

# ReAcciones

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

La revista de las acciones que haces posibles



La herramienta digital que busca apoyar a las poblaciones migrantes



Innovación para la acción humanitaria



Las prótesis en 3D que devuelven oportunidades y sonrisas



Un ingeniero detrás de la respuesta a emergencias



11 ideas brillantes que salvan vidas

Número 46  
Julio / Agosto /  
Septiembre  
de 2019



# ReAcciones

MÉXICO | AMÉRICA CENTRAL

Número 46  
Julio / Agosto / Septiembre de 2019

3

Editorial  
**Innovación para la  
acción humanitaria**

5

Artículo Central  
**11 ideas brillantes  
que salvan vidas**



9

Desde el terreno: Honduras  
**¿Sabes qué es Mobeye?**



11

Desde el terreno: Yemen  
**Wifi podría ayudar a  
nuestros pacientes a  
respirar más fácil**

13

**Un ingeniero detrás  
de la respuesta a  
emergencias**

17

**Actualidad**



En imágenes

21

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: José Luis Michelena | REDACCIÓN: Laura Panqueva Otálora, Alejandra Tapia y Arlette Blanco  
| PRODUCCIÓN Y EDICIÓN: Laura Panqueva Otálora | DISEÑO: Carlos Gaido

EDITORIAL

# Innovación para la acción humanitaria

© Hussein Amri/MSF



**Por Loïc Jaeger**  
 Director de MSF para  
 México y Centroamérica

Cada vez son más los ejemplos exitosos que demuestran cómo Médicos Sin Fronteras (MSF) utiliza la tecnología para desarrollar ideas novedosas que benefician directamente a nuestros pacientes alrededor del mundo y optimizan el trabajo de nuestros equipos humanitarios, en los 74 países donde estamos presentes.

Sin ir más lejos, en los proyectos de la región, específicamente en los de México y Centroamérica, se está implementando un sistema de datos que permitirá recoger la información de las consultas y los beneficiarios de una manera más simple, rápida y práctica. Sirve, además, para hacer análisis exhaustivo, con el fin de comprender las necesidades sanitarias más urgentes e implementar respuestas en el menor tiempo posible.

Ya en 2010, en Paquistán, en una zona afectada por la violencia, fui testigo de cómo la Telemedicina -que en ese momento era un correo digital especializado- ayudó a mi colega, una ginecóloga y obstetra colombiana, a consultar el caso de una mujer que tenía una masa en el útero y a decidir, junto con profesionales que estaban a kilómetros de distancia, el mejor procedimiento para la paciente.

Los y las autoras de este tipo de iniciativas revolucionarias son personas con experiencia en el trabajo humanitario que se involucran en el desarrollo y contribuyen al cambio. Actualmente, diversas unidades de innovación de MSF con enfoques particulares, que atraviesan el globo

-desde Londres hasta Mozambique, o desde Canadá, pasando por Brasil, hasta Australia- se dedican específicamente a desarrollar prototipos, iniciativas digitales, así como nuevos conocimientos e investigaciones que transforman el campo de la salud.

Para dar cuenta de esto, mencionaré algunos desarrollos que ya se implementan. Por ejemplo, un hospital compuesto por módulos que se construye en cuestión de días y se adapta a terrenos complejos, como Irak donde, durante la batalla de Mosul, tuvimos que trasladarlo a pocos kilómetros de la línea de frente, para estar más cerca de los pacientes. En cuanto a iniciativas digitales, tenemos el caso de Cape-Town, en Sudáfrica, donde hacemos promoción de salud a través de las redes sociales o las tabletas E-Care para realizar diagnósticos más precisos a los niños que llegan a urgencias. En cuanto al tema de desarrollo de conocimiento, en 2018 continuaron las investigaciones para mejorar las pruebas de diagnóstico rápido de la malaria, la prevención de infecciones y el control vectorial.

Por otro lado, MSF sigue brindando experiencia para tratar patologías complejas. Los nuevos enfoques médicos podrían rediseñar la atención para el futuro. En Ucrania, Myanmar y Mozambique, por ejemplo, se produjo una evolución del diagnóstico y el tratamiento de la Hepatitis C, lo que hace solo unos años era impensable, pero las perspectivas han avanzado gracias a un tratamiento más corto con menos efectos secundarios. Asimismo, en Mozambique se integró un nuevo enfoque médico para limitar la transmisión del VIH y la Hepatitis C entre los usuarios. Para ellos MSF abrió un lugar de detección y prevención.

Hay que recalcar que todos estos logros no hubieran surgido sin la experimentación y los aprendizajes originados de las fallas. Realmente no hay desarrollo que no tome tiempo para ver la luz y lo más importante: siempre evaluar si eso que estamos ensayando beneficia realmente a las poblaciones que atendemos. Es por eso que cada idea, traducida en una innovación, significa un verdadero desafío, especialmente cuando se trata de llegar donde nadie más lo hace.

Para coordinar estos esfuerzos de innovación y que sus logros sean compartidos con toda la organización, en los últimos años MSF creó “La Unidad de Capacidad de Inversión para la Transformación” (TIC), localizada en Canadá y conectada a lugares en todo el mundo. Quiero reconocer el impulso que el equipo le ha dado a este sector. A la fecha, la unidad TIC ha aprobado 48 proyectos. De esto, 10 están finalizados y 8 ya se encuentran en una fase avanzada. A estos y otros desarrollos, les dedicamos la nueva edición de Reacciones.

Los invito, sin más, a leer la revista y a navegar en este **video** que les dejo a continuación, con la información más actual de nuestro mundo de ideas que brillan y salvan vidas.

¡Adelante!

Viaja por la  
tecnología de  
los proyectos  
de MSF





# 11 ideas brillantes que salvan vidas

Por **Laura Panqueva**, oficial de prensa de  
MSF para México y Centroamérica

¿Cómo la innovación impacta el trabajo humanitario? ¿Cuáles son los desarrollos tecnológicos y científicos que contribuyen de forma positiva en contextos de crisis? En pocas palabras estas herramientas mejoran el trabajo médico, la experiencia del paciente o profundizan el conocimiento de la situación.



Reproducir

Si bien la tecnología permite mayor rapidez y efectividad, es un camino que toma tiempo para lograr desarrollos idóneos. MSF ha puesto en marcha centros de innovación y pensamiento dedicados específicamente a la investigación y el crecimiento de proyectos que dan respuesta a las necesidades y a los contextos cambiantes, para ofrecer

mejores servicios en zonas donde hay dificultades de acceso, por ejemplo. Además de otorgar mayores y nuevos beneficios mediante la actualización de modelos de atención para las poblaciones más vulnerables y la respuesta a emergencia, de acuerdo a los últimos avances. A continuación, el top 11 de los ingenios al servicio de la salud.

## La App que realiza diagnósticos

La aplicación, que se utiliza a través de una tableta, sirve como una guía de tratamiento pediátrico en Mali.

Se encuentra disponible en inglés y en francés. Lo que hace es orientar al enfermero desde la introducción de los datos básicos del niño hasta los síntomas específicos. Esta herramienta permite que las consultas sean más organizadas y facilita la derivación de los casos a los que hay que hacer seguimiento a un nivel superior. La aplicación, además lleva el inventario del centro de salud y recopila datos para aprender y realizar mejores diagnósticos. La App le pregunta al enfermero si está de acuerdo con el resultado de la pantalla. Esta innovación también se utiliza en centros de salud de Níger.



© Pierre-Yves Bernard

EN  
FR



“La clave está en que el programa no está basado en un protocolo extraño o nuevo, funciona como los libros, pero de una manera más ágil”, asegura Mercé Rocaspana.

MALI

## Motocarros convertidos en ambulancias

Nuestro equipo en Gwoza, en el noreste de Nigeria, convirtió en ambulancias los populares motocarros, conocidos allí como **keke-napeps**, porque los vehículos más grandes como automóviles estaban restringidos por los militares debido al conflicto.

© Nitin George



NIGERIA



“Al abandonar los enclaves controlados por el ejército para buscar leña, las personas se exponían a ataques, secuestros o abusos sexuales. Más de 600 hogares han reemplazado la leña por briquetas y muchas más personas de la comunidad están replicando el proceso por sí mismas”, dice Ana Santos.

Más allá de la tecnología, experimentar con herramientas existentes o adaptadas y fomentar el planteamiento de problemas para buscar soluciones también ayuda a comprender mejor a las poblaciones más necesitadas.

## Briquetas-bío

En este contexto volátil, desarrollamos también una herramienta alternativa para cocinar: **briquetas-bío**, que son bloques de combustible fabricados mediante el uso de una prensa con residuos bío, como corteza de caña de azúcar o cáscaras de cacahuete, mezclados con papel.

© Igor G. Barbero / MSF



“

Queremos mantener las cosas lo más simple posibles, pero a la vez duraderas. Además es una solución rentable. Como ingeniero este es un recurso increíble porque puedo hacer el diseño y enviarlo a impresión el mismo día”, asegura Safa Herfat.

© Elisa Oddone



## Prótesis en 3D

La tecnología de escaneo, diseño e impresión en 3D se utiliza en el hospital de cirugía reconstructiva de Aman para producir prótesis de las extremidades superiores, con el fin de proporcionarle al paciente soluciones cosméticas, hasta diferentes dispositivos terminales que se pueden retirar y que son diseñados específicamente para cada paciente, todos víctimas de la guerra.

JORDANIA



YEMEN

## Telemedicina

En contextos donde la inseguridad imposibilita la asistencia humanitaria presencial, hay que trabajar con los equipos médico en el terreno, mediante las nuevas tecnologías como la telemedicina, la formación online y la creación de redes virtuales de expertos que asesoran a los médicos que están en las zonas remotas o aisladas por el conflicto. Existe un sistema de conferencia web en tiempo real, una web segura para compartir información clínica y aplicaciones de mensajería para móviles.

© Juliette Muller



“

“No es necesario esperar días para poder trabajar con los datos recogidos (hablamos de más de 1.000 cuestionarios diarios). Estos están disponibles justo cuando los equipos regresan a la oficina y se conectan a internet. El proyecto está en fase piloto. Precisamente, el objetivo de mi visita es proporcionarles un soporte técnico completo. En última instancia, la idea es desarrollar una documentación y un servicio de asistencia para que todos nuestros proyectos puedan tener acceso a la misma sin esperar a que alguien los apoye in situ”, asegura François-Xavier Dosogne.

## Encuestas inteligentes

Las preguntas que antes se realizaban en papel ahora se hacen a través de teléfonos inteligentes o tabletas. En Maiduguri, una aplicación verifica automáticamente la coherencia de los datos codificados reduciendo los errores a la hora de pulsar las teclas para revisar a los menores y su estado nutricional.

© MSF



## Quirófanos sobre ruedas

**El MUST es un tráiler móvil que funciona como un quirófano que permite operar a hasta diez heridos en un día y se monta en solo dos horas, pensado especialmente para contextos en guerra.**

Durante la batalla de Mosul se desplegaron estos contenedores nivelados y conectados, con todo el equipamiento, la potencia asegurada, las soluciones de agua y saneamiento implementadas, además del personal. Solo llevó 16 días desarrollar el proyecto.

## Drones para detallar zonas remotas

**Los vehículos aéreos no tripulados se utilizan cada vez más para anticiparse a las emergencias y mejorar la respuesta. En 2017, en el distrito de Nsanje, sur de Malawi, el equipo empleó un pequeño dron para realizar una cartografía aérea de Makhanga, un área de 60 kilómetros cuadrados que, durante las grandes inundaciones de 2015, quedó parcialmente aislada y sin ayuda humanitaria. Existen pocos mapas detallados de esta zona y los equipos de emergencia querían estar preparados con antelación de cara a la próxima estación de lluvias.**

“El dron preprogramado, de 700 gramos de peso, despegó desde varias pistas aéreas improvisadas, incluido un campito de fútbol. Voló bajo la capa de nubes sacando varias fotografías, que servirían para crear un mosaico. Estas imágenes se distribuyeron en capas y se compilaron para elaborar una ortofotografía, en la que la geometría de la imagen se corrigió para darle una escala uniforme. Posteriormente, la imagen resultante se integró con un software de georreferencia para crear un mapa integral que facilite respuestas más eficaces a futuro.



MONTAJE  
2hs



IRAK



“Cuando empezó la ofensiva el suelo temblaba como si la batalla se desarrollara a apenas unos metros. Había llegado el momento de demostrar por qué habíamos diseñado el MUST. Durante las siguientes semanas recibimos heridos casi cada día”, cuenta Piotr Hleb-Koszanski.

700  
gr



MALAWI



“Aunque los mapas de Google Maps son cada vez más potentes, seguimos trabajando en zonas muy remotas o que afrontan conflictos políticos y que, a menudo, no aparecen en absoluto en los registros. En caso de emergencia, conseguir imágenes de satélite suele llevar demasiado tiempo, ser muy caro u ofrecer puntos de vista muy rígidos”, explica Amaury Gregoire.



“

“En Doro construimos una maternidad completa. Necesitábamos nueve módulos básicos para ensamblar cuatro edificios. Transportábamos material, llenábamos camiones y montábamos los edificios. Algunos de los obreros eran artesanos innatos; otros, menos cualificados, aprendieron rapidísimo. Al tratarse de un trabajo repetitivo, una vez que montaron el primer módulo, el resto fue más fácil. Después de tres meses completos de trabajo, el edificio estaba listo. Justo a tiempo antes del comienzo de las lluvias. Ahora los espacios son apropiados, la comodidad ha mejorado radicalmente, tienen mejor temperatura, las medidas de limpieza y de control de infecciones son más fáciles de realizar, y las condiciones para nuestros pacientes y para el equipo médico son mucho mejores.”, dice Carlos Cortez.

© MSF



9

90 m<sup>2</sup>

## LEGO, el hospital desarmable

Es ligero y se adapta a las zonas más remotas. Armarlo solo tarda una semana. Consiste en un módulo de aluminio de 90 m<sup>2</sup> que no necesita cimientos. Tiene soportes que pueden ser ajustados según su peso y ángulo. Cuenta con su propio suelo independiente con capacidad para soportar una carga de 500 kilogramos por m<sup>2</sup>. Tiene una esperanza de vida de 30 años; es desmontable y reutilizable, y cuenta con un sistema de ventilación natural para mejorar la temperatura interior. El diseño permite que los paneles que forman las paredes y las puertas se puedan añadir y quitar fácilmente, para que el edificio se adecúe a las necesidades cambiantes del proyecto.

SUDÁN DEL SUR



## POCUS, ecografía en el punto de atención

Son ecografías de tamaños pequeños, muy fáciles de utilizar porque se conectan a una tableta o a un teléfono celular. Se ubican en entornos remotos y de bajos recursos y sirven para que los profesionales de la salud (incluidas enfermeras y parteras) presten mejor servicio a los pacientes que necesitan atención de emergencia, al utilizar información en tiempo real.

POCUS se integró al hospital de MSF en Agok en 2017, que es el más grande en la región. Antes de esta innovación solo disponía de una máquina ultrasonido que podía usarse en presencia de un médico especializado. Todo lo contrario sucede con POCUS que consiste en un dispositivo de mano que se conecta a una tableta o computador portátil y se puede trasladar directamente a la cama del paciente.

“

“Mientras estaba en entrenamiento POCUS, por ejemplo, me llamaron para realizar una ecografía en un niño pequeño de alrededor de ocho años. Tenía un historial de trauma y dolor abdominal. Escané al niño usando nuestro equipo de ultrasonido en menos de siete minutos. La decisión de realizarle una cirugía se tomó a los quince minutos, junto a su cama”, cuenta la doctora Bulabek.

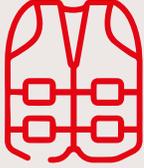


El objetivo de este proyecto es sentar las bases de POCUS en la configuración de MSF y facilitar la transición de esta importante herramienta de diagnóstico a las operaciones diarias.

© Adi Nadimpalli/MSF



ANTE LA  
AMENAZA A  
EXPOSICIÓN  
QUÍMICA



*“Desde el primer prototipo, ha habido una gran cantidad de entusiasmo y estímulo en torno a esta innovación. Es una experiencia fascinante ver cómo el escepticismo al principio se convierte en acción positiva y estímulo tras un resultado tangible en la forma del primer prototipo. En un año, hemos logrado lo que la mayoría de las personas hubiera pensado que era imposible, pero ¿no es eso lo que hace MSF?”, cuenta Roger Morton.*

## Chaleco de la paz

**El prototipo es un kit de protección personal, que se puede usar en áreas donde se cree que existe amenaza de una guerra química. Su objetivo es proporcionar al usuario una manera amigable y conveniente de evacuar y descontaminar a una persona después de una posible exposición a un químico.**

El chaleco de la paz hace de un procedimiento complicado, uno más simple y fácil. Le permite al personal de MSF concentrarse en su trabajo, en lugar de preocuparse por un problema de seguridad. El diseño cuidadoso y las instrucciones en el interior permiten que se pueda usar de forma más autodidacta. Para mejorar la eficiencia, se ha llevado a cabo un análisis detallado de los procesos, valiéndose de técnicas a menudo utilizadas en la industria automotriz. Se ha realizado una gran cantidad de trabajo entre bastidores para garantizar que el proceso en el que se basa el kit sea lo más efectivo posible.

EL PROTOTIPO HA ATRAÍDO A UNA AMPLIA GAMA DE EXPERTOS PARA LA COLABORACIÓN, ENTRE ELLOS: UN DISEÑADOR DE MODA CON SEDE EN LONDRES, UN DISEÑADOR GRÁFICO Y UN TOXICÓLOGO LÍDER EN EL MUNDO, UN INGENIERO DE PROCESOS Y CONSULTORÍAS DE DISEÑO EUROPEAS. **EL PROYECTO TODAVÍA SE ENCUENTRA EN SU FASE FINAL.**

© Euan Allardyce





## REFLEXIONES DE LOS EQUIPOS DE MSF QUE TRABAJAN EN DESARROLLOS

Varios miembros que pertenecen a los equipos de transformación y desarrollo de MSF, como el área de Innovación y Transformación en Barcelona o la unidad de las TIC (Transformational Investment Capacities), nos comparten sus opiniones.



**“La idea de las TIC es habilitar a MSF para que mantenga a la vista la complejidad la mayoría de las realidades médicas en el tipo de proyectos que trabajamos, pero también para ser capaces de conocer los cambios en los ambientes donde operamos”**

*Jérôme Oberreit*



**“Es importante invertir y dirigir la atención a los desafíos humanitarios de hoy y mañana. Es aceptar el desafío de que el mundo está cambiando”**

*Patrice Vastel*



**“Esta tecnología nos puede ayudar a cambiar el destino de un paciente en particular. Lo extraordinario de las TIC es que te da la opción de desear y probarlo en la realidad”**

*Mandy Taniya*



**“El uso de la tecnología puede afectar negativamente nuestra proximidad con los pacientes, por lo que debemos tener cuidado y equilibrar su uso. Necesitamos hacernos preguntas éticas difíciles. Las tecnologías que utilizamos y promovemos como organización deben estar alineadas con nuestros principios”**

*Conor Prenderville*



**“La primera fase de la implementación de proyectos tecnológicos requiere muchos recursos y desencadena resistencia. Solo tiempo después podemos ver los beneficios”**

*Conor Prenderville*



© Pablo Garrigos/MSF

DESDE EL TERRENO - HONDURAS

## ¿Sabes qué es Mobeye?

Por Arlette Blanco, miembro del área de comunicación de MSF para México y Centroamérica

Es un dispositivo que funciona con una tarjeta SIM y se instala dentro de los almacenes donde están los refrigeradores que contienen los insumos médicos, para monitorear y solicitar información por mensajes de texto, en tiempo real. Así nos los cuenta Maritza Méndez, gestora logística regional para los proyectos de México y Centroamérica.

Cuando Médicos Sin Fronteras (MSF) envía los insumos médicos que requieren cadena de frío hacia los diferentes países y estos no cuentan con las instalaciones pertinentes, es necesario asegurar que el espacio donde se van a almacenar sea más adecuado con el fin de controlar la buena calidad de estos productos.

Para lograr este proceso, existe una herramienta pequeña que se llama Mobeye. Una vez puesta dentro de los refrigeradores, se puede controlar a distancia el estado de la temperatura del espacio donde se alojan los insumos. Por ejemplo, en caso de que

la temperatura se salga de los parámetros establecidos, el dispositivo automáticamente envía una alerta o realiza una llamada al celular especificado, para informar sobre la variación.

Otra herramienta indispensable es el Log Tag, un dispositivo que mide la temperatura o la humedad de forma rápida y sencilla. Tras configurar sus parámetros de seguimiento, esta herramienta almacena información que se puede descargar en la computadora para hacer análisis de datos, a través de gráficas, y seguimiento. Por ejemplo, muchas vacunas son sensibles a las temperaturas y pueden



perder efectividad si durante el transporte y el almacenamiento se rompe la cadena de frío. Con el Log Tag el destinatario puede consultar la medición completa con fecha y hora, para asegurar su mantenimiento dentro de los estándares adecuados.

Igualmente, hay muchas otras herramientas como las tarjetas 3M, termómetros y hojas de seguimiento, que se utilizan para garantizar que las condiciones de almacenamiento sean las más adecuadas, y que además se puedan consultar directamente en los refrigeradores y contenedores.

“En MSF utilizamos estos dispositivos y materiales para garantizar que todo marche perfectamente. Las nuevas tecnologías nos facilitan el acceso a la información, pero sobre todo a dar asistencia remota y en caso de emergencia actuar de manera inmediata y eficaz, siempre con el objetivo de dar la mejor atención a los pacientes”, asegura Maritza Méndez, quien, junto con el coordinador de logística y los expertos en Ginebra, brinda apoyo a los equipos en los terrenos para el manejo de estas tecnologías.



**Maritza Méndez** trabaja como gestora de logística regional en los proyectos de México y Centroamérica.

© Gabriel Mendoza



Un trabajador de MSF muestra una etiqueta de congelación que registra la temperatura de las cajas frías donde las vacunas se transportan a los sitios de vacunación en Conakry, Guinea.

© Markel Redondo



El dispositivo manda un mensaje al celular si el refrigerador presenta alguna variación de temperatura.

Dieter Telemans/Panos



**Jules Kazedí**, el supervisor de Logística de MSF en República Democrática del Congo, y otro especialista en logística preparan el transporte de vacunas que comienza a las tres de la mañana del día anterior.

Diana Zeyneb Alhindawi



DESDE EL TERRENO - YEMEN



**Por Ahmed Alhitary**

*Científico biomédico  
de MSF en Yemen*

## Wifi podría ayudar a nuestros pacientes a respirar más fácil

Desde timbres “inteligentes” hasta aplicaciones de termostatos, la tecnología nos permite monitorear y controlar nuestros hogares de manera remota. En un país como Yemen, desgarrado por la guerra, donde las demandas de nuestro personal son grandes y el margen de error es pequeño, uno de los miembros de nuestro equipo se pregunta: ¿esto podría funcionar también para los hospitales?

El oxígeno es una parte crucial del tratamiento para algunos de los pacientes más enfermos de nuestro hospital. Como científico biomédico, parte de mi función es garantizar que los concentradores de oxígeno, que convierten el aire que nos rodea en oxígeno



© MSF/Al Hareth Al Maqaleh

Además de la sala de emergencias y muchos departamentos del hospital rural general en el distrito de Dhi As Sufal de Ibb, Yemen, MSF dirige la unidad de cuidados intensivos con capacidad para ocho camas.

© MSF/Al Hareth Al Maqaleh

de grado médico, estén siempre en buen estado. Sin embargo, a medida que crece la necesidad de oxígeno médico, mantener estas máquinas vitales se vuelve más difícil. El “Internet de las cosas” es la tecnología que permite que los objetos cotidianos se interconecten con una computadora. Nuestro proyecto apunta a conectar los concentradores de oxígeno del hospital a una aplicación, lo que permite al equipo biomédico monitorear fácilmente todos los concentradores en las diferentes salas y tomar medidas rápidamente si algo sale mal.

## ¿Cómo funcionaría?



### 1. El hardware.

Consta de ESP32 Wi-Fi-microcontrolador, sensor de oxígeno, sensor de temperatura y reloj en tiempo real. Un hardware como este puede ser difícil de encontrar en muchos de los lugares donde trabaja MSF (incluso aquí en Yemen), pero está disponible en otros lugares.



### 2. Los sensores.

Recopilan información, como la concentración de oxígeno, el número de horas que la máquina ha estado trabajando y la temperatura del compresor. Esta información se pasa al microcontrolador y se convierte en una forma de datos legible, luego se envía a través de Wi-Fi a una aplicación en una computadora portátil.



### 3. En la computadora portátil

Los datos se muestran en un panel simple con cada uno de los diferentes valores. Los valores se actualizan en el panel cada ocho segundos.

## ¿Cuáles serían los beneficios?

### 1. Datos en tiempo real

Tener esta información en tiempo real sobre una máquina de oxígeno en funcionamiento nos permitirá rastrear su desempeño en línea sin la necesidad de revisarlos físicamente. Cuando tienes un gran número de concentradores dentro del hospital, esto puede ahorrar una gran cantidad de tiempo para el equipo, que luego se puede invertir en otras formas de mejorar la atención para nuestros pacientes.

### 2. Respuesta rápida

El dispositivo también nos permitiría responder de forma veloz si algo saliera mal. Dentro del panel de control, podemos configurar un disparador siempre que el valor de una fuente determinada alcance un valor determinado. Por ejemplo, si el porcentaje de oxígeno es inferior a 80 por ciento.

Cuando esto sucede, el desencadenante puede ser un correo electrónico que se envía automáticamente al equipo, o un mensaje publicado en otra fuente en el propio panel.

## Próximos pasos

Una vez construido el prototipo, el siguiente paso es probar y validar su estabilidad y precisión en el laboratorio, sin estar conectado con los pacientes. Veremos qué desafíos surgirán durante este período de prueba.



# La herramienta digital que busca apoyar a los migrantes y refugiados

Las personas en movimiento enfrentan desafíos que amenazan su vida durante su viaje migratorio o están en riesgo de extorsión, tortura y violencia sexual. El objetivo del proyecto **Migration History Tool** (Historial de Migración) es diseñar una forma móvil que pueda ayudar a correlacionar las trayectorias migratorias con las condiciones médicas y los puntos de vulnerabilidad para apoyar la toma de decisiones operativas y la promoción de los programas de **MSF**.

En la Casa del Migrante en Coatzacoalcos, Veracruz, un equipo de MSF brinda atención médica y salud mental a cientos de migrantes y refugiados que llegan diariamente a esta ciudad, ubicada en el sur de México.

© Christina Simons

Una entrevista en la que los miembros del equipo del proyecto de la Unidad Médica Brasileña (BRAMU), Juan Cubides, Nuni Jorgensen y Matheus Oliveira, comparten sus ideas sobre la iniciativa.

## ¿Cuál es el problema que tratan de resolver?

La captura de información crítica desde y sobre las poblaciones migrantes sigue siendo un desafío, debido a la complejidad inherente de los patrones migratorios y las condiciones altamente variables que definen los procesos migratorios. Las metodologías y los enfoques tradicionales de recolección de datos a menudo se quedan cortos en la entrega de información que describe con precisión los perfiles y las vulnerabilidades de estas poblaciones y, por lo general, no proporcionan los medios para caracterizar con precisión los múltiples factores que determinan la salud de las personas en movimiento.

### ¿Cuál es su solución? ¿Qué los motiva a trabajar para abordar este problema?

Utilizamos un enfoque que se centra en el usuario para diseñar una herramienta móvil que puede ayudar a correlacionar las trayectorias migratorias con las condiciones médicas y los puntos de vulnerabilidad para apoyar la toma de decisiones operativas y la promoción de los programas de MSF. La herramienta de historial de migración pretende ser una opción más dinámica, flexible y fácil de usar para recopilar información importante en entornos inestables, vinculando varios lugares y sus experiencias de victimización, incluidas extorsión, tortura y violencia sexual. Estamos desarrollando un software interactivo para la recopilación de datos integrado con el mapeo, en el que el conjunto de preguntas para capturar datos de migrantes

se puede rediseñar completamente para cada contexto. En los proyectos de MSF, la gama completa de necesidades y vulnerabilidades de salud de los migrantes sigue siendo difícil de evaluar, debido a la falta de datos confiables. Al incorporar un enfoque flexible (en el lenguaje y en la secuencia de las preguntas), esperamos ayudar a los entrevistados a recordar los eventos durante su viaje de migración con mayor precisión, minimizando los errores de memoria y el sesgo durante el proceso de recolección de datos. De hecho, los entrevistados podrán explorar y hacer clic en el mapa durante la entrevista. Una vez completado cada módulo, pueden visualizar sus propias trayectorias y su calendario de vida, de manera que aumenta su capacidad de recordar si falta información. La herramienta estará disponible para su uso en tabletas, teléfonos inteligentes y computadoras.

### ¿Cómo han avanzado desde que su propuesta fue aceptada?

Nuestros esfuerzos hasta la fecha se han centrado en dos frentes: el desarrollo del software para la recopilación de datos, la preparación de las propuestas de estudio para la prueba piloto y la implementación de la herramienta en contextos de migración de MSF. Actualmente estamos en las fases finales del desarrollo de software y nos estamos moviendo hacia la prueba de aplicaciones móviles y prototipos. Además, el Consejo de Investigación de Ética Internacional de MSF ha aprobado un protocolo general para nuestra metodología y estamos trabajando en la versión específica adaptada al contexto para el proyecto piloto en Beitbridge, Zimbabue.

### ¿Qué desafíos han enfrentado?

La movilidad humana es un proceso complejo que involucra

Venezolanos, como Marilyn y su familia, reciben atención de MSF en el Norte de Santander, Colombia.

© Esteban Montaña/MSF



varias características específicas del contexto. Como tal, uno de nuestros desafíos ha sido desarrollar y adaptar una metodología que sea adecuada para diversos entornos. Para ayudar a nuestros esfuerzos, estamos realizando una evaluación cualitativa que nos permita comprender las especificidades de cada contexto y la población migrante. Creemos que este es un paso clave antes de cualquier implementación futura. Para el piloto en Zimbabue, por ejemplo, tendremos que considerar al menos tres grupos de población diferentes: la población circular transfronteriza que vive a lo largo del río Limpopo; ciudadanos deportados de Sudáfrica; y migrantes internacionales. Además, hemos estado trabajando estrechamente con nuestro socio de software para que la recopilación de datos sea lo más flexible posible.

### ¿Hay algún socio interesante con el que estén colaborando?

Nos hemos conectado con personas en diferentes centros operacionales de MSF con proyectos similares. Por ejemplo, hay uno que tiene una unidad de innovación que busca formas de recopilar archivos de pacientes migrantes y ponerlos a disposición de diferentes organizaciones que trabajan en rutas migratorias y/o de los propios migrantes, a través de medios digitales. Continuaremos explorando oportunidades para colaborar y compartir ideas o lecciones aprendidas.

### ¿Cuál será el impacto potencial de su proyecto? ¿Qué oportunidades ven para el futuro?

El principal objetivo operacional de esta iniciativa es proporcionar a los proyectos de campo y operaciones de MSF información confiable sobre poblaciones migrantes específicas,

sus características, vulnerabilidades y necesidades de salud. Esta información es clave para identificar brechas, superar barreras en el acceso a la atención médica e implementar estrategias de salud efectivas y eficientes para nuestros pacientes y proyectos. Nuestros hallazgos también se pueden usar para abogar por los beneficiarios de MSF, definir mensajes clave para las partes interesadas, orientar las estrategias de promoción de la salud y, en última instancia, guiar los procesos de toma de decisiones. Creemos que la naturaleza flexible y adaptable de la herramienta abre la posibilidad de generar información y análisis sobre otras poblaciones (no migrantes) y en diversos entornos.

Entre 5.000 y 6.000 refugiados y migrantes son retenidos arbitrariamente en los centros de detención de Libia, bajo la autoridad del Ministerio del Interior con sede en Trípoli.

© Jérôme Tubiana / MSF





© Archivo personal.

## Un ingeniero detrás de la respuesta a emergencias

Oscar Rodríguez es un ingeniero biomédico mexicano que trabaja desde hace cinco años con Médicos Sin Fronteras (MSF). Él, junto a un experimentado equipo, construye las infraestructuras para que los médicos puedan llevar a cabo su labor en contextos de crisis humanitarias.

*“Nos dedicamos a la parte de equipamiento médico. Creamos protocolos, entrenamientos y capacitaciones. Si los médicos tienen una necesidad nosotros hablamos con ellos y les presentamos varias opciones. Por ejemplo, si necesitan construir una clínica les mostramos propuestas que se adaptan al campo”.*

Su primera misión fue en Afganistán. Un contexto en conflicto donde Oscar aprendió a tomar decisiones y a tener la capacidad de resolver problemas rápidamente. *“Aprendí a trabajar en equipo y a entender a la gente con otra cultura e idioma, gente talentosa y valiosa que se convierte en familia”.*

Una semana después de terminar su primera misión en Kunduz, Afganistán, el hospital en el que había trabajado fue bombardeado la madrugada del 3 de octubre de 2015, en varias ocasiones por las fuerzas de la coalición. Un total de 42 personas perdieron la vida: 24 eran pacientes, tres de ellos niños, 4 cuidadores (parientes que proporcionan cuidados adicionales a

sus familiares ingresados en el hospital) y 14 trabajadores humanitarios, miembros del personal de MSF.

El único centro de trauma especializado en el noreste de Afganistán quedó completamente destruido, privando a decenas de miles que personas de la atención quirúrgica que tanto se necesita en esta región. Este lamentable hecho marcó a Oscar, quien sintió una gran pérdida al enterarse de lo sucedido.

*“Perder a los colegas fue muy duro. Después de eso tomé la decisión de continuar mi misión con MSF. En Haití participé en la construcción de un hospital y luego me fui a Bruselas. Desde allí viajé a más de 15 países*

en el Caribe, Medio Oriente y África, donde presté servicios de ingeniería y entrenamiento para posibilitar la atención y salvar vidas”.

Esta diversidad de contextos le dejaron muchas lecciones como que no existe una solución para un problema, sino muchas. Durante su trabajo en Bruselas también conoció personas a las que les dio entrenamientos a través de novedosos simuladores que replican las estructuras y las condiciones de los terrenos. “Me gusta explicar, compartir y aprender”, agrega.

Desde hace unos meses está en México, donde se prepara para asumir su siguiente desafío. Si bien todavía no sabe cuál será, reafirma que trabajar con MSF le ha dado el aprendizaje más grande de todos. “Como ser humano me cambió completamente la visión de los otros, gente que intenta sobrevivir a situaciones extremas y que intenta ayudar a su población. Antes de irme a Afganistán tenía miedo porque no sabía qué iba a pasar. Pero ahora ese miedo ya no existe”.

FOTOS: © Archivo personal.



## Actualidad

# ASÍ SE UTILIZAN LAS REDES SOCIALES PARA PROMOCIONAR LA SALUD

En Médicos Sin Fronteras (MSF) brindamos la mejor atención posible a nuestros pacientes en el mundo. Para hacerlo no podemos apoyarnos solo de herramientas viejas o ya existentes, es necesario trascender porque cada uno de los contextos en los que trabajamos es diferente y cuenta con necesidades particulares que pueden cambiar constantemente.

Para llegar a cumplir nuestra meta es importante estar cerca de nuestros beneficiarios, lo que implica estar en las redes sociales. Originalmente están pensadas para compartir nuestra vida cotidiana con conocidos o para crear conexiones con personas que tal vez viven lejos de nosotros. Pero es posible usarlas con otros fines. ¿Alguna vez has pensado en la posibilidad de que las redes sociales sean una herramienta para promover la salud? Nuestros equipos sí y ya lo han puesto en práctica en más de un país.

## SUDÁFRICA



En Sudáfrica, por ejemplo, MSF cuenta con un proyecto en Khayelitsha, un barrio de Cape Town. Allí, sintieron que era necesario involucrarse aún más con aquellas personas que se encontraban en áreas difíciles de alcanzar, especialmente con algunos grupos de la población que aún no se acercaban al equipo, como los hombres y jóvenes.

En el barrio de Khayelitsha, una de cada cinco personas es VIH positivo, y el 70% tiene una coinfección de VIH y tuberculosis (TB). Ésta es la población que atienden los equipos. Con el objetivo de acercarse a las personas que necesitan tratamiento, se emprendió un proyecto piloto de **Promoción de la Salud** que involucra las redes sociales, tras una evaluación que determinó que el país sí era candidato para este tipo de intervención digital.

Así comenzó un proyecto de promoción de la salud basada en herramientas digitales como **Facebook** y **WhatsApp**, principalmente, para poder acercarse a los pacientes con VIH y ayudarles a volver a adherirse a su tratamiento. Pero no bastaba con dejarlo todo en manos de lo digital: este plan se alineó con los esfuerzos del proyecto en las salas de espera. De esta forma, serían capaces de abordar las necesidades médicas de las personas y promover hábitos saludables.

**¿Cómo lo lograron?** Por medio de anuncios de Facebook delimitados geográficamente y demográficamente, con mensajes específicos que invitaran a las personas a hablar sobre sus situaciones y dificultades con el tratamiento para el VIH.

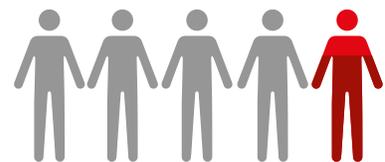
**Recibimos una respuesta apabullante:** casi 180 personas se comunicaron con nosotros, y el equipo notó que las personas tenían muchas dificultades para tomar el tratamiento de VIH. Por supuesto, les brindamos apoyo emocional y opciones para volver a iniciar el tratamiento. Diez de esos pacientes fueron derivados a una consulta personal con un asesor, que a su vez les ayudó a volver a sus procesos.

### Khayelitsha

SUDÁFRICA

POBLACIÓN

1 de 5  
VIH+



70% VIH+ / TB  
coinfección

Promoción de la Salud

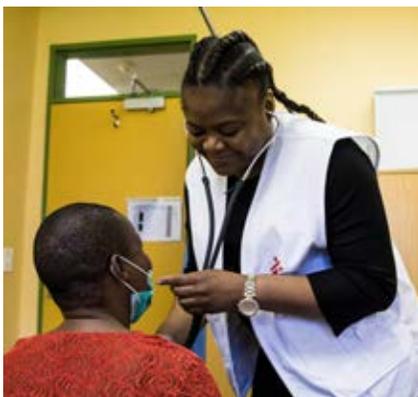
f 🗨️ + salas de espera

inicio de tratamiento  
apoyo emocional



En Khayelitsha, MSF ejecuta un programa de régimen reforzado que incorpora nuevos medicamentos en los regímenes de tratamiento para pacientes con tuberculosis farmacorre-sistente, incluidos Delamanid y Bedaquiline.

© Sydelle Willow Smith



Una médica en consulta con un paciente en la unidad de VIH/TB del Centro de Salud Comunitario Michael Mapongwane en Khayelitsha, Provincia Occidental del Cabo, donde MSF trabaja junto con el ministerio de salud para brindar una gama de servicios de TB del VIH.

© Oliver Petrie / Médecins Sans Frontières



Sudáfrica tiene una de las mayores tasas de tuberculosis y tuberculosis resistente a medicamentos del mundo, con aproximadamente 20,000 personas diagnosticadas en 2015.

© Sydelle Willow Smith

## LÍBANO

En Líbano pasó algo parecido. El equipo vio una necesidad de involucrarse aún más con los pacientes y promover los servicios médicos que ofrece MSF. Lo digital se convirtió en una opción. Para explorar esta posibilidad, la organización creó una página de Facebook con sus proyectos en el país, en marzo de 2016. Pero no era una herramienta principal, sino complementaria a los servicios de promoción de la salud existentes.

En este caso particular, el objetivo era aumentar el conocimiento de la población sobre la resistencia a antibióticos, un problema de salud pública. Al igual que en Sudáfrica, el equipo creó publicaciones con mensajes específicos

que iban hacia los pacientes y los profesionales sanitarios.

Pero este equipo en Líbano usó otra herramienta: WhatsApp. La red de mensajería instantánea se usó para promover rápidamente los mensajes entre las comunidades locales. Todo esto, para poder educar no sólo a las comunidades, sino también aliviar la carga del personal de MSF que recibía muchas peticiones por parte de los pacientes para aumentar sus prescripciones de antibióticos.

### Promoción de la Salud

f 🗨️ + salas de espera

## EL APRENDIZAJE

Estas prácticas nos ayudaron a probar que es posible unir los esfuerzos en el ámbito digital con los de los equipos en las clínicas y salas de espera de los hospitales que apoyamos. **De esta forma se llegó a personas que, de otra forma, probablemente, no se hubieran acercado.** Cada intervención debe ser planeada de forma adecuada, de manera que cada campaña pueda cumplir con su objetivo y siempre teniendo en mente cuáles serán los indicadores fuera de la red que nos mostrarán el éxito o fracaso de estas campañas.



“Las redes sociales pueden ayudarnos a llegar a las poblaciones a las que no podríamos acceder de otra manera. Lo que estamos viendo en Sudáfrica es que cada vez hay más personas conectadas. Hemos probado y comprobado con éxito que al usar las redes sociales aumentamos la cantidad de personas que consultan nuestros servicios en el campo”,

Jakub Hein, promotor de salud digital de MSF en Cape Town.



Así se ve el mapeo de lugares en la App MapSwipe

## MAPSWIPE: UNA APLICACIÓN PARA REDUCIR RIESGOS EN COTEXTOS DE CRISIS

**Raphael Brechard y Jorieke Vyncke** son especialistas en mapeo. Los dos trabajan en la Unidad de Manson –un equipo de especialistas médicos en innovación- ubicados en las oficinas de MSF en Londres. Ellos nos relatan como una aplicación móvil, conocida como MapSwipe ayudó a crear un estudio geográfico en Puerto Príncipe, Haití, y el posible uso que se le podría dar en crisis humanitarias o estudios epidemiológicos.

Desde 2016, MapSwipe es una aplicación móvil que cualquier persona puede descargar. Es parte del proyecto “Mapas que hacen falta”, una iniciativa que proporciona mapas abiertos del mundo, donde hay más riesgo de crisis humanitarias. MapSwipe permite al usuario identificar la localización de comunidades basándose en imágenes satelitales. Informa a los equipos en el terreno dónde vive la gente más vulnerable.



**Raphael Brechard y Jorieke Vyncke**

### MÁS ALLÁ DE LA POSIBILIDADES

Para poder resolver esos problemas, utilizamos un software nuevo que produce imágenes satelitales y mapas. La imagen satelital de Puerto Príncipe está bastante actualizada, pero las herramientas de software no pueden mapear zonas residenciales. Esto significa que si el equipo solo depende de estas imágenes, podrían encontrarse en medio de un campo o un bosque isin gente para encuestar!

## NO SABES LO QUE NO SABES HASTA QUE LO SABES

A principio de 2019, un equipo de MSF en Haití decidió encuestar a personas locales para entender de mejor manera la violencia sexual y de género que existe en ese país. La cantidad de gente joven –en especial mujeres y niñas– que denuncian esta problemática es extremadamente alta. La mayor parte de las denuncias vienen de Puerto Príncipe y sus alrededores.

El equipo quería llevar a cabo una encuesta de “Conocimiento, Actitudes y Prácticas” (KAP). Planearon hacer su investigación en dos distritos vecinos: Puerto Príncipe y Croix des Bouquets, y cinco comunas que estaban en esas áreas. La información de la encuesta ayudaría al equipo a entender las barreras a las que se enfrentan las sobrevivientes y a mejorar el acceso a la atención que necesitan.

### LO QUE FALTABA EN EL MAPA

Antes de iniciar, el equipo encuestador creó una muestra de casas a las que visitaron para preguntar a mujeres y niñas si podían responder la encuesta. “Mientras tanto *tando los voluntarios de de Mapswipe empezaron a colaborar. En cinco días, 186 usuarios dedicados habían mapeados 1000 Km2. inclusive el equipo de MSF Haití se involucró!*”

Tradicionalmente, los equipos de terreno que hacen este tipo de investigación usan listados de barrios o pueblos conocidos. Pero si los mapas de los listados se encuentran desactualizados (como los mapas que existen en Puerto Príncipe), este método puede dejar por fuera a comunidades enteras.



### PINTANDO ENTRE LÍNEAS

Para mejorar este proceso, pensamos que **MapSwipe** podría ayudar a crear una imagen más completa. La imagen satelital de Puerto Príncipe le daría al equipo una foto más grande. Los usuarios de MapSwipe podrían ayudar a diferenciar las casas de los árboles.

## RESULTADO

Una vez que obtuvimos la información de los usuarios de MapSwipe, creamos una muestra aleatoria de las áreas con mayor población. Pusimos los datos de MapSwipe en otro software llamado QGIS para crear una serie de puntos en las comunas. QGIS es un software de computadora de información geográfica que puede crear, editar, visualizar, analizar y publicar información geoespacial.

Mandamos esta muestra a nuestro equipo en Haití quienes revisaron los puntos generados en comparación a Google Earth. El equipo descartó puntos en esas áreas que eran inaccesibles. Desde junio hasta agosto de 2018, el equipo de investigación fue puerta a puerta, encuestando a la gente sobre su conocimiento alrededor de la violencia sexual y de género, además sobre los servicios disponibles para los sobrevivientes. Los datos recolectados eran científicos y estadísticamente más significativos de lo que hubieran sido sin MapSwipe.

## Una victoria para la ayuda humanitaria

La investigación de violencia sexual y de género ayudará al diseño de los servicios de MSF y la estrategia de promoción de salud en Haití. Usando los datos reportados, esperamos proveer a las sobrevivientes de abuso sexual acceso a la atención y soporte en lo que necesitan. MSF trabajará en conjunto con el Ministro de Salud de Haití y otros grupos relevantes en el país para eliminar las barreras para aquellos que necesitan ayuda. MapSwipe es nada sin sus usuarios. Al descargar la aplicación e involucrarse, ellos hacen una verdadera diferencia en el trabajo de MSF. Desde el 2016, ellos han mapeado 130 áreas alrededor del mundo para apoyar a los equipos de terreno de MSF para recolectar datos y llevar ayuda humanitaria.

© MSF/Lauranne Grégoire



En 2017 la organización agregó una nueva actividad comunitaria. Ayuda a mejorar la calidad del agua en los tugurios para mitigar el impacto de enfermedades transmitidas por el agua como el cólera.



Los equipos de MSF llamaron a cada una de las 50.000 casas de los barrios marginales de Martissant, en Puerto Príncipe, para sensibilizar a la comunidad sobre cómo protegerse contra el cólera y las enfermedades transmitidas por mosquitos.



Vista general de Martissant, uno de los barrios marginales más grandes de Haití, en Puerto Príncipe, con 260.000 habitantes. Desde 2007, MSF gestiona un centro de tratamiento de emergencias abierto 24/7.



El personal de MSF observa en el microscopio los mosquitos atrapados en Martissants, Puerto Príncipe. Esto determina qué tipo de mosquito es.

Gracias a los “Swipers”. Sin su ayuda esto no sería posible. ¡Ustedes hacen el verdadero cambio posible! La siguiente vez que vean en las noticias o lean sobre la última crisis humanitaria, recuerden que pueden ayudar, desde la comodidad de su sala. Lo único que necesitan es MapSwipe.

### ¿Qué más hay que saber sobre MAPSWIPE?



MapSwipe es parte de “Mapas Faltantes”, un proyecto colaborativo en conjunto la Cruz Roja de Estados Unidos, Cruz Roja Británica, el equipo de Humanitaria OpenStreetMap y MSF. Mapas Faltantes es una gran y comprometida comunidad de ONGs, institutos académicos, compañías e individuos, que mapean áreas vulnerables en OpenStreetMap. Si necesitas realizar una encuesta en un área que no se encuentra correctamente mapeada, estamos para ayudar. MapSwipe hace geomuestreo sencillo. Visita la página [www.mapswipe.org](http://www.mapswipe.org) para más información.



## En imágenes

© Fanny Hostettler/MSF



El laboratorio de tuberculosis, en el centro de salud Nhlngano, con tecnología de punta existe desde 2011.

© Alex Yallop/MSF



Un miembro del equipo de MSF prueba la experiencia de realidad virtual del hospital de Cantahay.



© Alexis Huguet

El Dr. Yuan Huang, personal de MSF, revisa las radiografías de tórax de su paciente, que padece tuberculosis resistente a antibiótico, en el hospital de Mankayane, Suazilandia.



© Alex Yallop/MSF

Sala de esterilización en el modelo del hospital de Catahay impreso en 3D.



© Caroline Frechard/MSF

En el centro de salud de Olongba, la Dra. María Laura Chacón trabaja con los especialistas locales para garantizar que las consultas a niños menores de cinco años sean gratuitas en los tres centros que apoya MSF.



El asesor de laboratorio de MSF Zee Ndlovu demuestra cómo se realiza una auto prueba oral del VIH.



© Sean Christie/MSF

Esta es una autoprueba oral de VIH (modelo prueba OraQuick TM, fabricada por Orasure Technologies Inc.)

Interpretar correctamente los resultados de la autoevaluación de VIH es delicado. Una línea C indica VIH negativo, una línea C y una T indica un resultado positivo. Si no aparecen líneas la prueba no es válida.



Algunos participantes del evento “Los días científicos”, que se llevó a cabo en Londres este año y que reúne las discusiones y los avances más novedosos en torno al desarrollo tecnológico y la investigación. © MSF



© Euan Allardyce

Un asistente al Día de la Innovación se sumerge en el mundo de la realidad virtual relacionado con el tratamiento de Emergencias.



Sonia Guinovart, especialista en Ginecología y Obstetricia, presentó las innovaciones obstétricas en Sierra Leona, específicamente la prenda anti choque. El NASG es un traje de compresión de neopreno que tiene como objetivo prevenir complicaciones. © Euan Allardyce



La última revista de la campaña de acceso a medicamentos resume los esfuerzos y logros que durante las últimas décadas ha realizado MSF para garantizar el acceso de éstos, sobre todo a las poblaciones más vulnerables. © MSF



© Florian Lems/MSF



Después de que el tifón Yolanda llagara a las Filipinas (diciembre de 2013), MSF creó El Bubble OT, con un material de alta calidad, que en emergencia se puede levantar extremadamente rápido, lo que permite a los cirujanos trabajar en un entorno estéril, incluso en áreas muy destruidas.

## Comunidad

### Nuevo presidente internacional en MSF

Damos la bienvenida a **Christos Christou** como nuevo presidente internacional de la organización; quien fue elegido durante la Asamblea General Internacional de MSF, en junio. La llegada del doctor Christou, pone fin a la presidencia de la doctora Joanne Liu, a quien agradecemos por haber desempeñado un gran papel representado a MSF desde 2013.



### Trabaja con nosotros



En julio, la pediatra Laura Reyes y el psicólogo Bruno Aguilar, estuvieron con nosotros compartiendo sus experiencias con MSF. Por otro

### Refugiados por un día

En el marco del Día Mundial del Refugiado, 20 de junio, el equipo de MSF se unió con otras organizaciones civiles para realizar el evento cultural “Migrante x un día”, en el Parque México. MSF participó con una exposición que muestra, a través de la realidad virtual, la agonía de los refugiados en el mundo.



### Narrativas Humanitarias

MSF y el Fondo de Cultura Económica (FCE) se unieron para exponer los problemas diarios que aquejan a las poblaciones, algunas víctimas de la violencia, que no tiene acceso a los servicios salud. La primera narrativa se llevó a cabo en la librería Octavio Paz, en CDMX.



### La tecnología porta chaleco blanco

Nuestra labor solo es posible gracias a personas solidarias, a nuestros donantes. Por eso, nuestros promotores humanitarios brindan información en las calles de la Ciudad de México, sobre la acción humanitaria de MSF e invitan a las personas a que se sumen. Para lograrlo, ellos cuentan con una herramienta fundamental en su día a día: **una tableta electrónica** con una App diseñada especialmente para recibir los datos de nuestros futuros donantes.



La App está diseñada para encriptar todos los datos que sean ingresados; así que si te encuentras con uno de nuestros Promotores Humanitarios en calle, puedes tener completa confianza de que **protegeremos tus datos y tu donativo será procesado mensualmente con seguridad.**

lado, como una de las especialidades médicas que reclutamos es la de Ginecología, en junio tuvimos presencia en el 14º Encuentro Regional de Residentes de la COMEGO. Adicionalmente participamos en la 10ª Conferencia Internacional IAS (International AIDS Society) sobre ciencia del VIH. El objetivo de nuestra presencia en estos eventos es compartir información al público interesado, acerca de los criterios de selección y sobre el trabajo humanitario en MSF.

En agosto, nuestra área de RHI participará en el “Ciclo de conferencias para favorecer la inserción laboral de los universitarios”, el 22 de agosto de las 13:00 a las 13:45 horas en el auditorio Dr. Alberto Guevara Rojas de la Facultad de Medicina, UNAM. **En septiembre estaremos presentes en la XIX Feria del Empleo UNAM 2019, los días 11 y 12, en el Centro de Exposiciones y Congresos UNAM. Visita: <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



CON  
**\$200**  
PESOS MXN MENSUALES  
COMPRAMOS:

**380** sobres de comida terapéutica 

para tratar la desnutrición en niños menores de 5 años.

¿CÓMO USAMOS NUESTROS FONDOS?



El 95% de nuestros fondos provienen de personas y empresas

Fuente: MSF Informe Anual 2018

**Ayúdanos a salvar vidas**  
**DONA A MÉDICOS SIN FRONTERAS**



[dona.msf.mx](https://dona.msf.mx)

