

Malaria

COMO EVITAR EL CONTAGIO

Una enfermedad siempre latente para quienes viajan a Africa. Precauciones para evitar la picadura del mosquito que la produce. Y las drogas que la mitigan.

POR EBER GOMEZ BERRADE

La malaria es una enfermedad que ha estado relacionada desde siempre con los safaris de caza y las exploraciones en Africa. Si bien no existe vacuna, quienes deseen ingresar en este continente deberán conocer exactamente cuál es la situación en la zona donde cazarán y tomar los recaudos necesarios para evitar su contagio.

LA ENFERMEDAD

La malaria es una enfermedad tropical parasitaria, que afecta en forma endémica a más de 100 países en todo el planeta. Es potencialmente mortal, y según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año unos 500 millones de personas la contraen en el mundo, de los cuales más de 1 millón fallecen, y de ese millón 900.000 mueren en Africa.

También conocida como paludismo, es difundida por la hembra del mosquito anopheles. El parásito de la malaria se llama plasmodium, del que existen cuatro clases que afectan al hombre. El más dañino es el falciparum, que provoca consecuencias muy severas y hasta mortales.

Los parásitos están en la saliva del mosquito, que es inyectada al humano junto a una sustancia que evita la coagulación de su sangre. La gravedad del contagio es directamente proporcional a la cantidad de parásitos en la sangre de la persona infectada.

El período de incubación desde que la persona es picada hasta que aparecen los primeros síntomas puede variar entre 5 a 10 días, pero también llega a aparecer hasta un año después si el afectado es-



ta tomando medicación antipalúdica. Sus síntomas principales son fiebre, escalofríos y sudor con dolor de cabeza y de abdomen. Algunos ataques graves de la variedad falciparum pueden afectar hígado y riñones, provocando anemia, convulsiones y hasta llegar al coma. Los síntomas de la malaria detectados tempranamente no son muy específicos, y

zar a un exhaustivo y específico análisis de sangre.

Lamentablemente no hay vacuna contra la malaria, por lo que la prevención se torna esencial. Para ello, ante la eventualidad de viajar a una región de malaria es necesario conocer exactamente cuál es la situación allí, qué tipo de parásito es el más común en esa área, cuál es la temporada en la



"...cada año unos 500 millones de personas la contraen en el mundo, de los cuales más de 1 millón fallecen, y de ese millón 900.000 mueren en Africa".

hasta es posible que uno se entere que la ha contraído hasta un año después de haber estado en un área de riesgo. Por eso, ante la menor duda o la aparición de uno de estos síntomas, la consulta al médico debe ser inmediata.

Existen unos kits de detección de malaria que funcionan a base de un reactivo, similar a los test de embarazos. De todas maneras y aunque han demostrado ser bastante eficientes, nada puede reempla-

que se planea ingresar y, naturalmente, a la hora de tomar un medicamento antipalúdico verificar que sea apropiado al organismo.

Muchas veces los cazadores confían en los consejos de su outfitter, y se quedan sólo con esa información. Es un grave error. La persona indicada para decir si hay o no hay malaria, qué tipo de parásito es el que existe en la zona, y cuál es la mejor prevención para un organismo particular





en cuando alguno caiga víctima de un acceso de fiebre producto de la enfermedad.

LA PREVENCIÓN

Como dije, la prevención es fundamental para evitar el contagio, y la gama de técnicas para hacerlo excede la sola ingesta de medicación profiláctica.

En la época del imperio británico, los ingleses que vivían en la India y en Africa debían tomar grandes cantidades de quinina a manera de prevención. Ese tónico extremadamente amargo que se saca de la corteza del árbol de quina, dio origen a la conocida agua tónica. Resignados a beber diariamente ese brebaje amargo y áspero, los ingleses decidieron agregarle gin, hielo y algo de limón. Así nació el famoso y nunca bien ponderado gin tonic.

Existen tres formas de prevenir el contagio de malaria:

- . Evitar las picaduras de mosquito.
 - . Tomar drogas antipalúdicas.
 - . Someterse a un rápido tratamiento si se sospecha que uno mismo o alguien cercano pudo haber contraído la enfermedad.
- Para impedir las picaduras es necesario recordar que los mosquitos pican a toda hora, pero que el atardecer es el peor momento. El uso de camisas de manga larga

es un médico infectólogo o uno especialista en medicina del viajero. Las cepas mutan, la pobreza constante puede hacer que un área que antes estaba libre de parásitos ahora no lo esté, y por supuesto, el

organismo de cada uno es singular. En Africa los profesionales están acostumbrados a convivir con la malaria, aunque es raro ver que alguno tome la medicación preventiva. Pero no es raro ver que de vez



y pantalones largos será lo más adecuado para evitar picaduras. Naturalmente, si la tela es delgada, los mosquitos la pueden atravesar, por lo que se deberá rociar repelente en la ropa.

También es aconsejable rociar insecticida en los ambientes o utilizar todo tipo de repelentes de ambiente (espirales, tabletas eléctricas si hay electricidad y hasta quemar citronela). Actualmente los operadores dejan, o deberían dejar, insecticidas y repelentes en las habitaciones o carpas de los cazadores.

El uso de tela mosquitero en la cama es una prevención básica, más aún si se trata de un fly camp o campamento móvil de los que se realizan, por ejemplo, en las cacerías de elefantes.

Las carpas de safaris tienen sus ventanas cubiertas con mosquitero suficientemente fino para evitar el ingreso de todo tipo de bichos. En el caso de las carpas, las telas mosquiteras en las ventanas y la red en la cama no sólo previenen de mosquitos sino también de cualquier otro insecto desagradable.

A la hora de usar elementos para impedir picaduras vaya sobre seguro, evitando los métodos caseros o de dudosa eficacia. Deje los aparatos a base de frecuencia

"Existen tres formas de prevenir el contagio de malaria:

- . Evitar las picaduras de mosquito.
- . Tomar drogas antipalúdicas.
- . Someterse a un rápido tratamiento si se sospecha que uno mismo o alguien cercano pudo haber contraído la enfermedad".

Ahora con mira micrométrica

Carabina a cerrojo tiro a tiro
Cal. 5.5 mm para todo tipo de balines. Base mira telescópica. Alcance efectivo de 50 metros, recarga de gas con garrada. Caño estriado. V= 210 m/seg. Largo: 95 cm. Peso: 2.5kg.

Carabina de repetición 30 tiros a corredera manual
Cal. 5.5 mm 30 tiros. Balines esféricos. Base mira telescópica. Alcance efectivo de 50 metros, recarga de gas con garrada. Apto para caza menor. Cañón de 6 estrias. V= 200 m/seg. Largo: 95 cm. Peso: 2.6 kg.

Carabina semiautomática a gas CO2
Cal. 5.5 mm para balines esféricos solamente. Capacidad 30 tiros. Caño estriado de 45 cm. Peso 3 kg. V= 170 m/seg. Base para mira telescópica. Seguro de flector.

Escopeta gas CO2 calibre 14 mm
Para munición, caño liso apolletado. Alcance 25 mts. Vainas reutilizables. Opcionales: Caño 5.5 para balines con alza y guión incorporados. Caño 6.35 para balines con alza y guión incorporados. Caño 12 mm con alza y guión. Lanza flechas de tiro o caza y dardos anestésicos para uso veterinario.

Shark
Industria Metalúrgica
ARMAS NEUMATICAS DE GRAN POTENCIA
Tel/fax: (54-11) 4729-3266 • E- mail: sharkco2@hotmail.com

Culata de madera seleccionada

1 Año de Garantía
Venta por mayor

Proyectiles
Punta sólida 1.5 g.
Punta hueca 1.4 g.

www.armasshark.com.ar

20° FERIA Internacional de CAZA, PESCA, TIRO DEPORTIVO, CUCHILLERIA, COLECCIONISMO y OUTDOORS

13 al 22 de Agosto
La Rural - Predio Ferial de Buenos Aires - Argentina

UNICA FERIA EN SU TIPO EN ARGENTINA
QUE REUNE DESDE HACE 20 AÑOS
A TODOS LOS REFERENTES DEL OUTDOORS.
VISITADA EN CADA EDICION POR EL MEJOR
PUBLICO AFICIONADO Y CONSUMIDOR

PARTICIPE COMO EXPOSITOR
Reserve hoy mismo su Stand!
Contáctanos: Tel.: (5411) 5238-5291 Email: cazaypesca@rsanti.com.ar

www.feriacazaypesca.com.ar

Los esperamos
en La Rural!

AUSPICIAR:

ORGANIZA:
R. Santi y Asociados S.A.



ultrasónica para probarlos en la quinta un fin de semana. He tenido oportunidad de usar esos pequeños aparatos que emiten un silbido casi inaudible, y la verdad es que no apostaría dinero a que sean 100% efectivos.

El colmo de la extravagancia es la aparición de un software antimosquitos para celulares, que actúa mediante la emisión sonora que replica la frecuencia del zumbido del murciélago, enemigo natural del mosquito. Hay varios modelos de teléfonos Nokia, Panasonic y Samsung que permiten la descarga de este programa, que puede bajarse fácilmente de internet. Una paquetería.

TIPOS DE REPELENTE

Existen varias clases de repelentes de mosquitos. Desde mi punto de vista, el deet (N,N-Dietil-meta-toluamida) es el mejor por lejos. Las marcas que se venden en nuestro país contienen porcentajes de esta droga que varían según cada producto. Los que poseen un 100% son

los más eficaces, y espantan hasta los rinocerontes, pero se deben aplicar con mucho cuidado ya que son altamente irritantes (ojos, lastimaduras en las manos, mallas de goma de los relojes, etc. serán víctimas de su poder corrosivo). Estos repelentes vienen en distintas formas y concentraciones: cremas, aerosoles, paños humedecidos, geles, etc. Los



aerosoles pueden aplicarse directamente en la piel o en la ropa. Si consigue la versión 100% deet, aplíquelo en sus manos primero y luego páselo por la cara u otras partes del cuerpo. El resultado es milagroso y puede durar hasta 10 horas.

Otro repelente es la permetrina, un insecticida sintético que no se usa en la piel sino sobre telas. En los Estados Unidos se vende ropa de cacería impregnada con este producto, que según dicen resiste hasta 25 lavadas sin que pierda la acción repelente.

Por último, están los repelentes naturales como la mencionada citronela, eucalipto, clavo, etc. que suelen verse en muchos campamentos africanos.

DROGAS CONTRA LA MALARIA

La segunda línea de defensa es la ingesta de drogas profilácticas. Hay diversos tipos de medicamentos y cada uno con características particulares.

En términos generales, el tratamiento de prevención comienza antes de la entrada al área de riesgo, continúa en el período de exposición y se debe mantener por un de-

terminado plazo luego de haber concluido el viaje para cubrir el período de incubación. Cabe la recomendación de tomar siempre las pastillas de forma regular, y en lo posible después de una comida.

Una droga usual para prevenir el contagio es la cloroquina. Algunos médicos sugieren hacer una prueba si el paciente nunca la ha utilizado. Bajo el nombre de Nivaquina la he tomado antes de una expedición al Amazonas, y no tuve ningún tipo de efectos colaterales. Pero según el prospecto puede ocasionar náuseas, diarrea y dolores de cabeza.

La otra droga común para los cazadores que se internen en África es la mefloquina. El nombre comercial es Lariam, pero ahora en Argentina se denomina Tropicur. La posología recomendada es una semana antes de ingresar a la zona endémica, tomarlo durante toda la estadía y luego continuar la ingesta cuatro semanas posteriores a la salida. Esta droga tiene una larga lista de contraindicaciones que incluyen dolores de cabeza, convulsiones, insomnio, sueños o pesadillas, náuseas, diarrea y, a veces, urticaria. Es el medicamento que yo utilizo, y realmente jamás he sentido ningún tipo de síntoma adverso, pero sí he presenciado a personas con pesadillas e insomnio provocados por esta droga.

Llegamos a la doxiciclina. En Argentina se vende bajo el nombre comercial de Vibramicina, y está indicada para diversas afecciones infecciosas, entre ellas el plasmodium falciparum. Se suele prescribir a viajeros que no excedan los cuatro meses de estadía en un lugar donde se evidencien cepas resistentes a la cloroquina. Según algunos prospectos, se puede comenzar a tomar dos días antes y seguir diariamente por cuatro semanas luego de haber salido de la zona de contagio. Aquí también hay una lista de contraindicaciones, que el médico tendrá en cuenta a la hora de decidir cuál es la droga más apropiada.

Existen otras drogas que difícilmente se consigan en nuestro país como malarone (atovaquone más proguanil) y proguanil solo, cuya marca comercial es Paludrine. **VS.**



**Namibia - Zambia - Botswana - CAR
Mozambique - Tanzania - Camerún**



**Cace conmigo al viejo estilo Africano.
Safaris a pie, en completa libertad
¡Viva una Cacería de Verdad!**

*Eber Gómez Berrade
Cazador Profesional*

EXECUTIVE SAFARI CONSULTANTS
• BIG GAME HUNTING •

Tel/Fax: (11)4304-4979 / Cel: (11.15)4989-2860
www.executive-safari.com / info@executive-safari.com

**Operaciones en Argentina,
Camboya y Nueva Zelanda**

EL MAPA DE LA MALARIA

Aquí detallamos algunos de los destinos más comunes de safaris. Además de explicarle a su médico a dónde viaja, deberá decirle también cuándo lo hará. En algunos países, especialmente los del sur de África, la existencia de vectores varía mucho de acuerdo con las zonas y las diferentes épocas del año, coincidiendo mayormente con las temporadas de lluvias.

Sudáfrica: Es uno de los países más benévolos en materia de malaria. Existen muchas zonas libres, y sólo se encuentran vectores en las áreas del Parque Kruger en la frontera con Zimbabwe y con Mozambique. De todas maneras, si está pensando en un safari a Kwa Zulu Nata o a la provincia del Limpopo, confirmaría con el infectólogo sobre la situación actual.

Namibia: Este país se halla prácticamente dividido en dos. Un área libre que va desde el centro hacia el sur, incluyendo el desierto de Namib, Kalahari, Damarland y su capital Windhoek. El norte, en cambio, es una zona de riesgo que abarca Bushmanland, Etosha, la frontera con Angola, el río Kunene y la

franja del Caprivi. La temporada de mayor riesgo va de noviembre a junio. **Botswana:** Hay un área libre de enfermedad en el sur y una de riesgo en el norte. Las típicas zonas de safaris son las más riesgosas: la provincia Central, la de Chobe, Ngamiland y el delta del río Okavango. Su capital Gaborone, al estar al sur, se encuentra libre de riesgo.

Mozambique: Hay malaria en todo el país y durante todo el año. **Zimbabwe:** Con la excepción de ciudades como Harare y Bulawayo, hay riesgo de contraer malaria en todo el territorio y durante todo el año.

Zambia: Riesgo en todo el país y durante todo el año. **Tanzania:** Riesgo en casi todo el país, excepto en las áreas que estén a una altitud mayor de 1.800 metros.

Etiopía: Riesgo en todo el país, siendo de menor intensidad las zonas centrales que estén a 2.000 metros de altura.

República Centro Africana: Riesgo todo el año y en todo el país. **Camerún:** Riesgo todo el año y en todo el país.