

ENTREVISTA: PAULO MILANESIO, COORDINADOR DE MSF EN MUEDA

"La situación es extremadamente volátil. La población se mueve tanto para huir de la violencia como para regresar a casa"

Paulo Milanesio es coordinador de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Mueda, una localidad al norte de la provincia mozambiqueña de Cabo Delgado, donde cientos de miles de personas han buscado refugio a causa del actual conflicto.

Fotografía: MSB114045

El conflicto en Cabo Delgado se prolonga ya por más de cuatro años. ¿Cómo está la situación hoy?

Durante 2020 y la primera mitad de este año, hubo una intensa violencia que incluyó combates y ataques de grupos armados no estatales contra pueblos y grandes ciudades. Esto obligó a masas de gente de la franja costera y noreste de Cabo Delgado a huir de sus hogares y buscar refugio en los centros de tránsito y reasentamiento ubicados en el oeste y sur de la provincia. Actualmente hay cientos de miles de personas* muchas de las cuales llevan desplazadas durante un año o incluso más.

En los últimos meses, los ejércitos de Mozambique y otros países aliados de la región han lanzado ofensivas para recuperar el control de las zonas de donde ha huido la gente. Algunas de las áreas retomadas se han preparado o se están preparando para que regresen aquellos que las abandonaron. Al mismo tiempo, las recientes ofensivas han obligado a los grupos armados no estatales a dispersarse y la violencia ha disminuido, sin embargo, todavía hay frecuentes brotes de violencia que continúan obligando a las personas a huir.

Mueda se encuentra a 100 y 180 kilómetros respectivamente de Mocímboa da Praia y Palma, dos de las principales ciudades atacadas en Cabo Delgado hace meses. ¿Qué ven los equipos de MSF allí?

Abrimos el proyecto en Mueda en marzo para ofrecer asistencia médica y humanitaria a las personas que huyen del conflicto en una etapa más temprana de su huida. En esta ciudad montañosa hay alrededor de 12.000 personas desplazadas que viven en el campo de reasentamiento de Eduardo Mondlane, que fue creado en abril.

Desde allí nuestros equipos móviles se trasladan a diferentes puntos de los distritos de Mueda, Nangade, Muidumbe y Mocímboa, donde existen varios enclaves con comunidades desplazadas (unas 50.000 personas en total), que han llegado principalmente desde Palma y Mocímboa. Desde Mueda también llegamos a Negomano, en la frontera con Tanzania, desde donde algunas personas desplazadas vuelven a entrar en ocasiones tras una breve estancia en el país vecino.

En amplias zonas de estos distritos, el sistema de salud se ha visto gravemente afectado por el conflicto; algunas estructuras han sido atacadas y el personal médico se ha marchado. Muchas áreas ahora son como pueblos fantasmas desde que la gente ha huido. En otros lugares, los centros de salud públicos son funcionales y hay un retorno a la normalidad, ya que algunas personas están regresando gradualmente.

Otras personas todavía no se sienten lo suficientemente seguras para retornar, pero hacen visitas breves para revisar sus casas y cultivos. Luego regresan a los lugares donde se han refugiado. Hay una lucha constante por volver a casa. No existe nada como el hogar de uno.

Por eso, incluso si las cosas aún son inciertas, muchos prefieren intentar regresar al lugar donde tienen algo, por poco que sea, en lugar de quedarse en un sitio de tránsito o reasentamiento en condiciones muy precarias. Vemos a personas que incluso venden sus teléfonos móviles para costear el transporte. Los impulsa la esperanza.

Al mismo tiempo, los estallidos de violencia provocan movimientos repentinos; a veces, un rumor es suficiente para desencadenar la desesperación. La violencia es tan impredecible que la gente tiene que irse solo con la ropa que lleva puesta. La situación es extremadamente volátil. Hay población que se mueve en diferentes direcciones, tanto para huir de la violencia como para regresar a casa. Esto requiere que nuestro equipo sea reactivo ya que es importante que podamos acompañar a la gente para garantizar un mínimo de servicios de salud y humanitarios durante su huida, desplazamiento y retorno. Pero tenemos que asegurarnos de hacerlo de una manera que no influya en su toma de decisiones en este contexto tan volátil.

¿Cómo está afectando el conflicto a las personas?

Puede que no sea una emergencia médica, pero ciertamente es una emergencia humanitaria. Las condiciones médicas que vemos suelen ser básicas. La ayuda humanitaria se concentra en puntos más estables del sur de la provincia, sobre todo cerca de la capital, Pemba. Sin embargo, en grandes áreas del norte, ninguna o pocas organizaciones de ayuda están presentes. Esto nos obliga a diversificar nuestras actividades y adaptarnos.

Cuando nos encontramos con un grupo de personas desplazadas en estas áreas, a menudo tienen muy poco, por lo que también les damos agua potable, alimentos, refugio o materiales para construir una casa. Incluso hemos tenido que comprar ropa y chanclas para personas que habían caminado durante largos períodos de tiempo. No se puede hablar solo de malaria con alguien que lo ha perdido todo.

Hay personas que llevan meses viviendo en la selva, algunas incluso más de un año, en zonas densas e inhóspitas. Llegan en un estado deplorable, han comido solo lo que pudieron encontrar en el camino: plantas, algunos vegetales o animales que cazaban. Suelen ser personas mayores, con desnutrición, anemia y con la ropa prácticamente destrozada.

A veces, estas personas han estado solas durante mucho tiempo. Si padecen enfermedades crónicas como la tuberculosis o el VIH, muy prevalente en Mozambique, se encuentran en mal estado porque han tenido que interrumpir el tratamiento. También vemos muchos problemas respiratorios e hipertensión.

Aparte de estas condiciones médicas complejas, las personas también padecen problemas psicológicos. Casi todas las familias han experimentado traumas. Algunos de nuestros pacientes son tan frágiles que ni siquiera pueden mirarte a los ojos. Han presenciado o sufrido violencia, o incluso han perdido sus hogares. Todas estas experiencias han tenido un efecto muy negativo en su salud mental. Algunas personas también han perdido el contacto con familiares. También encontramos con frecuencia niños huérfanos, que han visto morir a sus padres o que fueron secuestrados por grupos armados, así como padres que desconocen el paradero de sus hijos.

¿Qué hace MSF para ayudar?

En Mueda, damos apoyo técnico al hospital rural y gestionamos un puesto de salud en el principal campo para personas desplazadas. También administramos un punto de agua y abastecemos a otros ya que la falta de acceso al agua potable se ha deteriorado significativamente. Contamos con un equipo de parteras para el seguimiento de las embarazadas y un equipo de vehículos en alerta para derivar los casos graves al hospital. Además, distribuimos kits de ayuda para personas recién desplazadas, hacemos promoción de

la salud y, ahora que se acerca la temporada de lluvias, mucho trabajo para prevenir la propagación de enfermedades como el cólera y la malaria. También ofrecemos apoyo psicológico a través de nuestro equipo de salud mental.

Fuera de Mueda, llevamos a cabo clínicas móviles en varios lugares donde distribuimos kits de ayuda. Ofrecemos de dos tipos: uno que llamamos kit de tránsito, que es más ligero e incluye alimentos y utensilios básicos para personas en movimiento. El otro es para los que están asentados y es mucho más completo. Permite construir un refugio, incluye lonas, comida para varias semanas y otros objetos.

También apoyamos una red de 70 trabajadores de salud comunitarios que forman parte del Ministerio de Salud. Son fundamentales, ya que trabajan en zonas rurales asegurando el acceso al tratamiento de enfermedades comunes como la malaria, la diarrea o identificando casos de desnutrición. Son el primer eslabón de nuestra cadena. Nos permiten estar en estrecho contacto con las comunidades. A través de ellos nos enteramos casi de inmediato cuando ocurren movimientos repentinos de personas, de manera que podemos preparar una evaluación y responder durante las 24 horas siguientes si la seguridad lo permite.

MSF está presente en Mozambique desde 1984. En Cabo Delgado nuestros equipos también gestionan proyectos estables en Metuge, Macomia y Palma, y mantienen una estructura de vigilancia en Montepuez, donde finalizamos nuestras actividades médicas el pasado mes de octubre.

* Actualmente hay alrededor de 750.000 desplazados internos en Cabo Delgado según la ONU.