

“Disponer de medicación infantil en Haití es un lujo”

Carlos Lerma
Farmacéutico voluntario en Haití

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Dejar el trabajo diario como boticario en el pueblo sevillano de La Algaba para acudir a la ayuda del pueblo haitiano es algo digno de elogio. Pero si, además, el protagonista en cuestión se considera “un afortunado” por haber puesto su granito de ayuda ante la catástrofe social y sanitaria que originó el terremoto del 12 de enero en Haití, sólo cabe un aplauso. Hablamos de Carlos Lerma, voluntario de Farmacéuticos Sin Fronteras (FSF), que el 24 de febrero regresó a España tras 20 días de trabajo solidario en Puerto Príncipe. Todavía “con la mente allí”, Lerma detalla cómo fue el día a día de un pueblo que intenta levantarse la catástrofe.

Pregunta. ¿Qué le animó a acudir a Haití?

R. Respuesta. La ilusión de poder ayudar. Me lo propusieron y acepté.

“Los recursos sanitarios en Haití eran ya tan escasos que, si un paciente tenía que operarse, era él quien debía llevar el colchón”

té encantado. Ya tenía experiencia como voluntario en otras zonas donde habitualmente trabaja FSF, pero nunca en una situación de emergencia. Ha sido mi primera experiencia en una catástrofe.

P. Nada que ver con esas experiencias a los que aludes, ¿no?

R. Efectivamente. En otras

zonas donde cooperamos, como Venezuela o Perú, sin una catástrofe natural de por medio, puedes pensar cómo ser más efectivo, definir planes, proyectos de futuro con las autoridades... En Haití hay el tiempo justo para pensar.

P. ¿Encontró al llegar lo que días antes veía a través de los medios de comunicación?

R. Las imágenes de televisión pueden darte una idea de lo que te vas a encontrar, aunque es allí cuando te das cuenta de la magnitud real. Más allá de los centenares de miles de víctimas mortales, me encontré un panorama caótico, a un pueblo entero viviendo en la calle. Tanto los que perdieron su casa como los que aún la mantenían pero tenían miedo a entrar en ellas por miedo a nuevas réplicas. La población cortaba las carreteras para instalarse en la calle, lo que obligaba a los camiones que repartían la ayuda a hacer largos recorridos hasta llegar a los destinos.

P. ¿Cuál fue su labor allí?

R. Ayudaba, junto a compañeros de la Cruz Roja de Colombia y México, en un seminario religioso. Nos encargamos de la recepción y clasificación de los medicamentos que llegaban. Ha sido una tarea complicada, puesto que, más allá de las donaciones puras de ONG, laboratorios y gobiernos, esas que son cien por cien útiles, otra buena parte de las donaciones internacionales eran fármacos caducados o a punto de hacerlo, envases empezados, de distintos países, en distintas lenguas...

P. ¿Y después?

R. Ésta era una parte de nuestra labor, además de preparar botiquines esenciales. La jornada empezaba a las 7.30 horas, cuando salíamos de misión a repartir por distintas zonas el material que nos habían pedido o que nosotros mismos habíamos notado que necesitaba la población en visitas previas. También hacíamos frecuentes visitas a hospitales para llevar medicación y atendíamos a los profesionales sanitarios que acudían a pedir medicación.

P. A nivel general, ¿cómo valora la gestión de la ayuda sanitaria?

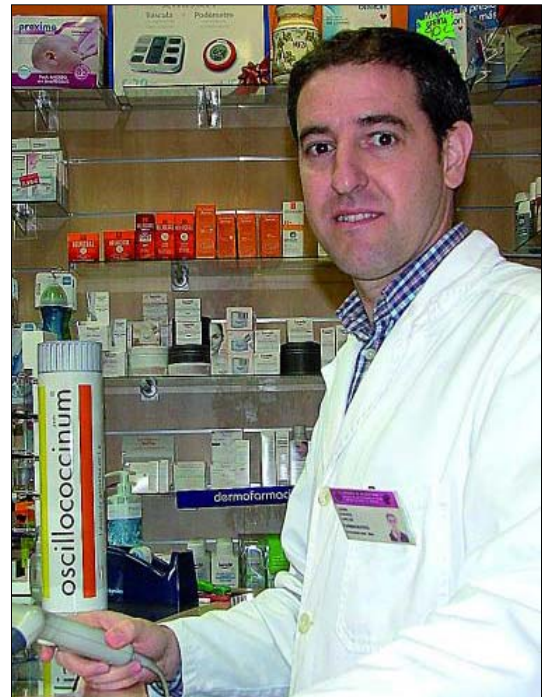
R. Ha habido muchísima ayuda, pero no muy bien gestionada. Nadie quiere ponerle el cascabel al gato. Ningún país, quizá por respeto, quería dar un paso al frente y ponerse al mando. Los americanos no querían entrar en conflicto con los franceses y viceversa. Ha faltado que alguien dijese a qué punto debían llegar todas las medicinas y desde qué punto repartirse.

P. ¿Por qué llegaban las donaciones de medicamentos a ese seminario religioso?

R. Se debía a que las organizaciones religiosas tienen mucho poder en Haití. Por ese poder y alta valoración social que tienen, nos han estado llegando donaciones de fármacos de entidades o particulares, que preferían entregarlos directamente a la Iglesia antes que al gobierno haitiano.

P. ¿Existía desconfianza hacia la gestión gubernamental de la ayuda?

R. No les falta razón. El Gobier-



Lerma compagina su trabajo como boticario en La Algaba (Sevilla) con el voluntariado. “Siempre que puedo me escapo a realizar labores humanitarias, ni me lo pienso”, reconoce.

no local tiene establecido un centro de distribución farmacéutica donde almacena toda la medicación donada. Si acudes a este centro a por medicación y demuestras estar trabajando con una ONG local, que son escasas, la entrega de medicamentos es gratuita. Ahora bien, si no trabajas con una organización local... ¿Tenías que pagar lo pedido! Increíble. Es difícilmente entendible, ya que son donaciones.

P. ¿No se puede hacer nada al respecto?

R. Resignarse. El pueblo haitiano es consciente de esta corrupción que le rodea. Se calcula que, de cada tres camiones con alimentos u otra ayuda, uno se pierde.

P. Eso respecto a la ayuda. Y respecto a los recursos propios...

R. Son muy escasos. Aunque suene a incongruencia, en Haití la sanidad pública es de pago. Para pedir cita con el médico hay que pagar. Si desean que se les haga una cura, es el paciente el que debe llevar los antisépticos tópicos y hasta el esparadrapo. Incluso, en una de nuestras visitas a un hospital, nos llegaron a decir que los pacientes deben llevar su propio colchón cuando van a operarse. Respecto a las medicinas, tienen que pagarlas íntegramente, lo que ha provocado que haya mucha tradición de medicina natural.

P. ¿Qué tipos de fármacos necesita la población?

R. Si hablamos exclusivamente de la catástrofe, medicamentos de emergencia para tratar heridas, psicofármacos para paliar las secuelas psicológicas, somníferos... En su día a día, fármacos para patologías de la piel, contra parásitos intestinales, antihipertensivos... Incluso anti diabéticos, porque comen mucha caña de azúcar.

P. En este sentido, ¿toda la ayuda sanitaria ha sido cien por cien utilizable?

R. Por desgracia, no. Han llegado medicamentos de todo tipo, cuando quizá los que más se nece-

“El Gobierno local cobra a las ONG las medicinas que le piden y que ha recibido a través de las donaciones. Es increíble”

sitaban en esos momentos eran fármacos de emergencia. Por ejemplo, se han recibido grandes cantidades de antibióticos de última generación, y no tiene sentido que se administren a una población subdesarrollada y aún virgen a los nuevos virus.

P. También se ha alertado de la falta de fármacos infantiles, ¿no?

R. En este aspecto todos hemos cometido un error. Hemos llevado a Haití cantidades ingentes de analgésicos, pero en dosis para adultos. Nosotros, en el seminario, hemos gestionado en estos días diez millones de cápsulas de amoxicilina para adultos. En cambio, tener amoxicilina infantil era prácticamente un lujo. Siguen faltando muchos fármacos infantiles, en especial vitaminas y analgésicos.

P. Cuando se acude a realizar este tipo de labores humanitarios de emergencia, hay quien vuelve a casa con el ánimo reforzado y quien vuelve tocado por lo que ha presenciado. ¿Cuál es su caso?

R. Reforzado al cien por cien. Me considero afortunado y privilegiado por haber sido yo quien ha ido a poner su granito de arena. No te voy a negar que he visto cosas muy desagradables, sobre todo en las visitas a los hospitales, pero nada que no esperase.



Carlos Lerma ha estado acompañado en Haití por el médico Manuel Contreras y por Juan Carlos del Toro, encargado de la logística. Un helicóptero de la ONU les desplazó durante su estancia en Haití, tanto a Puerto Príncipe como a otras poblaciones del país, como Jean Rabel.