

Mal de Chagas. La enfermedad de la pobreza, *Casas de fuego* (1995)

Laura María Moratal Ibañez¹, Alberto J. Carli² y Beatriz Kennel³

¹Departamento de Salud Pública, ²Departamento de Humanidades Médicas, ³Departamento de Salud Mental. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires (Argentina)

Correspondencia: Laura María Moratal Ibañez. Olleros 3515. 1427 Buenos Aires (Argentina).

e-mail: lmoratal@fmed.uba.ar

Recibido el 19 de diciembre de 2005; aceptado el 23 de marzo de 2006

Resumen

El mal de Chagas es una enfermedad transmitida por un parásito a través de la picadura de un insecto o por sangre infectada. Existen en el mundo alrededor de 20.000.000 de personas con esta infección y se considera que hay 100.000.000 de personas en situación de riesgo por vivir en regiones donde el parásito es endémico. A pesar de estas cifras pertenece al grupo de las llamadas “enfermedades olvidadas” por el poco interés de la industria farmacéutica en su investigación y en el desarrollo de nuevos productos para su tratamiento.

La causa de este olvido puede intuirse observando el mapa de la localización de esta enfermedad que se corresponde exactamente con el mapa de la pobreza en América. Esta coexistencia es debida al hábito del insecto transmisor de vivir en los techos de paja y en las grietas de las paredes de las viviendas precarias. Eso significa que una forma de erradicarlo podría ser a través de la destrucción de su hábitat, quemando esas construcciones y reemplazándolas por viviendas dignas y habitables, de allí deriva la idea del título del filme *Casas de Fuego*.

Esta película muestra, como después de conocer las investigaciones de Carlos Chagas en Brasil, el médico argentino Salvador Mazza inicia sus investigaciones intentando completar el cuadro de esta enfermedad, y además plasma la denodada lucha de un “sanitarista” interesado en salvar la vida de gente anónima y sin cultura, para poder conseguir los subsidios y apoyos necesarios de una sociedad política hipócrita y una comunidad científica poco interesada.

Palabras clave: mal de Chagas, *Tripanosoma cruzi*, *Triatoma infestant*, miocardiopatía chagásica.

Ficha técnica

Título: *Casas de fuego*

Título original: *Casas de fuego*

País: Argentina

Año: 1995

Director: Juan Bautista Stagnaro

Música: Luis María Serra

Guión: Juan Bautista Stagnaro

Intérpretes: Miguel Ángel Solá, Pastora Vega, Harry Havelio, José Luis Alfonzo, María Lorenzutti, Humberto Serrano, Carolina Fal, Alfa Bidondo y Álex Benn.

Color: color

Duración: 115 minutos

Género: drama, biográfico

Productora: Instituto Nacional de Cine y

Artes Visuales, Juan Bautista Stagnaro, Aleph Producciones

Premios: Festival Internacional del Nuevo Cine Latinoamericano, La Habana (Cuba) 1995, premio especial del jurado. Festival Internacional de Shangai (China) 1995 premio especial del jurado. Festival de Cine de Gramado (Brasil) 1995 nominada a la mejor película. XX Festival de Cine Latinoamericano de Trieste (Italia) 1995 nominación a la mejor película. Festival internacional de Cuzco (Peru) 1995 mejor película. Festival de Cine Iberoamericano de Huelva (España) 1995 mención especial del jurado. Premios Cóndor de Plata 1995 de la Asociación de Cronistas Argentinos a la mejor película nacional, director y guión original.

Sinopsis: Película basada en la vida y en las investigaciones sobre el Mal de Chagas del médico argentino Salvador Mazza.

Antecedentes

En esta película destacan dos protagonistas: el Dr. Salvador Mazza (foto 1) y el mal de Chagas y refiere sus historias entrelazadas en medio de un contexto de principios de siglo en un país en enorme desarrollo, pero disarmónico e injusto, con una gran desigualdad social dentro de su vasto territorio. Por un lado están los médicos que se formaban en Buenos Aires o en Córdoba, dos ciudades ricas y cultas, que se permitían viajar a Europa para terminar su formación y que además ocupaban un lugar destacado dentro de la sociedad, y por otro lado los millones de personas alejadas de cualquier centro urbano y de salud y con un destino determinado y fatal. Personas que vivían en medio de la pobreza, en donde insectos y roedores campaban a su antojo, zonas donde coexistían y aún coexisten varias endemias, y entre ellas la más terrible por lo silenciosa, el Mal de Chagas.

Esta enfermedad es incluida por Médicos sin Fronteras, junto con otras cuatro, en un grupo que denominan “enfermedades olvidadas”, que se caracterizan por presentar las siguientes peculiaridades: estar presentes mayoritariamente en países en vías de desarrollo y afectar a millones de personas y a pesar de ello ser las grandes olvidadas de la industria farmacéutica por tener un tratamiento caro, ineficaz o inexistente. Resultado de este olvido, los tratamientos actuales para el Chagas sólo son eficaces en la fase aguda y asintomática de la enfermedad y en niños menores de 15 años y no hay tratamiento efectivo para el Chagas crónico en adultos. Una picadura que hubiera pasado desapercibida en la infancia puede determinar de veinte a cuarenta años después que el parásito que fue inoculado pueda llegar a dañar el corazón u otros órganos nobles, ocasionado al individuo un daño irreversible que le impida llevar una vida normal¹ e inclusive provocarle la muerte. Es como una maldición de la pobreza de su infancia, de la que nunca podrá librarse ².



Foto 1: el Doctor. Carlos Chagas

Esta enfermedad debe su nombre al Dr. Carlos Chagas (foto 2), célebre investigador brasileño, que invirtió el proceso de investigación clásico, ya que por primera vez en la historia de la investigación, el parásito fue encontrado antes que se conociera bien la enfermedad que producía³. Cuando este investigador fue enviado a trabajar al estado de Minas Gerais en el año 1908, en medio de una actividad febril, trabajando en un viejo vagón de ferrocarril habilitado como laboratorio, consultorio y habitación, se interesó en estudiar las deyecciones de unos insectos, triatomas, que se encontraban a cientos dentro de las viviendas precarias y que silenciosamente en la noche atacaban a sus habitantes para desaparecer al volver la luz, haciendo muy difícil su captura. Al estudiar sus deposiciones encontró unos protozoarios que él identificó como del género *Trypanosoma*, de los que ya que se conocían algunas especies en otras partes del mundo. A la nueva especie la denominó *Trypanosoma cruzi* en homenaje a Oswaldo Cruz, su maestro y un gran epidemiólogo.



Foto 2: el Doctor Mazza

Después de estudiar el ciclo biológico del tripanosoma en animales de laboratorio, investigó la presencia del parásito en humanos que vivían en habitaciones infectadas por triatomas y en 1908 encontró el primer caso de tripanosomiasis en una niña de dos años, que presentaba fiebre elevada, hepatomegalia, esplenomegalia y adenopatías. La hinchazón de la cara de la niña y de otros pacientes posteriores, le hizo pensar que el parásito alteraba el tiroides produciendo hipotiroidismo y en casos extremos cretinismo (foto 3). Este error clínico fue el tema que muchos tomaron para refutar sus hallazgos, además como sólo el 5% de los picados por el insecto presenta síntomas en la etapa aguda hizo que se minimizara la importancia de su hallazgo. Tras los estudio del Dr. Mazza se supo

que el daño en la población era mucho mayor de lo que el mismo Chagas y sus coetáneos se imaginaron.

Así, cuando en 1912 Chagas presenta la enfermedad por él descubierta y el resultado de sus estudios realizados en Brasil en los ambientes científicos de Buenos Aires, los académicos le discuten acaloradamente la relación que él postula entre el parásito y el hipotiroidismo y por esta descripción de la sintomatología de la enfermedad, parcialmente errónea, su presentación cae en el descrédito y la comunidad científica argentina supone que la presencia de este parásito en la sangre es sólo un hallazgo casual y no representaba necesariamente una enfermedad.



Foto 3: Chagas agudo y signo de Romaña

Pero el Dr. Mazza no se mantuvo indiferente a las investigaciones de Chagas, a pesar de este transitorio fracaso, y decidió profundizar más a fondo los estudios, manteniendo con el investigador brasileño una importante correspondencia, desarrollándose una gran admiración mutua. El Dr. Carlos Chagas fue un gran microbiólogo que desgraciadamente murió muy joven, a los 55, años de un infarto masivo, sin que fuera reconocida su obra en vida a nivel internacional, pues, sin duda hubiera sido merecedora de mayores premios⁴. La enfermedad y sus investigaciones son reconocidas, en su real magnitud, en el mundo científico europeo cuando Mazza comienza a publicar sus datos.

Por otro lado, el Dr. Salvador Mazza, se graduó en Buenos Aires en año 1910. En 1916 el ejército lo elige para que se forme como investigador en el estudio de las enfermedades infecciosas en Alemania, Austria y Hungría en medio de la primera Guerra Mundial. A su regreso, en 1920, fue nombrado director del Laboratorio Central del Hospital Nacional de Clínicas y docente de la cátedra de Bacteriología⁵.

Teniendo todas las posibilidades para realizar su labor en los mejores centros de su país o del extranjero, en 1923, después de un viaje que hizo con su esposa rumbo a Francia para iniciar un segundo período de perfeccionamiento, viajó a Túnez, donde conoció al Dr. Charles Nicolle, famoso médico francés que fue Director del Instituto Pasteur de esa colonia francesa y que llegó a ser el galeno más destacado de Francia, miembro de la Academia de Medicina y de Ciencias y ganador, en 1928, del Premio Nóbel de Medicina.

Tanto los conocimientos científicos como la cultura humanística de Nicolle cautivaron a Mazza, a quien siempre reconoció como “el padre espiritual de todos sus trabajos”. Después de año y medio de recorrer el norte de África, Mazza regresa a Buenos Aires y a su llegada es nombrado jefe del Laboratorio y Museo del Instituto de Clínica Quirúrgica y comenzó a planear una visita de Nicolle a Buenos Aires, hecho que pudo concretar en 1925.

Al comprobar la situación de desamparo de los médicos del interior frente a las graves endemias, el francés decidió apoyar a Mazza en el proyecto que venía planificando desde hacía un tiempo: la creación de un instituto que se ocupara del diagnóstico y estudio de enfermedades de la zona. Así, con el apoyo de Nicolle, organizó la primera Sociedad Científica de Jujuy, entidad dedicada al estudio de las enfermedades propias de la región y que pronto tendría filiales en la mayoría de las provincias del norte, oeste y este de Argentina. Con este impulso y la ayuda Facultad de Medicina, en 1928 se creó, la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA), de la que Mazza fue su primer director.

La MEPRA organizó un itinerario por el interior del país y se ocupó de enrolar médicos y científicos de los cuatro puntos cardinales. Contaba con un equipo multidisciplinario que se ocupó de todas las patologías regionales humanas y animales, realizando múltiples actividades terapéuticas, de investigación y docencia. Mazza también consiguió que le construyeran un vagón de ferrocarril y que le otorgaran un pase libre para transitar con él por todo el país. Con este vagón equipado con un laboratorio y un consultorio que él mismo diseñó, recorrió muchas regiones argentinas, traspasando las fronteras y llegando a Bolivia, Brasil y Chile.

También retomó los estudios, desprestigiados por la comunidad científica brasileña, que Carlos

Chagas había realizado sobre la enfermedad producida por el *Trypanosoma cruzi*. La vuelta a las investigaciones de Chagas tuvo lugar cuando Mazza relacionó a los afectados con un mal común en el noroeste argentino con síntomas de fatiga crónica y afecciones cardíacas que ocasionaban la muerte, con el hecho de que durante los primeros años de sus vidas estuvieran expuestos a la picadura de unos insectos parecidos a las cucarachas, conocidas en este país como “vinchucas” (foto 4). Con gran laboriosidad, consiguió demostrar mil casos de la enfermedad, descubriendo la presencia del *Trypanosoma cruzi* en los corazones enfermos⁶.



Foto 4: *Triatoma infestans*, conocido en Argentina como vinchuca

Los descubrimientos pioneros del Dr. Chagas unidos a las investigaciones posteriores del Dr. Mazza completaron el cuadro de esta terrible enfermedad debiéndosele a este último además de esta interrelación de germen-enfermedad cardíaca, el demostrar su gran importancia sanitaria, la descripción de sus formas clínicas y el haber difundido su diagnóstico. De todo este proceso de investigación y de sus luchas frente a la comunidad política y científica de este apasionado ser humano, trata esta película.

Síntesis argumental

La película se desarrolla en el Noroeste argentino de los años 20. El Dr. Mazza (Miguel Ángel Solá) (foto 5) un prestigioso científico, decide trasladarse a Jujuy con su esposa (Pastora Vega) (foto 6) y un equipo de colaboradores para realizar investigaciones sobre enfermedades infecciosas de la región. Después de un intenso trabajo consigue gracias a la colaboración y patrocinio del Dr. Arce, la dirección de la Misión de Estudios de la Patología Regional Argentina (MEPRA), creada oficialmente en 1928, bajo la cual comienza sus más importantes investigaciones.



Foto 5: el doctor Mazza interpretado por Miguel Angel Solá



Foto 6: el doctor Mazza con su esposa camino de Jujuy

El Dr. Salvador Mazza, quien se encontraba estrechamente relacionado con la docencia en el marco institucional de la prestigiosa Universidad de Buenos Aires, es presentado como un profesional trasgresor y obsesivo insistiendo en continuar las investigaciones del Dr. Chagas en el Brasil, que postulaba la existencia de un insecto relacionado con una sintomatología que también presentaban nuestros pobladores del norte e intentaba relacionarlo con la causa de numerosas muertes en la región debido a problemas cardíacos (foto 7). El filme muestra el carácter vivo y apasionado del protagonista, entrelazando la historia con algunas secuencias de su vida personal y conyugal. Además el filme también intenta mostrar que si bien este mal es casi un patrimonio de los pobres, nadie está exento, hecho que se refleja en la muerte de un colaborador que afecta profundamente al protagonista (foto 8).

A partir de un hecho puntual que resume la postura de sus colegas frente a estos nuevos planteamientos médicos, el Dr. Mazza decide renunciar a su

cargo en la Universidad y hacer uso de sus contactos para desarrollar una importante investigación de campo. El nudo de la historia focaliza los conflictos ocasionados por los diferentes intereses que se oponen o benefician al avance de los descubrimientos del Dr. Mazza, quien es finalmente abandonado por la comunidad científica que lo rodea. En una escena se ve como al retirar un cuadro con una imagen religiosa de la pared en un rancho, aparecen escondidas detrás del mismo cientos de “vinchucas”, con esta imagen se quiere escenificar de alguna forma la oposición entre ciencia y religión en este tema, una religión que no resultaba suficiente para proteger de este mal a los pobladores.



Foto 7: autopsia de un fallecido por cardiopatía chagásica

La puja permanente que se da en el argumento, a lo largo de toda la película, se relaciona con el poder hegemónico de la Iglesia, la sociedad hipócrita de la época y la tradición del discurso médico positivista



Foto 8: uno de los colaboradores del Doctor Mazza en la fase aguda de la enfermedad

que se resiste a considerar una enfermedad ligada a una causalidad socio-económica que determina esta endemia. Muestra como un investigador tiene en su tarea muchas luchas que realizar, además de la académica⁷.

En su deambular por las zonas rurales, curando y educando a la población, comprueba las miserables condiciones de vida y detecta como sus viviendas de adobe constituyen el más importante foco de transmisión de la enfermedad (foto 9). A través del MEPRA, consigue la donación de un vagón de ferrocarril y un pase libre para trasladarse por todo el país. En el mismo tiene un laboratorio y un consultorio completo y la producción científica que allí realiza gana el reconocimiento internacional.



Foto 9: vinchucas por la noche en un rancho

Cuando Mazza confirma el vínculo que la enfermedad tiene con la pobreza, entre otras acciones, según la película, propone la quema de los ranchos para la erradicación del mal de Chagas. Gracias a sus esfuerzos y perseverancia y el apoyo de fieles profesionales orgullosos de haber sido sus colaboradores, Mazza logra reunir la cantidad necesaria de información y pruebas para crear un ambiente de aceptación ante la irrefutabilidad de las teorías expuestas primeramente por el Dr. Chagas y luego continuadas por él y termina recibiendo la ovación y el reconocimiento de aquellos que le habían dado la espalda.

Características de este filme

Esta película se presenta como biográfica, aunque con la salvedad de la declaración que señala que es una versión libre. Esa pequeña frase le permite incorporar una parte ficcional. De todas formas, por regla general, no existen los filmes históricos (conocidos como

“biopic”) que se ajusten totalmente a la realidad y por eso es necesario llenar en la discusión, esos huecos de información poco claros. Utilizar esta clase de filmes como recurso didáctico tiene ciertos beneficios pero también genera problemas.

Las características positivas, son que el filme nos permite mostrar el contexto histórico y social en el que se desarrollaron los hechos, sobre todo cuando tiene una buena fotografía, un estudio adecuado del vestuario y se ha utilizado un especialista para recrear las condiciones de la época. Gracias a todos estos elementos es más fácil lograr que el espectador comprenda la gravedad de una situación o la importancia de un descubrimiento en ese momento y en esa región, donde era otra la sociedad imperante, los intereses, los cuadros sociales, los conocimientos científicos y los recursos con lo que se podía trabajar.

Pero por otro lado, como se basan en la figura de una persona importante, los directores se ven tentados a magnificar algún aspecto de su personalidad o de su lucha para hacerla más impactante. En esta búsqueda de lo dramático, se polarizan los personajes y situaciones y se colocan de un lado los malos e hipócritas y del otro lado, llenos de verdad y buenas intenciones, el protagonista y sus amigos. Pero para entender las diferentes posiciones es también necesario mirarlas a la luz de los conocimientos y las costumbres de la época.

Ambos aspectos, el cara y ceca de este asunto se ven reflejados en este filme, que por un lado es sumamente útil para mostrar la lucha de un investigador, pero sobre todo de un “sanitarista” que por primera vez saca el laboratorio a la calle y lo lleva al lugar donde ocurren los problemas, se acerca a la gente y a sus circunstancias en una época donde todo debía forzosamente pasar por la ciudad de Buenos Aires, que era el centro neurálgico de la ciencia. Esto no ha cambiado y sigue siendo así, por lo cual lo que hizo Salvador Mazza en esos años, fue una total revolución sanitaria, lo mismo que fundar un centro con sede en el norte del país donde estaba la mayor prevalencia de la enfermedad. Actualmente el centro de estudios de esta enfermedad, el Instituto Nacional de Diagnóstico e Investigación de la enfermedad de Chagas “Dr. Mario Fatała Chaben” está en la ciudad de Buenos Aires, que es el lugar con menos casos, aunque por supuesto existen diversos centros en otras localidades pero ninguno de esa envergadura.

Esta tarea de solicitar subsidios para poder trasladar el poder y el conocimiento de Buenos Aires,

al lugar donde estaba el problema, sería hoy mismo una lucha difícil de llevar a cabo. Para entender la dificultad de esta empresa es necesario conocer las diferencias increíbles que existen entre el norte argentino y la ciudad capital en base a cualquier indicador. Hoy según datos oficiales en la provincia de Jujuy donde comienza esta historia, más del 40% de la población tiene sus necesidades básicas insatisfechas y hay zonas donde la gente debe viajar a lomo de mula, a veces 20 horas o más, para llegar a un centro sanitario. Esta situación era seguramente mucho peor en aquella época ya que hablamos de una provincia que está a más de 1.600 kilómetros de la capital y las comunicaciones a principio de siglo eran casi inexistentes. Sólo llegaban los trenes para cargar los ricos minerales de esas tierras y llevarlos a los centros urbanos y de allí su idea de crear su famoso tren de la salud y por las mismas vías por las que otros se llevan sus riquezas, él pretendía devolverles a cambio, un poco de salud y de esperanza.

Salvador Mazza que tenía una posición cómoda y buen sueldo en la capital, puesto que le permitió realizar viajes de formación a famosos centros del mundo, donde se relacionó con lo mejor del mundo científico de aquella época, prefirió abandonar esta comodidad para trasladarse junto con su equipo al lugar de los hechos, acercando la ciencia al ser humano y no al contrario y recorriendo además con su tren las zonas más pobres de la vasta geografía argentina, desafiando los riesgos de contagiarse él y todo su equipo con cualquier enfermedad infecciosa.

Pero a veces es difícil mostrar en un filme la grandeza de ciertos esfuerzos y es necesario, para el hilo dramático, llenarlo de ciertas ficciones para engrandecer las imágenes de la situación y para hacer un filme más apasionante. Esto es difícil de aceptar para la gente que vivió esos momentos, según se refleja en la carta al editor dirigida, en el año 1997 a la *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, por el Dr. Miguel Eduardo Jörg, fiel testigo de muchos de los acontecimientos que se relatan en la película ya que trabajó durante 14 años a las órdenes de Mazza como Jefe de Laboratorios. Es actualmente Profesor Académico y miembro del Comité Permanente de la Sociedad Argentina de Cardiología para la Historia de la Enfermedad de Chagas.

En esta carta expresa su enojo, propio de quien ha vivido muchas de las experiencias relatadas con las siguientes palabras “la película ha sido armada sobre la base de falsedades, con personajes inexistente

en la realidad, escenas irreales, deformación de incidentes y personas triviales dando contornos seudopasionales, trastocando las relaciones matrimoniales del protagonista”⁸.

Sin dejar de entender la molestia del Dr. Jörg, debemos reconocer que esto es bastante frecuente en un film e incluso perdonable, porque no es documento científico ni histórico y no hay derecho a pedirle que lo sea. El cine es arte y por tanto puede recrear ciertas realidades con el fin de mostrar la idea esencial que le interesa resaltar a su director y es lógico permitirle ciertas licencias en aras de hacer más apasionante un relato. La pasión que el Dr. Mazza ponía en todos sus actos, fue metafóricamente trasladada a su vida íntima y quizás por el deseo de romper con la imagen del investigador, alejado de los sentimientos de la gente, fue llevado al extremo de presentarlo casi como un mítico seductor. De todas formas éste es un aspecto de menor importancia en el tema

Lo que es interesante reconocer en la réplica que el Dr. Jörg hace en esta carta, es su comentario sobre el título de la película. Es verdad que nadie se atrevería, ni antes ni ahora, a quemar las casas de los pobladores, porque no iba a proporcionarles otra vivienda donde habitar y lo que realmente se hizo siempre fue sencillamente desinfectar las casas y nada más. Ya que la “vinchuca” localizada en esa vivienda sólo les seguiría provocando daño a los pobladores del lugar sin gran riesgo de diseminación, nunca se realizó ninguna quema de ranchos y según el autor de esta carta, esta situación sólo se produjo en una epidemia de peste bubónica en el norte que obligó a tal medida por razones epidemiológicas diferentes.

De todas maneras simboliza adecuadamente lo que se debería hacer si realmente se quisiera erradicar esta enfermedad de las zonas más pobres de Latinoamérica, darle a la gente la posibilidad de una vivienda digna, con materiales nobles y destruir para siempre esas chozas inhabitables. “Quemar los ranchos”, es una frase que significa, poner un verdadero fin a tanta injusticia, cambiar de una vez las posibilidades de vida de sus pobladores y no simplemente pasar a desinfectar una vez al año y que todo continúe sin mayores cambios.

Ese es el gran desafío y el gran inconveniente de esta enfermedad, que hasta ahora se ha mantenido en el olvido de las grandes empresas de los países desarrollados, que no han apoyado el esfuerzo de los investigadores locales⁹, pero que ha empezado a ser un

verdadero problema inclusive para ellos, como se muestra en un nuevo filme de corte documental presentado hace poco en diversos países del mundo gracias al auspicio e interés de Médicos sin Fronteras. Su título es *Chagas: un mal escondido* (foto 10) y su director Ricardo Prevé, un argentino nacido en la zona endémica y que actualmente reside en Estados Unidos, ha realizado este filme con el fin de mostrar al mundo los riesgos de esta enfermedad que ya no tiene fronteras.



Foto 10: Imagen del filme *Chagas un mal escondido*

En este filme, durante los 115 minutos de duración, se cuenta la historia de los enfermos chagásicos dentro y fuera de Latinoamérica, en un mundo desarrollado que no toma recaudos en el tema y que por lo tanto no sabe como tratarlos, hecho que si no se realiza precozmente en la infancia, puede degenerar en un cardiopatía mortal, ni tampoco como prevenirse ellos mismo ya que aceptan su sangre como donantes, sin realizar ninguna prueba para descartar esta infección, diagnóstico que en estas tierras es una conducta de rigor¹⁰. En este mundo globalizado con destrucción de sus fronteras y fuerte inmigración legal e ilegal¹¹, es suicida vivir con vendas y creer que existen las enfermedades de los otros, que deben ser la preocupación de los otros, porque jamás llegarán a ser mi problema. El bien del resto del mundo será siempre nuestra mejor conducta preventiva.

La situación que explica esta enfermedad de la pobreza y la causa de su persistente olvido fuera certeramente expresada en un texto que el investigador brasilero Carlos Chagas escribiera hace ya tantos años “... Hay un designio nefasto en el estudio de la tripanosomiasis. Cada trabajo, cada estudio apunta un dedo hacia una población mal nutrida que vive en malas condiciones; apunta hacia un problema económico y social que a los gobernantes les produce tremenda desazón pues es testimonio de su incapacidad para resolver un

problema inconmensurable. [...] Hable de esta enfermedad y tendrá a los gobiernos en contra”¹².

Referencias

- 1.- Uchoa E, Firmo Dias JOA, Dias EC. *et al.* Signs, meanings, and actions associated with Chagas disease. *Cad Saúde Pública* [serie en Internet]. 2002 enero/febrero [citado 14 octubre 2005]; 18: 71-79: [9 p.]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000100008&lng=en&nrm
- 2.- Petana WB. La importancia de los efectos clínicos, psicológicos y sociales experimentados por pacientes con tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas). *Bol Oficina Sanit Panam.* 1980; 88: 214-217.
- 3.- Carlomagno M, Cura E, Pérez A, Segura E. Informe sobre Chagas. *Ciencia Hoy* [serie en Internet]. 1989 [citado 20 octubre 2005]; 1 (2): [9 p.]. Disponible en: <http://www.ciencia-hoy.retina.ar/hoy02/chagas.htm>
- 4.- Lewinsohn, R. Prophet in His Own Country: Carlos Chagas and the Nobel Prize. *Perspect Biol Med.* 2003; 46:532-549.
- 5.- Romaccioti K I. Guillermo Rawson y Salvador Mazza. *Médicos y Medicinas en la historia.* 2005; 4: 26-27.
- 6.- EMO [Página Web en Internet]: Dr. Salvador Mazza [actualización 19 mayo 2005; [citado 15 enero 2006]; [alrededor de 3 páginas]. Disponible en: <http://www.edicionesmedicas.com.ar/content/view/full/2974>
- 7.- Agüero A, Iglesias SB, Cabral SP. Salvador Mazza y la actuación del Ministerio de Salud en la Argentina (1949-1984). *Médicos y Medicinas en la historia.* 2005; 4: 15-19.
- 8.- Jörg ME. Casas de fuego. *Rev Soc Bras Med Trop* [serie en Internet]. 1997 mayo/junio [citado 20 octubre 2005]; 30: 253-254 [2 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86821997000300014&lng=en&nrm
- 9.- Medina AM. De la investigación básica al desarrollo de productos: un camino difícil. *Medicina (Buenos Aires)* [serie en Internet]. 2003 [citado 27 octubre 2005]; 63: 259-261: [3 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802003000300015&lng=es&nrm
- 10.- Pardo Lledías J, Pérez Arellano JL, Galindo Pérez I, Cordero Sánchez M, Muro Álvarez. A. Cuándo pensar en enfermedades

importadas. *Semergen* [serie en Internet]. 2005 marzo [citado 15 octubre 2005]; 31:109-116: [8 p.]. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pid=13072710>

11. Gascón J. Infectious diseases and immigration. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [serie en Internet]. 2003 diciembre [citado 20 octubre 2005]; 21: 535-539: [5 p.]. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pid=13054544>

12.- Jörg M, Storino R. La enfermedad de Chagas en el siglo XX. Consenso para una asignatura pendiente. *Revista Argentina de Cardiología* [serie en Internet]. 2002 [citado 16 noviembre 2005]; 70 supl 1: 1-87: [87 p.]. Disponible en: <http://www.sac.org.ar/consensos/chagas/cards1-1.pdf>

