

Mascarita

Little Mask

Sergio Gabriel Carbia¹ y Ulises Chavanne²

¹ Director de la Carrera de Especialistas

² Jefe de Trabajos Prácticos

Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Dermatol. Argent. 2021, 27 (4): 179-180

Contacto del autor: Sergio Gabriel Carbia

E-mail: sergiocarbia67@gmail.com

Fecha de trabajo recibido: 26/4/21

Fecha de trabajo aceptado: 27/5/21

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.



Saúl Zuratas tenía un lunar morado oscuro, vino vinagre, que le cubría todo el lado derecho de la cara y unos pelos rojos y despeinados como las cerdas de un escobillón. El lunar no respetaba la oreja ni los labios ni la nariz a los que también erupcionaba de una tumefacción venosa. Era el muchacho más feo del mundo; también, simpático y buenísimo. No he conocido a nadie que diera de entrada, como él, esa impresión de persona tan abierta, sin repliegues, despreñada y de buenos instintos, nadie que mostrara una sencillez y un corazón semejantes en cualquier circunstancia. Lo conocía cuando dábamos los exámenes de ingreso a la Universidad y fuimos bastante amigos —en la medida en que se puede ser amigo de un arcángel— sobre todo los dos primeros años, que cursamos juntos en la Facultad de Letras. El día que le conocí me advirtió, muerto de risa, señalándose el lunar:

— Me dicen Mascarita, compadre. A que no adivinas por qué.

Con este apodo lo llamábamos también nosotros, en San Marcos.

Íbamos, de cuando en cuando, entre dos clases universitarias, a jugar una partida en una desvencijada sala de billar, que era también cantina, en el Jirón Azángaro. Andando por la calle con Saúl se descubría lo molesta que tenía que ser su vida, por la insolencia y maldad de la gente. Se volvían o se plantaban a su paso, para mirarlo mejor, y abrían mucho los ojos, sin disimular el asombro o la repulsión que les inspiraba su cara, y no era raro que, los chiquillos, sobre todo, le dijeran majaderías. A él no parecía molestarle; reaccionaba siempre a las impertinencias con alguna salida chistosa.

El incidente, al entrar al billar, no lo provocó él, sino yo, que nada tengo de arcángel.

El borracho estaba bebiendo en el mostrador. Apenas nos vio, vino a nuestro encuentro, tambaleándose, y se plantó ante Saúl, con los brazos en jarras:

— ¡Putá, ¡qué monstruo! ¿De qué zoológico te escapaste, oye?

— De cuál va a ser, pues, compadre, del único que hay, del de Barranco —le respondió Mascarita—. Si vas corriendo, encontrarás mi jaula abierta.

MARIO VARGAS LLOSA (PERÚ, 1936)

Nacido en Arequipa, Perú, con el nombre de José Mario Pedro Vargas Llosa, es uno de los escritores más importantes de la era contemporánea. De nacionalidad española desde 1993, ha cosechado los mayores galardones de la Literatura, como los premios Rómulo Gallegos (1967), Príncipe de Asturias (1986), Planeta (1993), Cervantes (1994) y Nobel (2010).

De su vasta obra se destacan: *La ciudad y los perros* (1963); *Conversación en La Catedral* (1971); *La guerra del fin del mundo* (1981), que inicia un cambio radical en su estilo de escritura al abordar temas como el mesianismo y la conducta irracional humana; *La fiesta del chivo* (2000), y *El sueño del celta* (2010).

El hablador es una novela estructurada a dos voces. Por un lado, aparecen las historias de Mascarita, un compañero de juventud del narrador, fascinado con la cultura amazónica y, por el otro, un hablador anónimo, quien le da vida al contar sus mitos y leyendas a los indios machiguengas de la Amazonia peruana. Al

final del escrito confluyen ambas voces, lo que demuestra la comunión entre la ficción y las sociedades, entendidas estas últimas como el conjunto de personas relacionadas bajo las reglas de una organización, las cuales comparten una misma cultura en un tiempo determinado de la historia.

Dentro de sus anécdotas, figura la acaecida durante un viaje en avión a las islas Canarias:

Una azafata me dijo que un pasajero me admiraba mucho y quería conocerme. Acepté. Él se acercó conmovido y me dijo: “No sabe lo importante que han sido usted y sus libros en mi vida”. Y ahí vino la cuchillada: “Cien años de soledad ha sido muy importante”. No me atreví a decepcionarlo y decirle que yo no era García Márquez.

Entre sus frases, destacamos:

“Nada enriquece tanto los sentidos, la sensibilidad, los deseos humanos, como la lectura. Estoy completamente convencido de que una persona que lee, y que lee bien, disfruta muchísimo mejor de la vida, aunque también es una persona que tiene más problemas frente al mundo”.

BIBLIOGRAFÍA

Vargas Llosa M. *El hablador*. Disponible en: http://blogs.ubc.ca/span495/files/2017/01/vargas-llosa_el-hablador.pdf [Consultado abril 2021], editorial LIBROdot.com [http://librodot.com], pp. 3,5.

Mitos y verdades. MANEJO DE LOS CONTACTOS DE LOS PACIENTES CON LEPRO

Fabiana Paola del Valle Argañaraz

Médica Residente de Dermatología, Hospital de Clínicas Pte. Dr. Nicolás Avellaneda, San Miguel de Tucumán, Provincia de Tucumán, Argentina



ENUNCIADOS

1. “La dosis única de rifampicina es efectiva para la profilaxis de los contactos cercanos de los pacientes con lepra mayores de 2 años”.
2. “Ante un niño contacto de un caso positivo de lepra se aconseja su separación inmediata de este, sobre todo si es lepra lepromatosa”.
3. “Se recomienda que todos los contactos de un paciente con lepra sean inmunizados con la vacuna contra la tuberculosis (BCG)”.

RESOLUCIÓN

1. **VERDAD.** Según una guía publicada en 2020 en la Revista de Leprología, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja la profilaxis posexposición con una dosis única de rifampicina, luego de descartar la lepra y la tuberculosis, y en ausencia de contraindicaciones, para los contactos cercanos de los pacientes con lepra que tengan 2 o más años, y en las regiones de alta prevalencia. Esta práctica se diseñó para facilitar y estandarizar la implementación del seguimiento de los contactos^{1,2}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barth-Jaeggi T, Cavaliero A, Aerts A, Anand S, et al. Profilaxis

post-exposición para lepra con dosis única de rifampicina: manual para su implementación. *Rev Leprol*. 2020;32:263-272.
2. Pérez OG. Edición especial. Lepra. Tratamiento. *Educándonos*. 2018;4:48-53.

2. **MITO.** En virtud de un artículo de *American Journal of Dermatology and Venereology*, publicado en 2013, la lepra se manifiesta típicamente en los adultos, ya que tiene un largo período de incubación. Sin embargo, los niños también están propensos a padecerla y tienen mayor riesgo de enfermar al residir en áreas endémicas y estar expuestos a contactos familiares, sobre todo si estos presentan lepra lepromatosa¹. En la actualidad, no se separa a los niños de los contactos domiciliarios con lepra. El Estado, en la medida de lo posible, apoya la unión de las familias e intentará reunificar a las que fueron disgregadas en años anteriores, cuando regían otras políticas respecto de las personas con lepra, a fin de suprimir su discriminación².

BIBLIOGRAFÍA

1. Rajan RP. Determinants of Leprosy with Special Focus on Children: A Socio-Epidemiologic Perspective. *Am J Dermatol Venereol*. 2013;2:5-9.
2. Plan de acción para acelerar el logro de la eliminación de la lepra en América Latina y el Caribe; 2011. *Organización*

Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/49317>. [Consultado enero 2022].

3. **MITO.** El artículo de la *Revista Argentina de Dermatología*, publicado en 2019, y el de investigación, difundido en *PLOS Neglected Tropical Diseases* en 2017, coinciden en aconsejar la vacunación con BCG y la revacunación en caso de no tener cicatriz, lo cual surge del efecto protector frente a la lepra, y sugieren esta práctica, sobre todo en las poblaciones de alta prevalencia. Sin embargo, aunque la inmunización con la vacuna contra la tuberculosis reduce el riesgo de contagio entre los contactos convivientes de las personas con lepra, no se pudo demostrar una relación estadísticamente relevante, lo que deja en evidencia la falta de estudios en detalle sobre la temática^{1,2}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Pérez R, Oliver M, Crespo L. BCG y Enfermedad de Hansen: estudio clínico epidemiológico. *Rev Argent Dermatol*. 2019;100:2-14.
2. de Carvalho FM, Rodrigues LS, Duppre NC, Alvim IMP, et al. Interruption of persistent exposure to leprosy combined or not with recent BCG vaccination enhances the response to Mycobacterium leprae specific antigens. *PLoS Negl Trop Dis* 2017;11:1-16.