



Los cuidados en el hogar, la mejor arma en la lucha contra la malaria

Aunque en la década pasada la mortalidad por malaria en África se redujo una tercera parte, hoy en día la enfermedad, provocada por la picadura de un mosquito, sigue provocando la muerte de más de medio millón de personas cada año, especialmente niños y niñas. Cada minuto muere en África un menor de edad debido a la malaria y es la principal causa de mortalidad infantil.

La ampliación del proyecto “Intervenciones para el Control de la Expansión de la Malaria en Burkina Faso” (MEILUP-BF), liderado por Plan Internacional y sus socios locales, ha supuesto una mejora considerable en la aplicación del tratamiento contra la malaria en las comunidades del país.

Este proyecto, apoyado por el Fondo Mundial, tiene tres componentes principales, que incluyen la distribución a gran escala de 19 millones mosquiteras impregnadas con insecticida de larga duración para la protección contra los mosquitos que transmiten la enfermedad, una campaña de movilización social y la atención domiciliaria para casos menos graves.

Las mosquiteras se han convertido en un instrumento indispensable para muchas comunidades de Burkina Faso, **país africano en el que se diagnostican más de dos millones de casos al año de esta enfermedad, por la que mueren unas 26.000 personas**. Aunque al principio había desinformación sobre su uso y mantenimiento, ahora forman parte de la rutina diaria en la época de lluvias.

La población de las zonas donde se desarrolla el proyecto afronta ahora gastos mucho menores en el tratamiento de la malaria. Antes de 2010, los miembros de la comunidad empleaban alrededor de dos dólares en cada caso.

Adama Ouédraogo, de 59 años, vive en Boré, en la comunidad de Boussuma, provincia de Bolgou. *“Las mosquiteras nos han proporcionado un gran alivio. Mucha gente estaba cayendo enferma porque no teníamos los medios necesarios para comprarlas. Pero desde que nos las dieron, las colocamos y ya no las quitamos”,* explica.

Adama afirma que *“durante la estación de lluvias, cuando los mosquitos se presentan en gran número, sólo tres de cada diez casos que se atendían en los centros de salud se debían a la malaria. Incluso durante el periodo de más calor, los mosquitos empiezan a picar porque hay un embalse cerca que utilizan como nido. Pero desde que tenemos las mosquiteras, no notamos tanto su presencia”*.

Su hija, Mariam Ouédraogo, de 20 años, es madre de Rachidatou, de tres años, y está embarazada de seis meses. *“Recibí mi mosquitera en agosto de 2013. Desde entonces, he notado una gran diferencia, porque antes ni siquiera podía dormir por culpa de los mosquitos. Ahora ya no me pican. Antes de recibir la mosquitera, enfermé de malaria. Tenía fiebre,*



escalofríos y dolor de cabeza. Me dolían las articulaciones, y no podía salir de casa para cultivar. Fui al hospital y se me recomendó una medicación. Ahora con la mosquitera me siento mucho más segura”.

El proyecto ha proporcionado a las comunidades los medicamentos que necesitan. Los gastos en el tratamiento se han reducido a sólo 20 céntimos, y también el número de casos diagnosticados ha descendido.

En Songodin, en la misma comunidad de la provincia de Solgou, Ousséni, de 65 años, cuenta que *“muchos jóvenes y mayores enfermos solían morir por malaria a pesar de recibir tratamiento. Pero la distribución de redes con insecticida, además de consejos prácticas, ha supuesto un beneficio para todos. Nos hicieron concienciarnos de mantener limpio el entorno y seguimos las indicaciones al pie de la letra. Y esto ha reducido el impacto”.*

La concienciación comunitaria ha surtido efecto. Él afirma que *“el que quiera desoír las advertencias, sabe que se enfrenta a las consecuencias. Todos los miembros de mi familia se han comprometido a utilizar la mosquitera. Estamos contentos y ahora nos sentimos libres de malaria”.*

Más de 8.000 trabajadores de la salud están proporcionando cuidados en el hogar. Todos ellos han recibido formación y han asistido en sus casas, hasta el momento, a **3.446.212 personas con casos leves de malaria**. Las personas que viven en zonas remotas ya no tienen que recorrer largas distancias para encontrar un centro de salud donde recibir tratamiento.

El hijo de Latifatou

Son sólo los casos graves de malaria los que se tratan en el centro de salud. Sin embargo, en los últimos años, estos centros han notado un aumento importante de la asistencia, lo que indica que, aunque se encontrasen extremadamente enfermos, los infectados de malaria no solían acudir a los mismos para recibir atención.

Latifatou llevó a su hijo de cuatro años al centro de salud de Fankin, un pueblo situado a 100 kilómetros de Ouagadougou, tras una visita informativa en su casa. *“Dos trabajadores sanitarios nos trajeron algunas fotos y nos enseñaron a reconocer los síntomas y evitar el contagio de la malaria. Dos días después de su visita, mi hijo empezó a temblar de fiebre, así que llamé al trabajador de salud de nuestra comunidad. Vino con otro hombre y le dieron unas pastillas”,* cuenta.

“Ellos determinaron que mi hijo estaba grave y me dijeron que lo trasladara a un centro de salud. Está lejos de mi casa, a unos cinco kilómetros, pero yo sabía cuáles podían ser las consecuencias, así que lo llevé. Ahora sé que es lo mejor que podía haber hecho en ese momento. Antes, lo único que hacíamos era calentar agua con hojas para beber y nos bañábamos con ellas. Nadie hará eso en mi casa nunca más”, asegura decidida.



Datos

Las cifras indican que el 30% de los enfermos con malaria en Burkina Faso suelen evadir el sistema de salud. Pero, desde la asistencia en los hogares en los últimos cinco años, un gran número de personas han sido tratadas por parte de los agentes de salud comunitarios.

Mientras que entre julio y diciembre de 2010 se atendió a un 21% de los afectados, a fecha de junio de 2014 este porcentaje aumentó a casi el 62%. Las muertes por malaria han disminuido del 1,8% de los casos registrados en 2012 al 1,4% en 2013.