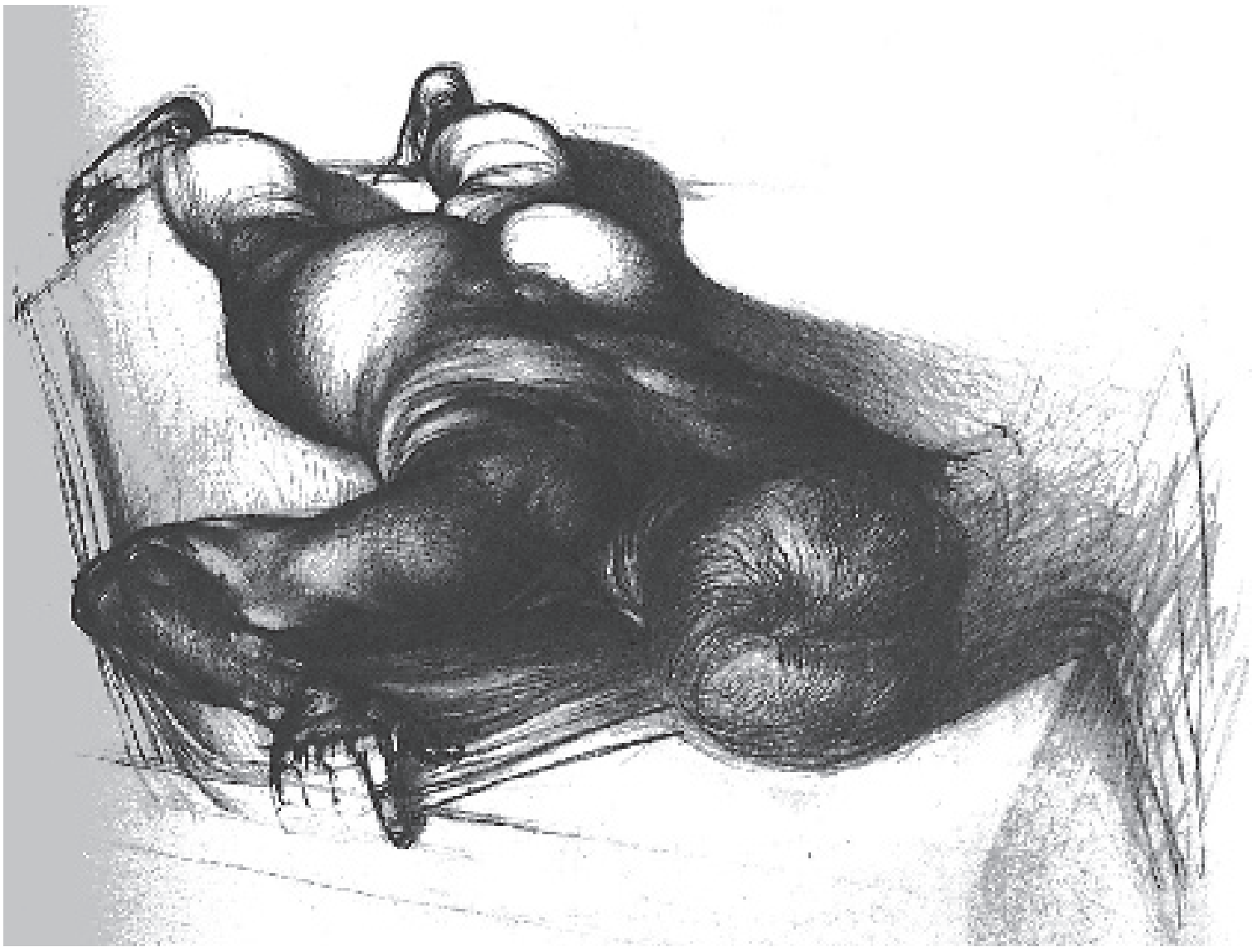
Opinión

Atención a los antibióticos

Jorge Bello (*)
Especial para Diario UNO



Porque este año cumplen un siglo. Se usaron por primera vez para el tratamiento de las enfermedades secretas, luego venéreas y actualmente denominadas de transmisión sexual. La primera sustancia con efecto antibiótico que se usó a gran escala como tal, es decir, para combatir con razonable eficacia una enfermedad infecciosa, fue la arsfenamina, un compuesto arsenical que se comercializó con el nombre de Salvarsán. Lo descubrió un médico alemán, Paul Ehrlich, en 1909. Con este medicamento se consiguió lo que parecía imposible: el control de la sífilis.

Hasta entonces, y probablemente desde la gran epidemia de sífilis de finales del siglo XV, esta enfermedad era un grave problema de salud pública. Afectaba a personas de toda condición, los bebés nacían con el síndrome de la sífilis congénita. El tratamiento oficial era el mercurio: el ungüento mercurial y un brevaje mercurial, que eran para toda la vida. Se decía que por una hora con Venus, toda una vida con Mercurio, porque la palabra 'venéreo/a' viene de Venus, la diosa del amor. El mercurio es tóxico: los enfermos acababan padeciendo a causa de la sífilis y a causa de la intoxicación por mercurio hasta que la muerte se apiadaba de ellos.

> "El informe que Unicef dio a conocer en diciembre de 2007 sobre la situación de los niños con neumonía, indica que en los países en desarrollo no todos reciben antibióticos".

Paul Ehrlich se hizo más famoso por el Salvarsán que por haber recibido el premio Nobel de Medicina. Lo había ganado el año anterior, en 1908, por ciertos descubrimientos sobre los antígenos y los anticuerpos; una parte de su teoría conserva hoy plena vigencia.

Casi un cuarto de siglo más tarde, en 1935, otro alemán, Gerhard Domagk, hizo públicos sus experimentos con un medicamento que se denominó Prontosil. Como parte de su demostración, le administró Prontosil a su hija, que presentaba una infección grave por estreptococos. La niña se curó. El Prontosil daría lugar a las sulfamidas, un conjunto de antibióticos que fueron lo mejor para el tratamiento de infecciones tan graves como la meningitis, la neumonía o la gonorrea. En 1939, la Academia Sueca le concedió a Gerhard Domagk el premio Nobel de Medicina, pero Hitler lo obligó a rechazarlo; lo recibiría finalmente en 1947.

Habría otro Nobel de Medicina, el de 1945, para el descubridor de la penicilina (y para otros dos investigadores que consiguieron estabilizarla lo suficiente como para fabricar un medicamento). Un médico inglés, Alexander Fleming, un poco por casualidad, descubrió la penicilina en 1928, pero no sería posible administrarla a personas hasta 1941. El primer uso de este antibiótico fue para el tratamiento de las enfermedades venéreas de los soldados americanos de la Segunda Guerra Mundial.

Los antibióticos, junto con las vacunas y la potabilización del agua, constituyen los avances más importantes para la humanidad, porque benefician al número más grande de personas. Es imposible saber cuántos niños salvaron la vida (y cuántos la salvarán) gracias a los antibióticos, las vacunas y el agua potable. Pero por desgracia no llegan aún a todos los niños del mundo.

La neumonía, por ejemplo, también llamada pulmonía: es la enfermedad que mata a más niños en el mundo. Aquí cabe considerar que la neumonía suele ser el desenlace final de la desnutrición, del sida, de la tuberculosis, del sarampión, del hambre. Es decir, de la pobreza. Y la pobreza de muchos, bueno será recordarlo, mantiene la riqueza de pocos.

El informe que Unicef dio a conocer en diciembre de 2007 sobre la situación de los niños con neumonía, indica que en los países en desarrollo, aproximadamente la mitad de los niños que presentan síntomas de neumonía son llevados a un centro de salud para recibir atención médica. Pero no todos ellos reciben un antibiótico, simplemente porque no hay. Es fácil admitir que un niño con neumonía necesita al menos un antibiótico.

En Bosnia y Herzegovina reciben tratamiento antibiótico las tres cuartas partes de los niños que presentan síntomas de neumonía. Pero sólo lo recibe un niño de cada cuatro en Nepal. Y sólo uno de cada diez en Armenia. Haití es el peor país en este sentido: sólo el 3 por ciento de los niños que presentan síntomas de neumonía tienen la suerte de recibir un antibiótico.

Un tratamiento antibiótico estándar, siete días de amoxicilina vía oral, suficiente para tratar la neumonía sin complicaciones de un niño de 4 años, por lo demás sano, en España cuesta poco más que un litro de leche, que un pasaje de ómnibus urbano, que un quilo de pan o que el cortado del bar de la esquina. Me parece que esta proporción no es la de Argentina, y con certeza sé que no es la de Costa de Marfil o Senegal. Es evidente por tanto que el valor de la salud, y de la vida en consecuencia, no es el mismo en un país que en otro. Esto no depende sólo del país y sus gobernantes, sino también del origen de cada persona: medio mundo deja que los peces del mar se alimenten de carne africana, pero se rasgan las vestiduras ante la sola idea de que puedan comer carne francesa.

Hace unos días cayó al mar un avión francés, y murieron todos sus ocupantes, y los cadáveres se hundieron en las aguas del océano, y supongo que peces y otros animales se habrán acercado a pegarles un mordisco. Entonces medio mundo se apiada de los muertos y envía una flota de barcos y una flota de aviones para impedir que la carne turista alimente a los animales del mar. El precio de esos cadáveres, o lo que quede de ellos (y de la caja negra del avión, para ver quién paga ahora las indemnizaciones), es una vergüenza mayúscula. Brasil no paga una buena sanidad para los niños brasileros que están vivos, pero sí que gasta, y rápido, y lo que sea, para recuperar la carne muerta.

En esos días, una patera, que es una chalupa, una canoa grande y con motor, llena de inmigrantes africanos que se jugaban la vida por llegar a Europa, huyendo de las vergüenzas que Occidente esconde en África, se hundió en las aguas que separan los dos mundos. No es la primera vez que pasa, ni la décima, ni la última. Había madres a bordo, y niños: tal vez buscaban la oportunidad de tener un antibiótico por no morir de neumonía. Se hundieron en el mar, ahora se los comen los peces de colores.

(*) Médico santafesino radicado en España, dedicado a la pediatría y a la comunicación médica.