

Alberto Lafuente

“La catástrofe de Pakistán es la peor de los últimos cien años”



El doctor **Alberto Lafuente**, anestesista de la Clínica, acudió al país asiático como responsable médico de un equipo sanitario de diez personas

CUN ■ “La peor catástrofe humanitaria de los últimos cien años”. Así describe el doctor Alberto Lafuente Jiménez el desastre provocado por las inundaciones de finales de julio y agosto en Pakistán. Más de mil quinientos fallecidos, entre 6 y 8 millones de personas sin vivienda, 7 millones con necesidad de ayuda urgente y un total de 20 millones de afectados son las escalofriantes cifras con las que se ha saldado el desastre natural que ha vivido el país asiático. Diarreas, cuadros muy graves de deshidratación, brotes de cólera, difteria, innumerables cesáreas de urgencia, patología pediátrica y diversa tipología de infecciones son las enfermedades más frecuentes que el anestesista de la Clínica Universidad de Navarra y el equipo médico de diez personas que coordina han atendido en Pakistán. Alberto Lafuente acudió a la zona sinies-

trada como responsable médico del contingente sanitario enviado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). El conjunto de voluntarios de la AECID que han prestado su ayuda en Pakistan estuvo dirigido por Pablo Yuste.

Además de Alberto Lafuente, el equipo médico lo integraron los doctores Marta Pardo y Mikel Molina, anestesistas de Bilbao; los doctores Iñigo Orradre y Martín Gil, traumatólogos del Hospital Virgen del Camino de Pamplona y del Hospital de Tudela, respectivamente; el doctor Juan Ariceta, especialista en Cirugía general, de Estella, y la doctora Nuria Millán, pediatra de Barcelona. El personal voluntario de enfermería está compuesto por Miren Jaione Villares, Monica Wojtysiak y Esther Martínez, de Pamplona, Barcelona y Madrid.

El equipo de voluntarios españoles aterrizó el sábado 28 de agosto en Islamabad, capital paquistaní, donde se pusieron al corriente de la situación general del país, de las necesidades sanitarias más perentorias y del hospital donde iban a ser destinados.

El doctor Alberto Lafuente es experto en ayuda en emergencias. Esta es la sexta catástrofe internacional en la que presta su ayuda como voluntario. Las anteriores fueron el terremoto del pasado enero en Haití, el desastre bélico de Afganistán, así como los causados por los terremotos de Pakistán (octubre de 2005) y los dos de Indonesia (junio de 2006 y septiembre de 2009). Su bagaje en ayuda de emergencias, se completa con su especialidad médica en Anestesia y un máster en Dirección de Sistemas de Emergencia.

En una conversación telefónica mantenida con el anestesista durante su estancia en el país asiático, Alberto Lafuente definió la de Pakistán como una emergencia “dinámica”, es decir, “una situación en la que todavía no ha terminado



Decenas de pueblos quedaron aislados por la inundación.

el foco de la catástrofe, ya que sigue habiendo inundaciones y, por tanto, continúa aumentando el número de personas desplazadas, no el de fallecidos, pero sí el de personas afectadas”.

Informados a su llegada de la situación general, les destinaron a un hospital ubicado al sur de Paquistán en la provincia de Sindh, una de las principales afectadas por las inundaciones.

Nos designaron un hospital maternal en Sukkur, la capital de Sindh, que es donde permanecemos. Es una de las zonas más afectadas, con muchísimos desplazados. Hemos revisado el número de campos de desplazados, hasta el 28 de agosto, hay contabilizados más de 30 campos. Hoy ya habrá más.

¿Cuáles son las principales labores médicas que han tenido que desempeñar?

Estamos un equipo hospitalario compuesto por personal quirúrgico por un lado y, por otro, de pediatría. Las cifras de asistencias que se manejan son difíciles porque quirúrgicamente se atienden sobre todo emergencias. Pero ahora mismo

“En la ciudad, lo que más se necesitan son los medicamentos para la malaria y para el cólera, hidrotterapia, antibióticos”

“Hay miles de personas, sin nada, durmiendo a la intemperie”

“Esto es un desastre humanitario impresionante, sin precedentes”

se están terminando este tipo de atenciones de emergencias, porque las patologías ya no son las derivadas directamente de los efectos de las inundaciones, ahora lo que vemos son más cesáreas, de las que siempre aumenta la incidencia en estas situaciones, y patologías como apendicitis, hernias...

Las organizaciones internacionales han hecho un especial llamamiento ya que uno de los sectores de población más afectados es el infantil.

Lo cierto es que llama la atención la gran cantidad de niños afectados. De hecho, ahora estamos apoyando al personal sanitario paquistaní en un hospital materno infantil. Aquí se ven unos 220 ó 250 niños al día. En este hospital ingresan diariamente entre 50 y 60 niños, la mayoría de ellos, aproximadamente el 65%, presentan cuadros de diarreas. De esas diarreas tenemos algunos brotes de cólera, disentería o diarreas no filiadas. Un 15% de malaria. Todos son datos aproximados. También vemos infecciones respiratorias, dermatológicas y sepsis, pero

PASA A LA PÁG. 32 >>

Abajo, de izquierda a derecha, Iñigo Orradre, Jon Ariceta, Martín Gil, Jaione Villares, Alberto Lafuente y Mónica Wojtysiak.



A la derecha, campamento de desplazados instalado tras las inundaciones.



<<VIENE DE LA PÁG.31

en un porcentaje más reducido. Sobre todo, lo que llama la atención son las diarreas. Los niños vienen completamente deshidratados, en un estado muy lamentable.

¿Con qué nivel sanitario se han encontrado? ¿Hay médicos suficientes?

Existe cierta carencia de médicos. Pero es cierto que, más o menos, están siendo capaces de asumir la atención de todos los pacientes que llegan al hospital, porque han venido de otras provincias de Pakistán a dar apoyo.

Existe una gran preocupación en cuanto a si la ayuda enviada desde otros países está o no llegando a los afectados.

Según lo que yo estoy viendo, hay mucha gente a la que no está llegando la ayuda, principalmente porque es muy difícil su distribución ya que en muchas ocasiones permanecen aislados y sólo puede hacerse de forma aérea. Por eso, muchas personas que están en el campo, con muy poco poder adquisitivo, sin capacidad para pagarse el transporte al hospital para poder ser atendido, a muchas de estas personas no les está llegando mucha ayuda. Y es un porcentaje muy alto. A las personas que están cerca de la ciudad o en campos de desplazados, es más fácil que les llegue la ayuda, bien por organismos oficiales o por los internacionales.

¿Ha podido visitar algunos de estos lugares más afectados?

He visitado una zona bastante dañada,

LA ZONA

LA ZONA



■ Zona afectada por las inundaciones



Arkana, donde hay un campo de desplazados, allí sí estaba llegando la ayuda. Había llegado un sistema de potabilización de agua. Es posible que la ONU informe de que se ha declarado un brote de cólera en toda esta zona. El agua es importante. Llega a la ciudad y a los campos de desplazados, pero en las zonas rurales es muy difícil su distribución.

¿Qué materiales son más necesarios?

Hoy vamos a ir a visitar los campos de desplazados y sabré de primera mano cuáles son las necesidades reales de esta población. En la ciudad, donde estoy ahora mismo, lo que más se necesitan son los medicamentos para la malaria y para el cólera, hidroterapia, antibióticos, todas estas cosas siempre van a ser bienvenidas. En el campo, no lo sé con exactitud. En estos días que me quedan de estancia en Pakistán vamos a hacer una evaluación de las necesidades reales, de lo que requieren. Lo que llama la atención es que están durmiendo en la calle y esto no ocurría antes. Están durmiendo con lo puesto. Y no son mil o dos mil personas, son muchas más. Si no se hace bien la distribución de la ayuda por medio de una organización importante que gestione bien todos esos recursos, mucha de esas personas irán falleciendo. La verdad es que se ponen los pelos de punta porque es que son casi 6 ó 7 millones de desplazados que no tienen nada.

Mucha ayuda médica se empezará a retirar en las próximas semanas. En poco



AYUDA HUMANITARIA

“La situación sigue siendo muy crítica”

Transcurrida la fase inicial de la catástrofe ¿cuál sería ahora el principal problema?

El principal problema lo constituyen actualmente todas las personas que se han quedado aisladas, sin capacidad de acudir a un centro hospitalario porque toda la zona en la que se encuentran está inundada y es imposible que puedan acceder a un hospital. Atender a toda la gente que permanece en esta situación es imposible.

¿Qué cifra de afectados sumarían todas las personas que se encuentran aisladas sin posibilidad de acceder a los recursos de ayuda?

No sabemos cuánta gente hay afectada en esta situación. Nadie lo sabe. Entre estas personas había muchas con afectaciones muy importantes, sobre todo porque ya llevan casi un mes en esta situación. Además, en algunas zonas próximas a Sindh, se han vuelto a producir inundaciones hace poco. La situación es muy cambiante y todavía no se ha terminado la fase de emergencia. La situación sigue siendo muy crítica.

Según comenta, los propios paquistaníes ya están asumiendo la atención sanitaria ¿cuál sería ahora su labor en el país?

Estamos haciendo sobre todo una valoración de las necesidades médicas en pediatría. Hoy vamos a visitar in situ los campos de desplazados para hacer una valoración completa de su situación y necesidades a donde vamos a acudir acompañados por el ejército paquistaní. Porque, la verdad, es que catalogaría este desastre como el más importante de los últimos cien años, más importante que Haití.

¿Han vivido problemas culturales en la atención médica?

Teniendo nociones básicas del Islam no nos hemos encontrado ningún problema. Partimos de que hay que tener mucho respeto. Sabemos que estamos en el Ramadán, que no nos pueden ver comer durante el día porque para ellos es una época muy importante. Pero creo que lo estamos llevando muy bien. Es cierto que el personal de enfermería trabaja con camisetas de manga larga. Pero teniendo un poco de cuidado en estas cuestiones no estamos teniendo ningún problema. Creo que estamos muy bien integrados.

tiempo la situación que puede quedar allí es dramática.

La AECID va a valorar qué otras ayudas se pueden prestar. No nos vamos a retirar, sino todo lo contrario. Vamos a valorar qué otro tipo de ayuda se puede prestar. De ahí la valoración que vamos a hacer en estos dos próximos días.

¿Qué otro tipo de ayuda?

Una ayuda con medios más específicos. Estamos acostumbrados a otro tipo de catástrofes, a terremotos, donde en unos minutos se destruye todo y después empezamos a trabajar. Esta es una situación nueva para todos pero sí que vamos a ver cuáles son los medios más específicos que se requieren ahora y en función de esa evaluación vamos a poder prestar una ayuda mucho más efectiva.

En cuanto a la seguridad del personal voluntario, ¿cómo es la situación?

No tenemos sensación de inseguridad. Tenemos unas normas estrictas de seguridad que debemos cumplir a rajatabla. Estamos constantemente escoltados por la policía y el ejército paquistaníes y no tengo la sensación de otras catástrofes en las que me sentía en una franca situación de inseguridad. Aquí no la tenemos.

¿Cuál sería el principal mensaje que quiere transmitir?

Me gustaría transmitir que esto es una catástrofe humanitaria impresionante, sin precedentes. Hay miles de personas, sin nada, durmiendo a la intemperie.