

Nacional

Edición papel digital

Francisco Corvalán

El médico chileno-francés, Luis Emilio Pizarro, observa el avance del mosquito Aedes aegypti con la distancia de quien lleva años siguiendo su expansión global. Ha dedicado su carrera a enfrentar las llamadas enfermedades desatendidas.

Actualmente, el médico es director ejecutivo de la ONG DNDI, que desarrolla tratamientos para patologías olvidadas por la industria farmacéutica. Su trayectoria incluye trabajos en África, Asia y América Latina, donde ha impulsado el acceso a terapias para enfermedades como el VIH, Chagas y, más recientemente, el dengue, un escenario que se volverá cada vez más desafiante con el avance del cambio climático, según advierte desde su oficina en Ginebra, Suiza.

Es por eso que el hallazgo del mosquito en el Aeropuerto de Santiago no lo sorprende, pero sí instala una señal de alerta: Chile dejó de ser una excepción en el mapa y enfrenta en su territorio la llegada del vector del dengue, el zika y el chikungunya. Todo esto, dice, en un escenario donde la pregunta ya no es si habrán casos de estas enfermedades, sino cuán preparado está el país para anticiparlos y contenerlos.

¿Qué tan relevante es el hallazgo de Aedes aegypti en el Aeropuerto de Santiago?

Este mosquito se ha ido difundiendo en regiones como Europa, Estados Unidos y ahora el sur de Latinoamérica, donde no se consideraban regiones de riesgo. Esto es algo que ya lleva entre cinco o seis años avanzando. Hoy día, por ejemplo, en países como Francia existe ya una transmisión autóctona de enfermedades como el dengue.

Lamentablemente sabíamos que este zancudo iba a llegar algún día a Chile, esa no era la pregunta, la pregunta era cuándo y qué se podía hacer al respecto. Esto no es más que la confirmación de una tendencia que ya en el mundo entero viene avanzando de hace varios años y que nos tenía que ocurrir.

¿Chile sigue siendo un país de bajo riesgo para enfermedades como dengue o zika?

Me parece importante separar el riesgo de la enfermedad. El zancudo es un vehículo, un vector. La transmisión de estas enfermedades, como ocurrió en Brasil, Buenos Aires o Perú, no es el caso hoy día en Chile. Me parece superimportante no alarmar de manera innecesaria a la gente, haciéndole creer que hay un riesgo vital o una situación de urgencia mayor para el país. Va a haber dengue en Chile, pero al mismo tiempo es importante decir cómo nos vamos a preparar para eso.

¿Qué lecciones dejan los recientes brotes de dengue en América Latina que Chile debería considerar?

Chile tiene hoy día un sistema de salud muy respetado. Esto es compartir experiencias, más que dar lecciones. El personal clínico debe saber reaccionar frente a algunos síntomas de manera correcta y



► Luis Emilio Pizarro, director de DNDI, que desarrolla tratamientos para patologías olvidadas por la industria farmacéutica.

Luis Emilio Pizarro: "Va a haber dengue en Chile; es importante decir cómo nos vamos a preparar para eso"

El director de la ONG DNDI, Dr. Luis Pizarro, advierte que la llegada del Aedes aegypti a Santiago marca un punto de inflexión: Chile deja de ser la excepción y enfrenta el desafío de anticiparse al dengue y otras enfermedades antes de que se transformen en crisis sanitarias.

tener en mente que enfermedades como el dengue o el zika son enfermedades que las personas pueden haber contraído. La red de salud primaria está lista, pero el personal de salud tiene que poder reaccionar rápidamente.

¿Cómo quedan en evidencia las falencias cuando ocurre un brote?

Conversando con colegas infectólogos en Chile, en la época en que tuvimos una llegada de gente de Haití muy fuerte, me comentaban que habían tenido que revisar sus cursos de salud tropical, porque venían a veces con algunas enfermedades que ellos nunca habían visto antes. La diferencia es que ahí teníamos tratamiento, y la idea era más explicarle al personal de salud y hacer una capacitación rápida, pero los tratamientos estaban y se podía responder. En el caso del dengue, lo que es terrible hoy es que no tenemos tratamiento.

¿Cuesta encontrar alguna forma de enfrentar el dengue?

Cuando el dengue empieza a convertirse en una realidad ya importante en Europa conseguimos que la Unión Europea financie un ensayo clínico contra estas enfermedades. Esto va a ser la primera vez que va-

mos a entrar a una fase tres del tratamiento del dengue. En el caso chileno, nos dimos cuenta que está el zancudo. Podemos reforzar todos los mecanismos para que ese mosquito se mantenga lo más controlado posible. Eso se puede hacer, y tenemos los instrumentos eso. Hay que hacer que la población en general se comprometa.

¿Comprometerse de qué forma?

Hay que ser cuidadosos con las fuentes de agua detenida, tomar todas las medidas de protección si se viaja a lugares donde está presente el virus. Protegerse. Eso lo podemos hacer y está ahí.

¿Cree que existe el riesgo de que las patologías asociadas a este mosquito sean subestimadas hasta que se puedan transformar en crisis sanitarias?

Los riesgos siempre existen, pero sinceramente encuentro que en Chile todavía la ciencia y la salud pública ocupan un lugar importante. Yo espero que eso va a seguir, lo que lamentablemente no ha sido el caso de otros países como Estados Unidos.

¿Qué tipo de enfoque debería adoptar Chile bajo este tipo de situaciones?

Una estrategia preventiva a largo plazo que integre salud, medio ambiente y polí-

ticas de adaptación al cambio climático. La respuesta tiene que ser una que vaya más allá del personal de salud o del Ministerio de Salud. Esto es una respuesta de país, multisectorial, a nivel nacional, evidentemente, pero también a nivel muy local. Y yo creo que Chile tiene todas las condiciones para poder hacerlo bien al respecto.

¿Cuáles podrían ser, a su juicio, los ejemplos a no seguir?

Los ejemplos a no seguir son los que esperan a que llegue la ola. Porque cuando la ola llega, ya no puedes hacer nada. Se te desborda el sistema de salud y lo único que puedes hacer es contar los muertos. Y eso fue lo que vimos en Brasil, en Perú, lo que se ve en países como Sri Lanka, por ejemplo, u otros países del sudeste asiático cuando tuvieron la primera ola hace unos años. También he visto en algunos lugares de Francia, que los médicos negaron, o le hicieron vista gorda mucho tiempo a la posibilidad de que pudiera haber dengue, y mucha gente tardó en recibir diagnóstico, porque los médicos no se les ocurría que eso podía ser. Entonces, la capacidad del personal de salud a estar atento y pensar en eso evidentemente es importante. ●