

Abulia consultatio

Descripción de un nuevo síntoma de la Fase crónica de la Enfermedad de Chagas sin cardiopatía demostrada.

Dr. Edgardo Schapachnik

Se preguntará por el significado de este síntoma que pretendemos caracterizar: ***abulia consultatio***

Quizás se encuentre un término que defina mejor la situación que se describirá, pero se podrá constatar que el término se ajusta al motivo que la genera.

Según la RAE, abulia es la *Falta de voluntad, o disminución notable de su energía.*

Consultatio es un término latino cuya traducción al español sería “consulta”.

La descripción como síntoma (en tanto Fenómeno revelador de una enfermedad, como señal, indicio de algo que está sucediendo o va a suceder, tal como describe la RAE a la palabra),

surge del análisis del comportamiento de más de 1.700 pacientes detectados en el marco de un Programa de detección de Enfermedad de Chagas puesto en marcha entre los afiliados de una importante Obra Social Provincial¹ en la llamada Fase 1 de detección serológica.

Se estima como un **verdadero logro**, del que no existen iniciativas similares en el país y muy probablemente en el mundo, en el que se hubieran estudiado serológicamente más de **31.000 personas** de una comunidad cerrada y realizadas aproximadamente **35.000 serologías** y detectados más de **1.700 ahora pacientes con serología Reactiva para T cruzi**.

Y dentro de ese incuestionable logro, ¿cómo analizar el bajo número de pacientes que efectivamente han aceptado concurrir al cardiólogo, en lo que se denomina la Fase 2 del Programa?

Efectivamente lo han hecho aproximadamente poco más de **120 afiliados** (aprox un 7% del total de detectados serológicamente reactivos)

La inmensa mayoría no manifiesta voluntad de consultar con un médico, de solicitar ayuda.

¿Cómo explicar que siendo todo gratuito, con propuestas de estudios de alta complejidad, tan pocas personas lo hagan?

¿Se ha fracasado? ¿Ha fracasado el Programa y sus actores/efectores?

La respuesta es que **¡NO!**

Y es aquí donde emerge el concepto de ***abulia consultatio***, que hemos analizado como **un síntoma más** de la afección, síntoma que no se siente, pero se padece. Estos pacientes, la mayoría *asintomáticos*, en el sentido tradicional que le damos al término, no perciben que la mera serología reactiva de la que se les informa sea causa suficiente como para ir al médico. El sistema del cuál son afiliados, les ofrece concurrir al cardiólogo en forma

¹ Instituto de Seguridad Social, Seguros y Préstamos de la Provincia de Chaco (InSSSeP)

totalmente gratuita, les ofrece realizar estudios de alta complejidad, pero eligen no ir. **Y este es el síntoma.**

Lo diferenciamos claramente de la imposibilidad de dirigirse al centro médico por carencia de medios, ya que en este caso los pacientes detectados lo fueron en la inmensa mayoría de los casos residiendo en las proximidades del domicilio de los médicos donde serían asistidos.

Pero esto no sólo sucede entre estos afiliados de esta particular Obra Social sindical.

Es aceptado en la práctica clínica cotidiana, que la mayoría de estas personas afectadas prefieren ignorar su situación, **en el marco de las condiciones de vida que les toca vivir.**

Decíamos en el año 2008, en el Documento constitutivo de la Asociación Carlos Chagas: ***"Una amplia mayoría de los afectados ignora su condición. Ellos no sufren molestias que los inquieten o que los direccionen a solicitar atención médica."*** Pero entonces no otorgábamos categoría de **síntoma** a esta circunstancia; y síntoma de alguna manera grave en muchos casos porque impide al afectado recibir ayuda preventiva, que surgiría de conocer su verdadero estado.

El síntoma, como cualquier otro, puede ser abordado y tratado.

Y el tratamiento posible es que el médico, el Sistema de Salud no debe esperar de manos cruzadas que el paciente consulte espontáneamente, sino que debe invertir los términos e ir en su búsqueda activa.

Solo así se podrá tratar al paciente y su afección partiendo de este síntoma que no se percibe como tal.