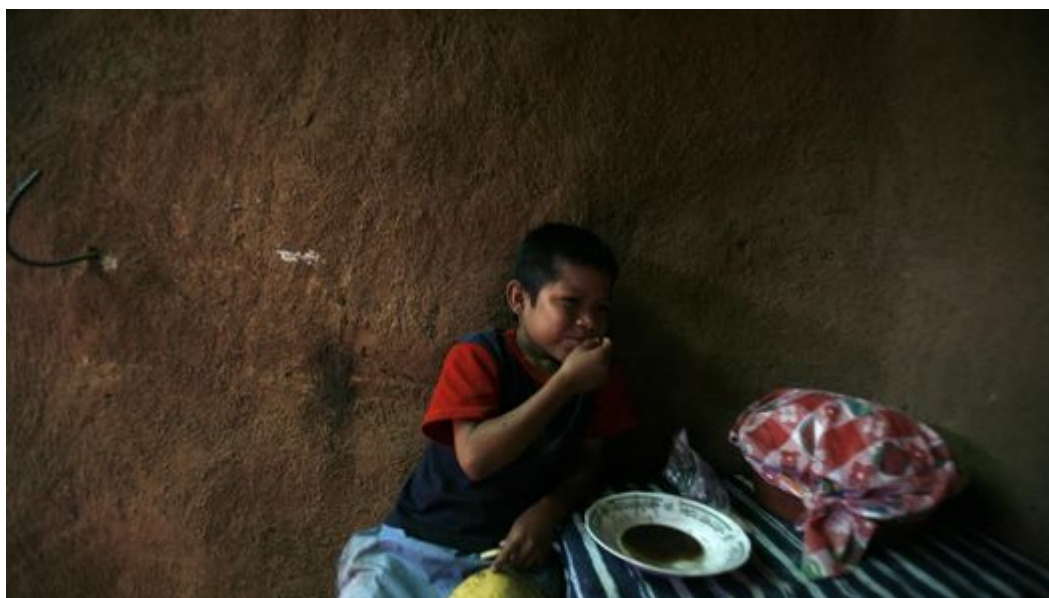


Chagas, la enfermedad de los vulnerables

Un trabajo editado por la Universidad de Quilmes analiza este flagelo generado por la vinchuca más allá de la ciencia. Lo aborda desde el punto de vista histórico, económico y los contextos institucionales, políticos y sociales.

POR MARTIN W. PRIETO



POBREZA. Viviendas precarias en zonas rurales favorecen la presencia de la vinchuca.

- *Etiquetado como:*
- [Chagas](#)
-

Se invierte más en desarrollar cosméticos que en nuevos tratamientos que puedan frenar el Chagas, afirma una campaña por los Enfermos Olvidados de Médicos Sin Fronteras. Los carteles pueden verse en rincones de la ciudad o en un spot con Norma Aleandro. “Pero morirán de olvido”, dice Alejandro.

Esto obedece a tres circunstancias relacionadas. La primera es que hay más gente que necesita cosméticos que gente que necesita tratamiento contra el Chagas. La segunda es que la gente que necesita cosméticos tiene, en general, los medios para pagarlos; mientras que el Chagas afecta exclusivamente a los pobres. La tercera revela que es la mano helada del mercado la que determina donde va la plata; los estados, orientadores de esos mercados, no pueden o no quieren asumir ese rol. Como observó Georg

Simmel, el dinero tiene el crítico poder de cuantificar lo cualitativo, en este caso dos necesidades de muy distinta naturaleza.

Pero un análisis de la realidad Chagas no debe hacer hincapié sólo en lo económico o político, ni ya en lo médico o biológico. Según Juan Pablo Zabala (Sociólogo, Conicet) es necesario ver todas estas cosas a la vez: la enfermedad es una entidad de varios aspectos construida por las interacciones entre diferentes actores. Aquí subyace la idea de que los agentes (médicos, políticos, etcétera) no operan sobre hechos objetivos sino sobre representaciones, cuyos significados no están necesariamente unificados y se dan en un contexto dinámico de negociación. En su libro **La enfermedad de Chagas en la Argentina** (editado por la Universidad de Quilmes), el autor analiza detalladamente los contextos institucionales, políticos y científicos del Chagas, en sus dimensiones técnicas, cognitivas y subjetivas, a su interior y en vínculo con los demás, para ver cómo esta representación fue evolucionando a lo largo de la historia.

De proveer y defender este marco teórico se ocupa el primer capítulo. Los restantes seis reconstruyen la historia de la enfermedad: su descubrimiento en Brasil a principios del siglo XX por el doctor Carlos Chagas, su recepción en la Argentina bajo una actitud de negación de la enfermedad, la construcción del problema científico a través de los institutos epidemiológicos, su reconocimiento como problema social y nacional durante el primer peronismo, su solidez como objeto de investigación a partir de los setenta. Estos períodos estuvieron marcados por una aceleración y desaceleración en la articulación de los distintos contextos en acciones destinadas a investigar y paliar el problema, e incluso por cambios rotundos en la definición misma de la enfermedad.

El último capítulo revisa un panorama dispar, quizá poco alentador. Según Zabala, en las últimas décadas del anterior siglo convivieron dos tendencias: una de aumento del prestigio en investigación sobre Chagas dentro de la comunidad científica de la periferia, y otra de descenso del interés político y social, marcada por el debilitamiento de las estructuras institucionales y la merma de recursos destinados a su control y atención. Esta desvinculación entre la comunidad científica y las políticas de salud pública ha resultado en una invisibilización de la enfermedad en el plano social.

Si el desarrollo científico sobre Chagas se ha convertido en un caso de éxito es porque se identifica como relevante para tratar un problema social; esto es, ha habido una serie de operaciones históricas para que ambas instancias se desarrollen y para que la relación misma se vuelva clara. Por esto Zabala aborda el problema fundamental de cómo se determina un problema social, pues de ellos la ciencia médica alcanza hoy su mayor legitimidad.

Fortalecer esta relación es clave, ya que “en la medida en que su reproducción está asociada a condiciones materiales de pobreza, escasez de información y falta de acceso a servicios sanitarios básicos, el Chagas es un símbolo de las profundas inequidades que arrastra el continente americano”. A pesar de la comunidad científica, el Chagas aparece socialmente como una “enfermedad negada”, por cuatro razones: sus principales síntomas externos se manifiestan tardíamente, dentro de los infectados hay un bajo porcentaje de enfermos, la falta de información en las poblaciones donde la enfermedad es endémica, y la falta de interés de los laboratorios privados en desarrollar investigación para un sector de bajos recursos adquisitivos. Afirma Zabala que tampoco existen laboratorios públicos con capacidad para cumplir ese rol.

El Chagas es una enfermedad parasitaria que afecta el sistema nervioso, el sistema digestivo y el corazón. La enfermedad no es curable en la actualidad pero sí tratable si se la detecta a tiempo. Puede convivir con el paciente hasta 30 años sin mostrar síntomas. En una fase crónica, los síntomas van desde problemas de deglución y dolor abdominal hasta insuficiencia cardíaca congestiva, que puede causar la muerte. El parásito es transmitido por la picadura de la vinchuca, un insecto que se encuentra en zonas rurales y habita en los resquicios de pisos, paredes y techos, especialmente los de paja. La enfermedad afecta en la Argentina a 2 millones de personas, la cifra en América Latina asciende a 8 millones de personas, y otras 28 millones están en riesgo.