

# “No siempre hay que cuidar la propia huerta”

POR MELISA MACHADO

Claudia Ermeninto tiene 38 años y se recibió en 1986. Un año después estaba trabajando en África, en Guinea Ecuatorial. Cuando se lo propusieron, no lo pensó ni una semana. *“Si uno no se sube al tren en el momento justo se puede perder algo sumamente importante. Hay que saber captar ese instante en que la vida de uno parece definirse”*, dijo Claudia, en diciembre, en un breve pasaje por Montevideo como representante de la organización Médicos Sin Fronteras (MSF).

A pesar de que cuando le propusieron trabajar en África, ella tenía *“una vida casi armada, con pareja y todo”*, decidió hacer sus valijas y marchar en ayuda de los que, consideró, la necesitaban más. Estaba en una reunión cuando conoció a alguien que le habló de una organización italiana llamada ENAIP, formada por laicos y católicos, que trabajaba en África. Le dieron un número en Italia y al llegar a su casa no lo dudó y llamó. *“Antes de eso mi vida me parecía demasiado fácil a pesar de que, desde chiquita, trabajé en servicios sociales y estaba continuamente buscándole un sentido a mi existencia”*, contó.

Sus abuelos eran italianos, sus padres tenían un bar, y desde niña le enseñaron *“a mirar por el vecino”*. *“Mi papá siempre fue un hombre muy solidario, de esos que dicen que no siempre hay que cuidar solamente la propia huerta”*.

Finalmente llegó a Guinea Ecuatorial gracias a esta organización *“que buscaba profesionales de buena calidad humana y disposición psicológica y anímica como para poder afrontar una situación de desastre. Realmente al llegar allá el choque cultural es muy grande. Es una cuestión como de amor-odio. O te quedás o te vas. Algo muy fuerte es que, a pesar de toda tu preparación y tus conocimientos, queda claro que no podés ir contra una cultura ancestral. Tenés que ir adaptándote; no queda otra”*.

Médicos Sin Fronteras, la ONG internacional de ayuda humanitaria, tira sus primeros lazos para reclutar personal médico y no médico en Uruguay, Chile y Argentina. La encargada de tal misión es la doctora cordobesa Claudia Ermeninto, quien estuvo en Montevideo a fin de año. Con ella conversó *Noticias* sobre su experiencia en África y sobre sus principales proyectos.

## Con un pie en África

Casi sin pensarlo, pero siguiendo su corazón y su instinto, se encontró de pronto en el golfo de Guinea, entre Camerún y Gabón. En un territorio tan grande como Bélgica o como la provincia de Tucumán, con 500 mil habitantes, y con *“una historia de dictaduras derrocadas. Macías, el dictador, había sido recientemente suplantado en el poder por su sobrino Obian Nguema, al que todos llamaban el dictador democrático. Guinea Ecuatorial es un lugar con mucho atraso y subdesarrollo, tanto que ni aunque tengas dinero para comprar algo tenés en qué gastarlo. De pronto podés comprar pescado ahumado a 300 kilómetros de la capital, en la frontera, al cruzar al país limítrofe, Camerún. Nosotros hacíamos habitualmente ese viaje para comprar comida, gas y combustible. Solíamos ir con un tanque de 200 litros a cargar gasolina. Actualmente las cosas han mejorado un poco gracias a la explotación del petróleo, pero imaginate que sólo hay 200 kilómetros de asfalto en todo el país”*.

Al llegar le sobresaltó el ruido de la selva. *“El sonido no es algo paradisíaco como suele imaginarse. Los ruidos no te dejan dormir de noche: se sienten los monos y los pájaros. El clima es muy húmedo; llueve continuamente, generalmente hay 30, 35 grados de temperatura y 90% de humedad”*.

Estuvo allí dos años y volvió a Argentina *“con la clara certeza de que quería volver a África, pero que tenía que especializarme”*. Así que se fue a estudiar a Bélgica y obtuvo un Master en medicina tropical. Allí conoció a Médicos Sin Fronteras, se entrevistó con ellos y realizó un curso intensivo en donde le enseñaron desde cómo funciona un Toyota hasta cómo funciona una radio o una heladera, además de cómo se gestiona un servicio de salud. A las tres semanas estaba

## “5 Problemáticas”

Médicos Sin Fronteras denuncia *“5 Problemáticas”* en las que se encuentran trabajando y a las que, según afirman, *“los medios informativos parecen no prestarle atención”*. Ellas son:

1. Conflictos olvidados: Somalia, Angola, Guinea Bissau, Burundi, República Democrática del Congo. Unos 25 millones de personas sufren el caos de verse desplazadas de sus propios países en su mayoría por conflictos armados.

2. Resistencia a los medicamentos para tratar la tuberculosis, la malaria, la enfermedad del sueño y otros tipos de enfermedades infecciosas.

3. En Afganistán las mujeres son privadas de atención médica. Desde junio de 1998, las ONG fueron expulsadas.

4. Uno de cada cuatro adultos del África subsahariana está infectado por VIH.

5. Anualmente se enferman 300 mil personas de tripanosomiasis, la enfermedad del sueño. Los países mayoritariamente afectados son: Angola, Uganda, Sudán y la República Democrática del Congo. El principal medicamento para su tratamiento, el melarsoprol, está dejando de producirse porque su compra resulta prohibitiva para los países en desarrollo.

de vuelta en Guinea Ecuatorial suplantando a su jefe que se había ido de licencia a Argentina. Una vez allí conoció a Juan, un cordobés técnico en construcción del que se enamoró y con el que hace nueve años que trabaja en ayuda humanitaria. Mientras él se encarga de la construcción

de los centros de salud, del saneamiento o de la organización de los campos de refugiados, ella atiende a los enfermos en un sitio donde se calcula que hay un médico cada 10 mil habitantes.

## Con los dos pies en África

Las afecciones más comunes son, por supuesto, todas las enfermedades tropicales como el paludismo, la filaria, el cólera, el tétanos neo-natal, las parasitosis y diferentes enfermedades infectocontagiosas como el sarampión o la meningitis. Las campañas de vacunación masiva suelen encontrar ciertas resistencias porque el virus atenuado puede provocar algunos grados de fiebre. *“De todas maneras somos muy aceptados ya que los nativos ven con cuanta dedicación trabajamos y eso sensibiliza a la gente. Ellos se dan cuenta también que si no se ayudan a sí mismos no los va a ayudar nadie, entonces empiezan a construir ellos mismos los centros de salud y en ese momento la comunidad cobra una gran fuerza, se ponen de acuerdo, consiguen nafta, una motosierra y les enseñamos cómo hacer el piso de cemento y les damos las chapas para el techo”.*

En 1993, Claudia y Juan trabajaron en Mozambique, al norte de Zambia, en un lugar donde anteriormente hacía 12 años que no había ningún tipo de ayuda humanitaria. El país había estado 13 años en guerra y cuando llegaron los campos estaban minados de manera que el único modo seguro de desplazarse era en avioneta. *“Lentamente, a razón de un metro por día, los especialistas fueron desminando la zona y así pude ir visitando los centros de malnutrición, como les llamamos. Allí se atiende a los niños. Hay una altísima mortalidad infantil y muchísimas enfermedades transmisibles. Habitualmente internamos a los niños desnutridos y durante 15 días les damos una dieta proteica en base a leche enriquecida con aceite y azúcar. Luego pasan a otros centros donde se les da una ración seca de maíz, frijol y maní molidos. En un mes están recuperados, el asunto es mantenerlos, ya que cada 15 días se le da a la mamá una ración, pero como son tantos los niños con problemas comparten el alimento y nunca es suficiente”.*

## Gente alegre y responsable

Los que trabajan en estos sitios aseguran que, a pesar de la pobreza y de las enfermedades, los nativos suelen ser muy alegres y festivos. *“No tienen tiempo para deprimirse pues están preocupados por sobrevivir. Continuamente están formando rondas, bailando y cantando. La cultura africana tiene muy en cuenta a la familia y nunca abandonan ni a los niños ni a los viejos, que se valoran como sabios y si la mamá falta, los niños son considerados de la familia del padre, pertenecen a la comunidad y nunca son dejados a su suerte. Esta cuestión del chico de la calle es algo que se ve en Latinoamérica,*



Dra. Claudia Ermeninto, flanqueada por los doctores Carlos Montejo y Juan Carlos Macedo, presidente del SMU

## En todo el mundo

Médicos Sin Fronteras es una organización no gubernamental (ONG) independiente, sin fines lucrativos y con vocación internacional, que reúne mayoritariamente a trabajadores sanitarios aunque también está abierta a diversos profesionales. Se encuentra presente en 84 países del mundo. Tiene más de 2.500 voluntarios y 10.000 profesionales trabajan en ayuda humanitaria en las zonas del mundo que se encuentran más desfavorecidas.

Se rige por los siguientes principios: prestar ayuda a poblaciones en situación precaria, a víctimas de desastres naturales o humanos, sin discriminación de sexo, raza, religión o política. Reivindica la ética médica universal y el derecho de asistencia humanitaria en total libertad. Se mantiene independiente de todo poder así como de toda fuerza política, económica o religiosa. Los que trabajan en ella, en su condición de voluntarios, asumen los riesgos y peligros de las misiones que cumplen y se comprometen a no reclamar para ellos compensación alguna, salvo las que la asociación sea capaz de proporcionarles.

Las catástrofes naturales, las epidemias y los conflictos armados son sus principales causas de actuación. Estos eventos, por lo inesperados o por la cantidad de personas que se movilizan huyendo del peligro, suelen exigir moverse con rapidez. Es en esos momentos en que MSF se pone en acción tratando de restablecer el equilibrio de salud en las zonas y en las poblaciones afectadas, proporcionando tratamiento médico quirúrgico y desarrollando programas de emergencia, curación, nutrición, vacunación y saneamiento.

Hasta el momento, desde 1971, ha actuado prácticamente en todas las grandes crisis que se han producido: Zaire, Ruanda, Burundi, Somalia, Afganistán, ex Yugoslavia, Liberia, etcétera. Junto a la actuación en crisis, MSF trabaja también en proyectos a largo plazo. Es así que desarrolla programas de atención sanitaria en zonas de posconflictos, por ejemplo en Angola, programas de aprovisionamiento de medicamentos (Bolivia), control de grandes endemias (tuberculosis, malaria, sida) o ayuda en la puesta en marcha y reforma de sistemas sanitarios (Georgia). Estos proyectos a mediano y largo plazo se realizan en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias de los países en cuestión para lograr un mantenimiento en el tiempo de las estructuras sanitarias, de los centros de salud, de las campañas de vacunación y de la formación del personal local.

Con la difusión de sus actividades se pretende la sensibilización de la sociedad, rescatar del olvido a las poblaciones en situación precaria y propiciar un cambio en la actitud en las relaciones entre el primer y el tercer mundo. En diciembre de 1999, la Asociación MSF ganó el Premio Nobel de la Paz

*pero no en el África 'profunda'. Es otra concepción de la familia",* contó la doctora que ahora se encuentra en Argentina realizando una maestría en Gestión de Servicios de Salud.

Su visita a Montevideo es parte de un trabajo de campo que estudia la factibilidad de reclutamiento de recursos humanos sanitarios y no sanitarios en Uruguay, Chile y Argentina. *"La sede de MSF de Barcelona, España, me solicitó una misión exploratoria para evaluar la posibilidad de abrir una oficina de reclutamiento de personal en Argentina ya que los recursos humanos uruguayos, argentinos y chilenos están muy bien conceptuados. Se considera que estos países tiene muy buena formación médica y muy buena calidad humana".*

Por estos motivos, Ermeninto realizó diversos contactos durante su estadía en Montevideo. Entre otros, se entrevistó con el decano de la Facultad de Medicina, doctor Luis Calegari, con la directora del Hospital de Clínicas, doctora Graciela Ubach, con el pediatra José Portillo, con la partera María Vivero, del Hospital Pereira Rossell, con el director general de la Salud del Ministerio de Salud Pública, doctor Eduardo Touyá; allí también habló con las doctoras Margarita Serra y Cecilia Muxi. En el SMU se entrevistó con el doctor Carlos Montejo, en el INDE habló con la licenciada Haydée Balleste-



MSF en Palestina (Foto de Juan Carlos Tomasi)

ros y en la OPP con la contadora Mabel Gómez. También conversó con responsables del Instituto Nacional de la Juventud, de la Asociación Cristiana de Jóvenes, del servicio social APEX y de ANONG (Asociación Nacional de ONG).

"La idea es reclutar, en el 2001, personas que

trabajen en la salud, en la educación y en diversas ONG, recursos humanos médicos y no médicos como enfermeras, parteras, técnicos en construcción, licenciados en administración o psicólogos, entre otros profesionales que nos ayuden a seguir cumpliendo nuestra tarea".

## AVISO