



Angoleño

João oía el bullicio de un partido de fútbol que se jugaba al aire libre e intentó erguirse, pero no pudo seguir en esa posición y tuvo que volver a tenderse en su colchoneta. Aún convaleciente, pero algo recuperado, el paludismo que invadiera su organismo hacía muchos meses que le pasaba factura. Aunque estaba agradecido por seguir vivo –muchos miembros de su comunidad habían perecido por causa de la enfermedad–. Se daba cuenta de que su familia también había sufrido su azote. Cuando João pasaba la peor fase de la enfermedad, su padre se había visto obligado a vender buena parte del grano destinado a la siembra para sufragar el coste de su tratamiento. Él mismo había perdido semanas de clases y sabía que cuando se encontrara bien tal vez tendría que abandonar la escuela para ayudar a su padre a reponer el grano que faltaba. La comunidad de João, como muchas comunidades rurales de Angola, carecía de servicio médico y, en vez de ello, prestaba atención a las leyendas populares que explicaban la propagación de la malaria.

La malaria hoy

Hace cien años la malaria era una enfermedad temible en todos los climas cálidos. Hacia finales del siglo XIX, cuando se descubrió que los mosquitos anófeles hembra eran los principales transmisores de Plasmodium, el parásito de la sangre que causa la enfermedad, los países ricos adoptaron medidas drásticas contra la malaria eliminando las lagunas estancadas donde

se crían los mosquitos, cubriendo las ventanas con telas metálicas, y desarrollando y distribuyendo ampliamente medicamentos eficaces para combatir la enfermedad. En casi todos los países desarrollados la malaria tiene hoy fácil tratamiento, pero, tristemente, en muchos países de África, Asia y América Latina la enfermedad sigue causando estragos.

Cada año, contraen malaria 350 millones de personas en el mundo y más de un millón muere a causa de la misma. Aproximadamente el 90% de las muertes que provoca la enfermedad se producen en el África sub-sahariana, donde coinciden muchos factores negativos: falta de conocimiento acerca de la transmisión y prevención de la enfermedad, guerras, falta de agua salubre y acentuada pobreza... Estos son los grandes obstáculos que impiden luchar eficazmente contra la malaria. Los niños menores de cinco años son especialmente susceptibles a contraerla y constituyen casi tres cuartas partes de las muertes que ocasiona. Cada día mueren más de 2.000 niños, principalmente debido a que sus sistemas inmunológicos no están suficientemente desarrollados para luchar contra el parásito. La malaria puede hacer que las mujeres embarazadas aborten espontáneamente o den a luz niños con poco peso. Esto perpetúa el ciclo de la enfermedad, ya que los niños que nacen con escaso peso suelen tener sistemas inmunológicos más débiles. Los que se recuperan pueden desarrollar una anemia aguda y suelen ser más susceptibles de contraer la malaria más

La malaria en el mundo

adelante, ya que suelen sufrir tres o cuatro ataques al año. Una forma particularmente peligrosa del parásito ataca el cerebro. Las víctimas de este tipo de malaria nunca se recuperan plenamente.

Más allá de las consecuencias físicas que acarrea, la enfermedad provoca un efecto paralizante sobre naciones enteras. En algunos países, los pacientes afectados por la malaria suponen la mitad de las visitas a los hospitales, lo que sobrecarga los sistemas de salud con una enfermedad que debería ser fácilmente prevenible. Se pierden millones de horas de educación y los niños sufren rápidos retrasos en los centros escolares. Algunos estiman que sólo las empresas africanas pierden 12.000 millones de dólares al año debido a la reducción en productividad, turismo e inversión exterior.

Estrategias para combatir la malaria

Se están empleando varias estrategias para combatir la malaria con distintos grados de éxito. Algunos medicamentos desarrollados por compañías farmacéuticas han logrado salvar vidas, pero su coste, su falta de disponibilidad y la creciente resistencia de ciertas cepas de malaria limitan considerablemente esta solución. La fumigación con insecticidas ha reducido el número de mosquitos en algunas comunidades pero ha contaminado el terreno, causado daños en cosechas y efectos nocivos en sus habitantes.

Sorprendentemente, la solución que parece tener un mayor impacto es también la más sencilla. La incidencia de la malaria en los hogares que instalan telas metálicas en sus ventanas y duermen bajo redes mosquiteras se reduce drásticamente en los niños hasta el 30%. No sólo sirven las redes como barreras contra los mosquitos, también están impregnadas de un insecticida que se desprende gradualmente a lo largo de un periodo que oscila entre uno y tres años, bastante potente como para matar a los mosquitos, aunque no es nocivo para los humanos. Cuando se utilizan suficientes redes en una comunidad, se puede realmente reducir el número de mosquitos que infectan el lugar.

Desgraciadamente, lo mismo que sucede con las drogas contra la malaria, la carestía y la escasa disponibilidad de las redes limitan el número de familias que pueden beneficiarse de esta sencilla solución. Sin embargo, numerosas organizaciones que trabajan en África y Asia están consiguiendo proporcionar redes a todas

las familias, combinando a menudo sus esfuerzos de distribución con las iniciativas sanitarias del gobierno, tal como las inyecciones contra el sarampión o la atención prenatal. De este modo, son alcanzadas las comunidades rurales más profundas. Tal vez uno de los mejores aspectos de la distribución de redes es que permite a gente común en todo el mundo causar un impacto real sobre el problema de la malaria. Aunque puede ser difícil para una persona común y corriente comprar medicamentos o ayudar a esparcir insecticidas en las comunidades africanas, varias organizaciones han hecho posible el que las personas interesadas compren algunas redes por 10 dólares la unidad.

Esperanza para sanar

El 25 de abril de 2008, el Secretario General de la ONU, general Ban Kimoon, instituyó el Día Mundial de la Malaria, con el objetivo de eliminar las muertes producidas por esta enfermedad para finales del 2010. Pero aún hay mucho trabajo por hacer. Los cristianos tienen el especial privilegio y oportunidad de orar y servir al Dios de la sanidad (Salmo 30). La Biblia contiene muchos relatos en los que el Señor concedió sanidad espiritual y restauró la salud física a personas en lugares difíciles y desolados. El libro de Isaías refiere el caso del rey Ezequías, cuya salud fue restaurada por el Señor después de haber estado a punto de morir. Quiera Dios que aquellos que ahora padecen enfermedades extenuantes como la malaria puedan un día cercano dar testimonio como el rey Ezequías: «Señor, por estas cosas los hombres viven... Pues tú me restablecerás y harás que viva. Pues el Señor no te exaltará ni te alabará la muerte; ni los que descienden al sepulcro esperarán en tu verdad. El que vive, el que vive, éste te dará alabanza, como yo hoy. El padre hará notoria tu verdad a los hijos (Isaías 38:16, 18-19, RV, 1995).

Ore:

- para que los trabajadores de la salud contrarresten la falta de información y de recursos, especialmente en las comunidades rurales del África sub-sahariana
- para que los gobiernos muestren compasión y apoyen los esfuerzos para distribuir redes mosquiteras a toda familia que las necesite
- para que los cristianos lideren la provisión de asistencia física y espiritual a los enfermos, las familias y las comunidades que padecen la enfermedad