció terrible que aún existiera si era algo totalmente prevenible. Hay pocas opciones de tratamiento, y si el neonato sobrevive, su dolor se prolonga al menos 4 semanas. Honestamente nunca había valorado tanto el esquema de vacunación mexicano.

Otra patología totalmente prevenible que tiene alta incidencia en RCA, es el sarampión. Llegamos a hospitalizar 13 casos en una misma sala. Esto quiere decir que estos 13 niños ya habían desarrollado complicaciones que justificaban su hospitalización. Al igual que con el tétanos, la incidencia en nuestro país es cercana a cero por las eficientes campañas de vacunación y los casos presentados son importados. Con estos dos últimos ejemplos quiero verdaderamente remarcar la forma en que medidas básicas como la vacunación pueden cambiar el curso de las cosas. La neonatología fue una experiencia muy satisfactoria y agradable para mí. La sala para neonatos tenía 9 camas y había tres enfermeros



Su labor en RCA le permitió a Emma apreciar el valor de las campañas de vacunación.



MSF también está prestando apoyo al diagnóstico y tratamiento de la malaria en nueve centros de salud cercanos.

de tiempo completo. Conforme avanzaba la misión fue posible aceptar más y más bebés. Era frecuente recibir recién nacidos con peso menor a un kilogramo y muchos lograron ser egresados en buenas condiciones. El caso que más recuerdo es el de un neonato con 750g de peso corporal, proveniente de un pueblo llamado Nandobo, por lo que fue conocido por el personal como "bebé Nandobo". Este pequeño fue un gran reto, ya que podíamos ofrecerle sólo cuidados básicos como nutrición, control de temperatura y antibióticos empíricos. Egresó con un peso de 1700g y en muy buenas condiciones generales. Al final contábamos con 22 lugares para bebés en esa situación.



MSF reclamó repetidamente a las partes en conflicto que permitiesen a los enfermos y heridos acceder a la atención médica, y cesaran sus ataques contra los civiles, los pacientes y el personal sanitario.



Con letreros como este la población agradecía el servicio de MSF en RCA.



En RCA MSF trabaja en 21 proyectos en 17 poblaciones. Hay que sumar además la labor con los refugiados centroafricanos en los ocho campos de Camerún, Chad y República Democrática del Congo.

También fue mi primera experiencia tan cercana a la desnutrición. Es muy cierto que en México hay muchos casos, sobre todo en las áreas rurales pero creo que no se puede comparar con la afluencia de casos que llegaban al hospital en RCA, cabe mencionar que en este lugar solo teníamos capacidad para 48 pacientes. Hay muchos casos de desnutrición con edema. Lesiones en la piel que se infectan y muchas veces causan la muerte de los niños porque su cuerpo no puede reaccionar de manera normal ante una infección.

Sin embargo los paseos de visita divertidos eran en la fase dos de nutrición, donde muchos de estos niños ya estaban casi recuperados y sin complicaciones médicas, esto nos permitía hacer animaciones dos veces por semana, en donde cantábamos y gracias a una compañera suiza que trajo muchos juguetes podíamos compartir con los niños muy buenos momentos.

Una gran satisfacción para todos fue cuando empezamos a trabajar más con el grupo de pacientes entre 1 mes y seis meses. Esta pequeña "esquina" también fue creciendo cada semana. La última vez que estuve ahí teníamos 8 pacientes y cada vez nos volvíamos más hábiles en el tratamiento.

En resumen el trabajo que se hace en MSF es muy gratificante. Uno aprende mucho y da mucho de sí mismo, pero yo me quedo con la sensación de agradecimiento inmenso a todos los pacientes y compañeros con los que compartí esta experiencia tan hermosa que definitivamente cambió mi visión del mundo como pediatra pero mucho más aun como ser humano.



HONDURAS

INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

CON LOS AFECTADOS POR EL INCENDIO EN LA FERIA DEL AGRICULTOR DE TEGUCIGALPA

**DIEZ VÍCTIMAS FATALES
Y MÁS DE 70 HERIDOS A LA FECHA,**
fue el dramático saldo de la explosión
ocurrida en febrero en uno de los
mercados más grandes de Tegucigalpa.
Desde los primeras horas de la tragedia,
Médicos Sin Fronteras (**MSF**) se hizo
presente para asistir a las víctimas.







**Tegucigalpa,
Honduras**



El día 20 de febrero, una explosión provocada por una fisura en un contenedor de gas LPG utilizado para cocinar, provocó un incendio que consumió completamente más de 40 puestos de venta en donde un número mayor a 70 personas resultaron con quemaduras de gravedad, entre las que se encontraban menores de edad, mujeres embarazadas y adultos mayores.

A petición de la Dirección del Hospital Escuela Universitario (HEU), el equipo de Salud Mental de MSF desarrolló una intervención para asistir a las personas afectadas y sus familiares. Se realizó una evaluación de las necesidades médicas y psicológicas posteriores al incidente de las víctimas y los familiares que pudieran presentar reacciones de crisis, desbordamiento emocional y/o con necesidad de apoyo y acompañamiento. También, MSF apoyó a los equipos médicos del Hospital con el manejo de la información en diferentes vías entre la unidad de salud, los familiares y las víctimas. Dicha intervención se enfocó en cuatro ejes principales:

-  **Intervención terapéutica**
-  **Acompañamiento.**
-  **Mejora de las condiciones del entorno hospitalario externo**
-  **Apoyo emocional a los familiares de las víctimas**

En más de un mes de intervención, los equipos de MSF han brindado acompañamiento a estas personas afectadas y sus familiares con el objetivo de asegurar una recuperación en salud mental luego de este desafortunado evento ocurrido en la ciudad. En la actualidad, los equipos de MSF y la intervención médica del personal del Hospital Escuela Universitario intentan poder responder a esta crítica situación, esperando poder reducir el impacto tras el accidente.



MSF Y MOAS LANZAN UNA OPERACIÓN DE BÚSQUEDA, RESCATE Y ASISTENCIA MÉDICA EN EL MEDITERRÁNEO

La organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) y la Estación de Ayuda al Migrante por Mar (MOAS, Migrant Offshore Aid Station) han anunciado hoy el lanzamiento de una operación conjunta de localización, rescate y atención médica en el Mediterráneo central entre África y Europa. La operación de salvamento se desarrollará de mayo a octubre, cuando se espera que miles de personas arriesguen sus vidas tratando de llegar a un refugio seguro en Europa.

El artículo completo...



FOTO: ©MOAS



FOTO: ©MALAK SHAHER/MSF

YEMEN: MÁS DE 800 HERIDOS DE GUERRA HAN SIDO TRATADOS EN LAS CLÍNICAS DE MSF

Desde 19 de marzo, más de 800 heridos de guerra han recibido tratamiento de emergencia en los proyectos de Médicos sin Fronteras en Yemen.

El artículo completo...



FOTO: ©ADOLPHUS INAWOLO

LIBERIA: MSF AYUDA A REESTABLECER EL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

Mientras que el número de pacientes infectados por el virus Ébola ha disminuido considerablemente en las últimas semanas, MSF asiste al sistema de salud liberiano en la restauración de los servicios médicos.

El artículo completo...



TERREMOTO EN NEPAL: RESPUESTA EN EMERGENCIA

La organización médico-humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) envía ocho equipos de personal médico y especialistas no sanitarios a Nepal para ayudar a los afectados por el terremoto, que afectó el valle de Katmandú antes del mediodía del sábado 25 de abril.

El artículo completo...



FOTO: ©NARENDRA SHRESTHA/EPA



MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS



REUNIÓN ANUAL REGIONAL MSF

FAD MÉXICO

En marzo, se llevaron a cabo las jornadas MSF de debate asociativo de terreno (Field Associative Debate, FAD). Durante todo un día, distintos compañeros de la organización debatieron tres grandes temas de vital importancia para el trabajo humanitario en la región: “Pertinencia/ impacto vs Riesgos de las intervenciones de Salud Mental en contextos de OSV agudos”; “Abordajes más allá de los enfoques actuales en México para responder al reto de las OSV como problema de salud pública”; y “El retorno de MSF a sus principios de proximidad y neutralidad”.



REUNIÓN ANUAL REGIONAL MSF MÉXICO Y CENTROAMÉRICA

Como ya es tradicional, posterior a la FAD, se celebró en Casa Lamm en Colonia Roma de la Ciudad de México, la Reunión Anual Regional de MSF México y Centroamérica. (Foto descargabel en página anterior). En esta ocasión, se realizó un panel de discusión y una conferencia magistral.

El panel desarrolló el tema “Un análisis de las dificultades estructurales para proveer servicios de salud en la región: Infraestructura y Desarrollo”. Y contó con las siguientes instituciones participantes: Caravanas de la Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Escuela de Salud Pública de la UNAM, y la or-

ganización internacional, World Vision. Por la tarde, el Académico Investigador Dr. Mauricio-Meschoulam, brindó una conferencia acerca de su investigación:

“VALORES, PERCEPCIONES Y CONCEPCIONES SOBRE VIOLENCIA Y PAZ: UNA APROXIMACIÓN INTERDISCIPLINARIA”.



ASAMBLEA MSF LATINOAMÉRICA (MSFLAT)

Como cada año desde su consolidación, MSF LAT celebró su Asamblea, esta vez en la ciudad de Bogotá, Colombia. Fueron dos días de intenso debates, a la vez que se presentaron los informes de presidencia, plan de acción, financieros, de presupuesto y fiscalización.

Además, se eligieron a los nuevos integrantes de la junta directiva, en la

que el Jorge Martín quedó como Presidente de MSFLat, relevando a Jonathan Novoa quien se desempeñó como tal durante el último periodo. La nueva Junta Directiva de MSF LAT quedó conformada con los siguientes compañeros: Nora Barbosa, Guillermo Giarratana, María Cahuana Tello, Jorge Martín, José Amador, Andrés Weisz, Juan Carlos Arteaga, Carlos Trotta.

PREMIO JUCHIMÁN DE PLATA PARA MSF

La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT) entregó, el 26 de marzo, los Premios Juchimán de Plata 2014 a personalidades e instituciones que por su trayectoria y actividad profesional, representan un ejemplo de servicio a la sociedad, entre ellas fue galardonada la organización Médicos Sin Fronteras, que recibió la estatuilla del monolito Olmeca en la categoría **Filantropía y Humanismo**. El director de MSF México, Gerald Masisis, acudió a recibir la distinción universitaria.



DIÁLOGOS HUMANITARIOS

El miércoles 29 de abril, en Casa Refugio Citlaltépetl de la Ciudad de México, se realizó el primero de los Diálogos Humanitarios de 2015. La compañera MSF invitada para platicar con el público fue la médica Citlali Barba, quien compartió su experiencia junto a MSF en Irak, Honduras, Liberia y Sierra Leona. Gracias a todos los que se acercaron para disfrutar este momento ¡Hasta el próximo diálogo!





LA DRA. CITLALI BARBA
MIEMBRO DE MÉDICOS SIN FRONTERAS MÉXICO
COMPARTE SU EXPERIENCIA HUMANITARIA
VEN Y PLÁTICA CON ELLA

ENTRADA LIBRE | PARA TODO PÚBLICO

29 de abril de 2015, 18:30 hrs.

Casa Refugio Citlaltépetl
Citlaltépetl 25 (entre Anáhuac y Compañero
Colonia Hipódromo Condesa





SANOU EN MÉXICO

Durante el mes de marzo, se realizó en la oficina de MSF México, el curso de entrenamiento para la integración de valores de Médicos Sin Fronteras, conocido como "Sanou". Participaron compañeros de las misiones de la organización en México y Honduras y estuvo liderado por Helene Ponpon y Jerónimo Esquinca.

MEDIOS



Sin Embargo
entrevista a Ivonne Zabala Paternina, responsable de

Salud Mental en el proyecto de MSF en Ayotzinapa.



CNN.
Café CNN entrevista a Dora Nely

Morales, psicóloga del proyecto transmigrantes de MSF



Foro TV.
Creadores Universitarios reportaje sobre

MSF. *Parte 1* con Gerald Massis



Foro TV.
Parte 2 con José Michelena, Maya Chávez y Alonso Cosío



Nos puedes ver en **Youtube.**



Más Música Menos Balas
entrevista a Dr. Frankig Frías



BBC Mundo
entrevista a Dora Nely Morales.



Comparte en **facebook.**



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



Síguenos en **Twitter**
@MSF_mexico.



SDP Noticias.



Radio Ibero
entrevista a Dr. Henry Rodríguez, coordinador médico de MSF.

DONA

[HTTPS://DONA.MSF.MX/](https://dona.msf.mx/)



13 286

Procedimientos quirúrgicos realizados



15 131

Partos asistidos



618 188

Consultas por malaria



485

Tratamiento y apoyo a víctimas de violencia sexual



FOTO: © RICARDO GARCIA VILANOVA

MÉDICOS SIN FRONTERAS AYUDA HUMANITARIA DONDE MÁS SE NECESITA

República Centroafricana. Los donativos al fondo de emergencias de MSF nos permitieron realizar 647,090 acciones médicas en 20 localidades de la convulsionada República Centroafricana. Gracias a donativos regulares de personas como tú, los proyectos de MSF son posibles ¡Sumate como aliado humanitario y haz una donación online!



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