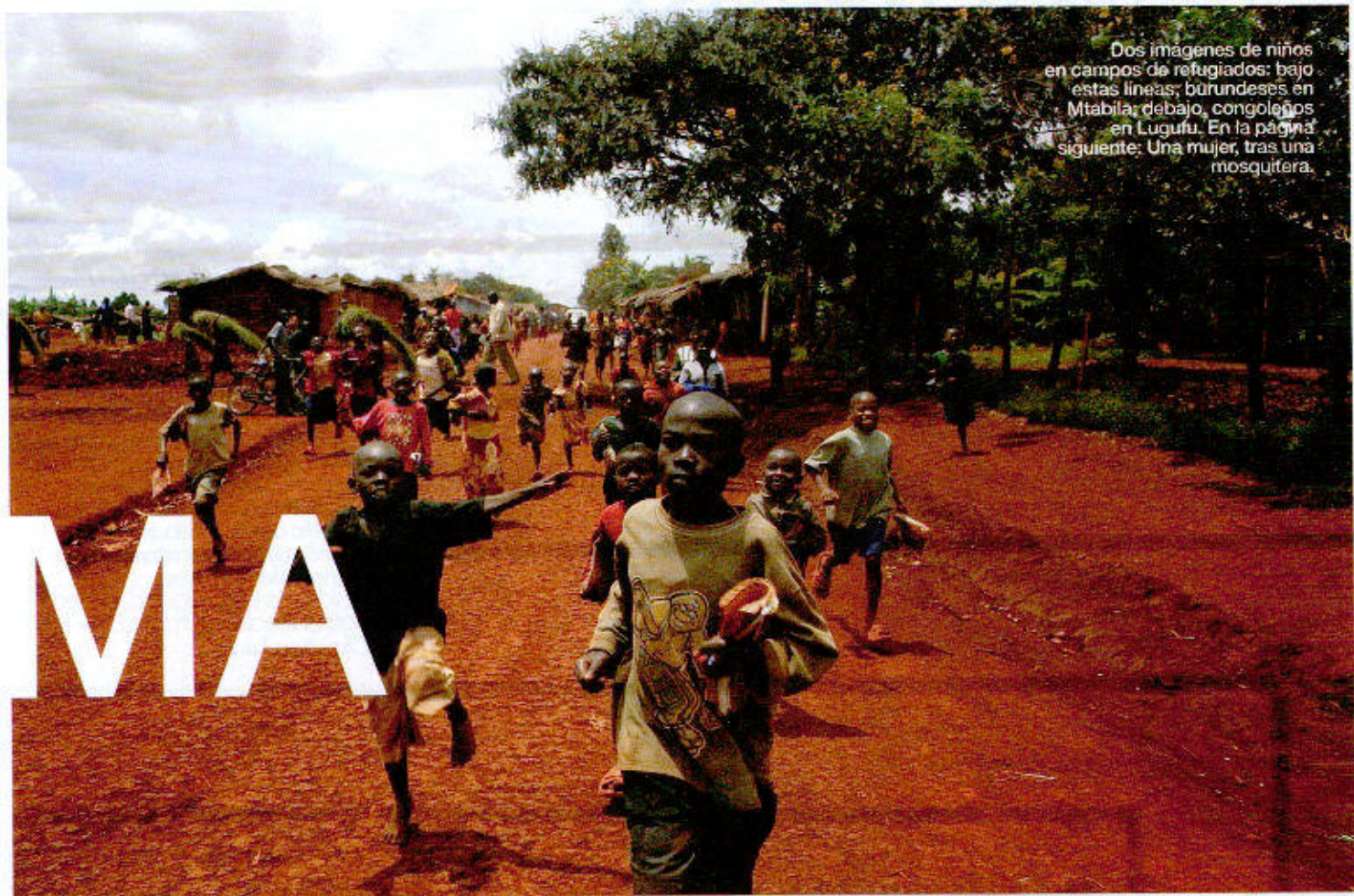
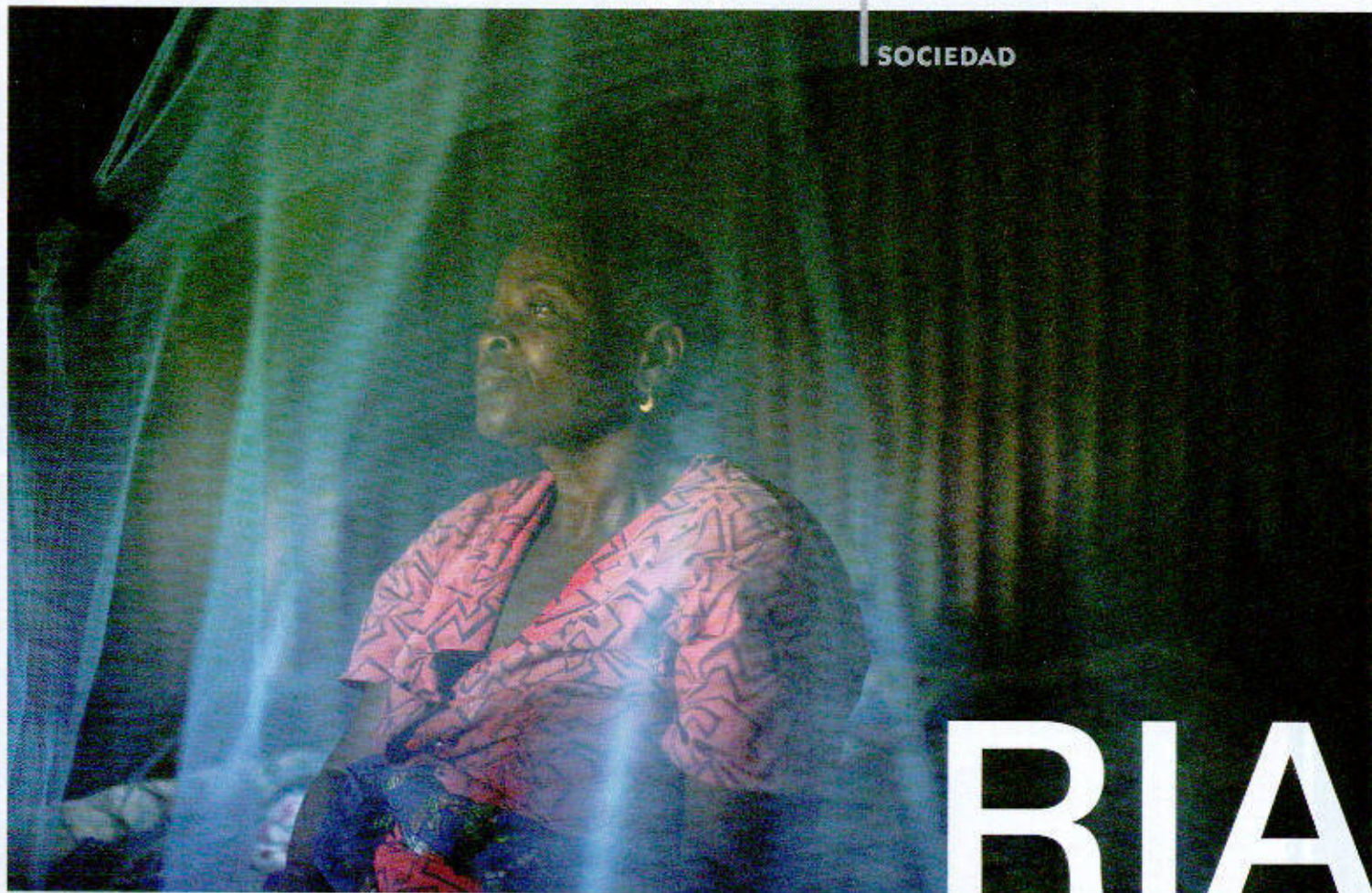


Dos imágenes de niños en campos de refugiados: bajo estas líneas, burundeses en Mtabila; debajo, congoleños en Lugufu. En la página siguiente: Una mujer, tras una mosquitera.





RIA

LA ASESINA DE LOS POBRES

El diario tanzano *Habari leo*, escrito en *swahili*, lengua oficial de Tanzania junto con el inglés, dedica parte de su contraportada a hablar del Barça, Pedja Mitjatovic y el Madrid. El diario se distribuye en el avión que hace el recorrido entre Dar es Salaam, la antigua capital del país, en el océano Índico, y Kigoma, en el oeste, una zona limítrofe con el lago Tanganika y frontera con el Congo, Ruanda y Burundi. Es el corazón de África, pero hasta allí llegan las hazañas de nuestros próceres deportivos. Sin embargo, ¿cuánta gente sabe en España que en ese país, Tanzania, mueren 100.000 personas cada año a causa de la malaria?

Zela Joseph tiene 18 años y tiembla en un camastro del hospital del campo de refugiados de Lugufu, a 95 km de Kigoma. Está echada sobre un hule y cubierta por una tela floreada que permite adivinar un cuerpo de una delgadez extrema. Llegó al dispensario en estado de inconsciencia hace tres días con fiebre muy alta; desde entonces tiene una sonda clavada en la cabeza para inyectarle quinina, el único medicamento válido a la hora de hacer frente a la malaria cerebral, la modalidad más peligrosa de una enfermedad previsible y curable, pero ▶

El próximo 25 de abril es el primer Día Mundial contra la malaria. **Una enfermedad que mata a un millón de personas al año** y se ceba con las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años. Desterrada del mundo rico, este ha perdido el interés por los estragos de la hembra del mosquito anopheles en el África subsahariana. **YO DONA ha viajado a los campos de refugiados de Tanzania** y ha visitado el centro de investigación en el que se alumbra la **esperanza de una vacuna**.

POR Carmen Gallardo **FOTOS** Gloria Rodríguez



Ngendaria es hutu, vive desde hace 15 años en un campo de refugiados.

Zela se recupera de una malaria cerebral en Lugufu.

Kashinde, refugiada congoleña, quiere ser enfermera.



Kabula Mediyatris acompaña a su hija convaleciente en el hospital del campo de Mtabila.



Las mujeres de Cruz Roja De Izq. a dcha.: Jacinta Pastor, delegada de salud en los campos de refugiados; Carmen Martín, directora del departamento de Salud y Socorros, e Isabel de Blas, jefa de la delegación de Cruz Roja en Tanzania.



que en África mata a un menor cada 30 segundos y que 3.200 millones de personas de 107 países corren el riesgo de contraer.

Zela Joseph es tanzana. Vive en una aldea a tan sólo 20 km de este campo, que da cobijo a 44.447 deportados congoleños, pero es una de las beneficiarias del trabajo humanitario que realizan allí distintas organizaciones, la Cruz Roja española entre ellas. El doctor Ernest G. Athumani—coordinador de salud de los siete campos de refugiados instalados en Tanzania— piensa que, a pesar de la gravedad, Zela sobrevivirá; al parecer, su débil cuerpo reacciona positivamente a la fuerte medicación. Su madre—cree tener 45 años pero no está segura del todo— se sienta a su lado en el borde la cama. Con el cansancio dibujado en su rostro y la voz muy queda, dice que los 10 miembros de su familia viven de la agricultura de subsistencia, como el 90% de la clase trabajadora tanzana.

Este hospital de Lugufu cuenta con 195 camas y más de la mitad están ocupadas habitualmente. Además de ser víctimas de la malaria, los pacientes sufren enfermedades respiratorias y abortos, muchos de ellos provocados por la picadura del mosquito anofeles. Porque son las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años los grandes damnificados de los efectos devastadores del *plasmodium falciparum*, el parásito de la malaria transmitido por la hembra del anofeles. Una asesina de apenas un centímetro que, antes de poner sus huevos en las charcas, ha de succionar sangre humana en busca de proteínas. En la superficie de las aguas estancadas la hembra realiza una deposición de entre 30 y 300 huevos. El calor y la luz solar favorecen la evolución de su ciclo reproductivo y, en esa situación óptima, transcurren sólo siete días desde la puesta del huevo hasta la picadura. Ataca de noche o en el crepúsculo, cuando la víctima descansa. Se posa sobre la piel y busca un vaso sanguíneo, clava su aguijón hasta perforarlo y absorbe entonces la sangre. A partir de ese momento, los parásitos del *plasmodium* que iban en sus glándulas salivares entran en la sangre y comienza el ciclo infeccioso, que tardará entre siete y 10 días en detectarse. La víctima, una vez infectada, desarrolla la enfermedad rápidamente: el parásito del paludismo se instala en su hígado y allí se multiplica a velocidad de vértigo; después, invaden el organismo, matan los glóbulos rojos, eliminan el hierro y obstruyen los vasos que riegan los órganos vitales.

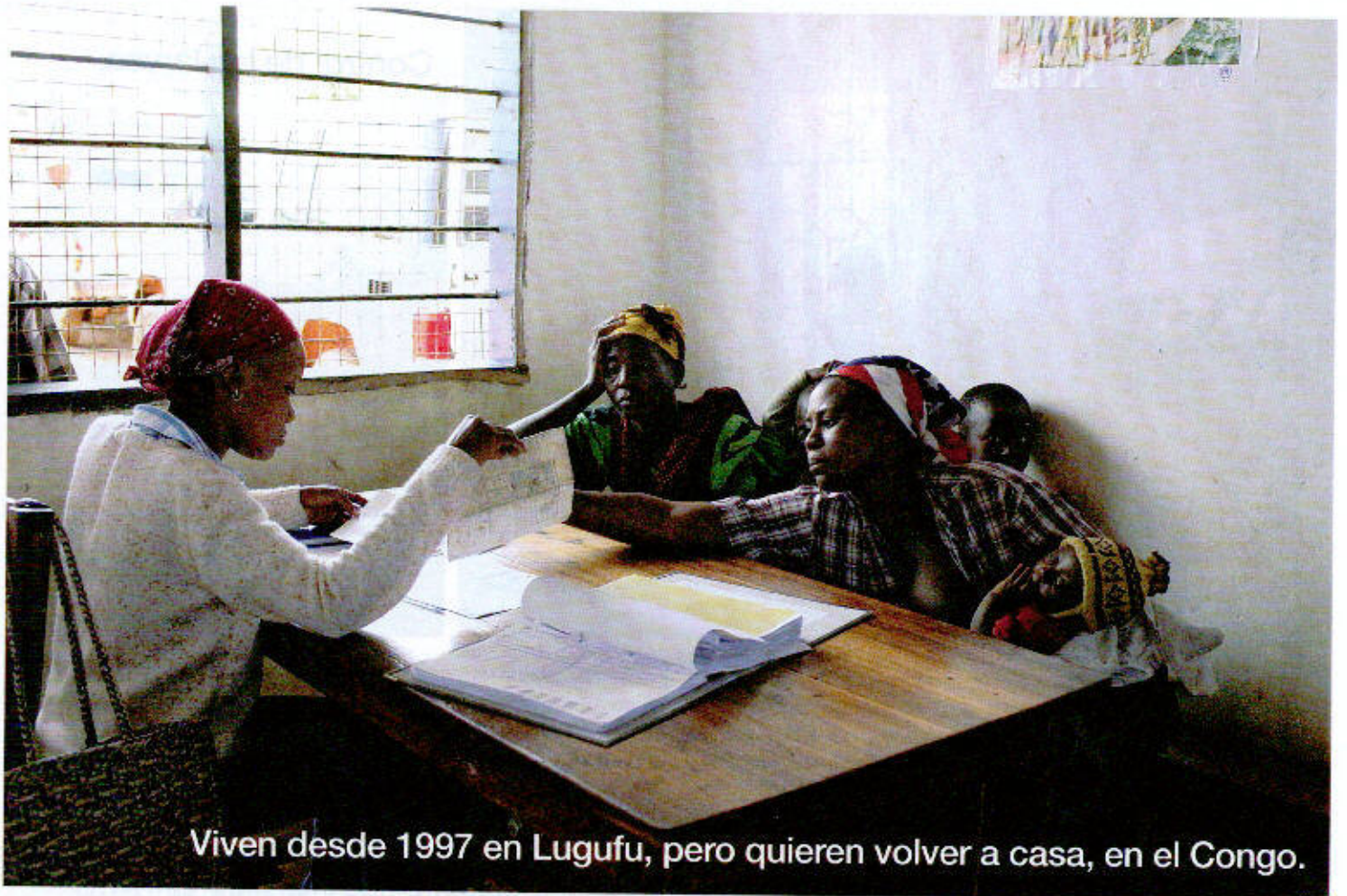
El olor de la sala del hospital es intenso, una mezcla de sudor y medicamentos intensificado por el bochorno ambiental de la estación de lluvias. Al fondo, Kashinde rellena unos formularios sentada junto a una mesa que comparte con dos compañeros. Es refugiada, tiene 24 años y la mitad de su vida ha transcurrido en este campo, al que llegó con su familia huyendo de una de tantas cruentas guerras de la zona provocadas no se sabe bien por quién ni por qué, pero sí para qué: el control de los recursos minerales de la República Democrática del Congo, un país del tamaño de Europa occidental. Habla swahili, tiene ojos rasgados, sonrisa dulce y viste de blanco, porque desde hace un año estudia para ser enfermera «y ayudar a la gente», confiesa pudorosa. Kashinde habla despacio y emocionada al recordar que su niño murió al nacer, que está separada de su marido y



Cada refugiado tiene asegurados 20 litros de agua al día.



Reparto de mosquiteras entre los exiliados burundeses.



Viven desde 1997 en Lugufu, pero quieren volver a casa, en el Congo.



Los campos de refugiados se llenan de niños: las familias congoleñas tienen un mínimo de tres hijos.



Centro de investigación de Bagamoyo: en busca de la vacuna.

por tanto, hubo de regresar a la casa de su familia. Aunque su vida no es de las peores y, a pesar de la inestabilidad que aún se registra en su país de origen, ella quiere volver a Boko, su pueblo. De hecho, en este campo de refugiados congoleños son muchos los que se agolpan tras las alambradas con el fin de ser recibidos por los funcionarios de la Organización de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), encargados de la verificación de los datos familiares y de otorgar el permiso y los medios para el regreso. Una corte de niños y adolescentes persigue a los miembros de Cruz Roja que distribuyen mosquiteras impregnadas de insecticida a las familias del campo de refugiados (20.173 en 2007 para una población total de 144.000 exiliados de los cuatro campos donde la organización humanitaria realiza labores de educación sanitaria, salud clínica y asistencial, saneamiento y distribución de agua). El recorrido es una fiesta. Los más pequeños gritan, miran con curiosidad infinita, cantan y buscan una cámara en la que reconocer su rostro. Los adolescentes ya conocen algunas palabras en inglés, las suficientes para pedir un número de teléfono a cualquier *mzungu* (hombre blanco) que recorra los andurriales de su entorno. Muchos de ellos nacieron en el campo y ese pequeño dato les supone un nexo con el mundo exterior del que sólo conocen la historia de su aldea de origen. Algunos niños tienen tiña, muchos van descalzos y sus ropas no están tan cuidadas como las que visten en el dispensario cuando acuden con sus madres a la revisión sanitaria.

El paisaje desde el campo de Lugufu hasta el de Mtabila es verde y rojo. Verde, de la vegetación grandiosa capaz de matizar la pobreza de las viviendas con techo de paja levantadas a través de los aproximadamente 80 km que separan ambos asentamientos. Rojo es el color de la tierra de los caminos, el adobe de las casas, las ropas embadumadas de los niños. Al escuchar el sonido del coche salen como un barullo de entre los árboles y acuden a la ruta para regalar su sonrisa y su salud. Parecen figuras de cobre envejecido que mimetizan con la tierra. En Mtabila viven 49.216 refugiados burundeses desde 1993. Ngendaria es una de ellos. Ahora tiene 28 años pero, desde hace 15, este es su hogar. Un hogar que cierra sus puertas a las cuatro de la tarde. A partir de esa hora, nadie podrá salir ni entrar del recinto. Posee todo lo que

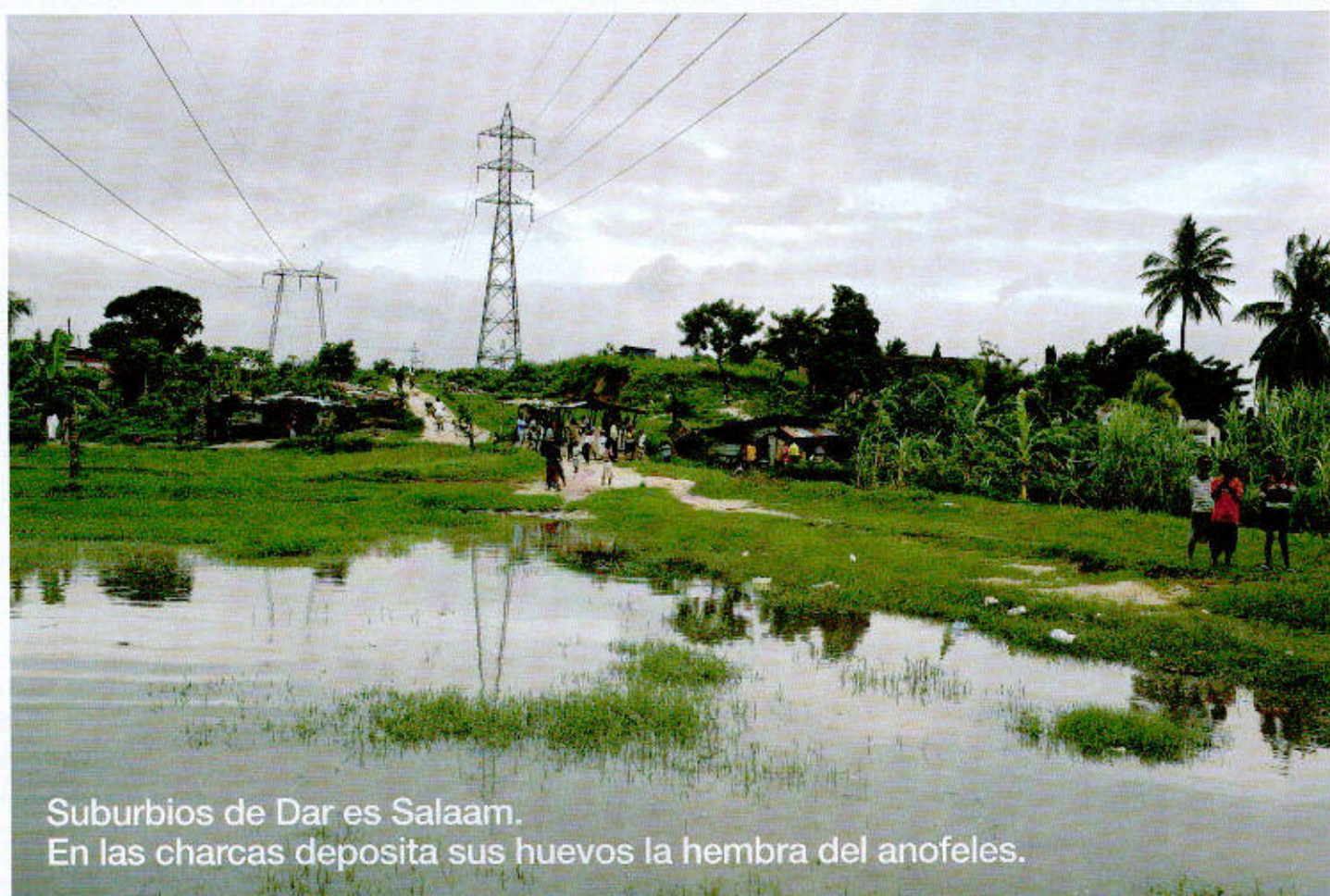
Control de las larvas.



podría desear una mujer de la zona de los Grandes Lagos: trabaja allí para la Cruz Roja tanzana y está casada, aunque aún no tiene hijos con su marido. Fue madre anteriormente, pero ese hijo no vive con ellos, ningún hombre lo permitiría. El niño está con la abuela y ella ayuda a su manutención. Ngendaria es hutu y llegó hasta aquí huyendo de la guerra civil que estalló en Burundi tras el asesinato del presidente Ndadaye. Aún recuerda la larga trayectoria a pie, atravesando las aldeas y dejando tras de sí una estela de muertos. Habla muy bajo pero parece bien firme en sus convicciones: aunque no está segura de que la paz sea una realidad e ignora si aún vive algún familiar, quiere regresar a Burundi, su país. Uno de sus hermanos se ha instalado en Estados Unidos a través del plan especial de acogimiento a refugiados, suscrito también por Canadá, Australia, Holanda, Noruega y Finlandia, y del que ya se han beneficiado 6.843 expatriados.

El campo de Mtabila está lleno de iglesias de diferentes confesiones –incluso una pequeña mezquita–, aunque el 80% de los burundeses son católicos. También está lleno de niños, el promedio por familia supera los seis hijos y las hay que llegan hasta 15. Aunque entre las medidas sanitarias que lleva a cabo la Cruz Roja incluyen charlas y medidas sobre anticoncepción (han distribuido 450 condones por cada mil habitantes y disponen de la píldora del día después), poner barreras a la reproducción no concuerda con su mentalidad. La llegada de los hijos es una bendición de los cielos y la mujer estéril sufre los ataques de la suegra y puede llegar a ser repudiada. El matrimonio se celebra pronto, con 16 o 18 años, y lo arreglan entre las familias. La del novio ha de pagar por la novia. La virginidad no es un valor en la comunidad pero, antes del matrimonio, los futuros esposos han de mantenerse alejados. Después, cargadas de hijos, las mujeres copan los dispensarios, caminan con una dignidad inmensa, reaccionan con timidez al saludo y se convierten en la columna vertebral de una comunidad que no les otorga ni voz ni voto. Tampoco pueden defenderse ante la agresión de su marido, para eso pagaron por ellas. Ellas paren, pero son los hombres quienes transmiten la sangre, el ser.

Bagamoyo es una población costera, al norte de Dar es Salaam. Fue capital del país durante la ocupación alemana y, siglos atrás, una rica ciudad portuaria en la que hacían escala las caravanas de ▶



Suburbios de Dar es Salaam.
En las charcas deposita sus huevos la hembra del anopheles.

esclavos capturados por los traficantes en el interior del continente. La palabra *Bagamoyo* significa *aquí yace mi corazón*; con ese nombre bautizaron la ciudad en la que hacían escala antes de embarcarlos a Zanzibar para ser subastados. Aún quedan, envejecidos por el salitre y los vientos, edificios utilizados por la Administración alemana. Aquí, en Bagamoyo, se encuentra el centro de salud e investigación dirigido por Salim Abdulá, donde realizan los ensayos más avanzados para comprobar la eficacia de la vacuna contra la malaria. Con el permiso de sus madres, 540 niños menores de cinco años son voluntarios para testar el resultado de las investigaciones. Las pruebas son ciegas, es decir, alternan la vacuna de la malaria con otras diferentes, y los resultados, hasta el momento, muy esperanzadores. La tarea, que consiste en evaluar la eficacia de la vacuna preventiva RTS,S, está financiada por la Fundación Bill y Melinda Gates, al igual que los otros nueve centros de investigación asentados en África, el de Pedro Alonso entre ellos. El médico español, que trabaja en Mozambique, está obteniendo muy buenos resultados desde 2004. Abdulá se muestra optimista: «Esperamos tener la primera generación de vacunas para 2011», y reconoce la labor desarrollada anteriormente por Manuel Patarroyo: «Él fue quien dejó abierto el camino de la investigación».

La dificultad del proceso científico tiene su origen en la propia complejidad del parásito y del vehículo transmisor, el mosquito anopheles. Tanto uno como otro mutan permanentemente su ADN ante nuevos fármacos o insecticidas. Por eso, la pelea se realiza en varios frentes. Khadija Kannady dirige sus esfuerzos en otro sentido. Ella es la coordinadora del proyecto *Urban Malaria Control Programme* (UMCP), una iniciativa impulsada desde la Administración local para lograr la erradicación a través de una nueva ruta: la lucha directa contra las larvas del mosquito. Mientras que

los investigadores centran su actividad en la búsqueda de la vacuna, Khadija y su equipo lo hacen en la destrucción del hábitat del anopheles. Esparcen por las charcas un larvicida biológico que no agrede al medio ambiente y mata las larvas. Este último año trabajan en 15 zonas de Dar es Salaam, donde han obtenido excelentes resultados: la población del mosquito se ha reducido en un 20% y un 50% las picaduras. En el equipo participan hasta 254 personas, muchas de ellas vecinas de los propios barrios intervenidos. Cuentan con un presupuesto modesto: 500.000 dólares anuales para 614 000 beneficiarios.

Pero la erradicación de la malaria ha de pelear en otro frente más complicado: la pobreza. En Dar es Salaam, una ciudad de casi tres millones de habitantes, resulta complicado encontrar una mosquitera impregnada de insecticida, a pesar de ser una importante medida preventiva contra las picaduras. En el supermercado de un populoso barrio de la ciudad, escondidas entre desodorantes y otros productos de aseo, quedan algunas. La más pequeña cuesta tres euros; la grande, casi cinco, pero tan sólo las solicita un 10% de las clientas. Para las mujeres embarazadas el precio es más reducido, no llega a dos euros. No parece una cantidad excesiva, pero lo es, porque el 30% de los tanzanos vive con menos de un dólar al día, el 15% lo hace con dólar y medio y los que mejor sobreviven, un 50%, cuentan con dos. Un porcentaje demasiado alto y, peor aún, convencido de que la malaria no va a matarles. Sin embargo acaba con el 40% de la población. Del resto ya se encargan el sida y la tuberculosis. Es el círculo vicioso entre economía y salud. Aunque parece alumbrarse el camino: las investigaciones contra la malaria avanzan y el dinero de Microsoft, el dinero de los Gates, se invierte en los desheredados de la tierra. **YO**