

## Tema menor

Tema menor

Con el invierno, con las clases, con esa fatalidad a repetición que suelen ser las reuniones de padres, regresa "el fantasma de la gripe A". Así la llaman en televisión. En los diarios. Gripe H1N1. Regresan –aunque ya sin énfasis y sin barbijo– el alcohol en gel, el furor antitusivo, las manos lavadas a más

Lamento admitirlo, pero esta boba cosa llamada "tendencia" hace rato que dejó de ser potestad de las pasarelas y de las revistas de moda. La salud también suscribe a ciertos últimos gritos y arrumba otras cuestiones en el rincón de lo demodé. Pero antes de volverse pasado, antes de desaparecer –sólo aparentemente– de los cuerpos y del mapa, ciertas enfermedades desaparecen de las conversaciones. De los títulos catástrofe, porque los

Temas menores. Cositas de nada. "Cosas que no le importan a nadie... A nadie más que a vos", como ironizó alguna vez un editor ducho en el arte de salir con "tapones" de punta cada dos por tres. Recuerdo que el señor solía llamar a esa capacidad de olisquear las novedades "olfato periodístico". Sospecho que la frase querrá decir alguna otra cosa. Más aún: intuyo que el periodismo, si con algo tiene que ver es con la mirada. Con el oído. Y aún antes de eso, con el recuerdo y con la persistencia. Con volver, a lo tábano, sobre lo inconcluso.

Un año atrás, Hernando Álvarez –editor de BBC Mundo– decía al respecto que en la sala de redacción donde trabajaba habían colocado un pizarrón con los días "tapón" nuestro de cada día) no deberían olvidar. En ninguna de las redacciones que he pisado en los últimos veinte años (y no han sido pocas) he visto nada parecido a eso. Pero nunca es tarde para empezar, supongo. Aun cuando la primicia tenga ya un siglo.

La tripanosomiasis humana americana (o mal de Chagas), en efecto, fue descubierta hace más de cien años por Carlos Chagas, un médico brasileño. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, es endémica en 21 países, la padecen entre 10 y 15 millones de personas y 100 millones más están en riesgo de contraerla. Sólo en Latinoamérica, 14.000 personas mueren anualmente por su causa, lo que la convierte en una parasitosis aún más letal que la malaria. Y sin embargo el Chagas no está.

No se ve ni se dice. "Uno de los tantos problemas del Chagas somos los médicos", se sincera el doctor Jaime Altcheh, responsable del Servicio de Parasitología del Hospital Gutiérrez. "La mayor parte de los médicos no quiere enterarse ni ocuparse de la enfermedad de Chagas. Y éste es un tema que tiene que retomarse incluso desde las universidades", advierte.

Desde la Iniciativa Medicamentos para las Enfermedades Olvidadas (DNDi, según su sigla en inglés), la doctora Isabela Ribeiro arrima otro dato inquietante: la propagación silenciosa de la enfermedad. "Por años se habló de ella como algo propio de nuestro continente, pero hoy ya se la ha reconocido como una cuestión global que se está viendo en Estados Unidos, en España, en Japón", destaca. La llamada "emigración económica", explica la médica, está comenzando a hacer que se presenten en el llamado Primer Mundo problemas inesperados que nadie sabe bien cómo llamar. Porque, para decirlo muy sencillamente, ni los donantes ni el personal médico a cargo suelen tener siquiera en cuenta esta enfermedad en el momento en el que alguien dona sangre o tejidos. En este aspecto, la película Chagas, un mal escondido, de Ricardo Preve, es reveladora. Incluye el testimonio de un agent

e de salud de Estados Unidos para quien el Chagas es una enfermedad "del Lejano Oriente". Una afección tan improbable que ni siquiera amerita exámenes para saber si un potencial donante de sangre la padece o no. Y todo en materia de Chagas parece ser así; difuso o invisible. En parte, porque la mayoría de las veces la enfermedad cursa sin síntomas exteriores que sirvan como alerta; en parte, también, "porque se trata de una enfermedad esencialmente vinculada a la pobreza", explica el doctor Luis Paiz. Y los pobres, se sabe, no contratan prepagas ni compran medicamentos. De allí el perfil de las drogas actualmente en uso, benznidazol y nifurtimox: desarrolladas hace más de cuarenta años, potencialmente tóxicas y sin formulación pediátrica. Un mercado como éste no pone a fantasear a ningún laboratorio.

Fijarse metas es algo más que una carta de buenas intenciones. Es, en el mejor de los casos, una mirada al pasado, un proyecto de cambio y un adelanto de lo porvenir.

Pues bien, cuando la Argentina suscribió a los denominados Objetivos de Desarrollo del Milenio impulsados por la Organización de las Naciones Unidas no sólo se comprometió a reducir, para 2015, la pobreza a menos del 20%; se comprometió, también, a actuar en materia de Chagas. Concretamente, a "certificar la interrupción de la transmisión vectorial en 19 provincias". Esto es, grosso modo, eliminar la vinchuca. No los ranchos, no la pobreza que anida en los ranchos, no la distancia entre el rancho y la salita vacía de todo. Sólo la pinche chinche picuda, como se la llama en el Caribe.

Se realizan pues fumigaciones en zonas endémicas y controles en la población afectada, dicen las autoridades nacionales. Dicen también lo inesperado: que en alguna localidad la vinchuca se ha vuelto resistente al insecticida. Por lo demás, al día de hoy no existen cifras precisas sobre la cantidad de infectados ni controles generalizados en los centros de atención primaria. Según precisa la Organización Médicos Sin Fronteras, "cien años después, faltan tratamientos innovadores y el que existe en la mayoría de las ocasiones no está disponible para los enfermos. Muchas personas infectadas con Chagas siguen ignorando que están enfermas, mueren sin saber por qué y en silencio. Su voz no llega hasta los gobiernos que deberían responder a este problema de salud pública, ni hasta las compañías farmacéuticas que podrían investigar y desarrollar nuevos medicamentos".

No, definitivamente éste no es un "temazo". Ni un "tapón". Es la clase de cosas por la que ningún diario vende un ejemplar más y por la que nadie saturará de palabras el ciberespacio. Un tema menor. Menor y molesto. "Hay un designio nefasto en el estudio de la tripanosomiasis americana. Cada estudio, cada trabajo, apunta un dedo hacia una población malnutrida, que vive en extrema pobreza y que a los gobernantes les produce irritación pues es testimonio de su incapacidad para resolver tremendos problemas económicos y sociales". La frase es del doctor Carlos Chagas y tiene un siglo. O ninguno, según se vea.

Con el invierno, con las clases, con esa fatalidad a repetición que suelen ser las reuniones de padres, regresa "el fantasma de la gripe A". Así la llaman en televisión. En los diarios. Gripe H1N1. Regresan -aunque ya sin énfasis y sin barjio- el alcohol en gel, el furor antitusivo, las manos lavadas a más no poder. "Así, ¿ves? Así, todo por acá y todo por acá", me explica mi hijo de cinco años, alfabetizándome en el arte del buen enjabonado.

Lamento admitirlo, pero esta boba cosa llamada "tendencia" hace rato que dejó de ser potestad de las pasarelas y de las revistas de moda. La salud también suscribe a ciertos últimos gritos y arrumba otras cuestiones en el rincón de lo demodé. Pero antes de volverse pasado, antes de desaparecer -sólo aparentemente- de los cuerpos del mapa, ciertas enfermedades desaparecen de las conversaciones. De los títulos catástrofe, porque los medios también tienen mucho que ver en esto. Todos, o casi todos, corren tras la última versión de la noticia-baratija. Hay pues temas "importantes" (que según sean más o menos recientes se volverán grandes temas o "temazos"), y eventualmente darán a luz notas de tapa a las que algunos otros llamarán "tapones" y "temitas".

Temas menores. Cositas de nada. "Cositas que no le importan a nadie... A nadie más que a vos", como ironizó alguna vez un editor ducho en el arte de salir con "tapones" de punta cada dos por tres. Recuerdo que el señor solía llamar a esa capacidad de olisquear las novedades "olfato periodístico". Sospecho que la frase querrá decir alguna otra cosa. Más aún: intuyo que el periodismo, si con algo tiene que ver es con la mirada. Con el oído. Y aún antes de eso, con el recuerdo y con la persistencia. Con volver, a lo tábano, sobre lo inconcluso.

Un año atrás, Hernando Álvarez -editor de BBC Mundo- decía al respecto que en la sala de redacción donde trabajaba habían colocado un pizarrón con los diez temas que los periodistas (en el fragor de la novedad y del "tapón" nuestro de cada día) no deberían olvidar. En ninguna de las redacciones que he pisado en los últimos veinte años (y no han sido pocas) he visto nada parecido a eso. Pero nunca es tarde para empezar, supongo. Aun cuando la primicia tenga ya un siglo.

La tripanosomiasis humana americana (o mal de Chagas), en efecto, fue descubier-

## Tema menor

ta hace más de cien años por Carlos Chagas, un médico brasileño. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, es endémica en 21 países, la padecen entre 10 y 15 millones de personas y 100 millones más están en riesgo de contraerla. Sólo en Latinoamérica, 14.000 personas mueren anualmente por su causa, lo que la convierte en un parasitosis aún más letal que la malaria. Y sin embargo el Chagas no está.

No se ve ni se dice. "Uno de los tantos problemas del Chagas somos los médicos", se sincera el doctor Jaime Alteche,



FERNANDA SÁNCHEZ

se presenten en el llamado Primer Mundo problemas inesperados que nadie sabe bien cómo llamar. Porque, para decirlo muy sencillamente, ni los donantes ni el personal médico a cargo suelen tener siquiera en cuenta esta enfermedad en el momento en

el que alguien dona sangre o tejidos. En este aspecto, la película *Chagas, un mal escondido*, de Ricardo Preve, es reveladora. Incluye el testimonio de un agente de salud de Estados Unidos para quien el Chagas es una enfermedad "del Lejano Oriente". Una afección tan improbable



responsable del Servicio de Parasitología del Hospital Gutiérrez. "La mayor parte de los médicos no quiere enterarse ni ocuparse de la enfermedad de Chagas. Y éste es un tema que tiene que retomarse incluso desde las universidades", advierte.

Desde la Iniciativa Medicamentos para las Enfermedades Olvidadas (DNDI, según su sigla en inglés), la doctora Isabela Ribeiro arrima otro dato inquietante: la propagación silenciosa de la enfermedad. "Por años se habló de ella como algo propio de nuestro continente, pero hoy ya se la ha reconocido como una cuestión global que se está viendo en Estados Unidos, en España, en Japón", destaca. La llamada "emigración económica", explica la médica, está comenzando a hacer que

que ni siquiera amerita exámenes para saber si un potencial donante de sangre la padece o no. Y todo en materia de Chagas parece ser así; difuso o invisible. En parte, porque la mayoría de las veces la enfermedad cursa sin síntomas exteriores que sirvan como alerta; en parte, también, "porque se trata de una enfermedad esencialmente vinculada a la pobreza", explica el doctor Luis Paiz. Y los pobres, se sabe, no contratan prepagas ni compran medicamentos. De allí el perfil de las drogas actualmente en uso, benznidazol y nifurtimox: desarrolladas hace más de cuarenta años, potencialmente tóxicas y sin formulación pediátrica. Un mercado como éste no pone a fantasear a ningún laboratorio.

Fijarse metas es algo más que una carta de buenas intenciones. Es, en el mejor de los casos, una mirada al pasado, un proyecto de cambio y un adelanto de lo porvenir.

Pues bien, cuando la Argentina suscribió a los denominados Objetivos de Desarrollo del Milenio impulsados por la Organización de las Naciones Unidas no sólo se comprometió a reducir, para 2015, la pobreza a menos del 20%; se comprometió, también, a actuar en materia de Chagas. Concretamente, a "certificar la interrupción de la transmisión vectorial en 19 provincias". Esto es, grosso modo, eliminar la vinchuca. No los ranchos, no la pobreza que anida en los ranchos, no la distancia entre el rancho y la salita vacía de todo. Sólo la pinche chinche picuda, como se la llama en el Caribe.

Se realizan pues fumigaciones en zonas endémicas y controles en la población afectada, dicen las autoridades nacionales. Dicen también lo inesperado: que en alguna localidad la vinchuca se ha vuelto resistente al insecticida. Por lo demás, al día de hoy no existen cifras precisas sobre la cantidad de infectados ni controles generalizados en los centros de atención primaria. Según precisa la Organización Médicos Sin Fronteras, "cien años después, faltan tratamientos innovadores y el que existe en la mayoría de las ocasiones no está disponible para los enfermos. Muchas personas infectadas con Chagas siguen ignorando que están enfermas, mueren sin saber por qué y en silencio. Su voz no llega hasta los gobiernos que deberían responder a este problema de salud pública, ni hasta las compañías farmacéuticas que podrían investigar y desarrollar nuevos medicamentos".

No, definitivamente éste no es un "temazo". Ni un "tapón". Es la clase de cosas por la que ningún diario vende un ejemplar más y por la que nadie saturará de palabras el ciberespacio. Un tema menor. Menor y molesto. "Hay un designio nefasto en el estudio de la tripanosomiasis americana. Cada estudio, cada trabajo, apunta un dedo hacia una población malnutrida, que vive en extrema pobreza y que a los gobernantes les produce irritación pues es testimonio de su incapacidad para resolver tremendos problemas económicos y sociales". La frase es del doctor Carlos Chagas y tiene un siglo. O ninguno, según se vea. ●