

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

ReAcciones

La revista de las acciones que haces posibles



En ilustraciones:
**Ser madre en un
lugar llamado Irak**



Choloma
**El trabajo
comunitario se
identifica con
el sufrimiento
ajeno**



**Hablemos de la
proximidad con
las poblaciones**

Ciclón Idai :
**Una respuesta
enfocada en la
gente**

Número 45
**Abril/Mayo/Junio
de 2019**



ReAcciones

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

Número 45
Abril/Mayo/Junio de 2019

3

Editorial
La esencia del trabajo humanitario es la proximidad

5

Mundo
Promover la salud es prevenir



9

Desde el terreno
CHOLOMA
El trabajo comunitario se identifica con el sufrimiento ajeno



11

REYNOSA
El trabajo social, un trampolín que impulsa a las personas

14

CICLÓN IDAI
Una respuesta enfocada en la gente

18

Actualidad



20

En ilustraciones
Ser madre en un lugar llamado Irak

23

Comunidad



MSF MÉXICO/AMÉRICA CENTRAL

Fernando Montes de Oca 56, Col. Condesa, 06140, Del. Cuauhtémoc,
Ciudad de México, México | Tel. +52 (55) 5256 4139



| DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN: Jose Luis Michelena | REDACCIÓN: Laura Panqueva Otálora, Alejandra Tapia, Arlette Blanco y Yesika Ocampo.
| PRODUCCIÓN Y EDICIÓN: Laura Panqueva Otálora | DISEÑO: Carlos Gaido

La esencia del trabajo humanitario es la proximidad

Hace más de un mes me embarqué en uno de los desafíos más grandes de mi vida, asumir el rol como nuevo director de Médicos Sin Fronteras (MSF) para México y Centroamérica, donde llevamos más de tres décadas trabajando de la mano de las poblaciones vulneradas. Desde nuestro origen -en 1971- la proximidad con las comunidades ha sido parte esencial de nuestras actividades.



Por Loïc Jaeger
Director de MSF para México y Centroamérica

Sabemos que la respuesta médico-humanitaria depende, en gran medida, de esa cercanía que consiste en tener contacto directo con las personas que sufren las crisis para entender sus necesidades. Explicar nuestra labor y relacionarla con sus formas de vivir es primordial para avanzar en nuestros proyectos, así como enseñar y aprender prácticas que pueden mejorar su salud, tomándonos el tiempo, también, de buscar las respuestas en sus palabras.

Estar cerca es encontrar la manera de explicarle a una mamá que no sabe leer, que no tiene reloj o calendario, cómo darle a su hijo el tratamiento durante las próximas semanas para combatir la desnutrición; es sentarse al lado de una niña con VIH que debe tomar las píldoras para sobrevivir y llevar su testimonio a los laboratorios farmacéuticos con el fin de que produzcan píldoras pediátricas, más adaptadas. Es encontrar al otro, al diferente, al que no le entendemos, o al que no nos entiende. Es quedarse a su lado, aunque su sufrimiento nos impacte, como algunos pacientes nos lo dicen: **nuestra presencia significa que no han sido olvidados, que todavía están conectados al resto de la humanidad.**

A finales de 2018 los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) tomaron pinturas y brochas para llevar a cabo un día de diversión y sonrisas dedicado a los pacientes en la sala de pediatría del Hospital Central Kabinda, en Kinshasa, República Democrática del Congo (RDC), que se especializa en el tratamiento de casos avanzados de VIH/SIDA.

© Ghislain Massotte/MSF

Así, pues, lo que llamamos trabajo comunitario va más allá de difundir un servicio de salud. Se trata de reconocer las fuerzas que existen en una población y potencializarlas; actuar para que se multiplique el impacto del tratamiento que dan nuestros médicos; dar confianza a una paciente para que ayude a otros y otras a seguir con sus tratamientos; prevenir a través de la educación; fortalecer a sobrevivientes de violencia con el fin de que construyan grupos de apoyo y puedan superar sus episodios de crisis, aunque MSF ya no esté. Es un trabajo multidisciplinario, con enfoque psicosocial, que toma mucho sentido aquí en Latinoamérica donde existe un historial de apoyo comunitario potente.

En la actualidad, más del 90% de nuestro personal está compuesto por equipos nacionales, gente de las propias poblaciones que decide unirse a MSF para ayudar. Ellos y ellas, junto a los demás miembros de la organización, cumplen una profunda y valerosa labor: construir confianza día a día. Es por eso que esta edición se la dedicamos a visibilizar su trabajo dentro de las poblaciones donde estamos presentes, a través del rol de los promotores de salud, los trabajadores sociales y los profesionales sanitarios.

No quiero terminar esta editorial, sin antes agradecer a todo el equipo de MSF en México y Centroamérica por su compromiso y cercanía.

Quedan, sin más, invitados e invitadas a leer estas páginas que vienen a continuación.





MUNDO

Promover la salud es prevenir

Desde actividades informativas sobre la salud sexual y reproductiva, el VIH, la tuberculosis, la prevención y el tratamiento de la malaria, del cólera, o incluso sobre actividades de agua y saneamiento, en todo el mundo y a lo largo de varios proyectos, las actividades de promoción de la salud son un eje vital del trabajo de Médicos Sin Fronteras (MSF).

© Giorgia Girometti/MSF

En RDC

¡La promoción de la salud también puede ser divertida!

En la República Democrática del Congo, Homère, uno de nuestros promotores de la salud, usó el baile y el canto como herramienta para enseñar a los más pequeños qué es el cólera y cómo prevenirlo.

Dialogar con las comunidades e informar sobre cómo se transmiten las enfermedades y cómo prevenirlas, qué síntomas tienen o qué hacer cuando alguien enferma, ayuda a mejorar el estado general de salud de una comunidad e incentiva el uso de los servicios médicos.



© Christina Simons / MSF

En Choloma, Honduras

Uno de nuestros equipos trabaja en una clínica materno infantil para ofrecer servicios de planificación familiar, consultas pre y postnatales, apoyo psicológico a víctimas de la violencia y sobrevivientes de violencia sexual. Además asisten partos.

Nuestros equipos visitan diversos puntos clave de esta ciudad para sensibilizar a la población sobre los servicios que se ofrecen en la clínica y brindar información sobre salud sexual y reproductiva a los adolescentes.



© Christina Simons / MSF

Angie Gómez y Daniela Reyes, promotoras de la salud de MSF en Choloma, Honduras, enseñan a los jóvenes cómo usar un condón.

Pero para esto no basta con tener la información y exponerla. Es importante comprender las prácticas y la cultura de las comunidades con las que trabajamos y así encontrar la forma ideal de transmitir el conocimiento. A la hora de lanzar una estrategia de promoción de la salud, el primer paso que dan nuestros equipos es evaluar la situación –y en caso de emergencia debe hacerse con rapidez–: qué sabe la gente sobre la crisis que motiva la intervención, cómo están reaccionando, cuáles son sus creencias, si sufren presiones sociales; o qué factores culturales son ventajosos y perjudiciales en esta situación. Toda esta información servirá para definir la estrategia de trabajo: qué tipo de comportamiento o hábito queremos promover, mediante qué medios, con qué ayuda (por ejemplo, con el apoyo de los líderes comunitarios), cómo informaremos a la gente.



© Pablo Garrigos / MSF

Una plática para sensibilizar a la población de Beira, en Mozambique, sobre el cólera. Esta zona resultó severamente afectada por el ciclón Idai.

Por ejemplo, en el caso de un brote de cólera como el que hay actualmente en Beira, Mozambique, los equipos explican a las comunidades la importancia de seguir buenas prácticas de higiene, pues la bacteria se transmite por contacto con el agua, la comida o las superficies contaminadas. En un brote de malaria en el que nuestros equipos distribuyen mosquiteros impregnados de insecticida, es crucial explicar su funcionamiento e importancia.



© MSF

En el Líbano

Actividades de promoción de la salud en el sur de Beirut.



© Pablo Garrigos / MSF

Una obra de teatro callejera para informar a las personas sobre el cólera.

Ellos realizaron presentaciones por toda la ciudad de Beira, en Mozambique, a raíz de que se declarara un brote de esta enfermedad después del ciclón Idai.

Otro caso más puntual fue durante la epidemia de Ébola en África Occidental de 2014. Los equipos de MSF informaban a las personas sobre cómo se contagiaba la enfermedad y como protegerse. Una forma de frenar la propagación del virus es asegurarse de que las comunidades realicen entierros seguros en los que no haya contacto directo con el cuerpo, que es una práctica común. Los equipos de MSF brindaban esta información de forma clara y entendible, siempre respetuosos de la cultura de las comunidades a las que asistían.



© Lauranne Grégoire/MSF

En Haití

Los equipos de MSF trabajaron con artistas locales para crear coloridos mensajes sobre el cólera y promover la salud de la población.



© MSF

Un promotor de la salud de MSF, durante una sesión informativa sobre la malaria durante la visita de una clínica móvil al pueblo de Kondavai, en India.



En todos los casos, también informamos a la comunidad de los servicios médicos que podemos ofrecerles, dejando siempre en claro que son totalmente gratuitos para cualquier persona que los requiera.

Pero no siempre se realiza por medio de prácticas, nuestros equipos suelen poner en marcha su creatividad para comunicar de diferentes maneras, que van desde obras de teatro callejeras o con títeres, música, juegos, grafiti, cómics, anuncios en radio y televisión. A veces incluso una camioneta equipada con un megáfono es el método más fácil para informar sobre una jornada de vacunación.

Las posibilidades son enormes. Lo fundamental, sin importar el medio que se decida, es que sea culturalmente aceptable y accesible para todos por igual: debemos prestar atención a los idiomas que se hablan

en la zona y a las cuestiones sensibles en términos de etnias, religión o género.

Implicar a las comunidades en la planificación e implementación de nuestras actividades no es algo nuevo: somos una organización de acción directa y el contacto con las personas que atendemos es personal. Pero es cierto que, al ser una organización de emergencias, cuyo trabajo por definición es temporal, no siempre es fácil crear estos vínculos con la comunidad. Por ejemplo, en una epidemia de cólera, instalar de un día para otro en un lugar determinado un centro de tratamiento puede provocar una reacción negativa si no explicamos que se trata de una instalación segura, que no es un foco de infección, que cuanto más cerca esté de la comunidad más fácil será atender a los enfermos, etc. La importancia de la comunicación con la comunidad nunca debe perderse de vista.



© MSF

Una banda de promoción de la salud con instrumentos hechos a mano por ellos. Trabajan en el campo de refugiados de Nduta, donde viven miles de refugiados de Burundi que huyen de la violencia.



Earling conversando con un niño en el centro de salud de la López Arellano.

DESDE EL TERRENO • CHOLOMA

© Christina Simons

El trabajo comunitario se identifica con el sufrimiento ajeno

Por Earling Betancourth

Supervisora de promotores de salud del proyecto de MSF en Choloma

El reloj marca las siete en punto de la mañana y entre sonrisas, abrazos y buenos días, las puertas de las oficinas de Médicos Sin Fronteras (MSF) Choloma se abren para dar inicio a otra jornada de labores que traerá consigo la satisfacción que solo puede traer una vida entregada al trabajo humanitario.

Mientras el equipo de motoristas revisa los vehículos, una compañera prepara el tan anhelado café de la mañana -sin el que muchos y muchas

no sobreviviríamos-, la coordinadora de terreno revisa las noticias para conocer los últimos reportes de seguridad, el equipo logístico da las últimas indicaciones para los movimientos, mientras que el equipo comunitario se organiza para el desarrollo de las actividades educativas con la población.

Somos 14 personas: 10 promotores comunitarios (7 chicas y 3 chicos), una supervisora, una psicóloga, una referente médico y la coordinadora del proyecto, y aunque aparente-

mente es un equipo numeroso, cuando de actividades comunitarias en zonas tan vulnerables como Choloma se trata, nunca son suficientes las personas y las ideas.

Un día un chico transexual, llamado Bany, se acercó a nosotras durante una carpa informativa, ubicada en una cancha de fútbol, para preguntar sobre violencia sexual. Una de las promotoras le explicó la atención en salud integral que ofrece MSF. Él comenzó a contar el caso de una amiga que

estaba sufriendo violencia sexual. Que su amiga lloraba mucho y había intentado quitarse la vida. Él creía, nos dijo, que era su padrastro quien la había violado. Al oírla, le comentamos sobre la importancia de traer a su amiga a los servicios de MSF, porque debía ser atendida con prontitud. Él sintió tanta confianza que le pidió el teléfono a la promotora, quien hizo seguimiento durante los próximos días, hasta que Bany le confesó que no existía tal amiga, que era él. Finalmente, después de una charla, accedió a ir a consulta con la psicóloga en el centro de salud de la López Arellano.

Este caso demuestra la importancia del equipo para llevar promoción primaria en salud a aquella población de las comunidades alejada del casco urbano de la ciudad, que no acceden a educación en salud sexual y reproductiva.

En mis años de experiencia trabajando para organizaciones no gubernamentales, nunca había conocido un grupo tan apasionado por lo que hace como el equipo comunitario. He observado cómo se identifican con el sufrimiento ajeno, la pasión con la que desarrollan los temas frente a las diferentes poblaciones y la constante búsqueda para mejorar su trabajo.

La promoción de salud es una de las labores más complejas. Requiere un acercamiento directo con la comunidad, lo cual es positivo porque permite identificar de primera mano las necesidades de la población y así orientar las estrategias de trabajo.

Se experimenta en carne propia los estragos, por ejemplo, que la violencia y la violencia sexual pueden ocasionar de forma individual, pero también de forma colectiva.

He visto la cara de asombro de señoras de 60 años cuando les mostramos los instrumentos con los que se practica la citología, o las risas nerviosas de los y las adolescentes cuando hacemos una práctica demostrativa del condón; las múltiples preguntas del personal docente cuando les hablamos de los métodos anticonceptivos. La seriedad en la cara de los hombres cuando les explicamos los síntomas de las Enfermedades de

Transmisión Sexual y el llanto desconsolado de una mujer que fue víctima de violencia sexual en su adolescencia cuando oye a la promotora hablar de esta problemática.

Pese al gran esfuerzo que hacemos para lograr llegar a la población objetivo, aún hay mucho trabajo por hacer. Para este año esperamos extender los servicios de salud médicos-psicológicos dirigidos exclusivamente a jóvenes de 10 a 19 años a otras comunidades de Choloma, seguir capacitando a docentes y alumnos, llegar a la población que asiste a la Clínica Materno Infantil y a los centros de salud, además de lograr la vinculación con organizaciones de base y comunitarias para la promoción de los servicios y la capacitación en temáticas de salud sexual y reproductiva.

Como equipo sabemos que la gente de las comunidades nos necesita y que pese a las condiciones de seguridad tan vulnerables de la zona somos la única organización trabajando en salud sexual, reproductiva y salud mental. Esto es lo que nos motiva a diario a llegar hasta las comunidades montaña adentro y colaborar para mejorar la calidad de vida de la población hondureña y en específico de la del municipio de Choloma.



Earling con parte del equipo de promotores, mientras planean una actividad con profesores, padres y madres sobre salud sexual y reproductiva.



Una promotora de salud durante una jornada informativa con padres y madres en las zonas rurales de Choloma.



Los equipos de MSF trabajan en la Casa Migrante Guadalupe donde ofrecen servicios de salud primera, salud mental y asesoría.

© Christina Simons

DESDE EL TERRENO • REYNOSA

El trabajo social, un trampolín que impulsa a las personas

Por Anayeli Flores

Trabajadora social en el proyecto de MSF en Reynosa.

Me siento afortunada por la oportunidad de asistir a la población que lo necesita. Me siento afortunada de estar presente donde creo ser útil, porque a pesar de que en muchas ocasiones puede ser frustrante no alcanzar a cubrir las necesidades de todos nuestros pacientes en Reynosa, Tamaulipas, existen casos que me llenan de profundo orgullo al ser parte de un esfuerzo por devolverles a las personas la posibilidad de acceso, dignidad, tranquilidad y claridad para que puedan continuar.

Cuando llegué al proyecto de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Reynosa, lo primero que me impresionó fue la enorme cantidad de sucesos violentos que ocurren a diario, ocasionando múltiples daños a la sociedad civil que intenta sobrevivir a la violencia cotidiana.

Sorprende la cantidad de familias que tienen seres queridos desaparecidos, presencian balaceras o persecuciones, eventos de violencia sexual -con cifras alarmantes-, pero lo que más me ha impactado es cómo se restablece la “normalidad” a los pocos minutos tras una balacera; capacidad de resiliencia, podría llamarse.

Reynosa, además de presentar este difícil contexto, es un lugar de llegada, espera y destino de miles de personas. Por un lado recibe a cientos de migrantes cada mes, una población en situación de vulnerabilidad, ya que son víctimas de distintos tipos de violencia, tanto en el trayecto



La trabajadora social Anayeli durante una asesoría con una persona deportada en la Casa Migrante Guadalupe, en Reynosa.

© Arlette Blanco

como a su llegada. Por otro lado, este es uno de los puntos fronterizos que recibe a los mexicanos retornados desde Estados Unidos (EU).

Hace un par de semanas, por ejemplo, atendí a una persona repatriada que viajaba a EU con su hijo de 26 años. El señor José*, 56 años, con binacionalidad Guatemalteca y Mexicana, viajaba con su hijo de origen Guatemalteco. Tras ser detenido por la policía de migración de Estados Unidos perdió el conocimiento durante dos días y cuando despertó su hijo ya había sido deportado. “¿A dónde se lo llevaron?” “¿Por dónde lo deportaron?”, preguntó asustado, pero no obtuvo respuesta. Una semana más tarde José fue deportado hacia Reynosa. Lleno de angustia mencionó que su hijo no había llegado con su familia a Guatemala y no se había comunicado. Él contactó al coyote (traficante de personas), que los cruzó. El coyote le dice que a su hijo lo habían encarcelado en Matamoros y que podía estar en manos del crimen organizado.

Después de tres días no lograba localizar a su familiar. No saber nada se le convirtió en una tortura y llegó a asumir que seguramente su hijo ya estaba muerto. Además, él no lee ni escribe

y eso le dificultaba manejar más información. La intervención social de MSF fue casi una investigación. Llamamos al Instituto Nacional de Migración, al Centro de Información y Asistencia a Mexicanos en EU, al Consulado de Guatemala en EU, al Consulado de Guatemala en México, al Instituto Guatemalteco para la Migración.

Por historias como estas, me siento como un trampolín que puede apoyar a impulsar a las personas para continuar, pero creo que los casos como el del señor José son los que se convierten en la razón para que el área de trabajo social sea insistente y persistente, porque MSF es así: tenaz para ayudar a quien lo requiere.

Desafortunadamente es muy común detectar personas que han experimentado algún tipo de violencia y no han recibido ninguna atención, como José; poblaciones en estado de precariedad que requieren asistencia. Nuestra presencia en este lugar representa un gran beneficio para los pacientes, porque reduce las consecuencias relacionadas con experiencias de violencia, convirtiéndose en un soporte para la población que se encuentra en movimiento.

El equipo de MSF tiene como objetivo brindar atención de carácter integral; médico, psicológico y social. En este sentido el trabajo social cumple la función de identificar necesidades de nuestros pacientes, brindar información, orientación y realizar la vinculación correspondiente con otros actores sociales que puedan cubrir las necesidades detectadas.

Esto es un gran reto porque cada paciente presenta necesidades particulares. La intervención social es tan variada que cada día en terreno es siempre diferente, según la población. Por ejemplo, la que reside en Reynosa y, que es o ha sido víctima de violencia, busca un espacio de protección seguro, medios para huir a otro lugar, asesoría para levantar denuncias, apoyo para ingreso a atención médica o atención médica especializada, lugares de rehabilitación física; soporte para encontrar ingresos, asesorías jurídicas, canalizar situaciones con menores en riesgo, orientación en trámites de apoyos sociales, hasta lugares que brinden recreación deportiva o artística, e incluso búsqueda de documentos de identificación o tramites de su seguridad social.

La población migrante, sobre todo requiere orientación relacionada con trámites migratorios en EU, aunque muchas personas deciden permanecer en México y desean regularizar su situación migratoria, referencia para atención medica especializada, espacios de albergue en Reynosa y otras ciudades. Asesoría para denunciar algún delito o bien violación a sus Derechos Humanos; ingreso a servicio de atención médica pública temporal, apoyo para espacios que puedan brindarles algún ingreso, contacto consular, trámite para documento de identidad de su país, asesoría jurídica en EU, así como búsqueda y contacto con familiares.

En cuanto a la población mexicana de retorno presenta otras necesidades, relacionadas a la integración social. Es por ello que lo que más desean saber es acerca de los trámites para documentos de identificación, desde acta de nacimiento hasta pasaporte, también necesitan afiliación a servicio médico, conocimiento sobre programas sociales, espacios laborales, contacto o búsqueda de familiares, y en varias ocasiones la intervención se dirige hacia

pendientes en EU. Por ejemplo reunificación familiar con hijos o hijas nacidas allá, trámites para adquirir residencia por su vínculo familiar, solicitudes para traer sus bienes a México, asesorías para denuncias de maltrato por agentes de migración de Estados Unidos, solicitud de búsqueda y devolución de las pertenencias que fueron retenidas por agentes de migración.

En el caso de los menores, tanto mexicanos retornados como extranjeros de tránsito, permanecen en un el Centro de Atención a Menores Fronterizos (CAMEF), ahí la atención es a distancia y en muchas ocasiones el trabajo social funciona como solicitante de servicios para los menores, tanto del Instituto de Migración, los consulados, y el sistema DIF Municipal y Nacional, todo con el fin de apoyar a los jóvenes quienes se encuentran limitados en sus recursos de participación por ser menores de edad.

Para poder colaborar con los actores sociales y los recursos formales e informales, se requiere de manera permanente, mantener activa y actualizada la red de contactos. Realizar visitas y procurar el cabildeo cuando se identifican barreras de acceso para los pacientes que detectamos, tratando de favorecer siempre la cooperación y la comunicación.

Al final, logramos localizar al hijo de José. A pesar de no encontrarse con él personalmente, pudo tranquilizarse al saberlo con vida y conocer su ubicación, quitarse esa gran preocupación y emprender camino rumbo a Guatemala. Cabe mencionar que ningún esfuerzo por parte del trabajo social sería efectivo sin el apoyo del resto de las áreas que conforman el equipo de MSF en Reynosa. En este sentido la sinergia interna es fundamental para poder garantizar una atención plenamente humanitaria, integral y enfocada directamente en el paciente o beneficiario.

* Cambiamos el nombre para proteger la identidad de las personas.

Ciclón Idai

Una respuesta enfocada en la gente

Los testimonios

Ver video



Ante un desastre natural de tal magnitud, la respuesta de MSF se planificó de urgencia y abordó el tratamiento a las víctimas durante las primeras horas en Zimbaue, Malawi y Mozambique. La anticipación a una posible epidemia de cólera y el refuerzo inmediato en asegurar agua potable para la población fueron clave.

Los hechos

La noche del **14 de marzo** el ciclón Idai arrasó con la ciudad portuaria de Beira y los distritos circundantes en Mozambique. Ahora, la situación se ha estabilizado lentamente. El brote de cólera está llegando a su fin.



Las consecuencias

Los fuertes vientos e inundaciones que desató el ciclón se cobraron la vida de al menos **602** personas en el país y dejaron miles de afectados. **Casi 240 mil hogares** quedaron destruidos y alrededor de **73 mil** habitantes tuvieron que desplazarse.

La primera respuesta a la emergencia

Tan pronto como el aeropuerto de Beira reabrió sus puertas el 16 de marzo, enviamos un equipo de emergencia desde Maputo para evaluar las necesidades de la comunidad en general. Desplegamos rápidamente a **personal médico y logístico** adicional, además de enviar **suministros desde Maputo, Bruselas y Dubái**.

La primera reacción

A medida que la tormenta cobró fuerza sobre el océano al este de Mozambique, nuestro equipo en Beira comenzó a prepararse para lo peor. **Los medicamentos** se apilaron en los estantes para que no fueran destruidos por las inundaciones.

La respuesta ante el brote

Para cuando el brote de cólera en **Beira** se declaró oficialmente el **27 de marzo**, ya se estaban construyendo tres centros de tratamiento de cólera especialmente diseñados, con una capacidad combinada de aproximadamente **350 camas**, además de **2 unidades de tratamiento de cólera**. Más tarde, se instalaron unidades más pequeñas en la remota ciudad de Buzi, Dondo, Mafambisse, Matua y Tica, en la carretera entre Beira y la ciudad de Chimoio.

© MSF



© Pablo Garrigos/MSF



Primeros suministros enviados



Los pacientes atendidos

Nuestros equipos y el Ministerio de Salud han tratado, hasta el momento, a más de **4.000 pacientes** sospechosos de cólera en la región afectada por la inundación. La campaña de vacunación contra esta enfermedad llegó a más de **800 mil personas**.



Salud Mental

597 personas participaron en las consultas grupales

26 personas en consultas individuales



Los servicios de agua potable

Nuestras instalaciones brindaron hasta **7.500 litros de agua** limpia por hora para el centro de salud local y la comunidad.



La promoción de salud

En Beira, nuestros equipos de promoción de la salud dirigen grupos de teatro callejero y van de puerta en puerta para informar a las personas sobre cómo pueden protegerse contra el cólera y cómo pueden acceder a la atención médica en caso de enfermarse.



Después de la tormenta

Hemos distribuido artículos de higiene clave a alrededor de **5.000 familias** de Buzi para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades transmitidas por el agua.

DESDE MÉXICO

El equipo humanitario



© Archivo personal

Más de 185 empleados internacionales y 800 empleados nacionales de Mozambique trabajan para responder a la emergencia, entre ellos cuatro expatriados mexicanos. HOMERO DE LEÓN, uno de ellos, nos cuenta su experiencia:

¿Cuál es tu rol?

Al comienzo llegué cómo médico para el CTC (Centro de Tratamiento de Cólera) de Beira para atender pacientes con deshidratación severa por cólera y como apoyo al personal médico nacional para reforzar conocimientos que ya tienen y enseñar habilidades que les permitan brindar una mejor atención en dicha situación de urgencia. Ahora que la cantidad de pacientes ha disminuido y que el personal se encuentra mejor capacitado, aunado con que las rutas terrestres a Buzi ya no se encuentran inundadas y la marea del río ha bajado (solo podíamos llegar por aire) comenzamos a realizar clínicas móviles de consulta general en algunas de las comunidades más afectadas por el ciclón y en campos de desplazados que perdieron todo en el distrito de Buzi.

¿Cómo ves a la población y sus afectaciones?

La población se ha recuperado rápido, la limpieza y reconstrucción comenzaron por ellos mismos en las comunidades y ciudades pequeñas justo después del ciclón, aún queda mucho por hacer, pero algunos de los servicios básicos como agua potable ya se encuentran disponibles.

¿Cómo es tu trabajo con la comunidad?

Atención de salud primaria, se realiza una consulta médica integral por parte del equipo, que consiste en un médico, una enfermera y un promotor de salud, en donde se revisa al paciente de una manera física y mental y al mismo tiempo se realizan pláticas sobre higiene, salud, prevención y detección de enfermedades, tales como malaria, cólera, tuberculosis y VIH.

¿Con qué te quedas?

La alegría de la gente. A pesar de haber perdido algo o incluso, en algunos casos, haber perdido todo, conservan una gran sonrisa al recibirnos. También su energía y ganas de seguir adelante.



El equipo de MSF que trabaja en Guerrero dando una charla informativa sobre el trabajo que ofrece en salud integral.

©Juan Carlos Tomasi



Sentarse a escuchar en otras lenguas

Por Patsy Areli Franco Noriega

Agente de Información Educación y Comunicación de MSF en Guerrero

Nuestras clínicas móviles están conformadas por equipos multidisciplinarios que realizan recorridos en diversas comunidades de Guerrero afectadas por la violencia, para cubrir las necesidades básicas en salud, brindando tanto asistencia médica como psicológica.

Como agente de Información, Educación y Comunicación (IEC) mi trabajo consiste en dar una orientación a la población sobre los servicios que ofrecemos pero también se trata de sentarme a escuchar sus problemas, brindarles primeros auxilios psicológicos, detectar casos que requieran una atención por parte de las psicólogas clínicas y orientar a otros miembros de la comunidad como líderes comunitarios o profesores de escuelas en temas

de detección de casos de violencia y de violencia sexual.

Ser parte de MSF como agente IEC consiste en llevar a cabo un trabajo comunitario desde la educación sanitaria, sensibilizando a la comunidad sobre los efectos de la violencia en salud mental, en lugares donde las afectaciones emocionales son visibles. En comunidades que se están quedando vacías, donde el tejido social se está fragmentando.

El impacto de la violencia en las personas es bastante destructivo. Para mí llegar a una comunidad y ver las casas vacías, las escuelas abandonadas, las marcas de balas en las paredes, en las puertas, niños sin nada que hacer en las calles, me lleva a pensar en que la violencia se ha convertido en un problema de salud. La gente se acerca para pedirnos un remedio, algo que los alivie en ese momento, porque no saben si vamos a volver y cuándo van a poder recibir atención otra vez.

Es fácil percibir el temor y la desconfianza. La primera impresión cuando llegamos es que han dejado de sentir dolor ajeno porque quieren una solución que no tienen y es poco el apoyo. Las personas se sienten olvidadas.

Mi trabajo con la comunidad consiste en escuchar y tratar de aliviar un poco toda esa carga que tienen, explicar que debemos sentirnos bien primero nosotros para que poco a poco podamos sobrellevar las presiones normales de la vida y que la violencia que ellos viven no es normal.

Cada comunidad es diferente, cada contexto en Guerrero es diferente. Hay comunidades de lengua indígena, donde no se habla español, y entonces tenemos que adaptar nuestras estrategias de atención. También trabajamos con los maestros y las maestras sobre educación psicoemocional, que es algo que forma parte del Plan de la Secretaría de Educación de México, más que ir a enseñarles, les proporcionamos herramientas y buscamos un trabajo conjunto para que ellos se sientan apoyados, ya que ellos, al ser miembros de la comunidad, también están siendo afectados.



Nuestras clínicas móviles están conformadas por equipos multidisciplinarios que realizan recorridos en diversas comunidades afectadas por la violencia.

Siempre que llegamos a una nueva comunidad buscamos tener una aceptación compartiendo con ellos nuestros objetivos, nuestros principios como organización, explicándoles que no formamos parte de ningún grupo, que tenemos la independencia para ir a los lugares donde queremos llevar nuestra ayuda y que buscamos atender a todo aquel que lo necesite. Lo más importante para mí es lograr una empatía con ellos, que se sientan acompañados. Cuando llegas y les dices que tú los entiendes, que entiendes lo que están pasando, es la mejor forma de establecer una confianza mutua.

Me gusta explicar en los grupos comunitarios con los que trabajo que la violencia es como un desastre natural, estamos conscientes de que puede ocurrir pero no sabemos cuándo va a suceder. Un enfrentamiento entre algún grupo es similar, no podemos saber cuándo ocurrirá pero podemos estar preparados para resguardar nuestra vida y para que una vez que haya sucedido estemos preparados a nivel emocional y no dejar que todas las emociones que les causó representen un riesgo de vivir una afectación más severa. Sobre todo porque

son comunidades que no cuentan con médicos y mucho menos con psicólogos. Es por eso que tratamos de reforzar los mecanismos de afrontamiento que ellos tienen ante esas situaciones.

La normalización de la violencia es quizás el obstáculo más grande de mi trabajo. Acompañar y brindar herramientas para atender y prevenir la violencia cuando ésta se presenta de muchas formas y está en todos lados: en la música, en las noticias, en las calles. Los niños ven normal el uso de las armas, los usos y costumbres en relación a la violencia sexual, como la venta de menores, la explotación sexual, las agresiones intrafamiliares, etc. Todo esto representa un reto para mí, es como luchar contra la corriente cuando lo que se busca es romper con todo eso. Sin embargo, al estar tan cerca, te das cuenta de que sí se pueden romper estigmas, paradigmas y construir.

Mi vocación es el trabajo con la gente. Cuando tenemos casos de éxito, cuando alguien se me acerca para contarme sus problemas y cuando ves el impacto positivo de tu trabajo en su vida, sabes que ese esfuerzo valió la pena.

Actualidad

HONDURAS

FOTOS: © Christina Simons

Educación en Honduras contra la violencia sexual

Por Laura Panqueva Otálora

Oficial de prensa de MSF en México y Centroamérica

Abordar la educación sexual y reproductiva en los niños, las niñas y los jóvenes contribuye a la igualdad de género y a disminuir la alta tasa de embarazo adolescente en el país centroamericano. En Honduras, la violencia contra la mujer se visibiliza, también, en el campo de su salud.

¿Saben qué es la menstruación?, pregunta una joven promotora con chaleco blanco a tres niñas, de 10, 11 y 13 años, que asisten a la charla de Médicos Sin Fronteras (MSF) en el parque de la colonia López Arellano, una de las más conflictivas y donde se ubican un gran número de las escuelas de Choloma, Honduras.

Jennifer Noheli, de 13 años, asegura que sí sabe lo que es el periodo, en cambio su amiga mueve la cabeza en un signo de: “No, yo no sé qué es la menstruación”. En Honduras, la información relacionada con el desarrollo y la sexualidad es limitada, no solo por el tabú que existe alrededor del tema, sino por la falta de espacios para hablarlo.



El equipo de promotores de salud en el parque de la colonia López Arellano conversando con adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.

Nosotras damos charlas sobre salud sexual y reproductiva. Algunos jóvenes solo quieren información sobre métodos anticonceptivos o saber más de las enfermedades de transmisión sexual. Otros, en cambio, se interesan por los servicios de atención psicológica y médica que ofrecemos en el centro de salud que queda a la vuelta. A los casos de violencia sexual, tratamos de acompañarlos para que reciban los Servicios Amigables, donde dos psicólogas y una médica están dispuestas a atenderlos, cuenta Kendra Jordan, una de las promotoras.



Durante las jornadas de los Equipos Amigables algunos adolescentes piden conversar en privado con las promotoras para sentirse más cómodos al momento de preguntar o contar lo que les sucede.



La promoción de salud en los diferentes barrios de Choloma sirve para atender las dudas de los jóvenes e identificar casos que necesitan atención en salud integral.

Prohibición y violencia

Honduras es uno de los países con mayor cantidad de embarazos adolescentes en la región y uno de los pocos del mundo que todavía prohíbe rotundamente el aborto y la anticoncepción de emergencia, incluso en los casos de violación e incesto. Tampoco cuando la vida de las mujeres embarazadas corre peligro o el feto sufre malformación. Además, la mortalidad materna es muy alta: 129 muertes por cada 100 mil nacimientos, según la ONU.

La educación en salud sexual y reproductiva es uno de los componentes que MSF ha identificado como urgente para poder eliminar las barreras en el acceso a la salud de las mujeres y prevenir el número

de embarazos no planeados, especialmente en la población adolescente.

Sabemos que las jóvenes no acuden a los centros de salud por temor a ser estigmatizadas. Para enfrentar esta realidad, creamos el espacio de Servicios Amigables adaptado a la población adolescente, donde hacemos talleres, charlas y actividades culturales en espacios públicos, y, así, tener la oportunidad de ofrecerles consejería privada de salud mental o médica. Gracias a esto las consultas han aumentado. De enero a octubre de 2019, 80% de los casos que atendimos en el centro de salud de la colonia López Arellano fueron menores de 19 años, dice Alfonso Apolinar, referente médico del

proyecto de MSF en Choloma.

Las intervenciones preventivas, según Apolinar, tienen mayor impacto en los indicadores que las curativas. Por eso MSF decidió salir de los hospitales y visitar los lugares donde se reúnen adolescentes y niños a diario, como los parques y las escuelas.

Son cosas que uno piensa que sabe, pero no, dice Mayra, una de las madres que asistió al taller de MSF en la escuela de Agricultura del Valle de Sula. Lo que más me impactó fue saber que cuando una persona sufre violencia sexual tiene 72 horas para prevenir enfermedades y embarazos.



LA DOCTORA SANDRA Y YO

El tratamiento más efectivo para la desnutrición aguda severa es la alimentación terapéutica junto con el apoyo psicosocial y la educación. Nuestro equipo en Qayyarah atendía a las mujeres y sus bebés.

EN ILUSTRACIONES • ESPECIAL DÍA DE LA MADRE

Ser madre en un lugar llamado Irak

Cuando la psicóloga australiana Diane Hanna regresó a su casa, se sentó a dibujar, con un arte detallado, sus impresiones más personales de lo que había visto y sentido mientras trabajó en el proyecto de Qayyarah, cerca de Mosul, donde atendió a sobrevivientes y desplazados del conflicto. Sus imágenes reflejan la fuerza y la fragilidad de lo que significa ser madre en un contexto en conflicto.



REGRESA CONMIGO

Cuando tengas calor, sed, estés cansado y adolorido, pero escuchando a una madre que te habla sobre su hijo que murió mientras estaba en sus brazos, alcanzas un nivel de humildad y encuentras una compasión que solo otros trabajadores humanitarios pueden identificarse. Mientras terminaba esta pieza, la pequeña hija de mi amiga comentó: "Di, olvidaste las lágrimas de su oso de peluche, él también está triste".



EL DR. KHALAF Y EL DR. YOUSIF

El tratamiento de casos de desnutrición aguda severa nunca implica simplemente proporcionar alimentos y sustento. La necesidad de una intervención psicológica es elevada porque la salud del bebé depende de ello. Los factores de estrés causados por el trauma de la guerra o la escasez de alimentos pueden hacer que una madre se aisle psicológicamente y, a su vez, el niño se vuelve apático y no está bien.



DURMIENDO EN EL RÍO

Esta es una pintura de reflexión personal sobre la misión. A pesar de que el dolor es universal, no podemos comparar nuestro dolor con el de los demás. Apenas me es posible imaginar el dolor de perder un hijo y querer abandonar el mundo también. Estoy flotando en el solitario río Tigris con la idea de tal dolor, un río en el que se han encontrado muchos cadáveres no identificados.



SOLA EN LA OSCURIDAD

En nuestro camino de todas las mañanas desde la ciudad de Qayyarah hacia el campo de Jeda'ah, veía a los niños que caminaban alrededor del campo, cubiertos de polvo, desarreglados y buscando algo para hacer. Esta imagen representa el sentimiento de soledad y frustración que imaginaba que estos niños sentían.



ELLA SE FUE

A pesar de la abrumadora tristeza que experimentaron las mujeres, mostraban una gran fortaleza y resistencia personal. También mostraron una gran hermandad mientras compartían sus historias de trauma y tragedia durante las sesiones psicosociales grupales.

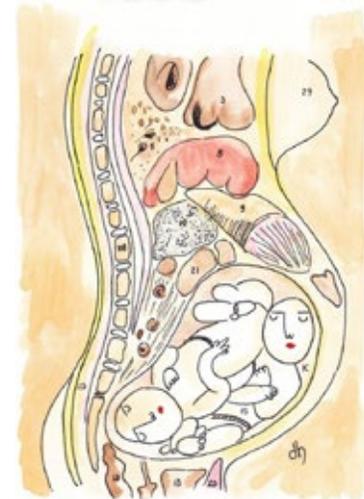
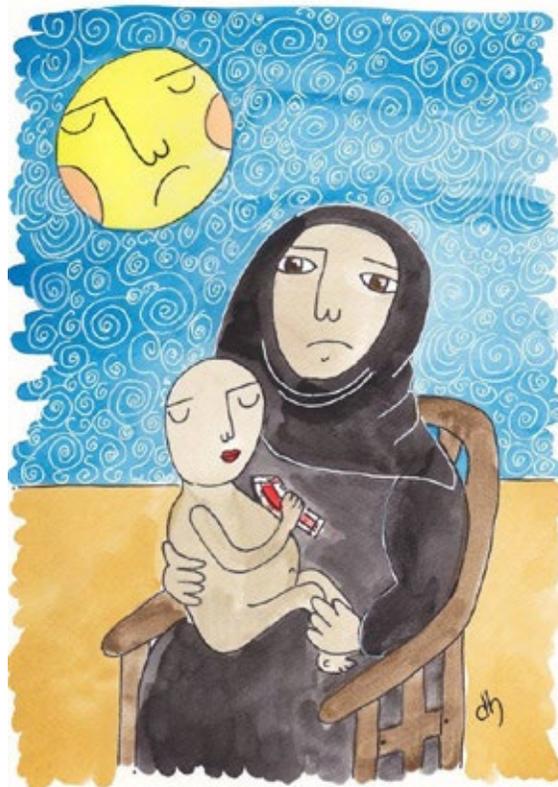


ELLA ESPERA TODA LA SEMANA

El equipo de salud mental organizó actividades de pintura y dibujo para que los niños participaran. Después de que el equipo distribuyera colores, pinturas y papel a un desierto sediento lleno de niños, una peregrinación diaria de pequeños artistas se hacía camino hasta la puerta principal de nuestras instalaciones y esperaban pacientemente con sus dibujos.

EL PODER DEL PLUMPY NUT

El Plumpy Nut es una pasta rica en calorías administrada como parte de la prueba del apetito en nuestro programa de nutrición para pacientes ambulatorios en Qayyarah; y una vez que la madre o el cuidador se registraba, la persona debía volver con su hijo para evaluaciones continuas. Varias personas abandonaron el programa, pero la mayoría de los padres terminaban llenos de felicidad cuando veían que sus hijos estaban sanos otra vez. Estos padres ayudaron a los trabajadores de salud de nuestra comunidad al comunicar su confianza en nosotros a los demás.



ANATOMÍA

Me encantan las enciclopedias y libros médicos antiguos que tienen delicadas ilustraciones médicas dibujadas a lápiz. Quise dibujar el último lugar donde la mayoría de los niños de Mosul estuvieron relativamente seguros: el vientre de su madre.

Comunidad

En los medios

La intervención de MSF tras el paso del ciclón Idai en Mozambique fue una de las noticias que tuvieron mayor presencia en los medios de comunicación, así como el trabajo humanitario que hace con migrantes y refugiados a lo largo de la ruta por México.

Emergencia por el ciclón Idai: la respuesta de MSF

El ciclón abolió totalmente el suministro de agua de la ciudad, por lo que muchos personas no tienen acceso a agua potable. Esto significa que no tienen más remedio que beber de aguas contaminadas.

FORO MEXICO DE SAN FRONTALAS



Diálogos Humanitarios

El 30 de abril, la médica y pediatra, Emma Picasso, nos acompañó en el Museo de Memoria y Tolerancia, para hablar sobre el impacto de la malaria en la niñez a través de su experiencia en uno de los países más afectados por esta enfermedad, República Democrática del Congo.



Buscamos donantes

Como parte de nuestra campaña, del 22 al 24 de febrero, el equipo de F2F estuvo presente en el parque la Mexicana ofreciéndoles a los visitantes del recinto la oportunidad de conocer más sobre la experiencia de nuestros trabajadores humanitario en contextos como Siria, Tanzania, Sudán del Sur, Afganistán, mediante los lentes de realidad virtual.



Trabaja con MSF

Cada mes, el área de Recursos Humanos Internacionales de la oficina MSF México realiza sesiones informativas para promover las posibilidades de desarrollo profesional mediante el trabajo humanitario, así como brindar información a las personas interesadas en trabajar con MSF en los proyectos internacionales. En abril estuvo con nosotros compartiendo sus experiencias Juan Carlos Arteaga, referente de salud mental para México y Honduras. Te invitamos a asistir a nuestra próxima sesión el **23 de mayo** con la doctora Citlali Barba, médica de emergencias.

También estaremos presente en la segunda edición del Foro del Empleo, organizado por el Instituto Francés de América Latina, el viernes **17 de mayo**, en el Havre 15, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc. Adicionalmente un equipo de pediatras mexicanos que

Festival Eurojazz

Por primera vez el CENART nos abrió las puertas del Festival Eurojazz 2019 durante todos los fines de semana de marzo para hacer difusión y compartir con los invitados nuestra labor humanitaria en diferentes partes.

Vive Latino

Durante el “Festival Vive Latino”, uno de los más importantes de México, los equipo de F2F estuvieron presentes para participar de las actividades y contarles a los asistentes el impacto que tiene el trabajo de MSF, tanto en el país como en el mundo.



trabajan con MSF, participará en la séptima Reunión Internacional de Pediatría y Neonatología en el Hospital Español, en la Ciudad de México, del 27 al 31 de mayo del 2019.

En MSF trabajan profesionales de perfiles sanitarios y no sanitarios. Si te interesa conocer más información para sumarte a los proyectos internacionales te invitamos a visitar nuestra página web:

<https://www.msf.mx/unete-msf>

Para miles de personas, Médicos Sin Fronteras es la única alternativa. Esto solo es posible gracias a la ayuda de nuestros donantes

DONA A MÉDICOS SIN FRONTERAS

CON
\$ 200 MXN
mensuales

compramos

380



SOBRES DE COMIDA TERAPÉUTICA

para tratar la desnutrición de
niños menores de 5 años



AYÚDANOS A SALVAR VIDAS

VISITA: dona.msf.mx 

