



© Damien Follet

PAKISTÁN: SEIS MESES DESPUÉS DE LAS INUNDACIONES

PAKISTÁN: SEIS MESES DESPUÉS DE LAS INUNDACIONES

Han pasado seis meses desde que aquellas devastadoras inundaciones anegaran grandes extensiones de Pakistán a finales de julio de 2010. Causadas por lluvias torrenciales, se llevaron por delante cosechas, sumergieron y destruyeron pueblos y acabaron con la vida de unas 1.700 personas. El desastre afectó a veinte millones de personas, que perdieron sus hogares y sustento en las provincias de Khyber Pakhtunkhwa, Baluchistán, Punjab y Sindh. También afectó a poblaciones de las Áreas Tribales de Administración Federal y de Cachemira.

Médicos Sin Fronteras (MSF) fue la primera organización internacional de emergencias que respondió al desastre en muchas de las zonas golpeadas por las inundaciones. Junto con varias organizaciones locales, sus equipos pudieron reaccionar inmediatamente y cubrir parte de las necesidades más urgentes de la población afectada.

Durante las inundaciones, MSF amplió sus actividades operacionales basándose en una valoración independiente de las necesidades de las víctimas y siguiendo la estela de las peores inundaciones desde Baluchistán hasta Khyber Pakhtunkhwa, Punjab y Sindh. La operación de emergencia de MSF se volcó en garantizar que la población afectada tuviera acceso a atención médica gratuita, así como a agua limpia y potable. También se hizo distribución de artículos de primera necesidad.

Al principio de la crisis, MSF trabajó donde las necesidades eran mayores y con el objetivo de alcanzar al mayor número de personas posible. A medida que otras organizaciones de ayuda humanitaria iniciaron sus operaciones en las zonas afectadas, la organización se centró en las poblaciones más remotas.

En algunas zonas las comunidades quedaron aisladas, por lo que llegar hasta ellas fue todo un reto logístico. Sin embargo, en otras zonas era la inseguridad lo que dificultaba el acceso. En ocasiones, los esfuerzos de MSF se vieron obstaculizados por los compromisos adquiridos por otras organizaciones de ayuda humanitaria al aceptar protección policial y militar, ya que MSF, por principios, no recurre a protección de este tipo para su personal ni permite armas en las instalaciones de salud donde trabaja.

Seis meses después de las inundaciones, muchas personas han empezado a regresar a sus hogares. Otras, en cambio, aún no tienen cubiertas sus necesidades más básicas, como alimentos o un techo. Por ello, los equipos de MSF en Dera Murad Jamali, en Baluchistán, y Johi y Karachi, en Sindh, continúan llevando a cabo programas de nutrición, ofreciendo provisión de artículos de primera necesidad y distribuyendo refugios temporales. MSF ha decidido seguir trabajando en Pakistán poniendo en marcha proyectos a largo plazo por todo el país, además de mantenerse alerta para responder a cualquier posible emergencia.

Durante estos seis meses, MSF:

- ha realizado más de 106.600 consultas en cinco hospitales, siete clínicas móviles y seis centros de tratamiento de diarrea.
- ha examinado a más de 97.000 niños, mujeres embarazadas y madres lactantes y tratado a más de 8.800 niños desnutridos.
- ha practicado 434 partos con complicaciones y 82 cesáreas.
- ha admitido a 339 recién nacidos en puericultura.
- ha distribuido 2,1 millones de litros de agua potable al día, construido 709 letrinas, 280 duchas y 130 puntos de lavado de manos. También ha instalado 271 bombas de agua.
- ha distribuido 73.708 kits de material de ayuda y 22.629 tiendas de campaña.
- ha distribuido 2.000 refugios temporales.

I. ATENCIÓN MÉDICA

La devastación que las inundaciones dejaron a su paso trastornó la vida cotidiana de la población y afectó a su salud y a sus posibilidades de obtener tratamiento médico. MSF empezó habilitando clínicas móviles, centros de tratamiento de diarrea y programas de nutrición, para después mejorar la asistencia sanitaria de madres y niños, organizar servicios de atención psicológica y divulgar información sobre cuestiones de salud.

I.1. Garantizar un acceso inmediato a la asistencia sanitaria

Durante las inundaciones, las aguas dañaron numerosos centros de salud locales y destruyeron muchos otros. Los equipos de MSF trabajaron intensamente en el restablecimiento de las instalaciones de salud: las limpiaron, les suministraron agua y electricidad, donaron equipos médicos y las proveyeron de medicamentos. Los médicos de MSF también prestaron ayuda a varios hospitales en consultas externas, emergencias y salas médicas. En los campos de desplazados y en áreas remotas, donde mucha gente no tenía acceso a asistencia sanitaria, los equipos médicos pusieron en marcha 15 clínicas móviles para garantizar que la población tuviera la ayuda médica que necesitaba.

A finales de enero de 2011, los equipos médicos habían realizado un total de 106.616 consultas. Muchos de los problemas de salud que vieron estaban relacionados directamente con las inundaciones, como diarrea, infecciones cutáneas, infecciones oculares y traumatismos. Otros no estaban relacionados, desde infecciones respiratorias graves hasta dengue, sarampión, tétanos e ictericia.

Allí donde la población ha regresado a sus hogares, los equipos de MSF han rehabilitado los centros de salud locales para garantizar que estas personas tuvieran el mismo nivel de atención sanitaria que antes de las inundaciones.

I.2. Respuesta a los brotes de diarrea

Los desplazados por las inundaciones tuvieron que afrontar en muchas ocasiones las malas condiciones de vida de los campos temporales, así como la falta de alimentos, agua potable y servicios higiénicos adecuados, lo que hizo que aumentaran los casos de diarrea. Los equipos de MSF montaron centros de tratamiento de diarrea donde prestaron cuidados intensivos a los pacientes hasta que se recuperaron completamente.

También se montaron 22 puntos de rehidratación salina y se distribuyeron kits de material higiénico y pastillas potabilizadoras para detener los brotes epidémicos. Asimismo, se divulgaron mensajes de salud para fomentar la higiene y el uso de los servicios higiénicos en diversos campamentos y pueblos con el fin de impedir la propagación de los brotes de diarrea.

I.3. Respuesta a la desnutrición

“El tratamiento de la desnutrición de niños de menos de cinco años de edad es esencial. Si no se trata a tiempo, el daño que la desnutrición ocasiona en su estado físico y mental es irreversible”. - Ahmed Mukhtar, coordinador médico de MSF.

Las inundaciones destruyeron las cosechas, además de dañar los campos de los agricultores y afectar también a las siguientes cosechas. Como resultado de todo ello, la desnutrición se convirtió en un verdadero problema entre las víctimas. Desde los primeros días de la emergencia, el

tratamiento de la desnutrición formó parte de las actividades de las clínicas móviles en Sindh y Baluchistán, donde los equipos médicos examinaron principalmente a niños de menos de cinco años de edad, mujeres embarazadas y madres lactantes.

Los afectados por las inundaciones se desplazaban frecuentemente de un lugar a otro, lo que supuso un problema para los equipos, ya que muchos niños no completaban el tratamiento. Los equipos de promoción de la salud de MSF, que trabajaban en los campos y los centros nutricionales terapéuticos hospitalarios, ayudaron a las madres a comprender mejor el proceso de tratamiento y las concienciaron de la importancia de la lactancia, la buena alimentación, la higiene y las medidas de prevención de enfermedades.

A finales de enero de 2011, los equipos médicos de MSF habían sometido a *screenings* nutricionales a más de 97.000 niños, mujeres embarazadas y madres lactantes, así como tratado a 8.800 niños desnutridos. Los equipos de Jamshoro y Karachi siguen de cerca la situación por si hiciera falta una nueva intervención en materia de nutrición.

I.4. Atención sanitaria a madres y niños

Las mujeres en estado, los niños de corta edad y los bebés son grupos de población especialmente vulnerables. MSF ya tenía en marcha proyectos de atención sanitaria a madres y niños en distintas partes del país, pero los equipos han aumentado sus esfuerzos en los últimos meses para atender las necesidades de este colectivo tras las inundaciones. La llegada masiva de desplazados a Dera Murad Jamali supuso un aumento considerable del número de nacimientos, cesáreas y partos con complicaciones. Entre agosto de 2010 y enero de 2011 el equipo de MSF asistió 516 partos, 82 de los cuales precisaron cesárea y 434 presentaron complicaciones.

Los bebés cuyas madres tuvieron complicaciones durante el parto se transfirieron del ala de maternidad operada por MSF en Dera Murad Jamali a la unidad de puericultura próxima al hospital, que está atendida las 24 horas del día. Entre agosto de 2010 y enero de 2011, 339 recién nacidos fueron ingresados en esta unidad.

I.5. Ayuda psicológica

Las pérdidas que sufrieron durante las inundaciones, así como sus penurias durante los desplazamientos, causaron ansiedad, estrés y depresión en muchas personas. Para ayudarles, MSF incorporó a sus operaciones de emergencia un equipo de psicólogos que atendió las necesidades individuales y de grupo.

I.6. Actividades de promoción de la salud

Los promotores de salud de MSF desempeñaron un papel vital al concienciar a las víctimas sobre los riesgos sanitarios de las inundaciones. Trabajaron mano a mano con los equipos médicos y los de agua y saneamiento para informar a los desplazados. Al principio de la emergencia, estos promotores elaboraron mensajes para fomentar la higiene y los servicios de saneamiento en los campos y pueblos, con el fin de mitigar el riesgo de epidemias. Al final de la fase de emergencia, adaptaron su trabajo a las necesidades de las víctimas, desde concienciarles de la higiene y las medidas de prevención, hasta informarles de cuestiones de lactancia, desnutrición y enfermedades crónicas.

II. AGUA Y SERVICIOS DE SANEAMIENTO

“Gracias al nuevo depósito de agua del campo, no tendré que caminar hasta los puntos de distribución de agua y hacer largas colas. Ahora puedo coger agua siempre que quiero.” - Muhammad Khan, de 14 años, en un campo de Jamshoro, Sindh.

Las inundaciones destruyeron gran parte de la infraestructura de suministro de agua, además de contaminar los acuíferos de diversas zonas del país. Esta situación ocasionó una grave escasez de agua potable en las zonas devastadas por las inundaciones y planteó un gran riesgo de epidemias. La prevención de enfermedades transmitidas por el agua fue una de las prioridades de MSF, por lo que los equipos se apresuraron a rehabilitar los sistemas locales de distribución de agua, al tiempo que suministraron agua potable a las familias necesitadas. Instalaron puntos de agua, depósitos y grifos, además de repartir bidones rectangulares, kits de material higiénico y pastillas potabilizadoras. Los equipos también ayudaron a clorar agua en las instalaciones de salud para impedir que no se diera a los pacientes la misma agua contaminada que les había enfermado. También construyeron letrinas, duchas y puntos de lavado de manos para que las víctimas dispusieran de unos servicios de saneamiento adecuados. Los equipos de agua y saneamiento siguen reparando bombas de agua dañadas e instalando otras nuevas, de forma que quienes regresen a sus hogares tengan un buen suministro de agua potable.

En enero de 2011, los equipos habían suministrado 2,1 millones de litros de agua potable al día, instalado 271 bombas de agua manuales. También habían construido 709 letrinas, 280 duchas y 130 puntos de lavado de manos para los desplazados que viven en campos y refugios temporales.

III. MATERIAL DE AYUDA Y ABRIGO

MSF proporcionó a los desplazados refugios de emergencia y material de ayuda básico para que disfrutasen de unas mínimas condiciones de vida y evitar la propagación de enfermedades. El paquete de ayuda incluía utensilios de cocina y kits de material de higiene (con jabón, cepillos de dientes, toallas, cubos, un bidón, lonas de plástico y pastillas potabilizadoras). Hasta la fecha, MSF ha distribuido 73.708 kits de material de ayuda y 22.629 tiendas de campaña, de los que se han beneficiado más de 500.000 personas.

Seis meses después de las inundaciones, muchas personas que han dejado los campos y regresado a sus lugares de origen han encontrado sus hogares totalmente destruidos por el agua. Por ello, MSF ha proporcionado 2.000 refugios temporales a familias en Jamshoro y Johi. Los refugios tienen una superficie de 25 metros cuadrados y se han construido con bambú y lonas de plástico. Tienen una duración prevista de un año.

Desde 1988, MSF presta asistencia médica a pakistaníes y refugiados afganos que sufren los efectos de conflictos armados, la escasez de atención sanitaria y desastres naturales en las provincias de Khyber Pakhtunkhwa, Baluchistán, Punjab y Sindh, así como las Áreas Tribales de Administración Federal y Cachemira. MSF no acepta fondos de ningún gobierno por su trabajo en Pakistán y ha decidido depender exclusivamente de las donaciones privadas.