

“Un mes después del paso de los huracanes Eta e Iota, en Honduras continúa la emergencia humanitaria”

Juan Carlos Arteaga es el coordinador de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Choloma.

En la siguiente entrevista, Arteaga explica el impacto que han tenido los huracanes en la salud de la población, el cual se suma a los efectos provocados por la pandemia de COVID-19 y a los vacíos en la atención médica y psicológica debido a la falta de recursos estatales.

¿En qué consiste la respuesta de MSF ante los huracanes Eta y Iota en Honduras?

Nuestros equipos llevan más de un mes trabajando para atender a algunas de las poblaciones más afectadas por el paso de los huracanes. Desde el día cero (4 de noviembre), focalizamos nuestra intervención de emergencia principalmente en la ciudad de Choloma, comenzando por los primeros albergues oficiales y no oficiales. Con el paso de los días, hemos tratado de abarcar la mayor cantidad de albergues posibles, además de estar presentes en los centros comunitarios e iglesias a los que la población ha acudido en busca de un refugio donde acomodarse sin tener que irse lejos de sus casas.

¿Se debe declarar una emergencia humanitaria?

Cuando se declara la emergencia, los actores gubernamentales responden con mayores recursos y rapidez y, por supuesto, lo que podemos identificar acá es que hay una clara emergencia humanitaria. Por ejemplo, en Choloma y en ciertos sectores del norte de Honduras, como en Cortés, un 50% de los centros de salud se encuentran inhabilitados. Los brotes epidémicos han empezado a aumentar y lastimosamente el sistema se ve colapsado, porque no hay ni la infraestructura ni los recursos humanos en salud que serían necesarios. Esto se verá reflejado, quizá, en el aumento de enfermedades vectoriales como el dengue o en el repunte de casos de COVID-19. Está claro que cuantos más recursos entren, más rápido se van a mitigar las consecuencias futuras.

¿Cómo ha visto el ánimo de la población que se encuentra en esos albergues?

La población de Choloma, en general de Honduras, ha sido impactada por varias emergencias durante este año: la COVID19, así como la primera caravana migrante que salió durante la pandemia el primero de octubre, con alrededor de cinco mil personas que se dirigían hacia Estados Unidos, sumado ahora al golpe de los dos huracanes.

Dentro de los albergues, hemos realizado actividades tanto médicas como de salud mental y de promoción y prevención en salud; y lo que hemos identificado a nivel de salud mental son síntomas relacionados con la ansiedad; temores y miedos alrededor del primer golpe de Eta y de las continuas inundaciones. A veces, las personas ni podían regresar a sus casas por las lluvias. Además, hemos visto el duelo y la pérdida en todos los grupos de edad, tanto en menores como en adultos y personas mayores,

que rememoran el golpe del huracán Mich e incluso del Fifí, hace 46 años, donde Médicos Sin Fronteras también intervino. Muchas de las familias tienen un duelo por haber perdido sus casas, pues muchas de ellas han quedado completamente destruidas. Esto, sumado a la incertidumbre de lo que viene.

¿Qué han identificado en los menores?

El duelo y pérdida por los seres queridos y también por la pérdida de sus animales. Muchas de las zonas de Choloma eran rurales, con animales de granja que lastimosamente desaparecieron durante las inundaciones. La particularidad con menores es que no expresan sus emociones en la misma medida que lo podría hacer un adulto, entonces, a pesar de que los niños sigan jugando en los albergues no significa que no estén afectados por lo que pasó. Nuestras actividades psicosociales tratan de identificar de forma grupal, con medios como el dibujo o los cuentos, en qué medida les afecta el trauma. Los menores dibujan casas inundadas o personas dentro del agua. Tratamos de trabajar a nivel psicosocial con ellos a través de estos instrumentos que reflejan su sufrimiento.

¿Y qué tipo de enfermedades han visto?

A nivel médico sí hemos podido identificar traumas específicos por golpes y/o cortes, o personas, sobre todo población masculina, que han regresado a hacer limpieza de sus casas y han presentado traumas físicos. Las enfermedades respiratorias agudas es lo que más hemos encontrado en esta población, junto con enfermedades de la piel, como los hongos. No olvidemos, además, que seguimos con la emergencia de casos derivados por COVID-19.

¿Qué han determinado en torno a la violencia de género?

Efectivamente, desde la aparición de la COVID-19 podíamos evidenciar un aumento de la violencia intrafamiliar. Por ejemplo, vimos cómo las llamadas a las líneas de emergencia por casos de violencia, como el 911, se incrementaron. En el momento que llegan Eta e Iota, hemos seguido muchos casos reportados en todo el departamento de Cortés. Hasta el 27 de noviembre atendimos 11 casos de violencia sexual. Este tipo de casos se agudizan siempre en las emergencias, por eso nuestros equipos han trabajado temas de prevención con los encargados de los albergues y la población que está albergada. Lamentablemente, el país no cuenta con un protocolo nacional de atención a víctimas de violencia sexual y por ende, durante una emergencia, es mucho más complejo brindar la atención adecuada a esta población. Este es un llamado justamente para agilizar y aprobar este protocolo.

¿Cuál es la respuesta en salud mental en este momento, luego del paso de estos dos fenómenos por parte de la autoridad en Choloma?

Lastimosamente la salud mental siempre ha sido una necesidad desatendida en Honduras. Históricamente y previo a la situación de emergencia actual, no ha habido recursos necesarios ni un presupuesto específico para tratar de invertir en todo lo que es salud mental. El gobierno, a nivel particularmente de Choloma, ha apoyado mucho a nivel médico con brigadas, pero ha solicitado apoyo específico a instituciones como nosotros, que trabajan en el área de la salud mental, porque no tienen los recursos

suficientes. Esto indica una clara necesidad de que la salud mental sea considerada como parte de la salud pública, con su propio presupuesto.

En términos de necesidades básicas, ¿qué hace falta dentro de los albergues?

En un primer momento, por ejemplo, vimos muchísimo apoyo tanto de las entidades gubernamentales como de la comunidad, llevando alimentaciones preparadas, ropa y colchones. En la medida que pasan los días empieza a disminuir la ayuda por parte de actores tanto comunitarios como gubernamentales. Las autoridades locales nos han mencionado las dificultades de alimentación que ya están teniendo. También hemos identificado dificultades de acceso a agua potable. Por eso nuestros equipos están también repartiendo kits de limpieza y agua para consumir dentro de los lugares a los que estamos yendo, porque justamente esto es lo que estamos viendo ahora, todo lo que son necesidades de infraestructura y salud.

¿Cuánto personal de MSF trabaja en esta emergencia?

Contamos con 4 unidades móviles; 2 unidades de agua y saneamiento y otras 2 unidades de intervención, tanto psicosocial como de salud integral. Además, contamos con alrededor de 25 personas trabajando tanto para mantener abierta las 24 horas del día, los siete días de la semana, la clínica materno-infantil, en la que brindamos apoyo tanto a las mujeres embarazadas, como a los afectados por la emergencia.

¿Cómo se apañan los equipos de MSF para trabajar en una emergencia que se produce en el contexto una pandemia?

Trabajar dentro de una doble emergencia es muy complejo y hay muchísimos retos para mantener la bioseguridad y la seguridad de los carros donde nos movemos. A veces, vemos 700 personas en un solo lugar. La gente se acerca de forma masiva y en esos momentos nuestros equipos tienen que ser súper estrictos. Han sido jornadas largas trabajando días seguidos sin parar, donde cada mañana y cada noche estamos pensando en bioseguridad y empezamos a ver alianzas con los sistemas municipales de salud para remitir posibles casos de COVID-19.

¿Cuál ha sido la respuesta por parte de la sociedad y de los equipos?

Tanto la respuesta de las personas hondureñas como las de mí equipo, es algo que me llena de orgullo y de una alegría infinita. Ver todos los apoyos, las ayudas que han brindado, así como el recibimiento y aceptación que hemos tenido por parte de actores comunitarios, líderes de patronato o lideresas de albergues; cómo nos apoyan a organizarnos, nos ayudan con el acceso y la entrada.

¿Cómo continuar trabajando en un espacio de reconstrucción?

He visto el apoyo y un soporte increíble por parte de la población, pero no es suficiente. Esta situación de emergencia requiere que los entes gubernamentales empiecen a evaluar las necesidades y poner el dinero público y todo el interés político en las claras necesidades que se evidencian en términos de salud o de salud mental. Es necesario que comiencen a pensar en las necesidades básicas -agua, refugio, energía, alimentación- como lo que son: derechos humanos primarios de la población hondureña.