



Els altres morts de la guerra

Tres anys després de l'inici de la guerra la imatge es repeteix: ciutadans de Sarajevo intentant d'aconseguir aigua potable. Els atacs serbis han fet que els ciutadans de la capital bosniana no tinguin tantes dificultats per a aconseguir aigua com els seus compatriotes de la resta del país. La Creu Roja calcula que només a Bòsnia central hi ha més de 200.000 persones sense accés a l'aigua. Més d'una desena de línies de subministrament han estat destruïdes, fins i tot a llocs teòricament protegits, com ara Bihac i Srebrenica.

Al costat dels problemes de subministrament hi ha els d'higiene. Sense clor ni substàncies semblants, l'aigua que arriba a la ciutat no ha estat desinfectada des de 1993. La conseqüència de tot això és un increment de malalties com ara hepatitis, febres tifoïdes i diarrees. Un breu informe publicat per *British Medical Journal* a final del 1994 mostrava, tot i la dificultat d'obtenir dades fiables, un increment d'infeccions tòxico-alimentàries i de certes malalties de l'aparell digestiu, a més d'infeccions de la pell.

Tot plegat és un dels efectes que sobre la població civil tenen les guerres. La destrucció del subministrament d'aigua, indispensable per a

A més de les víctimes directes de la guerra, és la manca d'aigua, d'aliments i de medecines allò que propaga les malalties i fa augmentar la mortalitat entre la població civil. Bòsnia, Ruanda i l'Iraq ho demostren.

viure, però també per a mantenir unes condicions higièniques mínimes, s'ha convertit en un objectiu militar destacat. En realitat, aquestes accions deuen anar contra allò que diu la convenció de Ginebra del 1947 sobre la protecció de la població civil. I també contra un acord signat al 1977 que prohibeix els atacs a "objectius indispensables per a la supervivència de la població civil...". Però la frase no s'acaba aquí, ans descriu l'excepció: "...tret que siguin un suport directe a l'acció militar". En definitiva, només cal considerar que l'aigua que arriba als civils o l'electricitat que els proporcionen les centrals és utilitzada pels soldats. Això permet de bombardejar i de deixar sense aigua ni llum tots els ciutadans i hospitals.

La Creu Roja va elaborar fa poc un informe denunciant l'augment d'accions armades per a destruir el subministrament d'aigua. L'organització internacional calculava que el 50% de morts entre poblacions desplaçades per guerres eren degudes a malalties contretres amb aigua infectada. Els nens en són particularment afectats i moren tant de diarrea com de deshidratació i de malnutrició.

Un cop acabat el conflicte en una zona, readaptar-hi les instal·lacions no és senzill, fins

i tot quan no hi ha danys. A Ruanda, per exemple, l'èxode d'hutus va fer que les plantes de tractament i de subministrament d'aigua fossin abandonades pels enginyers que en tenien cura. Ara caldria convèncer els enginyers exiliats que tornessin a Ruanda a fer-se'n càrrec novament.

En tot cas, la manca d'aigua s'afegeix als altres problemes creats per les guerres. "La salut és la primera víctima de la guerra", deien en un article dos experts britànics en medicina tropical. Al final, morts i ferits representen només una part de les víctimes del conflicte. Les víctimes indirectes són les persones que suporten la destrucció del sistema d'atenció sanitària —per poc modèlic que sigui— o que han de buscar refugi. La manca de menjar i d'aigua porta la gent a altres territoris. L'èxode implica una sobredemanda d'aigua als llocs receptors. Les malalties s'estenen, els ferits s'infecten fàcilment, la tuberculosi esdevé epidèmica, les malalties de transmissió sexual proliferen amb més rapidesa. I entre els qui no marxen, milers de vídues i orfes es queden sense accés directe als serveis sanitaris. Els ruandesos amuntegats als camps de refugiats tenen les defenses afeblides per la malnutrició. Còlera, disenteria i meningitis hi troben un bon cultiu. Malalties, com ara la sida, hi prossegueixen la seva expansió, sense que els plans de prevenció puguin aplicar-se a una gernació acumulada en condicions deplorables. El percentatge de seropositius (portadors del virus de la sida) entre la població urbana ruandesa era del 30%. Ara, als camps de refugiats la prostitució es difon i cap campanya no pot fer arribar preservatius a la gent. La tuberculosi, per la seva banda, també hi fa estralls.

Les sancions a l'Iraq. Un estudi publicat al setmanari mèdic *The Lancet* al mes de febrer avaluava les morts als camps de refugiats del Zaire. Tot i les dificultats de conèixer la població exacta que s'hi trobava, establia un percentatge elevat de morts per còlera i disenteria. Per causa de la guerra, la mortalitat als camps se situava entre 19,5 i 30,5 morts diaris per cada 10.000 persones, quan la taxa normal a Ruanda abans de la guerra era de 0,6 morts diaris per cada 10.000 persones. Entre el 6% i el 10% dels refugiats varen morir els primers mesos després d'arribar al Zaire, un percentatge molt elevat, si el comparem amb el dels altres camps de refugiats.

Segons *The Lancet*, en fou una de les causes la incapacitat de les entitats internacionals d'organit-

Kuwait: pous apagats, desert en perill

El desert de Kuwait encara sofreix els efectes de la invasió iraquiana. Un estudi encarregat pel Govern de l'emirat mostra que el sutge del petroli cremat i el cru vessat han causat estralls en l'ecosistema. Així, ara hi ha veritables estanys de petroli, que podrien cobrir cinquanta quilòmetres quadrats de desert i que contenen 55 milions de barrils de petroli. Un cop acabat el conflicte, la principal preocupació dels kuwaitians fou de reprendre l'extracció del petroli. Apagar els pous encesos va costar sis mesos i 1.500 milions de dòlars, però arreglar aquests mateixos pous en va costar 10.000 milions —més d'1,2 bilions de pessetes—. El Govern kuwaitià va expressar el desig de continuar fent la restauració del desert malmès, però la seva empenta inicial gairebé ha desaparegut.

Entre l'incendi dels pous, els bombardeigs i el pas dels vehicles militars, més del 20% del desert n'ha restat seriosament afectat. El sòl ha perdut porositat i no té tanta capacitat com abans de captar aigua. Al desert de Kuwait un 23% de la superfície sol ser coberta de vegetació. A les zones amb sutge és del 12%, i on el petroli s'hi va cremar o vessar ja no n'hi ha gens. *L'arfakh*, un matoll utilitzat com a aliment i combustible, és una de les plantes més afectades.

Però l'informe oficial fa veure que no tots els danys del desert han estat causats per la guerra. Kuwait té més d'un 90% de població urbana, que considera el desert com un patrimoni cultural i natural. Però no dubta a visitar-lo amb vehicles que l'erosionen. També el travessen les línies electròniques que subministren energia i que faciliten un consum igual a tot el que es produeix al continent africà entre l'equador i Sud-àfrica —amb una població més de cent vegades superior a la de l'emirat—. En definitiva, que la guerra ha agreujat allò que el kuwaitià modern ja havia malmenat amb el seu peculiar afecte pel desert.

X. D.



Manifestants iraquians mostren el seu suport a Hussein. L'Iraq viu restriccions.

zar una estratègia proporcional al desastre humà sobrevingut —però previsible—. Preparar experts i personal especialitzat per afrontar emergències sanitàries és una de les propostes de la revista britànica.

Els efectes de les guerres sobre la salut no sempre provenen dels atemptats contra conduccions d'aigua ni s'acaben quan el conflicte arriba al final teòric. L'Iraq n'és un bon exemple. Les sancions imposades per les Nacions Unides impedeixen l'accés a antibiòtics, anestèsics, broncodilatadors, insulina, vacunes, xeringues, reactius per a fer anàlisis, material per a radiografies, llet per a nadons... Aquests problemes s'afegeixen a la manca de clor per a tractar l'aigua i a la producció diària d'escombraries, de les quals només la meitat són recollides.

Ja el setembre del 1992 un equip internacional va publicar un estudi a *New England Journal of Medicine* que mostrava un augment de diverses malalties. L'abril del 1991 havien observat un augment notable de casos de còlera, febres tifoides i gastroenteritis entre els nens ingressats als hospitals de Bagdad. Es veia que la mortalitat havia augmentat notablement entre els nens d'un mes a dotze i també entre els nens de 12 mesos a 60. Els metges calculaven que entre

Malalts d'ex-comunisme

La disminució que Rússia havia experimentat a mitjan anys 80, quant a morts directament relacionades amb l'alcohol, ha pres un camí invers. Les darreres estadístiques assenyalen que la intoxicació per alcohol s'ha doblat des del 1987, essent així que unes altres causes de mort, que els experts creuen potenciades per l'alcoholisme, com ara suïcidis, assassinats, morts traumàtiques o problemes cardiovasculars, han augmentat, en ocasions fins a triplicar-se.

La política sanitària de l'URSS havia aconseguit de fer disminuir, si més no en les xifres oficials, el consum d'alcohol. Tot i així, hi havia un important consum de begudes alcohòliques procedents de fonts no controlades.

Els canvis polítics i econòmics han portat una variació dels hàbits dels ciutadans russos. Si al 1984 el vodka costava el doble que les salsitxes, ara és a l'inrevés. A això, s'hi afegeix el col·lapse d'un estat i d'un sistema polític-econòmic. Molta gent prova de defugir la nova

realitat amb la beguda. Ara, la mitjana de consum entre els homes se situa en una ampolla de vodka cada dos dies.

Però les malalties i les morts afecten directament l'esperança de vida dels russos. Si al 1992 ja era, per als homes, d'onze anys menys que no a l'Europa occidental, aquell any encara va disminuir 1,5 anys. I al 1993 la davallada ha estat més dràstica. Ara un home rus té una esperança de vida de 59 anys, quan la de les dones és de 72. La diferència té molt a veure amb el percentatge d'alcoholisme entre el sexe femení, que és molt més baix.

Les morts afecten sobretot russos en edat laboral, i més de la meitat tenen a veure amb l'alcohol. La conseqüència econòmica de les morts prematures són unes pèrdues, al 1991, de 2,23 milions d'homes/any de treball.

Un altre territori que ha abandonat el comunisme, i que ha tingut una transformació radical, és l'Alemanya de l'Est: no sols ha canviat de sistema sociopolític,

sinó que s'ha reunificat amb la resta d'Alemanya. Al marge d'algunes altres conseqüències, els efectes d'una reunificació potser no prou ben planificada han estat de milers de ciutadans amb depressions i problemes psíquics. Les causes són diverses: desocupació, pèrdua de poder adquisitiu, dificultats per a adaptar-se a un altre patró de vida, problemes d'identitat pel fet de viure en un país que sembla totalment diferent, decepció per la descoberta d'amics o parents que col·laboraven amb la Stasi...

La majoria de malalts pateixen d'afecions psicosomàtiques provocades per la inseguretat i la incapacitat a l'hora d'afrontar els nous problemes. A més a més, segons el periodista alemany Christoph Seitz, els alemanys de l'est se senten abandonats per Bonn. Poc abans de suïcidar-se, al 1992, el polític Detlef Dalk va escriure una carta oberta al canceller Kohl. El final deia: "Escolteu bé, si us plau, el que us diem. Si no, no seré pas l'últim".

X. D.

gener i agost del 1991 hi havia hagut 46.900 morts més de les previsibles. Aquesta xifra es dobla si perllonguem l'observació fins al 1992.

Uns altres estudis mostren que la guerra i l'embargament posteriors han estimulat un augment de la mortalitat infantil. La taxa de mortalitat de nens menors d'un any havia disminuït progressivament a final dels anys 80 i va arribar al mínim al 1990, any de la invasió de Kuwait. L'any següent la mortalitat gairebé ha-

Dones musulmanes resen en un refugi de Sarajevo. La mortalitat a la rereguarda de la guerra de Bòsnia és molt elevada com a conseqüència de la manca d'higiene i dels problemes de subministrament.

via doblat. Encara més acusat fou l'augment de mortalitat en menors de cinc anys, que gairebé es va multiplicar per tres.

L'equip internacional assenyalava, en l'article esmentat, que hi havia grans diferències entre regions. Així, al nord, on viuen els kurds, la mortalitat infantil era, en el moment de l'estudi, 3,5 vegades més elevada que no a Bagdad, quan la mortalitat durant la guerra hi havia estat onze vegades menor que no a la capital iraquiana. Això demostraria que els pocs recursos del país són esmerçats preferentment a la capital o a les zones més fidels a Saddam Hussein.

Els casos de Bòsnia, de Ruanda, de l'Iraq i altres que s'hi podrien afegir palesen els efectes retardats de les guerres: mort lenta, per malnutrició o per malalties infeccioses. Mai com ara la població civil s'havia vist afectada directament pels conflictes bèl·lics. Malgrat el disseny d'armes i la propaganda que mostra delicades operacions de destrucció selectiva, els resultats són ben diferents als que podríem suposar. Així acabava l'article de *New England* l'equip internacional de metges: "Durant la Guerra del Golf es va suggerir que l'ús d'armes d'alta precisió sobre objectius estratègics devia produir pocs danys a la població civil. Els resultats del nostre estudi contradueixen aquesta pretensió i confirmen que les incidències de la guerra s'estenen molt més enllà dels efectes causats directament pel conflicte".

Xavier Duran



ARXIU