COMBATIENDO LA LEISHMANIASIS EN INDIA

Un calor seco calcina la polvorienta calle principal de Hassanpur, aldea del estado de Bihar, al noroeste de la India. El Dr. L.S. Prasad, más conocido en todo el estado como el "Dr. Lala", comienza a sudar bajo las tórridas temperaturas que llegan hasta 43°C. Ha pasado una hora en el centro de la aldea examinando a doce pacientes, observado por un centenar de personas.

Los pacientes son en su mayoría niños. El Dr. Lala los examina para saber si presentan brazos hinchados, oscurecimiento de la piel y fiebre. Estos son signos de leishmaniasis visceral: una de las enfermedades más debilitantes que afectan regularmente a los residentes de esta región.

En 1992, las epidemias de leishmaniasis visceral (LV), o "Kala-Azar" (fiebre negra), como se la conoce comúnmente en hindú, causaron la muerte a más de 100.000 personas en India y Sudán. La LV infecta al cuerpo, arruinando sistemas orgánicos tales como el bazo, la médula ósea, el hígado, los nódulos linfáticos y la piel. Si no se atiende a tiempo, causa invariablemente la muerte. Sin embargo, la leishmaniasis no siempre es fatal. Hay otras dos formas principales: leishmaniasis cutánea (LC) y leishmaniasis muco-cutánea (LMC). La LC produce lesiones de la piel crónicas y que pueden sanar por sí mismas. La LMC tiende a invadir la membrana mucosa del conducto respiratorio superior, destruyendo el suave tejido muco-cutáneo de la nariz y la boca, lo que resulta en una gran mutilación y desfiguración. Las tres formas de leishmaniasis producen fiebre, un abdomen alargado, debilidad general, dolores de cabeza y mareos, pérdida de peso, sudores y diarrea.

Las leishmaniasis son un grupo de enfermedades parásitas, transmitidas por insectos, que se encuentran entre las menos comprendidas y estudiadas de las enfermedades endémicas. Tres especies parasitarias son los causantes principales: *Leishmania donovani, Leishmania tropica*, y *Leishmania braziliensis*, que causan la leishmaniasis visceral, la cutánea y la muco cutánea, respectivamente.

Los parásitos se transmiten fundamentalmente mediante la picadura de los insectos simúlidos *Phlebotomus* y *Lutzomia.* Estos insectos — con la forma de un diminuto mosquito — reciben la infección a su vez ya sea de las personas o, más frecuentemente, de roedores domésticos o salvajes, perros y otros mamíferos. Se sabe ahora que la transmisión de las enfermedades entre humanos ocurre en algunas áreas de India y Bangladesh, pero son usualmente los animales los que ayudan a propagar estas enfermedades.

La leishmaniasis a menudo afecta a los pueblos y aldeas más pobres, usualmente distantes de escuelas y hospitales, y que por lo tanto tienden a recibir solamente atención mínima. Asimismo, las áreas más severamente afectadas por la leishmaniasis visceral comúnmente coinciden con aquellas donde la malaria es endémica, lo que posiblemente lleva a subestimar la importancia de la LV. Las personas afectadas de LC y LCM a menudo tratan de ocultar sus cicatrices y desfiguraciones antes que buscar tratamiento.

Este tipo de comportamiento hace que la leishmaniasis se haga aún más invisible a los efectos de ser considerada como una preocupación principal de salud pública. Si bien los casos mundiales han sobrepasado los doce millones, la enfermedad permanece en gran parte desconocida. Los nuevos casos anuales dados a conocer son de unos 300.000 para la LC y la LCM, y 90.000 para la LV.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud estima que el verdadero número de casos anuales es de aproximadamente 1 millón. En países en desarrollo, la leishmaniasis causa no solamente sufrimiento individual sino que también contribuye a índices más altos de desempleo, baja productividad y costos añadidos de atención médica. Por lo tanto, la leishmaniasis constituye un serio problema de desarrollo.

Desde 1986, el CIID ha apoyado varios programas que combaten esta enfermedad, habiendo hecho un esfuerzo concertado a través de talleres, intercambios e investigación asentada en la comunidad en diez países para generar información con vistas a prevenir y controlar la leishmaniasis. Esta iniciativa se ha convertido en una red de compartimiento de información que vincula a los investigadores y promueve soluciones sustentables desde el punto de vista del medio ambiente, basadas en una participación comunitaria completa.

Por ello, cuando el Dr. Lala se sienta a examinar a sus pacientes, no se sienta solo, ya que dirige un proyecto conjunto entre el CIID y el Rajendra Memorial Research Institute of Medical Sciences (RMRI) que estudia la trasmisión de la leishmaniasis en Bihar y se propone crear estrategias de control sustentables mediante la participación comunitaria.

A medida que el Dr. Lala examina a los habitantes del poblado, otro miembro del equipo de investigación, la Dra. Archana Sinha, jefa del Departamento de Sociología de la Universidad Patna, se dedica a buscar a pobladores tímidos de Hassanpur que pudieran tener o ser portadores de

CIID: Stephanie Colvey

Combatir la leishmaniasis en los poblados y aldeas pobres de India requiere crear estrategias de control sustentables que eduquen e involucren a los miembros de la comunidad.

la enfermedad. A algunos los lleva a donde el Dr. Lala. En otros casos, registra sus historias clínicas o simplemente escucha sus temores y necesidades. Es un largo proceso, pero, anota la Dra. Sinha: "ésta es nuestra primera visita a este poblado. En otros lugares, nos ven venir y vienen corriendo hacia nosotros con sus niños. Lleva tiempo ganar su confianza."

Y añade la Dra. Sinha, "debo señalar que es importante reconocer que estas personas podrán ser analfabetas, pero son sabias con respecto a los problemas a los que se enfrentan sus comunidades. El reto para nosotros es explicar cómo se comporta esta enfermedad y dar sugerencias prácticas sobre cómo combatirla".

Para llevar la información a estas comunidades se distribuye una variedad de carteles, dibujos e información en lenguaje simple. La consulta con los ancianos del poblado y los médicos locales es una práctica estándar antes de que el equipo se acerque a un poblado. Debido a que el objetivo es cambiar la comprensión y actitudes de la población acerca de la enfermedad, la primera visita es crucial en crear la impresión correcta. Por ello, siempre se desarrolla con la participación de los líderes del poblado.

Crear una mejor comprensión de las causas de la leishmaniasis y obtener las respuestas más eficaces frente a la enfermedad no es siempre una tarea fácil. El Dr. Mahabir Das, director asistente del proyecto, nos relata que "durante la última epidemia de leishmaniasis en Bihar, en 1992, los habitantes del poblado cercano celebraron una ceremonia para contraatacar la enfermedad: sacrificaron una cabra a la diosa Kali". Claramente, añade, es necesario trabajar más para mejorar la comprensión y el comportamiento de la población o las condiciones materiales de su existencia que puedan tener una relación directa con su vulnerabilidad ante la leishmaniasis.

Los gobiernos nacional y estatales no siempre han proporcionado la ayuda necesaria. A pesar de recomendaciones del Dr. Das y otros en fecha tan temprana como 1987 en el sentido de que eran necesarios fondos extraordinarios para contratar a más personal, comprar medicinas, realizar estudios y aumentar la fumigación con insecticidas para prevenir la epidemia de leishmaniasis que se había vaticinado, la respuesta del gobierno fue esporádica en el mejor de los casos. El costo de un programa de este tipo era simplemente una carga muy pesada de llevar.

La necesidad de una solución a largo plazo, apoyada por la comunidad, se hizo urgente. Debido a su reputación en el estado, y a su vasta experiencia (más de 50 años) tratando e investigando la leishmaniasis, se consideró al Dr. Lala como la persona indicada para reunir a un equipo que organizara este nuevo enfoque. Además, Lala parece tener una energía interminable; a pesar de sus 81 años, es algo muy común para él trabajar doce horas al día en su clínica y en el laboratorio RMRI, siete días a la semana.

"Debemos trabajar duramente", expresa el Dr. Lala. Esta enfermedad tiene una larga historia en esta parte del mundo y he visto a mucha gente sufrir. Si podemos reunir todos lo elementos, y creo que hemos tenido un buen comienzo, podemos erradicar el Kala-Azar".

Ciertamente, observando los esfuerzos de este equipo de investigadores en poblados como el de Hassanpur, es posible creer que con el apoyo continuo engendrado por este proyecto, la leishmaniasis podría un día ser erradicada de todos los poblados de Bihar.

JOHN RAMLOCHAND, *en India*

Dr. Lala S. Prasad
Rejendra Memorial Research
Institute of Medical Sciences
Patna 800007, Bihar, India
Teléfono: (91) 650 047