Una enfermedad muy conocida que pasa inadvertida

Adrián Ponze

Jueves 3 de marzo de 2011, puesto en línea por Adrián Ponze

Cuando uno se decide a escribir un artículo periodístico una de las premisas básicas es que el tema interese a un público determinado que cumpla como requisito mínimo representar a un sector geográfico, social o político, una franja de edad, una actividad. Siempre tiene que haber un interés colectivo. Sin embargo, en los grandes medios de comunicación esta premisa parece no ser suficiente ya que para que una nota sea publicable tiene que tener un alcance masivo; entonces los temas de un interés "menor" directamente ni se abordan o, con un poco suerte, se los puede encontrar en un suplemento especializado de salida semanal o mensual.

Por este motivo, gracias al interés que me ha despertado la muestra fotográfica "Chagas: es hora de romper el silencio", organizada en Madrid desde el 6 de enero hasta el 30 de abril por Médicos Sin Fronteras, he resuelto escribir sobre una enfermedad descubierta por el doctor brasileño Carlos Chagas hace exactamente 100 años y que afecta endémicamente no solamente mi país sino la mayoría de los países latinoamericanos.

Efectivamente, el tema es conocido por la mayoría de la población de la región. Yo particularmente recuerdo que la primera vez que oí hablar de él fue estando en la escuela primaria, cuando tenía menos de 10 años. Desde entonces hasta hoy han pasado casi treinta años y el problema sigue estando y no ha habido signos de mejora. Hay campañas informativas en los hospitales públicos y las escuelas, pero no son suficientes. Fuera de esos círculos casi no se habla de la enfermedad y como estimo que los medios masivos no abordarán la cuestión aprovecho la oportunidad para hacerlo desde este espacio.

La enfermedad de Chagas es causada por el parásito Tripanosoma Cruzi cuyo hábitat natural son armadillos, roedores, murciélagos y primates de regiones tropicales pero es comúnmente transmitida por insectos -infectados ellos mismos al picar a un animal portador- que pueden tener diferentes nombres, como la chinche o la vinchuca, según los países. No obstante, también se puede contagiar por transfusiones de sangre o de la madre al feto.

El Mal de Chagas-Mazza –llamada así en honor al médico argentino Salvador Mazza- es endémico desde México hasta Argentina, principalmente en las áreas rurales y la periferia de las grandes ciudades donde la extrema pobreza, junto con la falta de higiene y servicios sanitarios, fomenta su desarrollo. La Organización Mundial de la Salud estima que se infectan así entre 16 y 18 millones de personas al año, que un 25 por ciento de la población latinoamericana está expuesta a la enfermedad y que unas 50 mil personas mueren a causa de las enfermedades crónicas derivadas, muchos años después de haber contraído el parásito.

Las malas condiciones de vivienda en las zonas antes mencionadas favorecen la proliferación de los insectos portadores (llamados vinchucas, chinches, chipos, chicha, chirimacha o bananon, pito, o barbeiro, según el país). Estos viven en las rendijas de las casas, a menudo a medio construir, se infectan al picar a un individuo o un animal enfermo y transmiten el parasito al picar y defecar sobre la piel de una persona, en general mientras está durmiendo, la cual se contamina accidentalmente al rascarse.

Si bien es un problema sanitario importante, por diversas razones los laboratorios farmacéuticos y las instituciones de salud pública no suelen darle la importancia que se merece:

- Los países afectados pertenecen a la “periferia”.
- Los enfermos son de sectores pobres.
- No es un mercado económicamente potencial.
- Suelen pasar muchos años, décadas incluso, hasta que los síntomas graves aparecen.

Existen sólo dos medicamentos para tratar el Chagas: el Nifurtimox, de Bayer, desarrollado en 1960, y el Benzinidazol, de Roche, en el mercado desde 1974. Nunca fueron muy eficaces; además, con el correr de los años se han vuelto casi obsoletos. Según Médicos Sin Fronteras, su tasa de curación va del 60 al 70 por ciento, bajando a menos del 50 por ciento en los casos crónicos.

El éxodo del campo a las ciudades, desde finales de la primera mitad del siglo XX, y las grandes migraciones mundiales de las últimas décadas han favorecido la propagación de la infección y han encendido la señal de alarma. Actualmente encontramos animales domésticos como perros y gatos y animales silvestres de otras regiones como los mapaches en los EE.UU. que pueden servir como reservorios.

Afortunadamente no todo depende de las farmacéuticas y sus remedios ya que algunas señales alentadoras permiten vislumbrar una solución al problema desde el punto de vista preventivo. Dos países de la región, Chile y Uruguay, han reducido a cero el número de nuevas infecciones gracias a las campañas de erradicación de insectos transmisores en las zonas de riesgo. Sin embargo, cuando comparamos la cantidad de población de Chile y Uruguay con las de Brasil y México nos damos cuenta de que la tarea será ardua.

Exposición fotográfica:

“Chagas: es hora de romper el silencio”

Hospital General de Castellón

Avda. Benicasim 13

Castellón de la Plana

Del 11 de febrero al 10 de marzo

Entrada gratuita

Fuentes y créditos:

- MSF: www.msf.es
- OMS: http://www.who.int/en/