

Más allá de las balas y las bombas: conflictos y propagación de enfermedades

Descripción del Sitio Web

En Gaza, miles han sido asesinados; decenas de miles de heridos; y cientos de miles más se encuentran sin refugio, agua potable ni atención médica.

“En muchos lugares se desarrollan escenas horribles, horribles”, dice Avril Benoît, directora ejecutiva de Médicos Sin Fronteras-EE.UU., también conocida como MSF o Médicos Sin Fronteras en inglés.

Grupos humanitarios como Médicos Sin Fronteras han pedido un alto el fuego inmediato entre Israel y Hamas para poder ayudar a civiles inocentes e indefensos atrapados en el conflicto de Gaza.

La gente de Gaza está sufriendo heridas horribles y, sin antibióticos e incluso los suministros médicos más básicos, es probable que desarrollen infecciones mortales. Las condiciones de suciedad y hacinamiento están contribuyendo a la propagación de la diarrea y las enfermedades respiratorias. Las personas también están desarrollando infecciones de la piel como la sarna, y han tenido que abandonar el tratamiento para afecciones cotidianas, desde diabetes y presión arterial alta hasta quimioterapia contra el cáncer.

Médicos sin fronteras está luchando para ayudar a la gente de Gaza, le dice Benoît a Maggie Fox, presentadora de One World, One Health, en este episodio. Mientras que Gaza, comprensiblemente, acapara los titulares, más de seis millones de sudaneses están desplazados y luchan contra la malaria y la desnutrición, evitando al mismo tiempo la violencia y las matanzas. Los refugiados rohingya de Myanmar viven en condiciones insoportables en el campo de refugiados más grande del mundo en Bangladesh. Los refugiados también huyen del conflicto en Ucrania y Siria. “Estamos realmente al límite”, dice Benoît. "Siria ha caído fuera de nuestro radar".

Escuche a Benoît hablar sobre los horrores que los conflictos provocan en las poblaciones y los efectos duraderos que persisten mucho después de que cesan las bombas y los disparos.

Biografía de la invitada

Avril Benoît es la directora ejecutiva de Médicos Sin Fronteras en Estados Unidos (MSF-USA). Ha trabajado con la organización médica humanitaria internacional desde 2006 en varios puestos de gestión operativa y liderazgo ejecutivo, más recientemente como directora de comunicaciones y desarrollo en el centro operativo de MSF en Ginebra, cargo que ocupó desde noviembre de 2015 hasta junio de 2019.

A lo largo de su carrera en Médicos sin fronteras, Avril ha contribuido a importantes iniciativas de todo el movimiento, incluida la movilización global para poner fin a los ataques a hospitales y trabajadores de la salud. Ha trabajado como directora de país y coordinadora de proyectos para Médicos sin fronteras, liderando operaciones para brindar ayuda a refugiados, solicitantes de asilo y migrantes en Mauritania, Sudán del Sur y Sudáfrica. Las tareas de comunicación y análisis estratégico de Avril la han llevado a países como la República Democrática del Congo, Eswatini, Haití, Irak, Líbano, México, Mozambique, Nigeria, Sudán, Siria y Ucrania. De 2006 a 2012, Avril se desempeñó como directora de comunicaciones de Médicos sin fronteras Canadá.

Antes de unirse a Médicos sin fronteras, Avril tuvo una distinguida carrera de 20 años como periodista y locutora galardonada en Canadá. Fue productora de documentales y presentadora de radio en la Canadian Broadcasting Corporation (CBC), informando desde Kenia, Burundi, India y Brasil sobre el estigma del VIH, la rápida urbanización, la violencia sexual en los conflictos y la inclusión política de las mujeres, entre muchas otras asignaciones y temas.

Transcripción

Más allá de las balas y las bombas, los conflictos y la propagación de enfermedades

martes, 19 de diciembre de 2023

PALABRAS CLAVE DE RESUMEN

hospitales, salud, evacuar, Gaza, conflicto, niños, Myanmar, MSF

ALTAVOCES

Maggie Fox, Avril Benoit

Maggie Fox 00:01

Hola y bienvenido a One World, One Health, donde echamos un vistazo a algunos de los mayores problemas que enfrenta nuestro mundo. Soy Maggie Fox. Este podcast es presentado por One Health Trust con información breve sobre formas de ayudar a abordar desafíos como las enfermedades infecciosas, el cambio climático y la contaminación. El enfoque de “Salud única” reconoce que todo y todos en este planeta (los animales, las plantas y las personas, el clima y el medio ambiente) están todos vinculados.

El actual asedio a Gaza es nada menos que horroroso. Más de 17.000 palestinos han muerto en los bombardeos casi constantes de la estrecha franja de tierra. Al menos 7.700 de ellos son niños y niñas, según la Organización Mundial de la Salud.

La OMS dice que casi todos los 2 millones de habitantes de Gaza han sido obligados a abandonar sus hogares. Hay muy poca agua y poco combustible. Mucha gente no tiene refugio. Los hospitales han sido bombardeados y carecen de suministros, lo que significa que los médicos tienen que operar sin analgésicos y sin antibióticos para prevenir infecciones.

Como tantos otros conflictos en lugares como Sudán y Siria, es una receta perfecta para propagar enfermedades, dice la organización de ayuda médica Médicos Sin Fronteras o MSF.

MSF, conocida como *Doctors Without Borders* en inglés, trabaja en lugares como Gaza y otras zonas de conflicto. En este episodio hablamos con Avril Benoit, directora ejecutiva de Médicos Sin Fronteras en Estados Unidos. Avril, muchas gracias por acompañarnos.

Avril Benoit 01:41

Gracias por invitarme.

Maggie Fox 01:43

Lo que está sucediendo en Gaza es simplemente horrible. Todos ustedes han perdido a algunos miembros de su personal y mi más sentido pésame por ello. ¿Puedes hablar un poco sobre lo que dice Médicos Sin Fronteras sobre la situación?

Avril Benoit 01:56

Bueno, hemos estado hablando mucho sobre la situación, porque tenemos mucho personal que ya estuvo trabajando allí durante muchos, muchos años. Entonces, unos 300 empleados palestinos. También tenemos rotaciones de personal internacional en este momento, son alrededor de 15. Y estamos en el terreno en estos hospitales que están completamente abrumados. Los hospitales han sido atacados rutinariamente, muchas clínicas y hospitales han tenido que cerrar debido a una combinación de cosas, ya sea que hayan sido atacados o rodeados por tanques, y que se haya ordenado a la gente que evacue, o que les falte combustible para poder funcionar generadores porque se cortó la electricidad.

Los generadores son necesarios para hacer funcionar gran parte del equipo hospitalario. Los hospitales y clínicas tampoco han podido recibir los medicamentos que necesitan debido al completo asedio de Gaza, sin agua, sin alimentos, pero tampoco llegando medicamentos, excepto por un pequeño grupo de camiones, tal vez entre el cinco y el diez por ciento de lo que realmente se necesita. Y entonces, para nosotros, es un desastre humanitario que realmente se encuentra en una escala que se encuentra entre las peores que jamás hayamos visto como organización. Y las condiciones allí parecen empeorar cada hora.

Maggie Fox 03:02

¿Qué pasó con los pacientes y el personal de estos hospitales que están bajo ataque?

Avril Benoit 03:07

Bueno, cuando hay un ataque, quiero decir, hemos perdido personal, como tú mencionaste, asesinado cuando estaban al lado de la cama de los pacientes,

médicos que nunca deberían tener que temer por sus vidas solo por quedarse con la gente. La situación de las personas que intentan evacuar también ha sido desgarradora. Hemos tenido personal que con sus familias intentaban evacuar del norte al sur después de que llegaron las órdenes y fueron atacados y perdieron a familiares.

Y desde el principio se nos hizo muy difícil como organización poder coordinar realmente la ayuda en los proyectos que normalmente estamos trabajando todos juntos de manera coordinada con toda la gente que necesitamos en esto y los materiales que necesitamos. En este caso, el personal quedó completamente disperso. Los pacientes también han estado tratando de huir (y) desplazarse varias veces, ya que, con cada orden de evacuación, queda muy poco tiempo. Y lo que los médicos han estado diciendo desde el principio es que tenemos estos pacientes que están en las unidades de cuidados intensivos, no se puede simplemente evacuarlos con un par de horas de aviso.

Ni siquiera un día es suficiente para evacuar un hospital entero que está repleto no sólo de personas gravemente heridas, de personas que necesitan atención, de personas que necesitan atención inmediata, sino también de todas las personas desplazadas que han buscado refugio en estos hospitales. Y quizás hayas visto algunas de las imágenes de cirugías realizándose en pasillos abarrotados y con todos los familiares alrededor porque los quirófanos ya están trabajando al triple de su capacidad.

Y luego, a partir de ahí, los pacientes que pueden haber sufrido amputaciones importantes realmente graves y cosas que requieren analgésicos, anestesia, los médicos tienen que hacer esto para salvar vidas sin anestesia, a veces sin analgésicos para aliviar el sufrimiento posterior y luego sin los vendajes, con las gasas, los antibióticos para poder controlar el riesgo de infección después. Entonces, lo que estamos viendo ahora cada vez más es que, para crear más capacidad en los hospitales, las personas son dadas de alta mucho antes de lo normal. Todavía corren un riesgo muy alto.

Normalmente, pasarían quizás meses en un hospital con cuidados postoperatorios y rehabilitación y fisioterapia. En estas condiciones, sin

embargo, terminaron huyendo con sus familias con orden de evacuación, no hay tratamiento para sus heridas y ahora regresan, a veces con un fijador externo o con amputaciones que no han sido atendidas adecuadamente. Y así, las infecciones se han arraigado tanto que ahora probablemente morirán a causa de las infecciones.

Tenemos un hospital en el que hemos estado trabajando, donde por ejemplo ayer, el número de pacientes que llegaron, que fue extremadamente alto, casi fue igualado por el número de personas que llegaron y fueron declaradas muertas al llegar, que tienen que ser muy valientes incluso para hacer el viaje a las instalaciones médicas debido a todos los francotiradores, el riesgo de ser atrapados en el lugar equivocado en el momento equivocado, el riesgo de ser arrestados, las familias son detenidas en los puestos de control durante horas y horas, siete, ocho horas a veces. Y cuando tienes a alguien que necesita atención médica de emergencia inmediata, es desgarrador pensar incluso en llegar al hospital.

Entonces, puedes imaginar que los que lo hacen están realmente en un estado desesperado y con todo esto, esta terrible comprensión desde el principio de que no hay ningún lugar seguro en Gaza con el constante bombardeo y el asedio. Y esta situación catastrófica ha significado que la gente se mantenga alejada de los hospitales, contraiga infecciones como mencioné, se enferme por la falta de agua; el agua potable se cortó casi de inmediato. Y entonces tenemos diarrea, erupciones cutáneas, sarna, un riesgo muy alto de cólera, todas las cosas que vienen con las condiciones de vida inhumanas en las que se encuentra la gente en este momento.

Maggie Fox 06:54

Y ahora la población en Gaza se está concentrando cada vez más. Tiene que haber consecuencias para la salud más allá incluso de las que acaba de nombrar.

Avril Benoit 07:04

Sí, bueno, imagínate si necesitas dar a luz, ¿dónde se supone que debes hacerlo? Los hospitales, como mencioné, son muy difíciles de alcanzar cuando

llegas a ellos. Están superpoblados. Hay muchas personas que están tratando de arreglárselas en casa con pequeños kits de parto. Pero, ya sabes, la probabilidad de que mueran los recién nacidos o la madre es extremadamente alta. Entonces, para nosotros, ya sabes, es eso y también son las personas con enfermedades crónicas.

Entonces, imagínate, está evacuando, está corriendo para salvar su vida, necesita su medicamento para el corazón, o tal vez estaba en diálisis, tal vez estaba en un tratamiento contra el cáncer que acaba de terminar en este momento. Con toda nuestra experiencia en zonas de conflicto, es raro que veamos tal obstrucción del derecho de las personas a acceder a ayuda humanitaria, ayuda que salva vidas en un momento de violencia y conflicto como este. Es sólo que es muy raro que una población entera no tenga adónde huir.

Trabajamos en muchos lugares con crisis de refugiados. Sudán es, por supuesto, un gran ejemplo de ello, donde millones de personas huyen para salvar sus vidas, y pueden ir a Chad, pueden ir a Sudán del Sur, pueden ir a otras partes del país con la esperanza de un lugar más tranquilo, pero Gaza, eso simplemente no es posible en este momento, debido a las restricciones de este asedio total y de esta guerra total.

Maggie Fox 08:17

¿Y cuáles serán algunas de las consecuencias a largo plazo que sufrirán las personas en términos de salud?

Avril Benoit 08:22

Bueno, definitivamente nos preocupa que las personas no reciban la atención postoperatoria, la rehabilitación y el tratamiento que necesitan cuando se tiene una lesión catastrófica, incluso cuando se trata de algo en lo que digamos que uno está atrapado en los escombros y hay que amputarle el pie, hay una manera de hacerlo, un lugar para hacerlo, manejo de una cirugía mayor como esa, que permitirá tener una prótesis más adelante.

Pero debido a la rapidez con la que los médicos y cirujanos tienen que trabajar, la falta de condiciones higiénicas como mencioné, simplemente la velocidad total con la que necesitan trabajar, clasificar y tomar decisiones terribles. Simplemente no es posible ni siquiera brindar a las personas esa primera experiencia que les permitirá recuperarse adecuadamente a largo plazo. Básicamente, están condenados a no recibir nunca una prótesis sin antes realizar unas 10 cirugías más, lo que, por supuesto, no va a suceder.

Entonces, hemos estado pidiendo que haya evacuaciones médicas a terceros países para cuidados más prolongados para aquellos pacientes que lo soliciten y por supuesto, asegurarles el derecho de retorno si quieren regresar, pero las lesiones físicas van a ser muy largas, perdurables. Y también se podría hablar sobre el aspecto de salud mental de esto. Ahora hay niños que experimentan mucha ansiedad, niños mayores que presentan enuresis, tienen pesadillas y gritan de dolor. Han sufrido mucho. Quizás estuvieron bajo los escombros antes de ser rescatados. Y luego son rescatados, resultan heridos y no tienen padres cerca porque los mataron y todos los familiares fueron asesinados.

Se trata de niños que se encuentran en estado de shock. Y lo vemos en sus caras. Lo vemos en sus ojos y es desgarrador. Porque ni siquiera el médico, el médico o la enfermera que los atiende, sabe qué hacer una vez vendados. Quiero decir, ¿a quién le das estos niños, ¿quién los cuidará? Entonces, el trauma para los niños, para los cuidadores, para los demás familiares que están separados unos de otros, las personas que han perdido familias numerosas, va a durar. Y entonces, vemos que habrá, ya sabes, durante otra generación, la necesidad de algunos apoyos serios de salud mental para la gente de Gaza.

Maggie Fox 10:26

Y esto no está sucediendo sólo en Gaza. Acabas de estar en Sudán del Sur, ¿qué está pasando allí?

Avril Benoit 10:34

Sudán del Sur es un país muy pobre, que tiene muchos conflictos internos: robo de ganado, algunas tensiones entre diferentes grupos comunitarios,

diferentes etnias. Tenemos un gobierno que ha superado años de lucha en el monte y ahora es responsable de una burocracia sin necesariamente tener todas las palancas disponibles, incluidas la transparencia y la buena gobernanza.

Sudán del Sur es un lugar que también se ve afectado por la crisis climática. Y en uno de los lugares que visité, el estado de Jonglei, hay un área llamada Old Fangak, que ahora se ha inundado casi permanentemente debido a la crisis climática. Solía ser siempre pantanoso y la gente a veces pastoreaba a sus animales en el lodo, pero ahora hay que desplazarse en canoa. Y en los centros de salud, lo que ven cada vez más son personas que tienen muchas dificultades para llegar al hospital.

Contamos con un hospital de Médicos Sin Fronteras en Old Fangak. La gente tiene que venir horas y horas en canoa para dar a luz. Traen a sus hijos desnutridos. Traen niños con malaria. La malaria, por supuesto, proviene de los mosquitos. A los mosquitos les encantan esas aguas pantanosas y estancadas. Y Sudán del Sur, por supuesto, también está recibiendo a mucha gente de Sudán. Hay una gran guerra en Sudán. Tenemos 567 millones, el número de desplazados sigue aumentando. La mayoría de ellos están desplazados dentro del propio Sudán. Pero tenemos un buen número de ellos que han llegado a Chad.

También hay un punto de cruce hacia Sudán del Sur, donde realmente no reciben casi nada, hay una especie de campo de tránsito y se supone que la gente no debe quedarse allí más tiempo. Pero ya sabes, tienes un alto riesgo de que enfermedades mortales, como el sarampión, se afiancen en este tipo de entornos tan concurridos como este. Y por supuesto Médicos Sin Fronteras está trabajando en la zona intentando apoyar al Ministerio de Sanidad y otras organizaciones sanitarias que están intentando echar una mano pero no estamos ni cerca de poder cubrir las necesidades.

Ya sabes, enormes tasas de positividad de malaria, muchísima diarrea, una situación realmente difícil para aquellos que huyen de lo que es una zona de conflicto total y están traumatizados. Están separados de sus familias, a menudo las mujeres han huido con los niños y tal vez con algunos ancianos,

pero los hombres están perdidos en el conflicto. No sabes si están vivos o muertos. Todas las cosas terribles que pueden suceder en una guerra se están produciendo incluso en las zonas donde se ha extendido la guerra en Sudán.

Maggie Fox 13:03

Desafortunadamente, están sucediendo muchas cosas de este tipo en todo el mundo y luego la secuela de conflictos que tal vez no sean candentes actualmente. Estoy pensando en Siria y el problema con los rohingya. ¿Qué estás viendo en otras áreas?

Avril Benoit 13:16

Sí, entonces mencionaste a los rohingya en Myanmar. Y esto se remonta quizás a agosto de 2017. Más de 700.000 hombres, mujeres y niños huyeron de lo que fue una persecución selectiva, violencia masiva perpetrada contra ellos por el ejército de Myanmar y otros habitantes locales en el estado de Rakhine, en el noroeste de Myanmar. Cruzaron, huyeron y cruzaron a Bangladesh, a las colinas de Cox's Bazar, donde actualmente se encuentra el campo de refugiados más grande del mundo. Y la gente allí depende completamente de la ayuda humanitaria.

Ahora hay historias de rohingyas que intentan huir incluso de Bangladesh para encontrar otra forma de sobrevivir, y lo hacen en barcos. Entonces, tenemos otra crisis de balsa. Están siendo interceptados frente a las costas de Indonesia y demás. Y en este tipo de situaciones, lo que estamos viendo cada vez más es que hemos alcanzado la capacidad en varias áreas de cuánto podemos hacer, estamos realmente al límite. Y ya sabes, intentas gestionar las cosas diciendo: "Está bien, sólo vamos a cuidar, digamos, la salud materno infantil y limitaremos sus criterios de admisión para las instalaciones que dirigimos con la esperanza de que otros estén haciendo el resto, los otros grupos que son para otras cosas".

Y desafortunadamente, el sector de ayuda se ve tan presionado por los donantes internacionales, ya sabes, los gobiernos que se han visto presionados por Ucrania, ya sabes, conflictos de alto perfil, mucha ayuda se destina ahora a Israel, y probablemente se destinará mucha más.

Maggie Fox 14:45

Y más allá de las obvias preocupaciones humanitarias aquí, ¿por qué alguien en, digamos, América del Norte debería preocuparse por lo que le está sucediendo a toda esta gente? ¿Alguno de estos problemas afectará a quienes viven lejos?

Avril Benoit 15:01

Bueno, mira, no sé qué es lo que necesariamente persigue a la gente. Sé que lo que me quita el sueño es que en Médicos Sin Fronteras creemos firmemente que la atención médica debe estar disponible para todos según sus necesidades, sin discriminación. Cuando realmente nosotros priorizamos, tenemos que tomar decisiones para trabajar en lugares que son riesgosos, donde tal vez el entorno gubernamental sea muy desafiante.

A menudo hay fuerzas de ocupación que realmente no quieren testigos independientes sobre el terreno que informen sobre violaciones del derecho humanitario, crímenes de guerra cometidos, hospitales atacados, lo cual es un crimen de guerra en sí mismo cuando se trata de un hospital en pleno funcionamiento. A veces hay asedios o bloqueos de suministros médicos.

En Sudán, ahora mismo, tenemos un problema real con solo conseguir permisos de viaje y visas para que nuestro personal pueda ir a los lugares que más nos necesitan, incluso para cruzar la ciudad de Jartum con suministros médicos, suministros quirúrgicos obstruido. Entonces, estas horribles, horribles escenas se desarrollan en muchos otros lugares. Quiero decir, Gaza está en las noticias. Pero vaya, las atrocidades y las violaciones están ocurriendo en muchos conflictos.

Maggie Fox 16:12

Avril, ¿qué significa que Médicos Sin Fronteras pida un alto el fuego en Gaza?

Avril Benoit 16:17

Sabemos que es una postura firme que, para nosotros, junto con el resto de la comunidad humanitaria, está siendo criticada como, "Oh, pedir un alto el fuego es elegir bando". No totalmente. El alto el fuego se aplica a todos. Se aplica a todas las partes en conflicto. Entonces, en este caso, se trata de Hamás e Israel y, francamente, también se aplica a sus patrocinadores financieros. En realidad, nuestro objetivo es detener las matanzas y el sufrimiento.

Maggie Fox 16:45

Es realmente aleccionador hablar de esto. Avril, muchas gracias por acompañarnos.

Avril Benoit 16:50

Gracias por tenerme.

Maggie Fox 16:53

Oyentes, si este podcast les resultó útil, compártanlo. Puede obtener más información sobre este podcast y otros temas importantes en onehealthtrust.org. Y háganos saber qué más le gustaría saber en OWOH@onehealthtrust.org. Gracias por unirte a nosotros.