

“Más de 300.000 niños mueren al año en África por medicinas falsas”

Duni Sawadogo es la primera mujer catedrática de Hematología Biológica en Costa de Marfil. Su lucha contra las medicinas falsas y el tráfico de medicamentos y su trabajo en la promoción de las mujeres en la ciencia le han hecho merecedora del Premio Harambee a la Promoción e Igualdad de la Mujer Africana

[Maria José Atienza Amores](#) · 5 de marzo de 2021



Foto: Harambee

Con ocasión de la entrega del [Premio Harambee a la Promoción e Igualdad de la Mujer Africana](#), *Omnes* ha entrevistado a la Catedrática de Hematología marfileña **Duni Sawadogo**, ganadora de este reconocimiento, con la que hemos hablado de su tarea como impulsora del acceso de la mujer a la educación universitaria, especialmente en el campo científico o el problema del tráfico de medicinas en África.

Sólo el 7,6% de las mujeres acceden a estudios universitarios en Costa de Marfil, en su caso, tiene un puesto relevante en un laboratorio universitario y forma parte del Comité de Dirección de la AIRP (Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique). Además lleva adelante un proyecto para impulsar el acceso de la mujer a las carreras científicas ¿Cuál fue el comienzo de este proyecto?

R.- Esta tarea se inicio en mi familia. Con padres intelectuales no tuve jamás ninguno impedimento de su parte respecto a los estudios. Mas tarde me di cuenta que, en eso, era una privilegiada. Decidí lanzarme a una carera universitaria y formar un equipo con

muchas mujeres – aunque supusiera más trabajo – para devolver un poco lo que había recibido gratuitamente desde mi niñez. Así empezó esta tarea de educación de la mujer.

En muchos países, la brecha de acceso a la educación para las mujeres es aún grande, a veces por presiones tradicionales o familiares. En este sentido, ¿cómo disminuir esa brecha sin que se vean perjudicadas otras tareas, también importantes, como la atención o formación de una familia...etc.?

R.- Hay que empezar por crear más escuelas secundarias en cada pueblo primero y después más universidades. De este modo, el hecho de ser escolarizada no se traducirá por una ruptura de los lazos familiares como se produce cuando una chica deja su familia para ir a otra ciudad para seguir estudiando. Esta es la razón por la que las familias rehúsan mandar sus hijas a los colegios después de la primaria. Si las mujeres están formadas, podrán decidir por ellas mismas lo que es importante en un momento dado: dar la prioridad a formar su familia o dedicarse de lleno a una carrera científica.

En Europa existe, de algún modo, la idea de que “hay que ayudar a África” imponiendo quizás, ciertos elementos occidentales o menospreciando algunos rasgos positivos de la idiosincrasia y tradiciones africanas. ¿Cómo no caer en el paternalismo en estas tareas?

R.- Me parece que tres factores intervienen en esta situación. El primero la globalización que trasmite al todo el mundo los valores de una minoría. El segundo el hecho que muchos medios informativos transmiten imágenes muy negativas de África, en las que sólo aparecen catástrofes naturales o la guerra. Así, todo lo que viene de este continente parece que no tiene mucho valor. En este contexto las soluciones vienen de los países del norte. El tercer factor es que algunos, o muchos, africanos que pertenecen a las élites intelectuales del continente tienen vergüenza de su origen. En realidad, conocen muy poco la historia, las realizaciones de sus antepasados, el valor de lo que es propio a este continente. Enseñando la verdad sobre África no caeremos en este paternalismo que se encuentra, tanto en Europa como en África.

Usted trabaja en el campo de la seguridad de las medicinas y la lucha contra las medicinas falsas y el tráfico de medicamentos ¿cuáles son los problemas principales de estas realidades?

R.- El tráfico ilegal de medicinas falsificadas o de baja calidad es problema mundial y muy complejo. Este tráfico ilegal de medicinas es muy lucrativo. Se supone que genera 20 veces más dinero que la venta de heroína. Se calcula que la inversión de 1.000 dólares produce 500 veces más. La OMS estima que alrededor de una de cada 10 medicinas que se venden pueden ser resultado de este tráfico. Este tráfico usa estrategias distintas según los continentes.

En Europa y América se trata de las medicinas vendidas por internet. Pero este tráfico es muy importante en el continente africano que fabrica solamente 2% de las medicinas que utiliza. En África estas medicinas se encuentran en la calle o en los mercadillos. En Abidjan, por ejemplo, se encuentra el mercado mas grande de medicinas ilícitas de África del Oeste. Estas medicinas vienen sobre todo de China y India.

Mi país, Cote d'Ivoire y el Camerún pertenecen al grupo de países donde se fabrican medicamentos. Los antibióticos y antipalúdicos son las especialidades farmacéuticas más vendidas en el continente africano. Lo verdaderamente grave es que este tráfico ocasiona muchas muertes puesto que está en relación directa con la resistencia a los antibióticos y a los antipalúdicos y con una frecuencia mas elevada de insuficiencia renal.

La Organización Mundial de la Salud estima que, cada año, unos 320.000 niños mueren en África por complicaciones relacionadas con la toma de medicación falsa o de baja calidad. Se calcula que alrededor de 170.000 por neumonía infantil y 150.000 por el paludismo. Es por todos estos factores que este trafico ilícito es muy perjudicial.