

Una publicación de



MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS

México | América Central

reacción

NÚMERO 39 - SEPT 2017

CRISIS EN EL MEDITERRANEO



Salud Mental:
Hablemos de las heridas

Irak: Testimonio de la médica
urgencióloga mexicana, Citlali Barba



FOTOGRAFÍA: ANDREW MCCONNELL/PANOS PICTURES

EDITORIAL

La crisis de refugiados en el Mar Mediterráneo se agrava por lo que hemos decidido ceder este espacio editorial, usualmente regional, para compartir con nuestro público las palabras de Loris De Fillippi, presidente de Médicos Sin Fronteras Italia, en respuesta al editorial publicado el 6 de agosto por Ernesto Galli della Loggia, titulado: “La elección entre Italia y los contrabandistas”, explicando por qué es posible salvar vidas en el mar respetando la ley y sin perjuicio de la independencia humanitaria.

Como Médicos Sin Fronteras (MSF) trabajamos en el mar Mediterráneo después de los trágicos naufragios de 2015 y desde entonces operamos en cumplimiento de las leyes, bajo la coordinación de la Guardia Costera italiana. Participamos de manera constructiva en la consulta del Código de Conducta, y hace un año propusimos un Memorando de Entendimiento a las autoridades italianas para coordinar mejor las actividades de rescate. Desafortunadamente, este Código no tiene la prioridad de salvar vidas (incluso amenaza con reducir la capacidad actual) y quiere involucrar a las ONG en un sistema institucional que no tiene una finalidad puramente humanitaria.

Sin embargo, los principios de independencia, neutralidad e imparcialidad, reconocidos internacionalmente, son reales y tienen implicaciones muy prácticas: el demostrar que tenemos el único objetivo de proporcionar asistencia nos garantiza tanto el acceso a las poblaciones vulnerables, como la seguridad de nuestros equipos en todo el mundo. Por esta razón, la acción humanitaria debe ser siempre distinta -en hechos y percepción- de cualquier actividad de investigación o político-militar. Está claro que MSF no tiene ningún problema con aceptar la presencia de la policía a bordo, hecho que ya sucede en cada desembarco. Pero en ninguno de los 70 países en los que trabajamos, aceptamos armas en nuestros proyectos. Es una condición esencial que desde hace 46 años pedimos que sea respetada por las fuerzas policiales, los ejércitos y las milicias armadas, en las áreas más conflictivas del planeta y tanto en zonas de guerra como en entornos de paz. El Mediterráneo no está en guerra. Pero el número de muertes corresponden a los de una guerra (se pierde una vida cada dos horas). Y es un contexto militarizado, con fragatas italianas y de otros países, la Guardia Costera Libia (que el año pasado nos disparó en aguas internacionales) y traficantes armados.

Y ahora Italia ha hecho un acuerdo con Libia, una Libia inestable e inhumana que no puede ser parte de ninguna solución. En el mar vemos un sufrimiento indescriptible. Pero si los traficantes tienen un margen de acción, no es gracias a las ONG. Las políticas europeas han cerrado todas las vías legales para buscar protección en Europa, obligando a miles de personas desesperadas a depender de los contrabandistas, a terminar en el infierno de los centros de detención libios y a arriesgar sus vidas a las puertas de Europa. Sin que los estados europeos hagan nada para ayudarlos. Estamos en el mar para apoyar a Italia en la obligación -para nosotros el deber- de salvar esas vidas.

Sin embargo, somos nosotros y quienes nos defienden por llevar humanidad, como Roberto Saviano, los que terminamos en el banco de los acusados. Desde siempre hemos salvado vidas respetando la ley. El Código no es una ley. No tenemos que elegir entre Italia y los traficantes. Como siempre nuestra única elección es estar del lado de las víctimas, hoy de quienes huyen de un peligro extremo o una necesidad, cruzando el mar porque no tienen otra opción. 🌐



FOTOGRAFÍA: CHRISTOPHER ROGEL BLANQUET/MSF

HABLEMOS DE LAS HERIDAS

CARMEN RODRÍGUEZ



REFERENTE REGIONAL EN SALUD MENTAL DE MSF.

En sólo los dos primeros meses de 2017 hubo 3779 homicidios. El peor balance de violencia en los últimos veinte años, según registros oficiales. Miles de personas asesinadas, centenares de desaparecidos y mucho dolor y sufrimiento en los individuos y en las colectividades por la guerra frontal entre grupos criminales y fuerzas de seguridad mexicanas, a lo que hay que sumar la violencia que ejercen las propias autoridades contra la población civil. Heridas abiertas, de las que no se habla abiertamente.

El Foro Nacional sobre Salud Mental e Intervenciones Psicosociales en Contextos de Violencia, Hablemos de las Heridas, ofreció un espacio precisamente para eso, para hablar abiertamente y conocer y comprender la magnitud de las heridas “no visibles” que deja la violencia en personas y colectividades. En el Foro, en el que Médicos Sin Fronteras participó junto con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón

“LA PALABRA MIEDO EMPEZÓ A TOMAR PROTAGONISMO, MIEDO A HABLAR, MIEDO A SALIR SIN PROTECCIÓN, MIEDO A SER SEÑALADO.”

de la Fuente y otras instituciones, se dieron a conocer los trabajos, realidades e impactos de la violencia desde diversas perspectivas: la de sociedad civil, la académica y la de la administración pública; y en diferentes espacios geográficos del país, con el objetivo de colaborar para abordar los problemas de salud mental y psicosociales que viven las víctimas de violencia y sus comunidades.

Hablar de estadísticas ya no sirve, ya suena a hueco. Además de mostrar solo una parte de los efectos terribles de esta violencia, las estadísticas nunca mencionan el número de hijos e hijas que se han quedado sin padres o madres; el número de padres y madres que buscan a sus hijos e hijas; las familias que generación tras generación transmitirán temores, ansiedades, impotencias y odios.

En medio de esta realidad surge la necesidad de hablar, hablar como sinónimo de sacar, exportar, mostrar públicamente,



ir más allá del titular amarillista de prensa, de la estadística dura y acercarnos a lo que significa ser tocado por la violencia. Hablar como el sencillo acto de narrar la realidad; definirla correctamente sin eufemismos que la disfracen; escucharla de boca de las víctimas o de sus acompañantes o de aquellos que analizan la violencia que está azotando el país.

El no nombrarla o no poner palabras, no hace que no exista, no hace que desaparezca de un plumazo, porque ahí sigue, ahí se instala el dolor y el sufrimiento, que invade desde lo individual a lo colectivo todos los estratos de la sociedad de un nivel a otro nivel, dejando a las personas más vulnerables, más aterrorizadas.

Son las heridas que no se ven, las heridas que van por dentro, las que se nombraron en el foro, se identificaron y definieron. La palabra miedo empezó a tomar protagonismo, miedo a hablar, miedo a salir sin protección, miedo a ser señalado.

La desconfianza fue otra palabra que emergió. Desconfianza por no sentirse apoyados, por lo que puede hacer el otro, por sentirse desprotegidos, y por sentir que la máquina de la impunidad es mucho más fuerte. Esta máquina genera seres humanos cada vez más aislados, va destruyendo el apoyo mutuo que toda sociedad necesita para poder generar mecanismos naturales de recuperación. Desconfianza de la autoridad, desconfío de la vecina, desconfianza del hermano o del vecino.

Y surgió entonces la palabra culpa. La culpa no reconocida, la culpa que va por dentro y va acompañando a cada uno y a cada una de nosotras: “debería haber hablado más fuerte”, “debería haberle prohibido salir”, “debería haber estado más cerca”. Debería, debería, debería.

El miedo, la culpa, la desconfianza y tantas otras llegaron como representantes de esas heridas, vinieron en los morrales de los participantes, personas que están en los lugares donde habita la violencia, trabajando con y por las personas que han sentido el peso de la violencia.

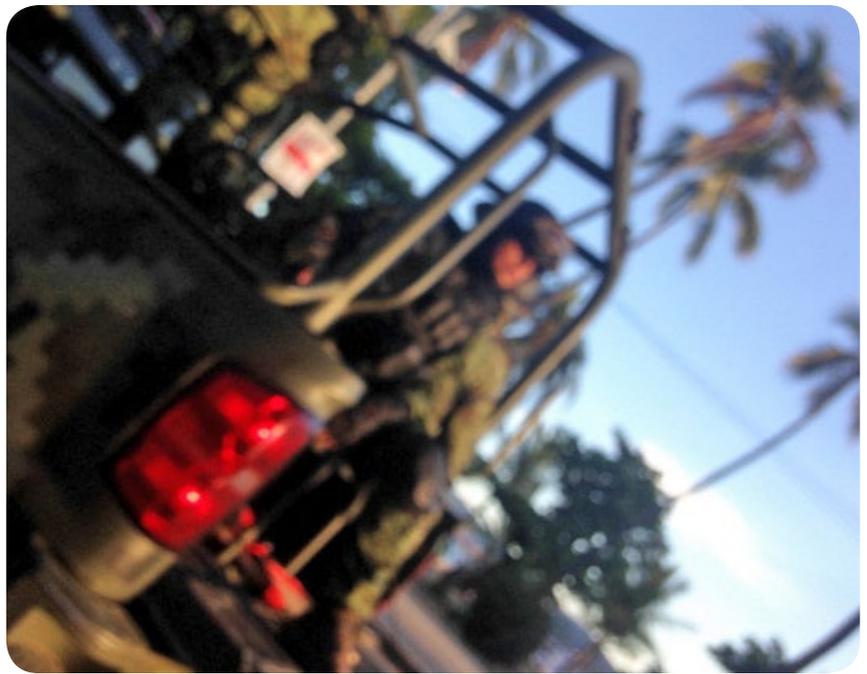
Desde nuestra experiencia en diferentes contextos alrededor del mundo, la intervención en México para Médicos Sin Fronteras se sustenta en el sufrimiento que genera la violencia, un fenómeno con múltiples consecuencias. Vulnera y fractura el tejido social-desplazamiento forzado, migraciones, delincuencia, pobreza- y disminuye la calidad y expectativa de vida. Conlleva afectaciones físicas y emocionales, con repercusiones a corto y largo plazo que impactan las esferas individuales, familiares y sociales.

La ayuda humanitaria que **MSF** realiza en México está enfocada en la atención a población víctima de violencia y violencia sexual, desde una perspectiva integral; brindando atención médica, de salud mental y psicosocial. En 2016 llevó a cabo 4,591 consultas de salud mental y psicosocial a 5,748 personas en su mayoría víctimas directas e indirectas de la violencia tanto a migrantes en tránsito en distintos puntos del país como a las poblaciones de Acapulco y Guerrero.

En todo este camino, hemos sido testigos del sufrimiento de los mexicanos o de las personas de paso por territorio mexicano. Más del 90% de nuestras consultas cuentan con la presencia de la violencia, la violencia ejercida desde diferentes lugares y desde diferentes actores de la sociedad, un sufrimiento equiparable al sufrimiento presente en zonas de conflicto abierto.



FOTOGRAFÍA: MSF



FOTOGRAFÍA: MSF

“...LE COSIERON LA BOCA CON ALAMBRE, “PARA QUE APRENDA A NO HABLAR TANTO””

La violencia tiene forma de desplazamiento forzado; salir en mitad de la noche, con las mínimas pertenencias, con el corazón en una mano y en la otra lo más preciado que tienes, tus hijos. La violencia nos obliga a ser testigos y ver cuerpos de personas conocidas tiradas en la calle, escuchar las balaceras en la noche cerca de tu casa, saber que a la vecina le levantaron al hijo, convivir con la extorsión, la amenaza, la tortura, el secuestro, la violación.

En algún lugar de Guerrero circula la siguiente historia, “en el mes pasado a una madre, que contaba el asesinato de su hijo en un vehículo de transporte público, la bajaron del carro y le cosieron la boca con alambre, “para que aprenda a no hablar tanto””



IRAK

CITLALI BARBA, MÉDICA URGENCIÓLOGA EN IRAK.





“CUATRO EVENTOS MASIVOS EN UN MES NO ES NORMAL”

Llevo varios días sintiéndome cansadísima. Por lo menos una vez a la semana no consigo dormir. Llevo días dándole vueltas a la razón. Mi dieta es bastante buena, la mejor en varias misiones, la relación con mi pareja va muy bien, no estoy haciendo guardias nocturnas, aunque trabajo hasta las 9hrs de la noche varios días a la semana. No debería estar tan cansada o estresada, ¿o sí?

La respuesta llegó ayer por la tarde. Regresé al hospital después de una pausa para comer, y la enfermera iraquí que trabaja conmigo en urgencias vino a decirme que unos minutos antes habían dado una alerta de un evento masivo, o ‘mass casualty’, y mi primer pensamiento fue “¿otra vez?”. El segundo de la semana, el cuarto del mes.

Esta vez se trataba de un accidente que involucraba siete vehículos. A la velocidad en que conducen en Irak, tomando en cuenta que nadie, absolutamente nadie, usa el cinturón de seguridad, eso equivale a algunos muertos y un montón de heridos de gravedad. Y si se considera que trabajo en la única sala de urgencias que funciona en una región bastante grande y poblada -equivalente a varios estados-, eso significa que todos los heridos son para nosotros, sumados a todos los



© PHIL MOORE



demás pacientes que normalmente no dejan de llegar buscando atención médica.

Con la guerra, no hay dinero para sueldos, así que la gente no trabaja, incluyendo claro, a los médicos y enfermeras, así que los hospitales están cerrados. Todos menos éste, en que Médicos Sin Fronteras cubre parte del sueldo del personal y provee de equipo, ayuda y entrenamiento al hospital de urgencias, y a la terapia intensiva.

Aquí todos los días hay accidente de tránsito, niños y adultos que caen del techo, peleas que acaban a balazos o a puñaladas, niños atropellados en su bicicleta. Sangre y más sangre, a diario.

Después de que nos avisaron de accidente, empecé a prepararme, de forma automática, con la práctica de los eventos repetidos. Un pañuelo en la cabeza y un mandil de plástico sobre mi uniforme quirúrgico. La penúltima vez, la enfermera australiana y yo tuvimos que regresar temprano a casa para bañarnos y cambiarnos. Terminé con la ropa y los brazos cubiertos de sangre; también había algo en mi cara y cabello, de ahí el pañuelo. Preparo mis cosas: guantes de sobra, goles, estetoscopio. Checo que las salas estén listas. Aviso a mi jefe y al equipo de terapia intensiva para que estén prevenidos. También avisé que movieran a todos los pacientes de urgencias al piso, para dejar las camas libres. Al mismo tiempo Rose, la enfermera que es mi





compañera de equipo, fue haciendo sus preparaciones. Cubrirse también en plástico, dividir a las enfermeras nacionales en equipos, cargar jeringas con sedantes y morfina, checar una vez más que el equipo funcione, que las soluciones estén listas...

Y empezaron a llegar las ambulancias...

El primer paciente tenía el cráneo destrozado, tejido cerebral expuesto, pero seguía respirando. Lo recibió Rose con Mohammed, el médico iraquí de nuestro equipo, mientras yo recibía otros dos, también bastante heridos, pero con más posibilidades.

Los movimientos se vuelven rápidos, eficientes. Realizar la revisión inicial, buscar y tratar primero lo que mate al paciente primero. Estabilizar, pedir sangre, estudios, quirófano...

Morfina y nada más para el primer paciente. No podíamos hacer nada por él y venían otros. Hay que sacarlo pronto de la sala de choque. Hablar con los familiares, explicarles la situación, mandarlo a una cama en observación. Recibir a otros dos, y dos más. Reponer soluciones, intubar hincada en el piso (las camillas son muy bajas), mandar a tomografía, a terapia intensiva, hacer ultrasonidos, poner tubos de tórax... El asunto duró 4 horas pasó como un tornado. Después la cuenta: uno ha muerto, uno en terapia intensiva, dos en quirófano, los otros en las camas de urgencias o esperando quirófano. Pacientes con yesos, con tubos, vendajes ensangrentados. Y la vida sigue. Más consultas, más urgencias, más peleas.

A lo largo de mi turno de 13 horas fui pensando que quizá por eso estoy tan cansada. Cuatro eventos masivos en un mes no es normal en todos lados, pero aquí sí, tanto que ni siquiera lo había pensado. Un reflejo de lo rápido que se acostumbra el ser humano a todo. De igual manera ya no me parecen raras las explosiones, los heridos de guerra, los civiles afectados por las minas. Para mí, esto constituye mi trabajo normal. Pero esto no es normal, ni está bien. Y luchamos también para comunicarlo. Para que la mitad del mundo sepa que la otra mitad destrozada, en guerra, hambrienta, enferma y pobre, la gente es la misma, sienten el mismo dolor, el mismo sufrimiento, y merecen las mismas oportunidades.

Merecen hospitales, y médicos y enfermeras. Merecen los mismos medicamentos y los mismos cuidados. Y que estos cuantos locos humanitarios que rodamos por el mundo tratando de parchar heridas, necesitamos ayuda porque no podemos solos. 🙏





JORDANIA: **10,000 BEBÉS QUE NACIERON COMO REFUGIADOS**

Un hospital de maternidad de **MSF** en Jordania ha sido testigo del nacimiento de 10,000 bebés –la mayoría de ellos sirios– en sólo cuatro años.



FOTOGRAFÍA: DIBARAH MAHSOUB/MSF

YEMEN: **SE NECESITA AYUDA URGENTE EN LAS ÁREAS REMOTAS PARA DETENER LAS MUERTES POR CÓLERA**

A cuatro meses de que estallara el brote de cólera en Yemen, el número de casos nuevos a lo largo del país ha disminuido durante los últimos días pero muchas personas que se encuentran en áreas remotas siguen muriendo innecesariamente.



FOTOGRAFÍA: CRISTINA SIMONS/MSF

CARTA ABIERTA: **EUROPA ALIMENTA UN NEGOCIO INFAME EN LIBIA.**

Carta abierta a los gobiernos europeos de la presidente internacional de **MSF**, Joanne Liu.



FOTOGRAFÍA: GUILLAUME BINET/MSF

MÉXICO: **AYUDANDO A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN REYNOSA**

Desde febrero de 2017, Médicos Sin Fronteras amplió sus actividades en la ciudad de Reynosa, en México, con el objetivo de proporcionar atención médica, psicológica y social directamente a la comunidad, en una de las zonas más conflictivas del país.



PON TUS IDEALES EN PRÁCTICA

¿Te interesa formar parte de nuestros proyectos humanitarios? En este video, nuestra compañera Cinthia explica qué perfiles profesionales buscamos y qué necesitas para formar parte de Médicos Sin Fronteras.



PARTICIPACIÓN DE MSF MÉXICO EN EL FORO DE CEMEFI

El Foro del Cemefi trató en esta oportunidad sobre el storytelling como herramienta para comunicar.



FORZADOS A HUIR LLEGA A GUADALAJARA Y PUEBLA

La exposición de **MSF México** llega a **Guadalajara**.

CUÁNDO: del 20 de septiembre al 1 de octubre

DÓNDE: Parque Metropolitano de Guadalajara.

DOMICILIO: Av. Beethoven 5800, Colonia La estancia Zapopan. Los esperamos.

Fechas de **Puebla**

CUÁNDO: Mié, 25/10/2017 a Dom, 05/11/2017

10hs a 18hs

DÓNDE: MUSEO REGIONAL DE CHOLULA

DOMICILIO: 307 CALLE 14 PONIENTE SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA 72810. MÉXICO

MEDIOS



Newsweek

Tierras violentas sin médicos. Entrevista al Dr. Marcelo Fernández



La Jornada

Se fortalecen en México medidas para dar apoyo a desplazados



Radio Educación

Proteger la vida: Médicos sin fronteras (Entrevista a José Luis Michelena)



Página Ciudadana

MSF en Reynosa



Bajo Palabra

Huérfanos del narco, bomba de tiempo en Acapulco (entrevista Marcal Rojas)



Reforma

Desatienden mordeduras de serpiente



Golpe Político

Migrantes de Centroamérica exploran nuevas rutas para evadir violencia en México



Zócalo

Desatienden mordeduras de serpiente



Crónica

Migrantes de Centroamérica exploran nuevas rutas para evadir violencia en México



Síguenos en **Twitter** @MSF_mexico.



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



Comparte en **facebook**.



Desde febrero de 2017 **MSF** ofrece atención médica, psicológica y social de manera gratuita en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas. El contexto volátil de la ciudad y las tensiones vividas durante la última década ha impactado la salud mental de los pobladores. Los centros de salud por razones de seguridad tienen un horario limitado de atención, ocasionando que las personas se desplacen a hospitales con mayor seguridad y saturen la capacidad de respuesta de emergencia del hospital.

DONA

Ante esta necesidad **MSF** realiza las siguientes acciones:

- Brindar atención directa a la población mediante un consultorio propio.
- Participa con el hospital general ofreciendo atención psicológica.
- Ofrece servicio médico - psicológico con equipos móviles apoyando el trabajo de albergues para migrantes y refugiados.

Tu ayuda es vital, únete como aliado humanitario, dona ahora.
Conoce más de nuestra labor.

DONA POR TELÉFONO

01 800 26 73 639

O EN LÍNEA DONA.MSF.MX



CHRISTINA SIMONS/MSF

reacción EDICIONES ANTERIORES



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

www.msf.mx