



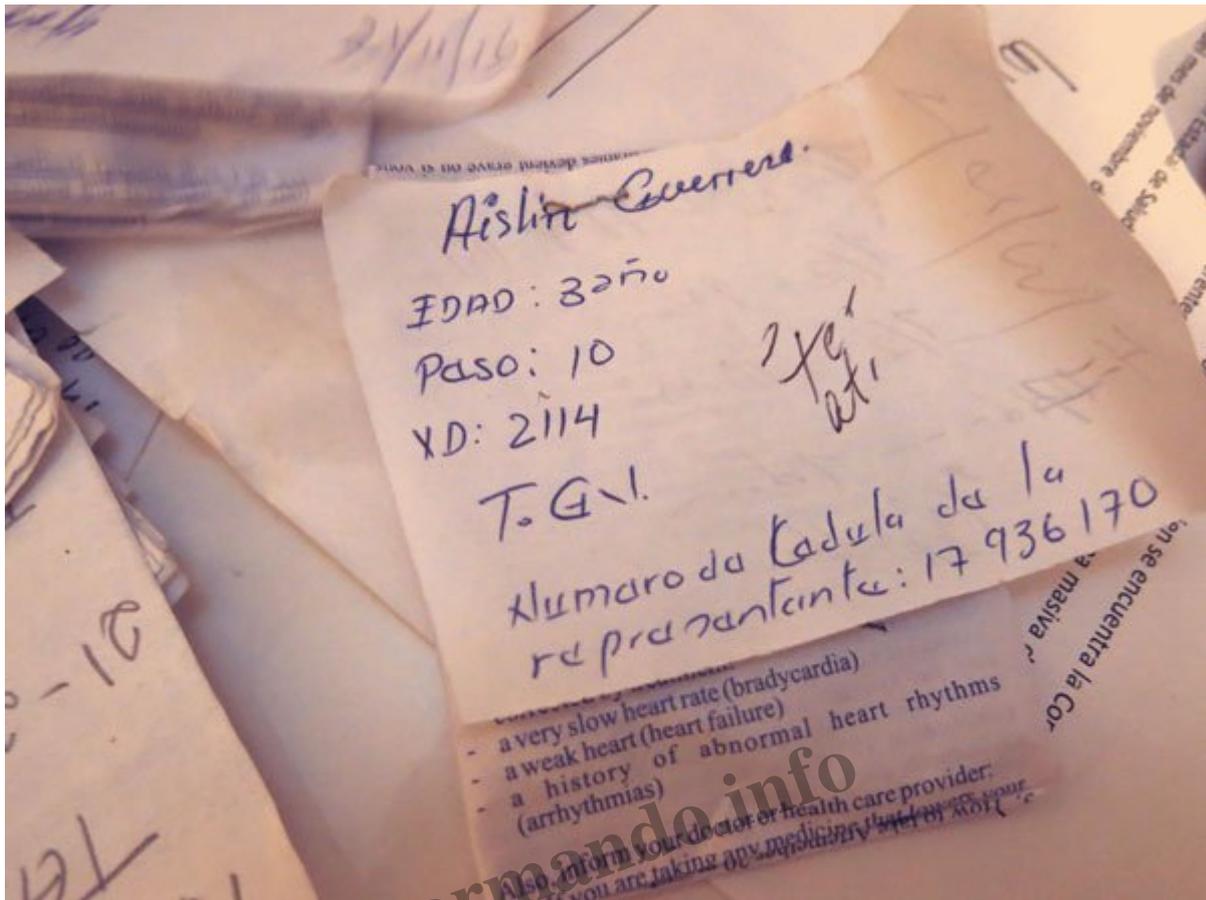
La malaria se esparce en el remoto Amazonas

Descripción

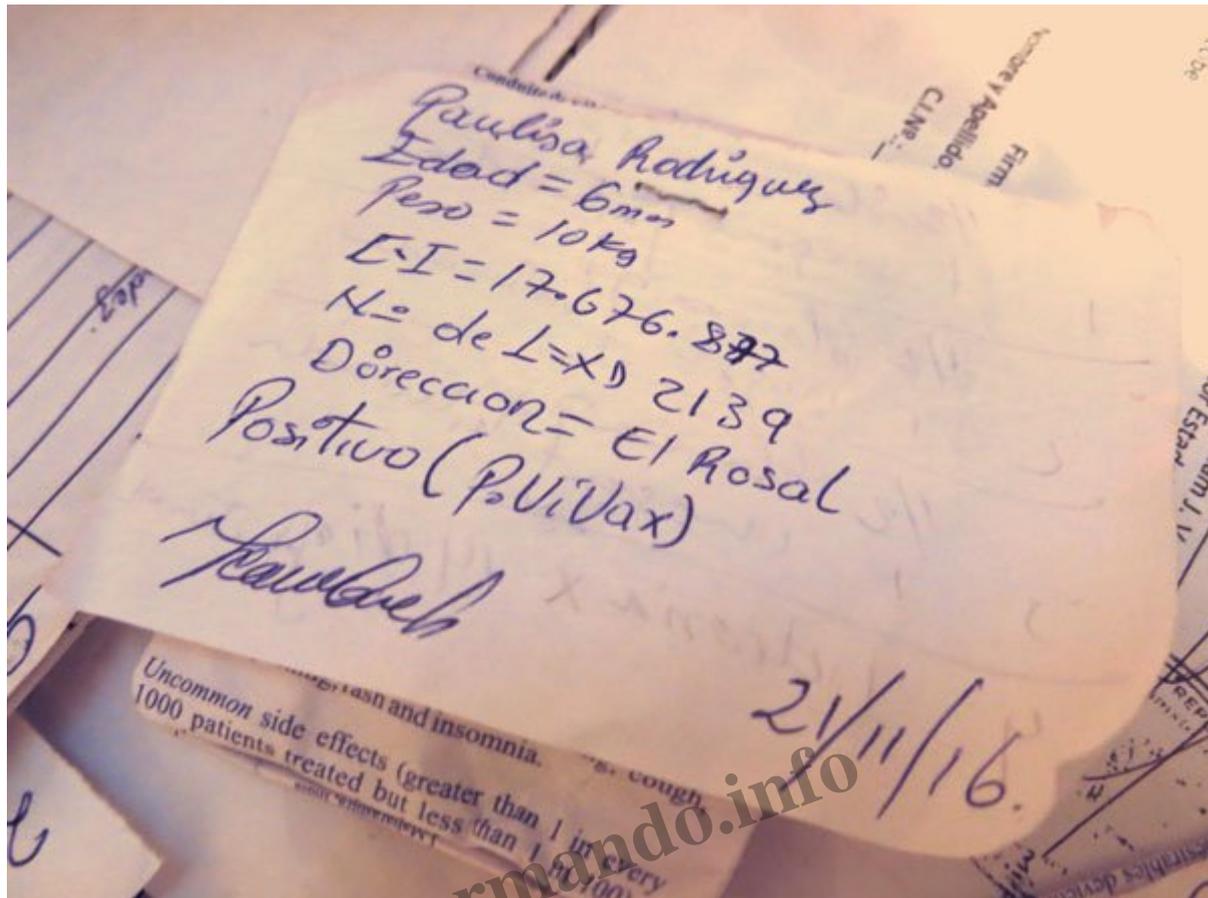
Un hombre cava un hueco con una pala. Otros tres observan en cuclillas cómo su compañero va desapareciendo a medida que la fosa se hace más profunda y se forma una montaña de tierra afuera. El sol, implacable hace unas horas, ya se despide. Una brisa tibia toca los cuerpos y mueve la lámina roja de zinc que han colocado para cubrir el hueco. “¿Es para el que se murió de malaria?”, pregunta Argenis. “Sí, lo traen en un rato. Lo están velando en su casa”, responde uno de los sepultureros. “Él sabía que tenía malaria y se puso a tomar licor”, susurra Argenis sobre el lomo de su moto, poco antes de partir. Son las cinco de la tarde del 27 de noviembre de 2016 en el cementerio de San Fernando de Atabapo, estado Amazonas.

Esta escena se ha repetido con frecuencia desde finales del año pasado porque desde hace ocho años ha recrudecido la malaria en esa zona del sur selvático de Venezuela. Lo sabe Samuel Iribertegui, sacerdote salesiano presente en la zona desde 1974 y con 22 años de residencia en San Fernando de Atabapo. En una zona de febril actividad minera es común la presencia de la enfermedad, caracterizada por altas fiebres y anemia debido a la picadura del mosquito anófeles. Dice el padre Iribertegui, contextura media, alto y de tez blanca, que no hay un registro de los casos diagnosticados en las comunidades a lo largo del río, aunque intuye que la cifra se ha incrementado por una cuenta que lleva en la institución educativa a la que sirve. “Llegamos a tener 110 casos de paludismo en las últimas semanas de noviembre”, afirma.

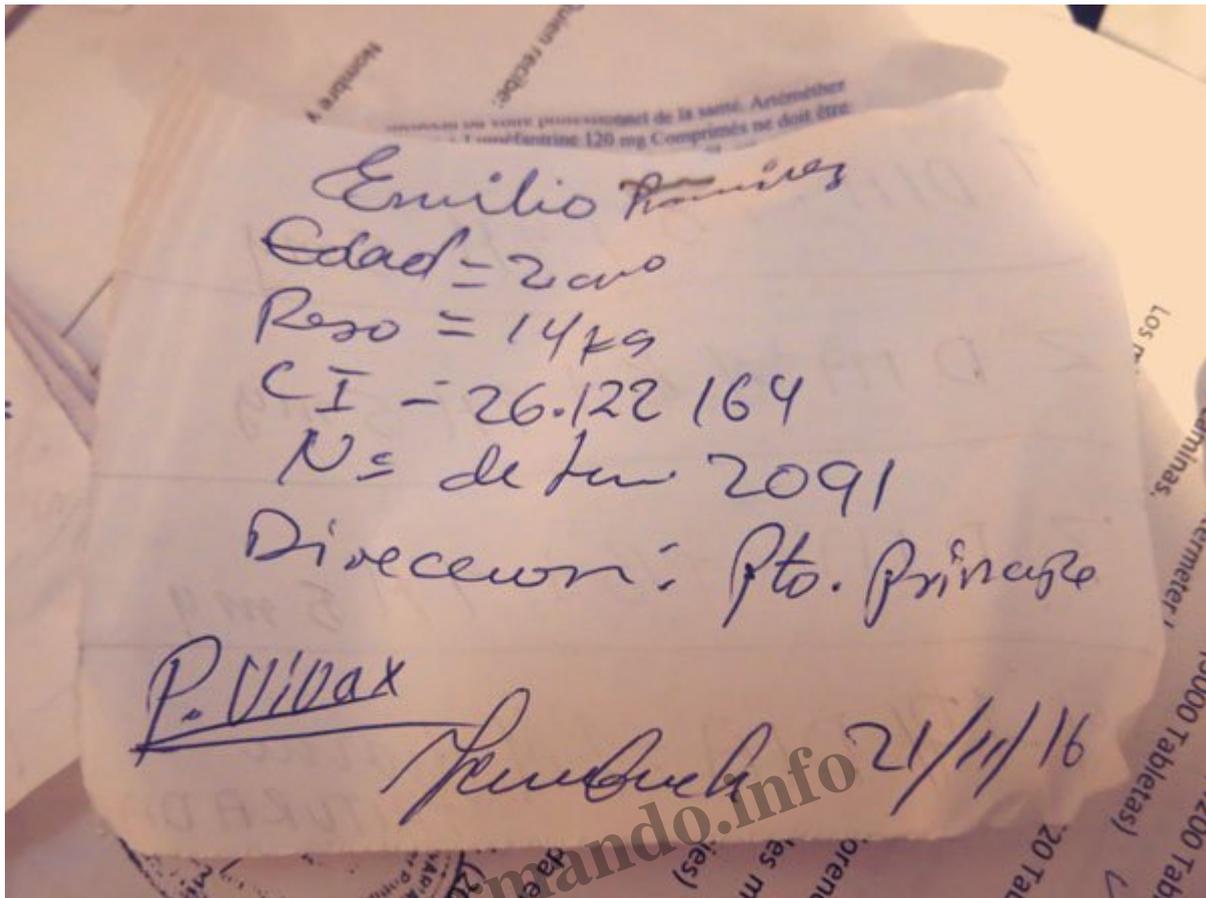
[LEE LA SEGUNDA ENTREGA AQUÍ: "El departamento colombiano con más casos de malaria extranjeros"](#)



Seis meses, dos y cuatro años, son algunas de las edades de los infantes que fueron diagnosticados con malaria. Fotografía: Minerva Vitti.



Seis meses, dos y cuatro años, son algunas de las edades de los infantes que fueron diagnosticados con malaria. Fotografía: Minerva Vitti



Seis meses, dos y cuatro años, son algunas de las edades de los infantes que fueron diagnosticados con malaria. Fotografía: Minerva Vitti.



[Una mujer examina un portaobjetos con la sangre de los pacientes. A su lado más láminas procedentes de la comunidad de Maraya. Fotografía: Minerva Vitti](#)

A la latente posibilidad de contraer malaria se ha sumado ahora las recurrentes fallas en el suministro de medicamentos, el precario control del vector que la ocasiona, los problemas que supone abastecer una geografía agreste y la minería ilegal. Las estadísticas de la Dirección de Salud Ambiental de Puerto Ayacucho, la capital de la provincia, indican que en 2016 se contabilizaron 29.100 casos en el estado Amazonas, 20 por ciento más que en 2015. De éstos, 4.157 enfermos buscaban atención médica en el municipio Atabapo al momento de ser diagnosticados. De esa cantidad, 1.100 eran extranjeros. Los coletazos de esta epidemia, que abarca cuatro municipios, se esparcen hasta Amanaven y Puerto Inírida, dos poblados colombianos. Los enfermos, que en su mayoría trabajan en las minas ilegales de oro de Venezuela, llegan desde esos lugares en busca de alivio. Pero aquí apenas pueden recibir consuelo.

Rumbo al pueblo del caucho

Un telón de neblina cubre el cielo de Puerto Ayacucho, la capital del estado Amazonas. Son las seis de la mañana y faltan cuarenta y cinco minutos de carretera para llegar hasta el puerto de Samariapo, desde donde sale el transporte fluvial hacia San Fernando de Atabapo.

—Abre ahí para medir la gasolina —dice uno de los guardias en una de las tres alcabalas que hay que sortear para llegar hasta el puerto.

—Puedes verla en el tablero —responde el taxista, desafiante.

El militar se asoma por la ventana, mira el tablero, y deja ir al conductor. “Si tienes siete Harina Pan te quitan una, si llevas 200 mil bolívares te piden las facturas de la mercancía. Siempre se inventan algo. La tarifa son 15 mil bolívares. Si no tienes los papeles en regla te pueden quitar más”, se desahoga el transportista, una vez superado el retén.

En el Puerto de Samariapo hay varios negocios de comida y un pequeño mercado de verduras que a esta hora de la mañana permanecen cerrados. A las diez llega la lancha, conocida como voladora. Los pasajeros desembarcan en una casa flotante, una estructura de metal, donde hay una pequeña bodega. Un funcionario de la guardia nacional comienza a revisar el equipaje de los pasajeros que embarcan. Al terminar, empieza el recorrido por el río Orinoco y el puerto va quedando atrás. La lancha va un poco hundida y algunas gotas salpican a los pasajeros. La vegetación delimita la serpenteante corriente de agua.



[“Esa que usted ve ahí en medio de mi madre y de mi padre, es mi hermana, que murió de paludismo. Eso fue muy triste. A mi hermana le comenzó una fiebre y dolor de cabeza. Se agravó. Ella tenía falciparum”, dice Ramón Jesús Bueno, mientras señala un retrato que está colgado en la sala de su casa. Era el año 1978. Treinta y ocho años después el hombre se encuentra alarmado por lo que está ocurriendo en su pueblo. Fotografía: Minerva Vitti](#)



[La tumba de Tomás Funes, explotador de caucho, aún permanece en el cementerio de San Fernando de Atabapo. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



En San Fernando de Atabapo dependen del gasoil para poder tener energía eléctrica y el suministro no es constante. Las plantas que envían son repotenciadas, es decir, que ya han culminado su vida útil y las reparan para volver a utilizarlas. El resultado es que hay un cementerio de generadores eléctricos. Fotografía: Minerva Vitti.



[La falta de saneamiento, como cortar la hierba, hace que el zancudo se oculte cuando rara vez fumigan el pueblo. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[El río Atabapo es un río de unos 131 km de largo y es parte de la cuenca del río Orinoco. Forma la frontera internacional entre Venezuela y Colombia en gran parte de su curso. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[Un ambulatorio a medio construir se lo traga la maleza. La contratista nunca regresó a terminar la infraestructura. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[Niños corren el mayor riesgo de desarrollar malaria. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[En San Fernando de Atabapo hay graves problemas con la electricidad y el agua potable.](#)
[Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[Juan Carlos Moreno, subdirector de Malaria para el estado Amazonas. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[En un laboratorio improvisado analizan las muestras de los pacientes. Ya son varios días en que se quedan hasta las dos de la mañana analizando las muestras. Fotografía: Minerva Vitti](#)

Luego de tres horas aparece el puerto de San Fernando de Atabapo: una orilla corta de arena blanca donde hay otras embarcaciones encalladas. Resalta una pared que tiene escrito en letras muy grandes: “Dios existe”. Justo al lado, sentado a una mesa, está un funcionario de migración anotando en una lista a los recién llegados y un militar, ubicado en otra mesa, revisando nuevamente el equipaje. Con tanto control resulta irónico que este pueblo sea una de las puertas principales de entrada a las minas ilegales de oro, que se concentran alrededor del Parque Nacional Cerro Yapacana. A través de San Fernando de Atabapo pasan embarcaciones repletas con alimentos, gasolina y personas. Todo para la mina. Ya son más de 20 dragas que muerden el lecho del río Atabapo de arriba a abajo y aproximadamente 10 mil personas las que trabajan en las minas ilegales.

San Fernando de Atabapo fue la primera capital del estado Amazonas. Parece un lugar detenido en el tiempo de Tomás Funes, militar y explotador de caucho, quien abusó de los pobladores y atropelló a los indígenas, a quienes masacró y convirtió en esclavos. Con él se inició un período de terror hasta que fue fusilado en 1921. Es aquí, en este lugar sin tiempo, donde anida la pavorosa epidemia de malaria que está diezmando a sus habitantes. Son 9.228 personas entre criollos e indígenas, que, en los últimos meses, cuando advierten los síntomas de la enfermedad, no saben si podrán sobrevivir para contarlos.

El incremento de los casos de malaria pudiera tener su origen en las disputas por el control de los

yacimientos. “Hubo un enfrentamiento en una mina y llegaron los mineros en tropel hasta San Fernando de Atabapo. Tenemos minería ilegal en el estado y eso es un problema serio”, asegura Magda Magris, coordinadora de la unidad de investigación de malaria del Servicio Autónomo Centro Amazónico para Investigación y Control de Enfermedades Tropicales (Caicet).

La forma de practicar la minería ilegal en estos lugares, con el uso de motobombas, favorece la formación del hábitat del mosquito que transmite la malaria. En los enormes hoyos que cavan los aventureros se empoza agua estancada. Los asentamientos ilegales donde se instalan los mineros carecen de servicios públicos y condiciones básicas de salubridad que favorecen los criaderos de insectos.



[Dios existe. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



En el puerto de San Fernando de Atabapo constantemente revisan a las embarcaciones que pasan, sin embargo algunos pobladores indican que ya se contabilizan 10 mil personas en las minas ilegales de oro. Fotografía: Minerva Vitti.



[En San Fernando de Atabapo hay graves problemas con la electricidad y el agua potable.](#)
[Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[Puerto de San Fernando de Atabapo. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[La Capilla San Fernando Rey es el principal templo de culto católico en San Fernando de Atabapo. Está construido en el lugar donde se encontraba un primer templo, edificado en honor del rey español Fernando VI algunos años después de la fundación del poblado, en 1753. La edificación actual fue erigida durante la década de 1960. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[En la parte de atrás del Hospital María Garrido está este espacio que tiene cinco años abandonado, incluso han encontrado animales muertos. La obra nunca se terminó de construir. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[En San Fernando de Atabapo hay graves problemas con la electricidad y el agua potable.](#)
[Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[Las fumigaciones deben hacerse en la noche y en la madrugada que es cuando el zancudo sobrevuela los lugares. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



[El equipo de fumigación se prepara para trabajar luego de varios días inactivos por la falta del combustible y los insecticidas. Fotografía: Minerva Vitti](#)

Cartas sin respuesta

A nadie parece importarle lo que ocurre. El 11 de octubre de 2016 José Largo, coordinador del Distrito Sanitario N°2 del municipio Atabapo, que tiene a su cargo 16 ambulatorios rurales tipo I, le entregó una carta al Comité de Control de Combustible, para solicitar de la reserva para seguridad y defensa a la salud tres mil litros de gasolina y otros 660 de gasoil para la movilización a diferentes sectores de San Fernando de Atabapo y las parroquias Hucata y Yapacana, con el objetivo de realizar un cerco epidemiológico y las respectivas fumigaciones. Pero no hubo respuesta.

El 4 de noviembre, Largo y el equipo de salud del Hospital María Garrido, ubicado en San Fernando de Atabapo, volvieron a la carga con otra misiva, esta vez dirigida al comandante del destacamento de fronteras y representante de la Zona Operativa de Defensa Integral (Zodi) en Atabapo. El coordinador del Distrito Sanitario N°2 del municipio Atabapo contabilizaba entonces 595 casos positivos y una muerte ocurrida en la última semana de octubre. Una semana después, el 15 de noviembre, llegó una comisión de salud ambiental formada por Juan Carlos Moreno, subdirector de malaria del estado Amazonas; Arvey Garrido, inspector de salud pública y un fumigador. Según Largo, para este momento ya en el pueblo había más de 900 enfermos.

Moreno advirtió que los pacientes no solo provenían de San Fernando de Atabapo, sino de

comunidades más lejanas como Carida, a tres horas en lancha. La mayoría eran niños que estaban infectados con *plasmodium*, el parásito que entra en la sangre tras la picadura del mosquito. En vista de eso el grupo se trasladó hacia esos lugares.

En Carida hay una base militar. Desde esta zona hay caminerías hechas de tablas por donde pasan las motos que llegan hasta las minas ilegales de oro, lo cual convierte al poblado en uno de los principales focos de malaria. De 137 láminas tomadas, 86 eran de distintos tipos de *plasmodium*. De allí siguieron a Macuruco, donde detectaron que no había un buen saneamiento. En La Venturosa, donde continuó el recorrido, solo fumigaron porque llegaron muy tarde y no se pudieron tomar muestras. En Santa Bárbara, donde hay un puesto militar, tres oficiales resultaron positivos. En cada poblado encontraron un panorama que desbordaba su capacidad de respuesta. “Nosotros no estábamos preparados para esta epidemia de malaria, porque como en el año 2015 no tuvimos tantos casos de paludismo, se compraron insumos proyectando un escenario similar para 2016. Ahora estamos haciendo recorte de tratamiento, supervisado y vigilado”, dice William Velásquez, quien tras seis años en el cargo de director de Salud Ambiental de Amazonas entregó su renuncia el 9 de febrero de 2017.

Una epidemia anunciada

Un árbol de Nim, una planta que contiene un ingrediente que sirve para el tratamiento de la malaria, está sembrado detrás de la sede de Salud Ambiental de Puerto Ayacucho. Sus ramas dan sombra a varias personas, mujeres embarazadas, niños, ancianos y hombres, que están sentados en una fila de sillas en uno de los pasillos. Algunos tienen la mirada perdida, aislados de todo lo que pasa a su alrededor. Otros sostienen sus cabezas tratando de controlar el dolor. Algunos más tiemblan y están abrigados con suéteres y chaquetas pese a una temperatura de casi 29 grados centígrados.

“A mí me ha dado cinco veces, ahora quien tiene es mi mujer”, dice un señor que está sentado en una pila de bloques junto al árbol. “‘Agárrame que me voy para el suelo!’ le gritaba a mi mujer la última vez que contraí malaria. Se me fue el mundo”. Él vive en el barrio Ojo de Agua, saliendo de Puerto Ayacucho, y dice que “allá hay paludismo por demás”.

Cuatro municipios de Amazonas (Atures, Autana, Atabapo y Manapiare) están en epidemia, uno (Alto Orinoco) en alarma, y dos (Maroa y Río Negro) en seguridad. En todos los municipios hay presencia de minería ilegal, excepto en Atures, donde no se practica esta actividad, pero sí recibe a todas las personas con malaria provenientes de las minas, que viajan para abastecerse de alimentos y otros servicios.



[La malaria se ha extendido a lo largo y ancho de todo el municipio Atabapo. Fotografía: Minerva Vitti.](#)



Las pruebas diagnósticas Rápidas (RDTs) también se emplean para la detección fácil y tardan alrededor 2 a 15 minutos. Estas pruebas detectan los antígenos del parásito.
Fotografía: Minerva Vitti



Los líquidos para colorear los portaobjetos con las muestras de sangre de los pacientes.
Fotografía: Minerva Vitti



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



[Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.](#)



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.



[Fotografías aportadas por un alumno de la escuela de San Fernando de Atabapo donde se pueden ver personas trabajado en la extracción ilegal de oro en el estado Amazonas.](#)

El 21 de septiembre 2016 William Velásquez, ex director de Salud Ambiental, envió una carta al entonces director de salud regional, Diony Herey, con copia a la ministra de Salud, donde declaraba al estado Amazonas en epidemia. Pero no recibió respuesta. A finales de noviembre la ministra visitó la entidad y Velásquez le planteó todos los problemas que tenían: “Nosotros trabajamos bien, pero ha habido problemas para hacer el control del vector. No tenemos para hacer rociamiento en las paredes ni un insecticida biológico para echar en los criaderos; tenemos que usar un químico que destruye la flora y la fauna. No tenemos carro, motores fuera de borda, el problema básico de la gasolina y el gasoil para echar el insecticida, bujías y pilas para las máquinas. Yo he tenido que pagar cosas con mis propios recursos. Aquí nadie ha dado nada ni gobierno nacional, ni regional, ni municipal”.

Para el 2 de diciembre de 2016 estaban registradas seis muertes de personas con malaria (una en Atabapo, una en Alto Orinoco y cuatro en Atures). Algunas con complicaciones de dengue

hemorrágico y tromboembolismo pulmonar. Velásquez advierte que pueden tener un subregistro de casos porque hay mucha gente que no llega a registrarse, se automedica, o los mismos microscopistas le hacen el diagnóstico, pero no lo registran ni envían la información. Ese mismo mes llegaron 5.000 mineros al municipio Atures y a la institución se le acabó el tratamiento. “Tuvimos que dar medicamento solo por tres días. Ha venido gente hasta de Táchira a trabajar en las minas. Esto sigue peor”, se lamenta el doctor.

Una esperanza a pocos minutos

Amanaven es un pueblo colombiano del departamento de Vichada, que se levanta sobre una montaña de tierra, y está justo al frente de San Fernando de Atabapo, a cinco minutos de navegación. Para entrar al pueblo hay que subir unas escaleras hechas de tablas. Las pocas casas del lugar están construidas con madera, en forma de palafitos. Debajo de una de las estructuras, una mujer está llenando sacos con tierra que sirven como muro de contención. Este pueblo improvisado pareciera que se puede hundir en cualquier momento, pero no su economía. Venta de ropa, alimentos, juguetes y carteles de “Se compra oro”, pueden verse en varias casas.

En Amanaven el único ambulatorio está cerrado porque el enfermero se murió hace tres meses. Pero a unos cuantos pasos hay una pequeña farmacia donde el también enfermero Ancisar López, de 56 años, hace consultas generales y vende medicamentos, entre estos el de la malaria, que para finales de noviembre costaba ocho mil bolívares. Una niña entra junto a su madre: “Tiene dos días con fiebre”. López le hace un pinchazo en el dedo y toma la muestra de sangre. Ambas salen. “Siguiente”. Otra gente comienza a llegar.

López cuenta que durante el día atiende hasta veinte casos entre venezolanos, colombianos y brasileños provenientes de las minas. La mayoría son del municipio Atabapo. “Todos los que vienen dicen que allá no hay medicinas y traen el récipe. Mientras no fumiguen no se hace nada”, dice. También comenta que llegan muchas personas de las minas con gonorrea y que las mujeres que ejercen la prostitución siempre son renuentes a examinarse.

William Velásquez, exdirector de Salud Ambiental en Puerto Ayacucho, asegura que en Amazonas nunca ha faltado tratamiento. El problema radica en que los municipios tienen que enviar las estadísticas que avalen la solicitud de medicamentos a ciudades donde sí existe el tratamiento como en Maracay, la capital del estado Aragua (centro de Venezuela). Es un trámite burocrático que muchas veces se complica por la falta de comunicación con las remotas comunidades amazonenses y se suma a las denuncias sobre la venta del tratamiento contra el paludismo, que en Venezuela es gratuito y al acecho del hampa. En octubre hurtaron tres cajas (cada una con 30 tratamientos) de la farmacia que está en la sede de Salud Ambiental en Puerto Ayacucho. Velásquez hizo la denuncia en la fiscalía y entregó el número de lote de las cajas, que encontraron tiradas en la calle sin el tratamiento.

Mientras los casos de malaria aumentan, la gente sigue buscando una solución al otro lado del río o su rebusque en las minas, muchas veces poniendo en riesgo su propia salud.

Fecha de creación

2017/02/12