

KIVU NORTE: LA POBLACIÓN ESTÁ EXHAUSTA

Médicos Sin Fronteras, 19 de diciembre de 2007



Los recientes combates que han causado grandes estragos en la provincia de Kivu Norte, en la República Democrática del Congo (RDC), no hacen más que agravar una situación humanitaria ya de por sí dramática. A través de sus proyectos de asistencia médica en Kivu Norte, Médicos Sin Fronteras (MSF) es testigo de la creciente vulnerabilidad de las poblaciones locales y desplazadas. Huida, violencia, enfermedad, desnutrición, epidemias: así es en cinco palabras, el día a día de muchos congoleños en Kivu Norte. En este documento, **MSF da la palabra a las víctimas de este conflicto** que la organización asiste a los dos lados de la línea de fuego, en Goma, Rutshuru, Nyanzale, Masisi, Kitchanga, Mweso y Kilolirwe. A través de este documento, MSF expresa asimismo su profunda inquietud por los otros miles de personas que la inseguridad en la zona no le permite socorrer.

HUIDA

“Llegue aquí hace dos meses. Con mi marido y nuestros hijos, anduvimos durante tres días. Actualmente, vivimos en el campo de Bulengo. A mis padres les mataron durante la guerra de 1999. Ahora, tenemos que huir otra vez. Yo tenía ocho hermanos y hermanas, solo un hermano mío más pequeño y yo estamos vivos. Mis otros hermanos pequeños y mis hermanas han sido asesinados durante los combates. Nosotros no somos soldados. Y sin embargo, nos matan ”

Jeanne*, procedente del Masisi
Campos de Goma, noviembre de 2007

Según Naciones Unidas, actualmente hay unos 800.000 desplazados en la provincia de Kivu Norte. En el año 2007, **se inicio un nuevo desplazamiento de centenares de miles de personas**, un nuevo episodio dramático para las poblaciones de Kivu Norte, que conviven desde hace más de 10 años con el miedo y las huidas sucesivas.

En Masisi (80 kilómetros al oeste de Goma) y en las localidades colindantes de Lushebere y de Buguri, cerca de 30.000 personas han encontrado refugio en un campo y en familias de acogida. Estás últimas comparten utensilios de cocina, bidones de agua e incluso alimentos. MSF constata que las poblaciones locales y desplazadas se debilitan cada vez más.

En el campo de Masisi, MSF ha distribuido material de primera necesidad –lonas de plástico, mantas, jabón– y ha construido 60 letrinas y duchas. Centenares de familias de desplazados han llegado a principios de diciembre a Masisi, como consecuencia de los recientes combates en la región.

Varios miles de nuevos desplazados han llegado asimismo estas últimas semanas a Kitchanga (85 kilómetros al noroeste de Goma). En noviembre, MSF puso en marcha una clínica móvil en Kilolirwe, cerca de un campo donde viven unos 15.000 desplazados. MSF ofrece atención médica tanto a las personas desplazadas como a la población local pero no puede asegurar una presencia permanente a causa de la inseguridad.

En Rutshuru, unos 50 kilómetros al norte de Goma, la población se ha duplicado prácticamente como resultado de los nuevos y significativos desplazamientos entre octubre y diciembre de 2007. Los enfrentamientos en la región han derivado en la huida de miles de personas hacia Rutshuru y Kiwanja.

Desde Kisoro, en Uganda, MSF organiza clínicas móviles a las localidades congoleñas de Jomba, Chengerero y Bunagana. MSF sigue ofreciendo asistencia a los cerca de

MSF

13.000 refugiados del campo de Nyakabanda, en Uganda, construyendo refugios y letrinas y mejorando el acceso al agua potable.

Finalmente, hoy continúan llegando centenares de desplazados a los campos de desplazados cerca de Goma. Son más de 45.000 personas desplazadas las que ocupan ya los campos, lo que incrementa las necesidades humanitarias.

ENFERMEDAD

“Huí a Goma cuando mis trillizos tenían dos semanas.

En agosto de 2006, unos hombres armados vinieron a mi poblado para saquearlo. Como todos los habitantes, me quedé en casa. Estaba sola con mis tres niños porque mi marido había fallecido. Un hombre entró y me violó.

Después de esto, estuve enferma durante seis meses. Apenas podía trabajar y necesitaba atención médica. Desgraciadamente no había centro de salud y lo único que podía hacer era comprar medicamentos en un dispensario. He dado a luz a trillizos. Todos en mi pueblo sabían que me habían violado. La gente se burlaba de mí, las mujeres violadas tienen una vida difícil.

La vida en Goma es mejor porque hay más acceso a la atención médica para mis hijos. Después de la violación, no había atención, ni para mí ni para mis bebés. Una parte del trayecto la hicimos a pie y la otra en coche. Esto era antes de los disturbios, si no, nunca lo hubiésemos logrado. Imagínese una mujer en esta zona con tres niños y tres bebés.
¡Nos hubiéramos muerto en la selva!

Aquí, vivimos en casa de una mujer de mi misma confesión religiosa. Ella, aunque no posee gran cosa para sí misma, nos ayuda. No he estado nunca en una clínica para las infecciones de transmisión sexual, si usted me pudiese ayudar, me haría muy feliz”

Marceline*, procedente del distrito de Walikale
Campos de Goma, Noviembre de 2007

El acceso de las poblaciones a la atención médica, ya reducido anteriormente en Kivu Norte, es hoy en día todavía más limitado. Tras las hostilidades, varias organizaciones de ayuda han tenido que suspender sus actividades, mientras que los centros de salud ya no reciben suministros o incluso han sido abandonados por el personal sanitario.

En Kivu Norte, MSF ofrece atención sanitaria gratuita en los hospitales de Rutshuru, Nyanzale, Masisi y Kitchanga. Nuestros equipos apoyan varios centros de salud y gestionan clínicas móviles en los territorios de Masisi y Rutshuru.

En Masisi, se realizan entre 650 y 800 consultas semanales, en un centro de salud y en el hospital, viendo principalmente infecciones respiratorias, malaria y parasitosis. Más de 100 nuevos pacientes ingresan cada semana en el hospital de Masisi, donde la capacidad ha pasado de 70 a 170 camas.

MSF

MSF gestiona el hospital de Rutshuru y el centro de referencia de Nyanzale. La organización ha rehabilitado asimismo tres estructuras de salud en la zona de Binza, al norte de Rutshuru, donde se han llevado a cabo más de 10.000 consultas desde principio de septiembre. Para poder responder a las necesidades de los miles de desplazados en movimiento constante, MSF ha desplegado equipos médicos móviles en los colegios, centros de salud abandonados o en tiendas de campaña. Se han asegurado más de 1.500 consultas en Kabaya, Kinyandoni, Rugare, Katale, y Karembi.

En el hospital Saint Benoît de Kitchanga, MSF apoya al personal del Ministerio de Salud ofreciendo atención sanitaria básica y asistiendo a niños con desnutrición. Cuando la seguridad lo permite, los equipos móviles visitan cuatro centros de salud de la zona de salud de Mweso, situados en Bukama, Kashuga, Kalembe y Jardin Théicole de Ngeri (JTN). En noviembre, MSF ha llevado a cabo un total de 5.420 consultas en Kitchanga, Kilolirwe y en la zona de salud de Mweso.

Finalmente, en un centro de salud en el campo de refugiados de Nyakabanda, al otro lado de la frontera ugandesa, MSF ha realizado desde octubre de 2007 entre 100 y 150 consultas diarias, viendo principalmente diarreas e infecciones respiratorias.

VIOLENCIA

“Se oían disparos desde hacía unos días. Cuando éstos se acercaron, huí con seis personas más a los campos vecinos. Pasamos varias noches en la selva. Aun estando todos escondidos, recibí un disparo, seguramente una bala perdida. Me dio en el brazo izquierdo. Soy la única del grupo que resulté herida. Me arrancó casi el brazo. Entonces me fui andando hasta Kahanga para recibir primeros auxilios. Era el 9 de noviembre de 2007.

Soy viuda. A mi marido le mataron, hace 13 años, al principio de los acontecimientos. Dos de mis hijos han muerto por culpa de la guerra, a uno lo decapitaron y al otro lo fusilaron. Mi tercer hijo ha sido envenenado. Por eso encargaron a un muchacho que me ayudase durante el trayecto.

En el centro de salud de Kahanga, el enfermero me dijo que tenía que ir al hospital porque necesitaba mayor atención. Entonces me fui otra vez andando, caminé durante cuatro horas hasta Lushebere, con un niño de 10 años que cuidaba de mí.

En Lushebere, el enfermero llamó al hospital de Masisi y MSF vino a buscarme y me trasladó al hospital donde recibo asistencia actualmente.

Lo he dejado todo allí, sin mirar atrás. Pero no quiero volver. De todas formas, no tengo a nadie en mi pueblo, ¿para qué? Quiero quedarme aquí, aunque haya una tregua.

No tengo realmente miedo, si no jamás hubiese tenido la fuerza de llegar hasta Lushebere”

Inès* tiene 53 años, procede del Masisi Hospital de Masisi, Noviembre de 2007

Cuando los combates son intensos, como recientemente en los distritos del Masisi y Rutshuru, **el número de heridos de guerra, por bala o por machete, incrementa** en las estructuras MSF. En el hospital de Masisi, un equipo quirúrgico ha atendido un total de 200 heridos de guerra. Cada día, llegan nuevos heridos al hospital. En Rutshuru, dos equipos quirúrgicos han tratado a más de 150 heridos de guerra entre septiembre y diciembre de 2007.

Entre los actos violentos perpetrados contra los pacientes que MSF atiende, **la violencia sexual es extremadamente frecuente**. En Rutshuru y Nyanzale, MSF ofrece atención especializada para las víctimas de la violencia sexual. Desde principios de 2007, más de 2.600 víctimas han sido atendidas por MSF en la región de Rutshuru. En el hospital de Kitchanga, MSF apoya asimismo a una organización congoleña que ofrece atención médica y ayuda psicológica a estas personas. 333 víctimas han sido atendidas en este

MSF

hospital en el 2007. Finalmente, en Masisi y en las estructuras de salud cercanas, MSF aporta los medicamentos para la atención de la violencia sexual y asegura la formación de “mamás educadoras” que identifican y apoyan a las víctimas de violaciones.

DESNUTRICIÓN

“He venido con mi hija porque la veía adelgazar. Pensaba que necesitaba asistencia médica pero no sabía que se trataba de desnutrición. Que mi hija padecía desnutrición me lo dijeron cuando lleguemos a Masisi.

Quizás mis hijos no estén bien nutridos porque no podemos cultivar correctamente los campos. Es por culpa de la inseguridad. Cuando vamos a trabajar al campo, hay gente armada que puede atacarnos o violarnos. A veces tenemos que compartir los alimentos con militares que cogen la comida en vez de comprarla. A veces, otras familias la comparten también con nosotros y entonces queda todavía menos comida disponible.

He venido a Masisi porque he oído decir que no había otro lugar para recibir atención”

Annie* y su hija de 2 años, procedentes del Masisi
Centro nutricional ambulatorio de Masisi, diciembre de 2007

La malnutrición es una de las manifestaciones de la extrema vulnerabilidad de las poblaciones hoy en día en Kivu Norte. **Los datos de los programas de ayuda médica de MSF dan una indicación alarmante de la magnitud de la desnutrición en Kivu Norte y se teme por las familias a las que la ayuda no puede llegar.**

En Nyanzale, cada mes en el centro de nutrición terapéutico gestionado por MSF son admitidos 125 niños con desnutrición severa. Paralelamente, un programa nutricional ambulatorio atiende a 70 niños con desnutrición severa pero sin complicaciones.

En la región de Masisi, una encuesta nutricional rápida ha revelado que el 10% de los niños padecían desnutrición. MSF ha puesto en marcha un programa nutricional ambulatorio en Masisi, Lushebere y Buguri. Ya se atienden a 700 niños con desnutrición aguda. Las actividades nutricionales ambulatorias de MSF en Mushaki, más al este, han sido interrumpidas por ahora, por razones de seguridad. Además, unos 50 niños con desnutrición severa están actualmente hospitalizados en Masisi.

En el hospital Saint Benoît de Kitchanga, MSF apoya al personal local aportando atención médica a niños con desnutrición. Finalmente, del otro lado de la frontera ugandesa, agentes comunitarios efectúan el seguimiento de los pacientes del campo de refugiados de Nuakabanda, particularmente de los niños con desnutrición y que necesitan ayuda alimentaria.

EPIDEMIAS

“Ya estuve en el centro de tratamiento del cólera, cuando a mi hermano mayor le atendían por padecer esta enfermedad. Ahora soy yo él que está enfermo. Vivimos en el campo de Mugunga I. Desgraciadamente, perdimos nuestras lonas de plástico durante los disturbios de la semana pasada (durante el ataque de un puesto militar que está cerca de los campos). También robaron toda nuestra comida y todo lo que poseíamos.

Me fui del territorio de Masisi hace unos meses. Trabajaba reparando motos y radios. Uno de mis clientes no podía pagar su factura, entonces convinimos que yo vendería la moto y me quedaría con el dinero que él me debía. Vendí la moto, pero a la noche siguiente unos hombres armados entraron en la casa. Me pidieron el dinero de la venta y les expliqué que no era mi dinero y que no podía dárselo. Se pusieron furiosos, me dispararon en el brazo y cogieron el dinero.

Mi mujer estaba enferma. Llevábamos algún tiempo esperando poder llevarla al hospital y, con el dinero de la moto, ya podíamos por fin permitírnoslo. Pero sin dinero, el hospital se negó a atenderla y mi mujer falleció. Tengo cuatro hijos. Dos están combatiendo en la guerra y los otros dos trabajan como empleados domésticos en Goma.

Mi hermano y yo vivimos en el mismo campo, pero tenemos cada uno nuestra choza. Mi hermano se ha recuperado totalmente del cólera y ahora, es él quien cuida a mí”

Michel* tiene 45 años, viene de Masisi
Centro de tratamiento del cólera, campos de Goma, noviembre de 2007

Desde principios de noviembre, la región de Rutshuru se ve azotada por una **epidemia de cólera**. A día de hoy, más de 1.200 pacientes han sido tratados por MSF en tres estructuras especializadas instaladas en Rutshuru, Kiwanja y Rubare. En los campos situados al oeste de Goma, donde viven más de 45.000 desplazados, MSF combate la epidemia de cólera desde el mes de septiembre. Cerca de 1.700 pacientes han sido tratados en centros de tratamiento del cólera abiertos por MSF en los campos y en centros de salud en Goma, Sake y Kirotshe. A principios de diciembre, 15 casos de cólera han sido también atendidos en Kilolirwe. La falta de acceso al agua potable y las malas condiciones de higiene en las que viven las poblaciones desplazadas son la causa de estas epidemias. Se trata de un ejemplo más de la vulnerabilidad creciente de las poblaciones locales y desplazadas.

Ante el **recrudescimiento de los casos de sarampión**, MSF lanzó una campaña de vacunación a mediados de noviembre en el distrito de Rutshuru. Pero debido a los combates y a la violencia, esta campaña de vacunación ha tenido que ser interrumpida. Nuestros equipos en Nyanzale vacunaron a 37.000 niños entre finales de septiembre y principios de octubre. En noviembre de 2007, en el campo de refugiados de

MSF

Nyakabanda, en Uganda, los equipos de MSF han apoyado a las autoridades vacunando contra el sarampión y la polio a 5.030 niños, de edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años.

OTROS MILES DE PERSONAS SIN AYUDA HUMANITARIA

MSF es una de las organizaciones internacionales –a veces la única– que trabaja actualmente en Masisi, Kitchanga, Kilolirwe, Rutshuru y Nyanzale. A pesar de esta presencia en las zonas situadas en el centro del conflicto, se sigue sin tener acceso a miles de personas desplazadas, por causa de los combates y de la inseguridad. Las actividades nutricionales de MSF en el pueblo de Mushaki han tenido que ser suspendidas, y los equipos MSF en Rutshuru y Nyanzale han tenido que ser evacuados repetidas veces y trabajan hoy en número reducido. En Mweso, Kilolirwe y en las localidades cercanas, MSF no tiene una presencia permanente y debe adaptar sus actividades a la inestable situación de seguridad. **MSF expresa su profunda inquietud por los miles de personas que estas dificultades de acceso dejan sin la más mínima asistencia humanitaria, atrapadas en medio del conflicto armado.**

MSF trabaja en República Democrática del Congo desde el año 1981.

* Los nombres de las personas han sido modificados.

* * *