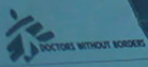


AMBULANCE

MB 3



7

DESAFÍOS PARA EL SECTOR Y LOS ACTORES HUMANITARIOS: INCIDENTE CRÍTICO DE MSF EN CAMERÚN (DETENCIÓN DE PERSONAL HUMANITARIO)

Almudena Puig de la Bellacasa, punto focal del Equipo Jurídico y asesora de Asuntos Humanitarios de MSF, y **Caroline Khoubesserian**, responsable del Centro de Reflexión Aplicada a la Práctica Humanitaria (ARHP) de MSF.

FOTO:
**Servicio de ambulancias
de Médicos Sin Fronteras
en Camerún.**

CAMERÚN © SCOTT HAMILTON

1 INTRODUCCIÓN

A finales de 2021 y principios de 2022, en el suroeste de Camerún, cuatro personas trabajadoras de MSF fueron detenidas, mantenidas en prisión preventiva durante casi un año y posteriormente absueltas. Los cargos presentados no eran claros y parecía que tenían más que ver con la presencia humanitaria en la región anglófona que con cualquier acción criminal llevada a cabo por alguno de estos compañeros y compañeras. Desde el momento de las primeras detenciones, y a lo largo del proceso que condujo a la exoneración de nuestros colegas, MSF insistió en su inocencia y criticó la lógica de las acusaciones, que en gran medida asociaban la atención médico-humanitaria a la comisión de un delito. Este artículo revela un ejemplo concreto de criminalización de la ayuda humanitaria, que, a su vez, es un problema planteado de manera recurrente desde hace décadas con pocos avances para proteger realmente la acción humanitaria. Por el momento, y afortunadamente, este tipo de casos no son frecuentes. Sin embargo, la experiencia de estas detenciones ha enfrentado a MSF a varios retos inesperados, y no solo en el ámbito legal. Durante meses estuvimos confrontados ante el dilema de proteger el espacio humanitario para las poblaciones necesitadas o proteger a nuestro personal cuando hay tensiones con las autoridades sobre la prestación de asistencia a las poblaciones necesitadas. Son cuestiones para las que la mayoría de las organizaciones no están preparadas, desestabilizan la acción humanitaria y no se ajustan a los principios del derecho internacional humanitario (DIH). Al compartir nuestra experiencia y los retos que supuso, esperamos aportar una perspectiva útil.

1.1. Contexto

Camerún sigue afectado por dos crisis humanitarias simultáneas y complejas, una en el extremo norte del país (cerca del lago Chad y Nigeria) y otra en las regiones noroeste y suroeste (donde grupos armados luchan contra el Gobierno y reclaman la independencia de las regiones anglófonas). Es en el contexto de esta segunda crisis donde se produce el incidente que describimos.

La crisis en las regiones anglófonas del noroeste y suroeste de Camerún comenzó en 2016 con un movimiento de protesta liderado por el profesorado y profesionales de la abogacía. Desde entonces, la violencia se ha extendido por ambas regiones, dando lugar a una emergencia compleja con desplazamientos internos y necesidades humanitarias agudas¹. MSF hemos estado trabajando en la región suroeste desde 2019. Hasta la decisión de suspender nuestras actividades a principios de 2022, nuestros equipos médicos en la región proporcionaron más de 68.000 consultas en las instalaciones de salud a las que dábamos apoyo y llevaron a cabo más de 400.000 consultas en las comunidades

1

Journal of International Humanitarian Action (24 de enero de 2022). *La ramificación de la crisis anglófona de Camerún: análisis conceptual de una "emergencia catastrófica" en ciernes*. Texto completo en: <https://jhumanitarianaction.springeropen.com/articles/10.1186/s41018-022-00114-1>

para monitorizar las problemáticas vinculadas a la salud, el tratamiento médico de la población y las referencias a otros centros sanitarios cuando era necesario. Solo en 2021, MSF apoyamos a ocho centros de salud, atendimos 2.284 partos y nuestros equipos de ambulancias transportaron a más de 8.000 pacientes que necesitaban atención médica urgente.

1.2. Detención y resumen del caso

El 26 de diciembre de 2021, durante el traslado en ambulancia de un paciente con heridas de bala, un trabajador y una trabajadora de MSF fueron detenidos e inicialmente acusados de colaborar con movimientos secesionistas. Permanecieron en prisión preventiva durante cinco meses. Unas semanas más tarde, a esta detención le siguió la de otro compañero y otra compañera de MSF con los mismos cargos (aunque en su caso los cargos no se conocieron hasta un mes después de su detención). Ambos pasaron más de diez meses en prisión preventiva. Un año después de la primera detención, todos fueron exonerados en una decisión judicial que reconocía que estaban prestando asistencia médica humanitaria imparcial, independiente y neutral.

¿Qué llevó a las autoridades camerunesas a pensar que nuestros compañeros y compañeras que realizaban actividades médico-humanitarias eran cómplices de secesión? ¿Era realmente necesario detener al personal de la ambulancia durante el traslado médico de personas heridas a un centro sanitario? ¿Fueron estas detenciones arbitrarias un intento de limitar los servicios humanitarios en la región? ¿Qué implicaciones tuvo el proceso para las personas, la organización y la población? ¿Cómo se gestiona una crisis de este tipo dentro de una organización humanitaria? Intentaremos abordar estas y otras cuestiones con la esperanza de que este artículo, y las lecciones identificadas, sirvan para concienciar aún más sobre el problema de la criminalización de la ayuda humanitaria e impulsar más acciones para limitar tales prácticas.

1.3. Dificultades para desplegar una respuesta humanitaria en las regiones anglófonas: razones para creer que la detención podría ser políticamente útil

El Gobierno camerunés describe la situación en las regiones anglófonas como una crisis sociopolítica interna con grupos secesionistas, no como un conflicto armado (aunque las fuerzas armadas lanzan operaciones militares importantes). En consecuencia, el Gobierno afirma que se aplican el derecho internacional de los derechos humanos y el derecho interno, pero no² el derecho internacional humanitario.

2

La aplicación del DIH se desencadena a partir de la existencia de un conflicto armado. Se trata de una evaluación objetiva basada en los hechos sobre el terreno. Un Estado no puede determinar subjetivamente que el DIH no es aplicable. Sin embargo, en un contexto en el que un Estado niega la existencia de un conflicto armado o la aplicabilidad del DIH, en la práctica la aplicación del DIH a nivel nacional será cada vez más compleja. En el noroeste y suroeste de Camerún, no está claro que el conflicto haya alcanzado el umbral de intensidad necesario para ser clasificado como conflicto armado.

El 26 de diciembre de 2021, durante el traslado en ambulancia de un paciente herido, dos trabajadores de MSF fueron detenidos

Nuestro trabajo en MSF como organización médico-humanitaria se centra en facilitar el acceso a los servicios sanitarios a las poblaciones en situación de vulnerabilidad en tiempos de crisis. Basándose en el enfoque de hacer operativos los principios humanitarios (como la neutralidad y la imparcialidad) y conseguir la aceptación de los actores civiles y armados, así como de las comunidades, MSF podemos llegar a zonas donde a veces las autoridades y los servicios gubernamentales no acceden debido a las actividades de los grupos de la oposición. Sin embargo, el hecho de tener acceso a las comunidades aisladas de las regiones anglófonas quizá haya creado la percepción entre ciertas autoridades de que MSF no somos un actor neutral, aunque hayamos mantenido una estricta adhesión al principio de neutralidad y hayamos tenido programas de salud en marcha en otras zonas de Camerún³.

Con nuestra presencia en las regiones anglófonas, observamos que las relaciones con las autoridades nacionales camerunesas se deterioraron. En diciembre de 2020, las autoridades camerunesas suspendieron todas las actividades de MSF en la región del noroeste, acusando a la organización de estar demasiado cerca de los separatistas anglófonos. La medida nos obligó a retirarnos de la región, dejando a decenas de miles de personas sin acceso a atención sanitaria vital⁴.

Al trabajar en las regiones anglófonas, con presencia de grupos separatistas, las relaciones con las autoridades se deterioraron

Además, los impedimentos administrativos a los que nos veíamos sometidos eran cada vez más difíciles de superar: no renovación de los permisos de importación para los vehículos de MSF, no renovación de la licencia para el uso de radiofrecuencia, más restricciones para obtener visados para el personal internacional, etc. Con pocas oportunidades de tratar estos problemas a nivel nacional, las autoridades dejaban claro que no querían que trabajáramos en las regiones donde había presencia de grupos separatistas, pero esto no es compatible con proporcionar asistencia a poblaciones necesitadas en base a los principios humanitarios. En estas situaciones, en las que las autoridades nacionales no aplican el DIH y evitan dar su consentimiento específico para una respuesta humanitaria, las organizaciones humanitarias nos vemos en una situación muy difícil en la que las múltiples narrativas sobre la situación (a menudo políticas) pueden limitar nuestra capacidad de respuesta e incluso generar riesgos por los malentendidos que provocan. MSF tuvimos que afrontar con inquietud, en un entorno muy cerrado para la acción humanitaria, el despliegue de una respuesta sanitaria para una población local castigada por la violencia. A pesar de estos retos, no estábamos dispuestos a desatender a una población que estaba siendo sujeto de una crisis que no era reconocida por su propio Gobierno.

3

Región del Extremo Norte.

4

Human Rights Watch. *Informe Mundial 2022: Camerún*. Disponible en: <https://www.hrw.org/world-report/2022/country-chapters/cameroon>

2

COMPRENDER EL INCIDENTE, LAS DETENCIONES INESPERADAS Y LOS CARGOS

2.1. Detalles del incidente en el que se produjo la detención

En la madrugada del 25 al 26 de diciembre de 2021, nuestro centro de llamadas de MSF en Mamfe recibió una llamada solicitando el envío de una ambulancia a Ashum. Dos personas estaban gravemente heridas. El coordinador del proyecto dio luz verde para que la ambulancia partiera en cuanto se hiciera de día y se cumplieran las condiciones de seguridad para el personal médico.

En esa ambulancia viajaban la persona X (conductor) y la persona Y (enfermera), ambas del personal de MSF. Por desgracia, desde el momento de la llamada de socorro hasta la llegada de la ambulancia al lugar, solo una de las personas heridas seguía con vida. Se consiguió estabilizarla e inmediatamente después la coordinación del proyecto notificó a las autoridades locales el traslado del paciente al hospital de Kumba. Este proceso de notificación se había acordado como forma de trabajo entre MSF y las autoridades locales unos meses antes. Con ello se pretendía facilitar el paso seguro y rápido de las ambulancias para llevar a las personas enfermas y heridas a las instalaciones a su debido tiempo.

A pesar de la notificación previa siguiendo el protocolo, la ambulancia fue detenida en el puesto de control militar de Nguti, donde se llevaron a cabo las detenciones. El paciente fue enviado al Hospital Militar de Mamfe para recibir tratamiento y ser detenido posteriormente, y el conductor y la enfermera de MSF fueron mandados a la Gendarmería bajo custodia.

Al día siguiente del incidente, el Ministerio de Defensa de Camerún emitió un comunicado de prensa en el que acusaba a MSF y a su personal de colaborar con terroristas. El comunicado de prensa, escandalosamente, incluía incluso los nombres y números de teléfono de las dos personas detenidas y del coordinador de proyecto de MSF. Tras una semana, el juez, siguiendo la recomendación del fiscal militar, envió a ambos miembros del personal de MSF a la prisión de Buea a la espera de juicio. Allí permanecerían cinco meses en prisión preventiva (la trabajadora Y estaba entonces embarazada de unos tres meses).

X e Y llevaban dos semanas en prisión preventiva cuando nos informaron de la detención de otras dos personas de MSF: persona W (coordinador adjunto del proyecto de Kumba), y persona Z (enfermera comunitaria). En su caso, pasaron más de un mes en una celda de la Gendarmería de Buea sin saber exactamente de qué se les acusaba, ya que no se formularon cargos oficialmente, lo que era posible en virtud de la legislación antiterrorista. Por último, también ingresaron en prisión preventiva en la cárcel de Buea, donde permanecieron diez y once meses, respectivamente, tras su detención.

A pesar de la notificación previa siguiendo el protocolo, la ambulancia fue detenida en el puesto de control militar de Nguti

2.2. ¿Comprender los cargos? No hay acusaciones concretas, parece que buscan algún motivo para desestabilizar

Las cuatro personas fueron detenidas inicialmente bajo sospecha de complicidad de actos de terrorismo. En las dos primeras detenciones, los cargos eran específicos (pero falsos) sobre la exfiltración de combatientes secesionistas; en la segunda serie de detenciones no se identificaron actos específicos. El uso de la legislación antiterrorista permitió a las autoridades locales aumentar el periodo de detención sin cargos. Por último, nuestros colegas fueron acusados de complicidad en la secesión, un delito caracterizado por su vaguedad, pero extremadamente severo en su castigo.

Las acusaciones contra el personal de MSF por secesión se basaban en dos aspectos, también imprecisos en su interpretación durante la investigación:

- i. Por un lado, se asimiló la asistencia a los secesionistas y la atención médica a cualquier paciente que la necesitara sin distinción por motivos de raza, afiliación política, género, etc., en la que se basaban los proyectos de MSF. Lo primero sí es delito en muchos ordenamientos jurídicos, lo segundo está protegido tanto por el derecho interno como por el internacional.
- ii. En segundo lugar, la insistencia, a pesar de la falta de pruebas, en asegurar que el personal de MSF estaba proporcionando otro tipo de "apoyo logístico" a los secesionistas. Este aspecto nunca fue probado, ni siquiera está claro a qué se refería la Gendarmería cuando hablaba de apoyo logístico (¿se consideraba apoyo logístico el traslado de una persona herida a un centro sanitario en ambulancia?). La falta de estas pruebas, sin embargo, no pareció ser una consideración a la hora de dictar la prisión provisional.

Las pruebas que apoyaban la inocencia de nuestros compañeros y compañeras no solo eran convincentes, sino innegables. Hasta el punto de que, en los primeros días que siguieron a la detención inicial, mantuvimos la creencia de que se había producido un error por parte de las autoridades camerunesas. Confiábamos en que, una vez que pudiéramos demostrar la notificación del traslado de la ambulancia a las autoridades y aclarar que se trataba de un traslado médico, se rectificaría el malentendido.

Lamentablemente, apareció una dura realidad para la acción humanitaria que divergía de nuestras expectativas. A lo largo de 2022, observamos, con una mezcla de asombro y frustración, cómo el sistema judicial camerunés mantenía en prisión a nuestros colegas. Todo ello, a pesar de que todas las pruebas apuntaban a su inocencia, y de que no había actos concretos que pudieran ser reprochables, más allá de haber ofrecido asistencia médica humanitaria a quienes la necesitaban.

Las pruebas que apoyaban la inocencia de nuestros compañeros y compañeras no solo eran convincentes, sino innegables

3

REPERCUSIONES DE LARGO ALCANCE DE LAS DETENCIONES

A pesar de la absolución de nuestros dos compañeros y dos compañeras, las consecuencias de un proceso judicial que ha durado un año han sido devastadoras, tanto para ellos cuatro, sus familias y sus equipos, como para las comunidades de la zona y la organización. Desde la perspectiva de MSF, había muchas consideraciones que abordar que no forman parte de las operaciones habituales de una organización centrada en la prestación de servicios de salud.

3.1. Desafíos legales: navegar por un sistema de justicia militar y sus estándares más bajos de garantías judiciales y procesales

El Tribunal Militar de Buea y el propio fiscal militar no aplicaron la legislación antiterrorista, quizás porque querían evitar las críticas de la comunidad internacional o quizás porque la legislación camerunesa ordinaria también puede utilizarse para criminalizar la ayuda humanitaria.

Cabe mencionar que la autoridad competente para juzgar casos relacionados con delitos de secesión y, por tanto, los casos de MSF, es el Tribunal Militar, a pesar de que Camerún ha sido condenado por el Comité de Derechos Humanos de la ONU y la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos por procesar a civiles ante tribunales militares, declarando que el juicio de civiles en tribunales militares está prohibido sin excepción⁵.

Durante el proceso judicial pudimos observar algunas cuestiones específicas en los procedimientos del Tribunal Militar que pueden contribuir a las largas detenciones preventivas y a los bajos niveles de garantías judiciales y condiciones de detención para las que no estábamos preparados.

En primer lugar, los casos de secesión de toda la región suroeste solo pueden ser atendidos por el presidente del Tribunal Militar de Buea. Hay un volumen impresionante de casos de este tipo por juzgar y esto por sí solo impide que se cumplan los plazos del proceso judicial con las garantías de un proceso justo.

Además, durante las comparecencias de nuestros cuatro compañeros observamos que:

- Las audiencias no se graban y no hay taquígrafos, por lo que es el propio presidente quien escribe a mano lo que dicen los testigos, acusados, abogados y fiscales. Esto impide un diálogo fluido, ya que los interlocutores e interlocutoras deben esperar a que el presidente tome sus notas cada vez que terminan una frase.
- El presidente del tribunal, así como el fiscal, son francófonos, mientras que la gran mayoría de las personas acusadas y

5

Human Rights Watch (3 de septiembre de 2019). *Camerún: Los líderes separatistas recurren su condena*. Disponible en: <https://www.hrw.org/news/2019/09/03/cameroon-separatist-leaders-appeal-conviction>

A pesar de la absolución de nuestros compañeros, las consecuencias del proceso judicial han sido devastadoras para ellos, su entorno y MSF

testigos solo hablan pidgin o inglés. A pesar de ello, solo hay un intérprete en la sala, que no tiene descansos durante las largas jornadas de trabajo. No es raro que a veces se olviden de traducir lo que ha dicho un testigo o que hagan traducciones incompletas e incluso incorrectas.

Por último, nos preocuparon mucho las condiciones de las personas detenidas en el lugar de detención, pero también cuando fueron convocadas a sus respectivas audiencias. Se les lleva a una sala de espera con las personas detenidas de las otras audiencias previstas para ese día y se les hace esperar su turno (que en la gran mayoría de los casos no llegará ese día) con más de cincuenta hombres y mujeres en la sala, esposados unos a otros, sin poder comer ni beber y guardando silencio durante un máximo de 12 horas.

Cada uno de nuestros colegas tuvo que acudir a la sala del tribunal unas seis veces a lo largo del proceso, a veces sin que se celebrara su juicio, otras para ser interrogados, o para que los abogados y el fiscal expusieran sus argumentos finales. A pesar de tener que enfrentarse a estas difíciles condiciones, podemos decir que, probablemente gracias al interés de los medios de comunicación por el caso, sus procesos se llevaron a cabo de forma más rápida que la mayoría.

La duración de la detención preventiva de nuestros compañeros y compañeras fue larga y en condiciones insalubres

3.2. Impacto sufrido por nuestros compañeros y compañeras detenidas y la asistencia ofrecida a ellos y a sus familias

La duración de la detención preventiva de nuestros compañeros y compañeras fue larga: X e Y pasaron cinco meses en la prisión de Buea, W pasó diez meses y Z once meses. Durante este tiempo, estuvieron lejos de sus familias, conviviendo con otras personas presas en condiciones insalubres y durmiendo en celdas hacinadas. Uno de nuestros objetivos en esta crisis fue, en la medida de lo posible, mejorar sus condiciones de vida y velar por su bienestar mental. Durante este tiempo, nuestra misión de MSF en Buea se aseguró de que recibieran la visita diaria de un compañero que les llevaba agua, comida, ropa y otros objetos que pudieran necesitar. Además, un psicólogo de nuestro equipo les visitaba regularmente y organizaba sesiones de terapia con ellos. Aunque las condiciones de intimidación no eran óptimas, estas sesiones se consideraban útiles, según las conversaciones mantenidas con nuestros colegas tras su liberación.

MSF también mantuvimos el contacto con las familias e intentamos, una vez más en la medida de lo posible, proporcionarles apoyo emocional y garantizar que sus necesidades materiales básicas estuvieran cubiertas. Recibieron visitas de personal de MSF, el salario de quienes estaban en prisión y ayuda para cuidar de sus familias.

Una vez decretada la absolución y su posterior puesta en libertad, pusimos en marcha un plan para que pudieran contar con apoyo material y psicológico en la fase de transición, ya que entendíamos que también sería un reto volver a la normalidad tras un periodo tan largo de condiciones difíciles, incógnitas en torno a su futuro y añoranza de su hogar.

A pesar de todos los esfuerzos que la organización y el personal realizó para tratar de aliviar el sufrimiento de los cuatro compañeros y compañeras detenidas, no se pudo evitar el horror

de vivir un año de incertidumbre en condiciones de vida deplorables. Por ello, y por el enorme valor y fidelidad que demostraron a la causa humanitaria y a los principios que la rigen, les estaremos siempre agradecidos.

3.3. Retos de la comunicación pública

Como ya se ha mencionado, la relación entre las autoridades camerunesas y MSF se deterioró a medida que la crisis en las regiones anglófonas se hizo crónica y la falta de alineación sobre las necesidades humanitarias de la población se hizo patente. Este deterioro también era visible en los medios de comunicación mediante los que el Gobierno transmitía ideas falsas sobre MSF.

Aunque en muchas situaciones MSF utilizamos los medios de comunicación para generar una mayor comprensión sobre nuestros servicios y advertir sobre las preocupaciones que conocemos a través de estos servicios de salud, tuvimos que tomar decisiones y gestionar nuestras comunicaciones de forma que ayudáramos a nuestro personal. Nos preocupaba que las autoridades pudieran prolongar los juicios durante un tiempo indefinido y que mantuvieran a los trabajadores y trabajadoras en prisión preventiva durante años. Ante esta situación, optamos por limitar las comunicaciones a lo más esencial, publicando solo lo que creíamos que podía aportar una resolución al caso. No podíamos expresar plenamente nuestra consternación por los cargos y las implicaciones que tenían para el espacio humanitario y, lo que es más importante, el impacto que tendría para la prestación de servicios sanitarios a la población. Optamos por ofrecer algunas actualizaciones en momentos clave del proceso judicial, como explicar los acontecimientos que condujeron a las detenciones, y nuestra decisión de suspender los programas. También expresamos el apoyo público a nuestros colegas y nuestra certeza sobre su inocencia. La decisión de limitarnos solo a esto no fue fácil, especialmente en un entorno en el que la desinformación sobre MSF había circulado públicamente.

Antes de las detenciones, MSF tuvimos que gestionar cierta desinformación procedente del Gobierno sobre nuestras actividades en las regiones anglófonas. En diciembre de 2019, el ministro de Administración Territorial pronunció un discurso en el que afirmó que las ambulancias de las ONG internacionales llevaban armas, mencionando específicamente a MSF tanto en los medios de comunicación nacionales como en plataformas online. Dado que este tipo de comentarios eran absolutamente falsos y conllevaban el riesgo potencial de crear animadversión y peligro hacia nuestro personal, MSF respondimos solicitando rectificaciones a destacados medios de comunicación y en las plataformas digitales.

Cuando detuvieron a nuestros compañeros y compañeras, el Ministerio de Defensa emitió un comunicado de prensa en el que acusaba a MSF y al personal detenido de contribuir a la exfiltración de terroristas. Aunque la relación con el Gobierno nacional era tensa, nos asombraron estas acusaciones públicas sin sentido. Por un lado, por la gravedad de las mismas, que vinculan a una conocida organización humanitaria internacional con actos de terrorismo y la acusaban de querer prolongar un conflicto armado. Por otro lado, porque los detalles dados eran falsos y podían ser problemáticos en el caso, como indicar que MSF no había informado a las autoridades del desplazamiento de la ambulancia (durante el que fueron detenidos los

Limitar nuestras comunicaciones no fue fácil, especialmente en un entorno donde la desinformación sobre MSF circuló públicamente

compañeros), cuando la realidad es que se notificó siguiendo los protocolos acordados previamente y había mensajes de texto que lo demostraban.

Mientras se lanzaba este tipo de falsas acusaciones sobre el caso, tomamos la decisión de centrar todos los esfuerzos de comunicación en el objetivo principal de lograr la liberación de nuestros colegas. Consideramos que abordar cualquier otro asunto en los medios de comunicación podría ponerlos en peligro.

3.4. Impacto en la población: necesidad de suspender las actividades ante la falta de seguridad jurídica

Tras las detenciones, tomamos la decisión de suspender nuestras operaciones al no poder garantizar suficientemente la seguridad del personal. Fue una decisión extremadamente complicada: por un lado, nuestras actividades seguían siendo pertinentes y necesarias, pero, por otro, quienes prestaban apoyo médico corrían el riesgo de enfrentarse a cargos injustos y sufrir detenciones por hacer su trabajo.

La suspensión tuvo un impacto significativo en el acceso de la población a los servicios de salud. Nuestra estrategia en la zona tenía tres pilares fundamentales: apoyo a varias estructuras sanitarias públicas y privadas, un servicio de ambulancias y un modelo comunitario de promoción de la salud y asistencia básica (en concreto, MSF lo denominamos Modelo Descentralizado de Atención, *Decentralized Model of Care* – DMC-).

El DMC es clave en situaciones en las que la población tiene dificultades para salir de su comunidad y acceder a los servicios de salud debido a la inseguridad, como era el caso del suroeste de Camerún. Se implantó en la región anglófona gracias a una red de colaboradores y colaboradoras de MSF, que proporcionaban tratamiento básico para la diarrea, las infecciones respiratorias y la malaria, y derivaban a los pacientes gravemente enfermos a las estructuras sanitarias pertinentes. Se trataba de los trabajadores de salud comunitarios (TSC), que se seleccionaban en la comunidad y a los que MSF formábamos, supervisábamos y apoyábamos. En 2021, los TSC realizaron 164.403 consultas, 42.687 (26 %) de ellas a niños y niñas menores de cinco años, y derivaron a un total de 7.888 pacientes a centros de salud. Los TSC son el puente entre los servicios y las comunidades atrapadas, y la interrupción de este sistema afecta en gran medida al grado en que la población puede mejorar su situación sanitaria. De los cuatro compañeros detenidos, fue la TSC quien más tiempo pasó en prisión.

El servicio de ambulancias, cuyo personal también sufrió detenciones, proporcionó transporte de urgencia a los centros sanitarios y realizó derivaciones entre ellos para la población del eje Mamfe-Kumba-Buea. Esto complementó la estrategia del Modelo Descentralizado de Atención para aumentar la posibilidad de que las comunidades afectadas por la inseguridad recibieran rápidamente la atención sanitaria que necesitaban en casos de emergencia. Solo en 2021, MSF realizamos 7.789 traslados en ambulancia (de los que solo el 0,7 % fueron para personas con heridas de bala, algunas de las cuales eran miembros de las fuerzas de seguridad camerunesas). Con la suspensión de nuestras actividades, la población se vio privada

Tomamos la decisión de suspender nuestras operaciones al no poder garantizar suficientemente la seguridad del personal

de esta asistencia. Ninguna otra organización estaba en condiciones de retomar los programas. El apoyo a los 166 trabajadores y trabajadoras de salud comunitaria y a las seis estructuras sanitarias en el momento de las detenciones, así como el funcionamiento del servicio de ambulancias, llegaron a su fin. A pesar de nuestro deseo de continuar con los programas, no pudimos mitigar suficientemente los riesgos de seguridad que suponía para el personal que el Gobierno los acusara y detuviera por secesión y actos antiterroristas.

4

LECCIONES IDENTIFICADAS Y APRENDIZAJE

4.1. **Impedir la criminalización de la ayuda: ¿hay un frente común en la comunidad humanitaria internacional?**

Salvo contadas excepciones, la respuesta que recibimos de la comunidad humanitaria internacional fue tibia

Inmediatamente después de las detenciones, MSF nos pusimos en contacto con las autoridades para obtener más claridad sobre los hechos y participar en la resolución del caso. Muy pronto obtuvimos claros indicios de que el problema solo podía resolverse a nivel del gobierno central, y recibimos informaciones que indicaban que las autoridades eran reticentes a entablar diálogo alguno con MSF.

Las causas de la detención parecían tener una dimensión política (MSF éramos un actor incómodo: al mismo tiempo que proporcionábamos la atención médica necesaria a una población en situación precaria, éramos testigos de violaciones de derechos humanos en las regiones anglófonas), pero las soluciones no vendrían de la política. Tuvimos pocas oportunidades de debatir con los miembros del Gobierno y encontramos poco apoyo entre quienes podrían influir y deberían defender la acción humanitaria.

MSF nos pusimos en contacto con los representantes diplomáticos de los países occidentales más influyentes, las agencias de la ONU y varias ONG y organizaciones humanitarias. Por desgracia, salvo contadas excepciones, la respuesta de la comunidad humanitaria internacional fue tibia. Algunos adoptaron el tono de las falsas acusaciones vertidas en los medios de comunicación insinuando que habíamos obrado mal, y otros demostraron que no estaban dispuestos a desafiar a las autoridades por el escaso apoyo a las poblaciones en la crisis de la región angloparlante. En general, esto demostró un problema subyacente de desatención del espacio humanitario (que inicialmente era limitado y se está reduciendo aún más por la criminalización de la ayuda).

Mientras hacíamos lo posible para solucionar el incidente, pensábamos que habría mucho más apoyo por parte de aquellos que deben defender el espacio humanitario y que están interesados en que la ayuda neutral e imparcial llegue a todas las personas en situación de vulnerabilidad. La ONG local Mandela Centre International tras una investigación independiente, elaboró un informe que defendía la inocencia de nuestros colegas y la labor de MSF como organización imparcial y neutral. Que sepamos, ningún otro actor recogió este trabajo ni ninguna otra

Los actores humanitarios aún carecen de herramientas adecuadas para gestionar las situaciones de criminalización

forma de defensa de la acción humanitaria. Y aunque el caso se haya resuelto positivamente en el ámbito legal, aún no hemos estado en condiciones de discutir con las autoridades sobre la reanudación de nuestras actividades en la región. Esperamos superar rápidamente cualquier posible malentendido y reanudar una respuesta adecuada a las necesidades. Mientras tanto, la ayuda humanitaria en la región anglófona sigue siendo mínima y las necesidades persisten.

Durante las dos últimas décadas, la proliferación de la legislación antiterrorista, tanto a nivel internacional como nacional, ha tensionado la capacidad de las organizaciones humanitarias imparciales para prestar ayuda en función de las necesidades⁶. Los actores humanitarios, y el sector en su conjunto, aún carecen de herramientas adecuadas para gestionar sobre el terreno las situaciones de criminalización de la ayuda humanitaria. Aunque a nivel internacional se reconoce cada vez más que los marcos antiterroristas no deben impedir la acción humanitaria imparcial, estas “excepciones humanitarias” a menudo no se reflejan adecuadamente, o no se reflejan en absoluto en el derecho interno de los Estados, abriendo las puertas a la interpretación. En la actualidad, algunos Estados siguen utilizando su marco jurídico como arma para impedir que la ayuda humanitaria llegue a las poblaciones de las zonas controladas por el llamado “enemigo”, o en las que las poblaciones son percibidas como simpatizantes de los grupos de la oposición.

El camino a seguir en materia de criminalización de la ayuda y de las organizaciones humanitarias es difícil de definir: ¿serían beneficiosos más marcos jurídicos y más claridad? ¿es necesaria una estrategia unificada? ¿dónde deben obtener apoyo las organizaciones humanitarias cuando se las calumnia en los medios de comunicación y se las acusa? El problema se ha expuesto muchas veces, pero la tensión persiste, dejando al personal humanitario en una situación de vulnerabilidad injustificada ante tales prácticas de criminalización y, a su vez, poniendo en peligro la acción humanitaria en las zonas donde más se necesita.

6

La legislación antiterrorista (o, en este caso, anti secesionista) utiliza a menudo disposiciones amplias y arrolladoras que penalizan cualquier tipo de “apoyo material” o las reuniones con grupos definidos como el “enemigo” por el Gobierno. Esto es muy problemático para las agencias de ayuda que, para garantizar un acceso seguro a las poblaciones necesitadas, dialogan con todas las partes de un conflicto y diseñan intervenciones basadas en las necesidades humanitarias, es decir, sin referencia al trasfondo político, étnico o de otro tipo de las comunidades a las que sirven.

4.2. Proteger al personal humanitario nacional y a los trabajadores de salud comunitarios de los riesgos jurídicos que corren en contextos especialmente hostiles para las organizaciones humanitarias

El personal humanitario está expuesto al riesgo de incidentes de seguridad, y esto es algo que todas las organizaciones humanitarias deben afrontar y contrarrestar desarrollando medidas paliativas y estableciendo límites en términos de riesgos. Dentro del sector, las personas más vulnerables son las contratadas localmente porque cada vez están expuestas a un mayor riesgo, y a un mayor número de bajas/daños/accidentes⁷.

Entre lo que llamamos personal contratado localmente (o personal nacional), los trabajadores y trabajadoras de salud comunitarios son especialmente vulnerables dado que trabajan de forma más independiente en zonas más remotas durante periodos de tiempo más largos. Además, el personal que trabaja en zonas con presencia de actores armados tiene más probabilidades de caer bajo la sospecha tanto de las autoridades gubernamentales como de los grupos armados. Las tareas cotidianas, como la recogida de datos sanitarios, pueden confundirse con acciones de espionaje. La posibilidad de desplazarse en zonas de conflicto activo, además, da la percepción de confraternización con las partes en conflicto. También pueden enfrentarse a situaciones de presión para dar prioridad a determinados pacientes, suministrar medicamentos sin la debida prescripción o diagnóstico o, en el peor de los casos, no atender a determinados grupos de personas (por ejemplo, heridos de bala, víctimas de violencia sexual y de género, etc.). Todas estas situaciones que hay que sortear dan pie a rumores y malentendidos sobre la naturaleza del trabajo médico-humanitario. Por mucho que se explique el principio de imparcialidad (tratar a todas las personas que necesiten asistencia sanitaria), cuando hay tensiones políticas, casi todo se ve a través del prisma de las relaciones de poder, y no a través del prisma de las necesidades médicas.

Por todo ello, el personal debe estar informado de los riesgos y tener en cuenta cómo se percibe su trabajo, así como contar con el apoyo de la organización si se ve expuesto a chantajes, ataques o detenciones arbitrarias. Por su parte, la organización debe estar dispuesta a reconocer que estas situaciones ocurren. El caso de Camerún nos ha mostrado la importancia de tener en cuenta los diferentes perfiles laborales y la exposición del personal con el que trabajamos a diversos riesgos y presiones. Al tiempo que mantenemos la neutralidad en los conflictos, MSF seguimos adaptando nuestras directrices para contar con una amplia participación de los trabajadores y trabajadoras comunitarios y la comunidad local en el análisis y la mitigación de riesgos, ya que hemos comprobado que las medidas son más eficaces cuando quienes están directamente en riesgo participan en el proceso de construcción de las mismas. Además, seguimos adaptando las sesiones de formación sobre los riesgos y las presiones en situaciones de conflicto como una parte obligatoria de la iniciación y supervisión de los trabajadores y trabajadoras comunitarios.

A pesar del principio de imparcialidad, cuando hay tensiones políticas, casi todo se ve a través del prisma de las relaciones de poder

4.3. La importancia de los principios humanitarios como base para la defensa del personal y las operaciones médico-humanitarias

Tras un año de agonía, ambas sentencias confirmaron que MSF y nuestro personal no habíamos hecho nada malo. Nuestras acciones se consideraron parte de la respuesta humanitaria acordada con las autoridades gubernamentales y administrativas locales para ayudar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad, y acordes con los principios humanitarios de neutralidad e imparcialidad.

MSF creemos firmemente en los principios humanitarios y hacemos todo lo posible por cumplirlos escrupulosamente en nuestra prestación de servicios sanitarios (por ejemplo: independencia, imparcialidad, neutralidad y ética médica). Creemos que promoverlos y cumplirlos ha ayudado a sortear muchas situaciones complejas de crisis y conflicto para garantizar que la ayuda humanitaria médica llegue a las personas más necesitadas, y estamos agradecidos de que nuestro cumplimiento de estos principios fuera reconocido por el Tribunal Militar del suroeste de Camerún, lo que llevó a la declaración de inocencia de nuestro personal tras un año de agonía en diciembre de 2022.

En el caso de Camerún, sin embargo, la aceptación por parte de las autoridades se había visto comprometida y, a pesar de nuestros esfuerzos por establecer una buena relación con ellas, nos percibían como un actor poco neutral. Lamentablemente, esta percepción no solo puso en peligro nuestra relación con ellas, sino que también obstaculizó directamente la eficacia de nuestras operaciones sobre el terreno y repercutió en la seguridad de nuestro personal.

Tras un año de agonía, se confirmó que MSF no erró: las acciones fueron parte de la respuesta acordada con las autoridades

5

CONCLUSIÓN

Algunas personas pueden suponer que MSF estamos agradecidos y celebramos las sentencias del tribunal, y no estarían del todo equivocadas. De hecho, ha supuesto un auténtico alivio ver cómo nuestros compañeros y compañeras recuperaban la libertad. Sin embargo, una vez desaparecida la emoción inicial, lo que prevalece es una sensación de derrota. Actualmente, la ayuda humanitaria que una vez ofrecimos a la población ha desaparecido y, sin embargo, las necesidades persisten. La razón de nuestro trabajo es aliviar el sufrimiento, y lo llevamos a cabo única y exclusivamente en función de las necesidades existentes. Lamentablemente, el sufrimiento continúa y las necesidades siguen ahí, pero nosotros no.

MSF hemos mantenido siempre una estricta política de captación de fondos, lo que ha permitido a la organización preservar su independencia a la hora de decidir dónde y cómo llevamos a cabo nuestras operaciones. Nos sentimos especialmente orgullosos de esta capacidad para proponer servicios sanitarios con rapidez allí donde las necesidades son evidentes, ya que no dependemos ni de la espera de fondos o subvenciones gubernamentales, ni de decisiones guiadas por criterios mixtos distintos de las necesidades médicas. Por eso es lamentable haber tenido que tomar la decisión de cerrar nuestra misión en el suroeste de Camerún y, aún más descorazonador, observar la escasa movilización que esta situación ha generado para la población y para el personal humanitario.

Aunque no lo deseamos, incidentes de esta naturaleza con repercusiones similares podrían sin duda repetirse en el futuro. Tanto si afecta a MSF como a otra organización, la comunidad humanitaria debe reconocerlo y considerar la posibilidad de redoblar sus esfuerzos para evitarlo.

La ayuda humanitaria que una vez ofrecimos a la población ha desaparecido y, sin embargo, las necesidades persisten