

México o el conocimiento de la lepra

Parte I: La miseria

José Luis Gómez

El autor se recibió de médico en el año 1970, en la Universidad Nacional de Córdoba. Se especializó en Dermatología y Leprología en el Centro Dermatológico «Pascua», en México D.F., con el Maestro Fernando Latapí.

En Francia fue contratado para ejercer como especialista, consecutivamente, por dos organizaciones privadas sin fines de lucro: CIDR («Compagnie International de Développement Régional») y «Fondations Raoul Follereau». A través de ellas pudo viajar, vivir y trabajar en Africa (República de Mali y Etiopía) y en Irán (durante el gobierno del Sha Reza Pahlevi). Fruto de esta época de su vida es este escrito que, junto con otros, constituiría un pequeño volumen que ya tiene nombre pero aún no tiene fin: «Viaje de un leprólogo».

Actualmente se desempeña como médico de planta en el Hospital Nacional «Baldomero Sommer», en General Rodríguez, Pcia. de Buenos Aires, y es encargado del Area de Dermatología Pediátrica.

Además, es médico visitante en el Sector de Dermatología Pediátrica del Hospital Municipal «J.M. Ramos Mejía».

«Algunas gentes son tan pobres que Dios sólo se les puede aparecer en forma de pan».
(Ghandi)

De: «Extinción II»; Ehrlich, P.R., Ehrlich, A.H.
Biblioteca Científica Salvat, 1987

(Versión española de la obra original inglesa Extinction)

Arch. Argent. Dermatol. 56:81-84, 2006

Desde el descubrimiento del *Mycobacterium leprae* por Hansen en 1873, se acepta mundialmente como causa de la lepra a la presencia y multiplicación de estos bacilos dentro de ciertas células del cuerpo humano, células defensoras, fagocitarias, que tratan de desembarazar de los bacilos al ser humano con mordiscos feroces, que no siempre resultan efectivos. Al contrario, en gran parte de los casos ellas mismas suelen morir en este intento defensivo, convirtiéndose entonces en células globosas, monstruosas, llenas de microbios. Estos, a su vez, después de haber derrotado a esas heroicas sostenedoras de la salud, actúan como invasores de los tejidos, revelando una cierta preferencia o afinidad por algunos de ellos. En este conflicto grave que entabla el organismo con los bacilos, ciertos órganos se afectan casi constantemente, tanto si gana uno como el otro combatiente. Son las ruinas o escombros que produce esta guerra biológica.

Con los medicamentos actuales, la lepra se cura teóricamente siempre. Sin embargo, en algunos pacientes, aparentemente curados después del tratamiento, pueden persistir micobacterias en los nervios periféricos,

donde encuentran algún tipo de defensa o reparo contra el ataque quimioterápico. Para ser más exacto, el verdadero refugio para estos microorganismos sobrevivientes lo constituye la mielina, una sustancia grasa que rodea a los nervios con amoroso abrazo funcional. Los envuelve como si fuera un sudario, aunque en realidad como los microbios están vivos, digamos que los cubre como una sábana blanca durante su sueño o reposo, y de ese modo se sumen en un dormir tranquilo pero intranquilizante durante meses o años. En esta espesura selvática de materia grasa, las bacterias permanecen, vigilantes o amodorrados, hasta que algún cataclismo acaecido en el alma o en el cuerpo del ser humano invadido las incita a reproducirse y diseminarse. ¿Hibernan, como los osos en sus guaridas de invierno, aguardando un clima propicio para dejar el asilo contra el frío inclemente?. ¿Sufren alguna metamorfosis antes de echarse a navegar por las corrientes linfática y sanguínea, de manera parecida a las orugas en sus capullos de seda, previamente a convertirse en aladas criaturas del espacio y las flores?. ¿Qué mecanismos químicos e inmunológicos las estimulan para abandonar la oscuridad y la quietud del reposo y así lanzarse hacia la luz mórbida y el desenfreno de la enfermedad?.

Médico dermatólogo y leprólogo

Recibido: 30-6-2005.

Aceptado para publicación: 3-4-2006.

Además de la presencia ocasional de algunos bacilos, riesgosa para el ser humano afectado y supuestamente curado, en la noche muchas veces serena del enfermo de lepra tratado correctamente (o incluso sin ser tratado), pueden producirse estallidos de lucha, esporádicos o duraderos, incendios y derrumbamientos. Son los cuadros «alérgicos», los fognazos que las sustancias proteicas de las bacterias provocan en el enfermo. Invariablemente aparece el sol al término de esta erupción volcánica que ensombrece el ambiente, incluso en aquellos casos en que el destello destructor signifique, paradójicamente, una mejoría en el pronóstico de la enfermedad; pero, invariablemente, el encendido fuego del combate genera destrucción en el paciente.

En el pasado remoto y hasta que el ser humano pudo bosquejar y luego dibujarle un rostro más o menos preciso, la lepra cargó sobre sus espaldas con los achaques de otros padecimientos, también mal conocidos entonces. Desde el momento en que la humanidad la distinguió como responsable de mutilaciones y percibió que era contagiosa y que no podía curarse con los remedios de la época, le otorgó corona y cetro de reinado de espanto en el imperio de las enfermedades transmisibles. La echó a la calle y la vistió singularmente para reconocerla desde lejos y así poder evitarla. Cuando creció numéricamente, la encerró en prisiones a las que llamó leproserías, que construyó lejos de las ciudades, le puso carceleros y la proveyó de alimentos para que no muriera de inanición. Temida y odiada, se convirtió en símbolo de contagiosidad, penurias y oprobio. Algunos religiosos católicos la acompañaron en su encierro, encontrando en ella una fuente de inspiración para ejercer su apostolado de caridad, así como unos pocos médicos y otras personas piadosas que no temieron enfermar.

Con el correr del tiempo, se comprobó que su transmisibilidad no era tanta; se abrieron los leproserios y los enfermos que quisieron pudieron volver al mundo. Pero el rechazo siguió existiendo y muchos de aquellos que salieron, estigmatizados física y psicológicamente, debieron regresar a sus cárceles, ahora «voluntarias». Asimismo, se observó que la estirpe y el sino de la lepra emergían como vahos venenosos de los pantanales de las sociedades humanas o de sus proximidades. O, lo que es igual, pudo advertirse que la miseria, con su comitiva de restricciones y oscuridades, era el páramo en el cual y por el cual se desarrollan ésta y otras calamidades humanas.

Seguía fluyendo el río de los días y, como un terrible y



Fig. 1: «Los arqueros que cuidaban las ciudades no permitían la entrada a los enfermos de lepra» (La lèpre, E. Jeanselme, 1934).

sangriento conquistador, hizo su aparición el SIDA. Con el sufrimiento causado por este nuevo monarca de las enfermedades transmisibles, la lepra fue destronada, olvidada, arrojada al desván de las antigüedades.

En el presente, la lepra está en decadencia. Lo comprobamos diariamente en la práctica médica y nos lo corroboran las estadísticas. En la última década del siglo pasado, los expertos en Salud Pública aseguraban que para el año 2000 esta dolencia estaría erradicada de la faz de la tierra o, para ser más realistas, al menos eliminada como un problema para la salud pública. Para lograr lo cual, decían, las cifras estadísticas de enfermedad debían llegar a valores tan bajos que las probabilidades de expansión serían controlables. Explicaban que esta disminución en los números se lograría mediante la aplicación de un programa mundial de detección temprana e intensiva junto a un tratamiento adecuado.

Estas propuestas por parte de los expertos se anunciaban en las revistas especializadas como una «**Resolución**». Había algo de decreto en esta invitación. Además, estas proposiciones tenían un cariz de perentoriedad, y se daba por supuesto el éxito!. Ahora bien, suponiendo que la realización de esta «Resolución» se basara en la voluntad de un grupo de personas que hiciera circular esta antorcha de mano en mano a otros grupos de trabajo, y así sucesivamente.... ¿bastarían la voluntad y la organización correcta para que el resultado supuestamente victorioso se cumpliera?. ¿No faltaba algo más?. ¿Qué pasaba con aquellos elementos básicos de cualquier sociedad, cimientos sobre los cuales es factible construir y cuya ausencia hace peligrar a los proyectos más elaborados y optimistas?. Me refiero a los factores sociales, económicos y educativos de las poblaciones implicadas, plantas exiguas en estos jardines precarios. Son los basamentos del edificio, la advertencia y



Fig. 2: «Bendice a Dios y muere», le dice una mujer a un enfermo de lepra, mientras en el aire «la lepra» castiga al mártir, resignado (La lèpre, E. Jeanselme, 1934).

exigencia de las voces públicas, la exclamación de alerta del coro griego en este escenario de dolor y destinos aciagos. Cómo podría avanzarse en este proyecto sin escuchar la voz del coro, sin cultivar las plantas, para que con su florecimiento surgiera, con fragancia preciosa, un mínimo bienestar básico y una cierta sabiduría de las realidades primarias, cotidianas, sin las cuales es probablemente imposible modificar el argumento de esta tragedia.

Me pregunto: ¿esas predicciones para la Salud Pública se referirían a los países africanos, oceánicos, asiáticos, latinoamericanos, países orgánicos, reales, donde la gente nace y muere, enferma, come, trabaja, es explotada y explota a su vez, crea y procrea?. ¿O los expertos se referirían a esas mismas naciones pero desde la impresión en el papel, con contornos coloreados, utilizando informaciones, correcciones y variables emitidas por computadoras que son manejadas por otro tipo de expertos que, además de conocer Estadística y Cálculo probabilístico, saben cómo hacer para que esas

computadoras funcionen de manera casi perfecta?. Pero no me quiero poner pesimista. Querría creer en las afirmaciones de los expertos de la Salud Pública. Aunque si todavía quieren llegar a destino en su vuelo médico-poético, ¿cómo harán para educar sanitariamente a todas esas poblaciones con hambre crónica, envilecidas por la ignorancia y el abandono, aglomeraciones humanas sufrientes, vacías, de las que brota como una flor horrible la lepra, con aroma pútrido que quema como un ácido?. ¿Cómo conseguirán que esas multitudes sumergidas en el subsuelo de la humanidad se organicen para poder recibir de manera apropiada la medicación que mata al bacilo o inhibe su reproducción?.

Antes del año 2000, cuestionaba mi propio escepticismo respecto a las hipótesis de los peritos. Hoy, a comienzos del año 2006, no me caben dudas: a pesar del esfuerzo y la programación, no se llegó al resultado esperado. Las cifras de enfermos no descendieron hasta el punto de inflexión deseado y anunciado, salvo en ciertas regiones de países como el nuestro, donde los índices de enfermedad nunca fueron tan altos como en otros lugares. ¿O aquel anuncio era sólo el producto de la unión entre una realidad concreta, el acto de curar, y la imaginación transformada en poesía?. Sea como sea, tarea de alcance mediano o fruto con algún color de madurez, aplaudo de pie el intento y el logro de los organizadores y operadores. La detección, el tratamiento y la organización son imprescindibles para lograr la disminución de la lepra, ya se sabe, pero la labor médica aislada no basta. ¿No habrá llegado el momento de utilizar algún otro procedimiento que aumente a la vez la salud no sólo inmunológica, sino también social y psicológica del huésped real o potencial, mejorando sus condiciones generales de vida?. ¿No podría esta actitud desterrar al mismo tiempo a la mayoría de las enfermedades infecciosas así como a otras penurias de índole variada que afectan a la mayor parte de la humanidad?. Es una idea muy vieja la que propongo, una idea que parece ingenua, conociendo como conocemos el rumbo que sigue el mundo. Pero hay un ejemplo muy claro y cierto de realización en este sentido, publicado oportunamente en una revista médica¹. Y seguramente fue lo que sucedió en los países de Europa donde existió y desapareció la lepra. El hecho ocurrió en Noruega, en el primer tercio del siglo anterior. En dicha época, ese país eliminó a la lepra de sus dominios con sólo consolidar uno de los tres pilares que sostienen la lucha contra las enfermedades infecciosas. No se trató de reforzar la inmunidad específica del huésped aplicando una vacuna que aún no existe. No se combatió directamente al bacilo al no conocerse una medicación de eficacia comprobada, porque la dapsona, primera droga competente, comenzó a usarse en 1941. Se afirmó el tercer pilar, el único posible en aquel momento y lugar, el medio ambiente. Al mejorar el sistema de vida de la población, la lepra disminuyó su permanencia, sorprendida por la ac-

titud defensiva de los individuos que la llevaban en sí o que probablemente lo harían más adelante. Perturbada, cabizbaja y finalmente derrotada, desapareció de Noruega, hundiéndose bajo la nieve de sus montañas y en los fiordos de sus costas.

Hay un hecho indiscutible: la lepra aún existe y su número es mayor del que se piensa. Cuando se organizan grupos sanitarios de detección y tratamiento, la lepra, como un fantasma aborrecido y mortificante, se corporifica y aparece. Siempre con cifras más altas de las que los médicos imaginamos o queremos creer.

Los que trabajamos con la lepra esperamos que un día no demasiado lejano aparezca un Hércules de la ciencia que ejecute a la hidra de un solo puñetazo. Aguardamos al descubridor de la vacuna. Las demás personas, aquellas que no están vinculadas directamente con los problemas suscitados por esta enfermedad, están pendientes de la aparición de la vacuna contra el SIDA. ¿Cómo no estarlo frente a la masividad de los infectados y enfermos, ante su peligrosidad, al temor que inspira, al sufrimiento que acarrea este nuevo rey del pavor, coronado hace más de dos décadas por su labor aterradora?.

Dicen los científicos que si la vacuna contra la lepra fuese descubierta, esta enfermedad desaparecería en una generación o aún menos. Pero, momentáneamente, no se vislumbra el nuevo Hércules que elabore la ambrosía inmunitaria. La lepra sigue vigente a pesar de haber sido destituida por el SIDA en esta escala de la enfermedad humana, y lo seguirá estando posiblemente mientras los ríos del sufrimiento humano innecesario continúen arrojando tanta escoria al océano de la vida.

Nuestra época es difícil, complicada y recesiva en muchos aspectos. Es evidente que en la balanza que determina el valor del espíritu, el platillo de la Destrucción tiene más peso que aquel otro donde se acumula la Construcción. En el primero se agolpan como caballa-

das desbocadas las diezadas especies planetarias, animales y vegetales, el hambre, las guerras, los totalitarismos, los dogmas, las enfermedades evitables, el materialismo a ultranza y todos los istmos. En el segundo, crecen y florecen algunos individuos que, como árboles humedecidos de los trópicos, cubiertos de líquenes, bejucos y enredaderas, hogar de insectos y otros animales, despliegan sus ramas frondosas por encima de las copas de otros árboles más pequeños pero igualmente necesarios para la prosecución de la existencia. Junto a otros males, la lepra asoma, abrazada al cuerpo descarnado de la miseria, desde el platillo de los estragos. Se une al peso de otras fuerzas que enrarecen el ambiente con sus olores nauseabundos. Si los expertos de la Salud Pública no lograron el objetivo que se propusieron, al menos le dieron un golpe importante a esta vieja reina del miedo. Se la ve inquieta, asustada, despojada de su otrora hirsuta cabellera de alambre. Ojalá llegue cuanto antes el tiempo en que predomine la Creación, para lo cual los individuos debemos sumar nuestros pesos en el platillo de la benevolencia. Confiar sólo en el éxito de la ciencia para lograr un poco más de dicha generalizada, es ascender otro escalón hacia el altar de la arrogancia humana, la cual por sí misma es, quizá, el origen de la carga inusitada en el platillo de la decadencia.

REFERENCIAS

1. Irgens, L.M.: Epidemiological aspects and implications of the disappearance of leprosy from Norway; some factors contributing of the decline. **Leprosy Rev** 1981; 52 (Suppl. 1): 147-165.

Dirección postal:
J.L. Gómez
Mendoza 2281. 5º C
1428 Capital