

LA FUERZA POR LA VIDA EN LA MOSQUITIA HONDUREÑA.

Por José Sambrano
Casa Renacer – Tegucigalpa
Febrero 2008

La fuerza de la vida en la mosquita hondureña es cada día un desafío para los cerca de 90,000 habitantes de la zona. Y después de conocer a algunos de ellos y atenderlos en nuestro hogar temporal en Tegucigalpa, iniciamos la cuarta visita a la Mosquitia. Nos trasladamos vía aérea desde Tegucigalpa a la ciudad de Puerto Lempira.

Por primera vez; en mi 4ta visita crucé la laguna de Carataska hacia la comunidad de kaukira (que en misquita significa agua helada), donde la mayoría de mujeres viven con hombres de origen jamaquino, la lancha tardó 30 minutos para cruzar la laguna a una velocidad increíble. Se apreciaba un lindo paisaje, una maravilla de la naturaleza, me parece como un cuento de hadas: las casas de polines dentro del cause de un canal extenso. El costo del pasaje es de lempiras 100.00

Enviamos un mensaje por la radio winanca a la gente de kaukira, ya que la radio es el medio de comunicación más popular.

A las 3:00 p.m. comenzamos la reunión con miembros de la comunidad de infectados y afectados por el vih y sida; contamos con la participación de 38 personas, en su mayoría jóvenes y mujeres. Dos enfermeras del centro de salud y dos auxiliares de la comunidad.

Niños y niñas, mujeres y hombres muy interesados en conocer del “Proyecto niños y niñas y mujeres infectadas y afectadas por VIH y del sida”.

Ya que yo no hablo misquito, en esta ocasión pedí apoyo a Lagin; que es una enfermera auxiliar, quien ha perdido 4 familiares muy cercanos a causa del sida. La última pérdida fue de su sobrino; un joven al que acompañó en estado crítico a Tegucigalpa por vía aérea y en compañía de otro misquito joven que había ido a pasar la navidad con su familia. Ambos jóvenes con diagnóstico clínico de sida, fueron internados en el tórax el viernes 4 de enero; al día siguiente su sobrino fue trasladado de emergencia al Hospital Escuela. Los médicos que lo atendieron nos comunicaron la gravedad de su estado y no y no garantizaron su recuperación. Solicitan una tomografía cerebral que debía hacerse en un laboratorio privado, ya que -como siempre-, los aparatos con los que cuenta el laboratorio del Hospital Escuela no funciona. El costo es de 3,000 lempiras. El joven no respondió y su estado es cada vez mas y mas delicado. A las 6:00pm falleció.

En nuestra experiencia, desde el año pasado hemos recibido pacientes en estado muy delicado, incluyendo a dos niños con sida. Todos pudieron estabilizar su salud y recuperarse satisfactoriamente, con el apoyo brindado por la Casa Renacer San Vicente de Paúl. Pero esta vez la situación era distinta y solo después de varias llamadas de la administradora del albergue temporal, la señora Sandra Zambrano, a grandes personalidades, se consiguió el apoyo de la primer dama, la Señora Xiomara de Zelaya, y del excelentísimo señor presidente Mel Zelaya; quienes se hicieron cargo del traslado del cadáver a Puerto Lempira cuatro días después de su fallecimiento.

Esta muerte ha puesto a su familia y a su comunidad muy preocupados, además de comprobar que la muerte a causa del sida, aumenta los costos del sepelio, tanto la preparación del cadáver como el ataúd hermético para poder ser trasladado; además, debido a la infección por meningitis, los médicos recomendaron mucho cuidado aduciendo que es altamente contagioso.

El testimonio de nuestro amigo y compañero en su propio idioma fue muy impactante ya que ellos nunca habían tenido la oportunidad de involucrarse en un proyecto comunitario acerca del VIH y sida y jamás habían oído a uno de sus miembros de su comunidad compartiendo su experiencia de vida en su lugar en su idioma. Él tiene un compromiso con DIOS, tiene fe y esperanza que en el hospital de Puerto Lempira le llegarán sus medicamentos. Está cumpliendo su promesa de compartir su experiencia con la gente de su comunidad.

Después de la socialización del proyecto, la traducción e interpretación en su mismo idioma incluyendo el testimonio del joven y la enfermera auxiliar surgieron las preguntas y respuestas:

¿Cuales son los síntomas, cuando uno tiene VIH y el sida?

¿Qué se siente tener sida?

¿Puede una persona con VIH+ transmitírselo a otra persona en las relaciones sexuales?

¿Si lo beso a mi hermano que tiene sida no me lo transmite?

¿Si un miembro de mi familia tiene sida, puede seguir viviendo con el resto de la familia?

¿El sida acabo con los homosexuales de aquí?

¿Por qué el sida no tiene cura?

¿Los medicamentos que hay actualmente no curan el sida, por que?

A las 5:50pm ya no había lancha para regresar y decidimos acompañar a Brenin a su casa; al otro extremo de la comunidad de kaukira. Abordamos una pailita doble cabina. Nadie lo esperaba. Lo acompañamos Lajeán y yo a su casa que está cerca de la única calle en línea recta de esta comunidad que atraviesa esa franja de tierra que sirve de barrera entre la laguna y el mar caribe y donde hay muchas familias misquitas. Llegando a su casa saludamos a su padrastro quien estaba arreglando el alambrado del cerco de su solar, luego a una hermana, quien con mucha alegría recibía a su hermano; en ese momento llegó su madre, lo abrazo muy fuerte y le dijo "mi hijo; llegaste!", sus ojos expresaban una lejana tristeza. Conocí a su hermano menor y a más de ocho sobrinos, una familia muy extensa, así como la pobreza que se apreciaba en medio de la alegría y la felicidad de ver de nuevo a su familiar.

Brenin Celedón; un joven de apenas 23 años de edad, regresaba a su tierra natal, a su comunidad y en particular a su familia; después de cerca de siete meses -tres de los cuales estuvo hospitalizado en El Tórax- de no ver a su mamá, a su hermana y hermanos a quienes abandonó a causa del sida. Su diagnóstico de sida en ese momento era muy delicado: derrame peritubercular, tuberculosis, diarrea, cansancio, debilitamiento, pérdida de peso.

Además él es uno de los primeros pacientes que ha sido trasladado del Centro de Atención Integral (CAI) de El Tórax de Tegucigalpa al CAI en el hospital de Puerto Lempira para que sea atendido por el personal médico de este departamento, el cual ha venido capacitándose en los últimos meses del año pasado y el mes de enero del presente año.

Regresamos como a las 7:00pm con la familia de la enfermera auxiliar. La familia, entre madres, hermanas, hijos e hijas y sus compañeros de hogar, miraban una película. Lo poco que pudimos hablar es que la experiencia que han pasado fue muy dolorosa en particular para la madre que no esperaba que su hijo enfermara y muriera tan rápido, ya que todos conocieron el diagnóstico de VIH+ cuando él, ya enfermo, fue trasladado al hospital de Puerto Lempira y de éste a Tegucigalpa, donde falleció.

A las 9:30, visitamos uno de los pocos restaurantes en compañía de la hermana de la enfermera auxiliar y su sobrina, con foco en mano pues no hay alumbrado público, y la luz la obtienen de motores.

Paso la noche y apenas aclaró el segundo día, miércoles, muy de mañana nos avisaron que la lancha no esperaba para regresar a Puerto Lempira, a donde llegamos a las 7:10am para luego visitar el hospital, la región sanitaria número nueve, la alcaldía y gobernación departamental. Asimismo preparar una reunión de trabajo con personas viviendo con VIH y SIDA, familiares afectados por el sida para el día siguiente.

El Hospital de Puerto Lempira

Luego de visitar la Región Sanitaria Nro. 9, donde no nos pudo atender nadie relacionado al Programa Nacional del Sida en este departamento de Gracias a Dios, visitamos el Hospital de Puerto Lempira. El director del hospital, Dr. Macklin Giovanni Espinaza Chinchilla, estaba de vacaciones y no se encontraba en el hospital. En el cargo, lo sustituía el Dr. Francis Varela, un gran médico con mucho compromiso, además de ser el jefe de los médicos y encargado del programa de tuberculosis de este departamento. Nos atendió con mucha amabilidad, actitud que debieran igualar los jefes superiores de los Programas de Salud.

El hospital cuenta con: Servicios de Ginecología, Pediatría, Sala de operaciones, Sala de rehabilitación fisiológica (donde se atiende un gran número de buzos lisiados), 6 Médicos Generales, 30 enfermeras profesionales que cubren los tres turnos, 40 camas y una sala cuna donde pudimos ver tres niños recién nacidos.

El hospital no cuenta con una sala de atención a los casos de sida y las personas con diagnóstico de TB están con los demás pacientes.

Actualmente se le provee medicamento antirretroviral a cuatro personas; además del compañero que recién se trasladó a su lugar de origen y tendrá que llegar al Hospital de Puerto Lempira. Además esperan su traslado 7 misquitos más, 4 de ellos se encuentran Casa Renacer San Vicente de Paúl en Tegucigalpa y 3 en el hogar de las monjas de la caridad de la madre teresa de Calcuta en Comayagua.

Limitaciones

- Falta de apoyo psicosocial a personas viviendo con el VIH y sida y afectados.
- Falta de campañas y programas sostenibles y específicos de prevención en español y misquito.
- No hay iniciativas de parte de la Región 9, del Hospital Puerto Lempira, de la Alcaldía Municipal, de Gobernación Departamental de gracias a Dios; del la Dirección Departamental de la Secretaría de Educación, del Fonasida Capitulo de Gracias a Dios, Oficina departamental del Comisionado de los Derechos Humanos. A esto se suma la falta de coordinación con el nivel Central, la Secretaria de Salud y el Departamento de ITS /VIH Y SIDA.
- No hay un microbiólogo en todo el hospital.
- No hay disponibilidad de reactivos
- Para los cultivos; no hay luz eléctrica las 24 horas; hay luz diariamente de 10:00 a.m. a 1: p.m. si funcionan los motores que generan luz eléctrica; hay dos empresas una es municipal y otra empresa privada.
- El personal técnico no se quiere ir a la mosquitia (microbiólogo)
- No se sabe lo que pasa con el CAI del Hospital de Puerto Lempira (vacaciones del año y otros que han tomado sus vacaciones)
- Se ha detenido un magnifico proyecto, la ampliación de Consulta Externa en el Hospital de Puerto Lempira. El cual debe reactivarse.

Los Diputados del Departamento de Gracias a Dios en el Congreso Nacional: Pepietaria; Carlina Hailook, tienen el compromiso de hacer algo por la gente que representa dentro del congreso nacional, por el pueblo de la mosquitia y ante el VIH y SIDA.

Lamentablemente el proceso de contar con el CAI en puerto lempira va “a paso de tortuga”, por falta de voluntad política y deficiencia administrativa en el programa de VIH y sida y en la que corresponde a la Región Sanitaria Nro. 9 de Puerto Lempira.

Pendiente

- Acondicionamiento de una sala de conserjería para brindar las pre y post conserjerías
- Propiciar la creación de un grupo de auto apoyo en Puerto Lempira.
- La contratación de un microbiólogo
- Conformar un comité de ética ciudadana cuyo fin sea el garantizar la confidencialidad de las PVVS la mosquitia Hondureña. (Ya que en la actualidad no hay una persona que tenga la responsabilidad de llevar control de los casos de VIH positivos identificados en este hospital)
- La disponibilidad de pruebas de detección del VIH, con el equipo y suministro de material para la realización de pruebas de laboratorios primordiales en la atención a las personas viviendo con el VIH y sida.
- Personal medico entrenado del hospital de puerto lempira: Tres médicos generales, una educadora /consejera, farmacéutica, psicólogo, psiquiatra.

En ocasiones anteriores se ha dialogado con el director de la Región Sanitaria Nro. 9 Doctor Efraín Burgos Barrera; jefe regional de salud, y se le ha pedido una mejor respuesta de su parte, ya que de la eficiencia administrativa de esta región depende el fortalecimiento y apoyo al hospital de Puerto Lempira.

El señor Burgos delegó durante sus vacaciones a la psiquiatra Linda Gómez con quien dialogamos referente a las debilidades del programa de prevención del VIH; y la atención a las personas que viven con el VIH y SIDA, así como el soporte emocional a familiares afectadas por el sida en este departamento. También se encontraba de vacaciones la encargada del Programa de VIH y SIDA, la licenciada Sonia López.

Retos

Hay ausencia de programas radiales en los que se hable en español y misquito de la problemática que nos plantea la epidemia del SIDA en este departamento, la promoción del uso correcto del condón y el acceso a la población en general y en las discos y hoteles.

Los mensajes y campañas en los diferentes medios de comunicación no circulan en todos los diarios, no llega la señal de televisión nacional, aunque existe servicio de cable y, ahora, ya hay Internet.

La movilización al interior de los 7 municipios es complicada ya que solo se puede hacer principalmente en motor y por vía aérea, en muy pocos municipios se puede llegar en transporte, bicicleta, a caballo, o a pie.

Fuimos testigo cuando a una mujer enferma delgada la cargaron dos hombres de la lancha a motor que la trajo, a través del muelle hasta llevarla a un auto gris doble cabina, presumimos que la llevaron rumbo al hospital.

Esto dificulta el traslado temprano de muchos enfermos que llegan en estado muy avanzado de la enfermedad, como en el caso de las mujeres las cuales llegan cuando ya van a dar a luz a sus bebés.

En el hospital una mujer que ya había tenido a su bebé; se negó hacerse la prueba de VIH; y claro, es su derecho negarse, aunque conocemos que el programa de la transmisión vertical en otros lugares como Tegucigalpa y San Pedro Sula ha demostrado su eficiencia.

Fuera del hospital realizamos por petición de un familiar que sospecha que su familiar tiene sida y necesita apoyo psicológico, educación de pares y apoyo familiar. Es una mujer joven de 27 años y con tres hijos. La visitamos y le animamos a realizar sus exámenes ya que sin ellos los médicos no podían darle ningún tratamiento para su padecimiento.

Realizamos otras visitas para invitar a personas viviendo con el VIH y sida y a familiares afectados por el sida.

El jueves por la mañana tuvimos una histórica reunión. De las 20 personas que esperábamos solo llegaron 5 al taller de inducción al tema del VIH y SIDA. Alabo la participación de ellos, pues eran 4 mujeres y un joven de 23 años, de los 5, dos viviendo con el VIH y SIDA y tomando antirretrovirales, ambos apoyados por el albergue temporal de Tegucigalpa. Los tres personas restantes eran, un médico; y dos familiares afectados por el sida. Todos originarios de la Mosquitia Hondureña.

Se entregó un manual de cómo poder incidir a que el individuo y la comunidad participen activamente en la prevención y atención del VIH y SIDA en sus comunidades locales y en el departamento. Material preparado por la Asociación Kimirina de Ecuador, una guía muy completa con ejercicios y ejemplos, que ya ha sido implementada en este país con buenos resultados y esperamos sus frutos aquí.

Por la tarde de este día nos enteramos de un nuevo caso; un diagnóstico positivo. Un hombre había sido dado de alta con diagnóstico VIH+. Esta noticia, nos puso a pensar, sin lugar a duda, que cada día podemos conocer un caso de VIH positivo en el hospital de Puerto Lempira, al igual que una muerte o defunciones a causa del sida.

Las infecciones se están dando a un ritmo incontenible, la epidemia de VIH y SIDA se encuentra a paso libre, amenazando la salud de los niños y niñas; acrecentando la vulnerabilidad de la mujer misquita, un machismo muy bien marcado; una homosexualidad enclosetada, ya que esta conducta es condenada por la sociedad y muy pocos asumen esta identidad sexual; la explotación sexual infantil. Además de los problemas de alcoholismo y drogadicción, los buzos lisiados y el hurto de ganado en pie.

Un albergue para las personas viviendo con el VIH y SIDA contiguo al Hospital de Puerto Lempira es una necesidad, es un sueño que podría hacerse realidad si nos lo proponemos y seguimos luchando por alcanzarlo. Siendo los protagonistas de este ideal para el beneficio comunitario de un pueblo olvidado, postergado y muy distante del nivel central, necesitamos voluntad política, un decreto de emergencia para preparar la respuesta al SIDA y las otras enfermedades que padece un gran pueblo que lleva nuestra sangre, son nuestros hermanos que como ellos lo dicen están en espera de ese apoyo solidario y urgente.

Con la disponibilidad del Fondo Global podría ser una esperanza si el mecanismo coordinador de país (MCP) hace una revisión de lo que se ha destinado al departamento de Gracias a Dios. Lo mismo debe de hacer la cooperación internacional.

Y creo que también es un asunto que pueda tomar la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la asociación nacional de las personas viviendo con el VIH y SIDA, (ASONAPSIDAH). Así como la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA), el Comisionado nacional de los Derechos Humanos, CONADEH, al despacho presidencial de la primera dama, Excelentísima Xiomara Castro de Zelaya y al excelentísimo señor presidente de la república José Manuel Zelaya Rosales

Y así como quisiéramos que la biosfera del Río Plátano se convierta en una de las 7 maravillas del mundo tenemos que salvar nuestras Raíces, nuestras etnias, nuestro pueblo, nuestra gente, el futuro.

El Congreso Nacional podría ser el que tome la decisión de salvar a estos hondureños que también votan y tienen derecho a la vida, que depende de los que pueden decidir ¡QUIEN PODRA SER! Aquel que puede decidir por un millar de personas que les toco nacer en este lugar natural maravilloso.

Cuatro días no significan nada mas que un intento por seguir, por insistir aunque sea con una demanda al patrimonio cultural, que incluye su gente su entorno, sus ríos y mares, lagunas y bosques, por la fuerza de una hélice, ya sea por la fuerza del motor, por las ganas de vivir y por la suerte de poder contar, estas fascinantes e increíbles historias de personas, de familias, de lugares es y será siempre la lucha por la vida.

LA FUERZA POR LA VIDA EN LA MOSQUITIA HONDURENA.