

DE LA ACADEMIA

LA TUBERCULOSIS:
HERMANA ADELANTADA DE LA MUERTE

Alberto Bossa Yepes*

A dos horas de esta ciudad blanca, en medio de montes magníficos, existe una población indígena llamada Jambaló.

Fuimos con el grupo de estudio de tuberculosis a llevar una palabra y un gesto solidarios. No imaginábamos que la tarea en salud por hacer, fuera tan gigantesca. Lean con atención por favor: la esperanza de vida de sus habitantes es de 38 años. Muchos de nosotros ya estuviésemos muertos. Esta terrible cifra, bastaría para justificar y multiplicar nuestro esfuerzo. Quedamos asombrados y aún más, cuando en su cosmovisión la muerte es una buena amiga a quién se aguarda sin temores. Me decía allí una mujer con la que conversaba, que usualmente nosotros íbamos presuntuosos a imponerles nuestra ciencia, sin ayudarles ni a vivir bien ni a bien morir. En pueblos como ese campea de tuberculosis.

Es una pequeña muestra de lo que ocurre en el Cauca. Sí, el gran Cauca, con una marginal participación en el producto interno bruto del país, asediada por desastres naturales y por una violencia que como anota el Doctor Rodolfo Llinás ha comenzado a dolernos a todos. Nuestro departamento es ahora de alto riesgo para contraer la enfermedad. No en vano en la última década, la han padecido, entre otros, médicos en ejercicio, religiosos y magistrados. No es sólo de indigentes, no sólo es de iletrados. En sus claustros, calles y veredas todos hemos estado en contacto con bacilo.

Si algo sirve de consuelo, en el año de 1984, el director del centro para el control y prevención de enfermedades en Estados Unidos, rebosante de optimismo, lanzó el desafío de eliminar la tuberculosis dentro de las fronteras de su país. No fue así. Al año siguiente las cifras comenzaron a socavar ese propósito. Más allá del surgimiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida que rompió dramáticamente el frágil equilibrio entre huésped y bacteria y de los inmigrantes de países subdesarrollados, ellos reconocieron sus fallas en las políticas de salud pública y en la práctica del ejercicio médico. Atérrense: 3.93 decisiones erróneas por paciente.

Hago estas referencias para señalar que ya no es un asunto de países ricos y de países pobres. Es la suerte de todos la que estamos decidiendo. Tres epidemias en esa poderosa nación con bacilos multirresistentes, cuya frecuencia va en aumento, así lo demuestran. Si alguno de nosotros se enfermara con alguno de tales bacilos, le quedarían 16 semanas de vida. Tiempo apenas suficiente para recordar que no nos llevaremos nada y para lamentarnos tarde de lo que ya no haremos. En un mundo así campea la tuberculosis.

Les ofrezco disculpas por este mensaje poco amable para la rutina de nuestras conciencias, pero no olviden que en la Expo-París de 1900 se apostó a que el siglo que termina sería el de la solidaridad del género humano. No lo fue, el

* Médico Internista Neumólogo. Profesor Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca

egoísmo se consolidó y en ningún tiempo de la historia existieron tantos pobres y tantos esclavos. El Señor parece habernos olvidado. Ha dicho William Ospina en su ensayo **LOS ROMÁNTICOS Y EL FUTURO** que “primero nos vendieron la tierra y el fuego, hoy nos venden al agua elemental y mañana tendremos que pagar por el aire”. Un artículo reciente señala que uno de cada tres seres humanos puede llegar a morir de sed. En un futuro así puede campear aún más la tuberculosis.

¿Cuál es nuestra misión entonces? Friedrich Holderlin, de la misma patria que Robert Koch aseguró: “allí donde crece el peligro, crece también la salvación”. Invocaba a “vosotros los que buscáis lo más elevado y lo mejor en la profundidad del saber y el tumulto del comercio”. Tendremos derecho a creer y crecer juntos.

Hace casi cuatro años se reunió un grupo de personas que trabajaban para la misma causa, pero con esfuerzos separados. Citaré algunos ejemplos de nuestra facultad: los estudiantes recibían información formal con escasa o ninguna aplicabilidad, egresaban sin conocer el programa nacional de la tuberculosis, detectábamos casos que tratábamos mal y no nos preocupaban los niños convivientes. Aunque subsisten fallas, llevamos adelante una tesonera labor edu-

cativa. Hemos reunido instituciones y voluntades. Tocamos a las puertas de los sectores políticos, sociales, académicos y de la salud y las puertas han sido abiertas. Nos sentamos a la misma mesa. Practicamos lo que el quijote alzado de esta concertación llama actos de vida. Es decir, enfrentar este pandemio de enfermedad y llevar ideas que mejoren la vida y existencia de las comunidades. Enseñar que hay neveras artesanales, fomentar las huertas caseras y recordar que la salud es también un “asunto de espíritu”. Es un buen inicio y este grupo en nombre de nuestra universidad quiere ir al encuentro con la gente. Por eso convocamos y celebramos profundamente vuestro apego a nuestro empeño. Necesitamos una política y una medicina con una arrolladora vocación de servicio, que mitigue el implacable curso de esta patología social.

La historia vuelve sobre sí misma. Hubo muchas muertes por tuberculosis en la construcción de las grandes pirámides, también las hubo en la época de la revolución industrial en Europa, alcanzando una escandalosa tasa de mortalidad que diezmó la población. La peste blanca le llamaron. En los tiempos que corren, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha declarado una emergencia del globo terráqueo. Que la muerte cuando llegue, amigos, no sea una bella mujer, tibia y grácil, con las pestañas largas.