

TRIBUNA EXTREMA

Sida: recuerdo del caso número 247

AGUSTIN MUÑOZ SANZ

El día 17 de noviembre de 1986, hace diez años, se declaró oficialmente el primer caso conocido de Sida en un ciudadano extremeño. Desde aquella fecha, el señor J. es, además del primero de Extremadura, el número 247 de la estadística oficial del Sida en España. Y hablamos del señor J. para no referirnos a un número archivado en la Estadística, ese reservorio de datos frío e impersonal oculto en la panza de los ordenadores. El señor J. es un ser humano doliente a quien el destino colocó en un listado del infortunio, y cuyo recuerdo mantenemos diez años después con la frescura y el afecto solidario de entonces. El señor J. adquirió su enfermedad por contagio sexual. Luego, le siguió un hemofílico (caso número 712); más tarde, un toxicómano (caso número 1162). Y así, poco a poco, la epidemia siguió creciendo. El perfil del enfermo extremeño con Sida declarado, cuando nos acercamos al medio millar, es el siguiente: se trata de un varón (82%), con una edad media entre 25 y 35 años que, en su mayoría (78%), adquirió la infección por medio del uso compartido de drogas ilegales (son o han sido toxicómanos), si bien el virus también ha seguido otras vías de contagio: heterosexual (5.8%), homosexual (4.4%), por recepción de sangre y/o derivados (4%) o de la madre al hijo (2.8%). La asistencia sanitaria ofertada a los enfermos infectados por el VIH en Extremadura es hoy más cualificada que en la época del señor J. En aquellos ya lejanos días los tests diagnósticos eran rudimentarios, el control analítico muy pobre, nuestra experiencia modestísima y no disponíamos de medicación. Una aventura. En cuanto al diagnósti-

co, hoy se han perfeccionado las técnicas a niveles muy elevados: podemos hacer estudios inmunitarios que permiten decidir cuándo se deben dar medicaciones preventivas de las infecciones oportunistas y, como muy recién llegada novedad, podemos averiguar la cantidad de virus (carga vírica) que existe en el plasma en un determinado momento de la evolución. Esto significa que se puede hacer un control mucho más preciso de la enfermedad, con las consiguientes implicaciones pronósticas y terapéuticas. Un notable avance. A modo de ejemplo: el 54% de los enfermos vistos en nuestra consulta tienen una carga vírica por encima del límite aceptado por consenso internacional como el umbral mínimo para plantear razonablemente la decisión de iniciar tratamiento combinado con dos fármacos antiretrovíricos (si no había tratamiento previo) o de modificar la pauta que ya hacían (mediante la introducción de alguno de los medicamentos más nuevos y potentes). Una esperanza. En este sentido, bueno es recordar que a principios de 1988 utilizamos en Extremadura el primero de los fármacos útiles contra el VIH, la zidovudina o Retrovir (aprobado en el mundo a finales de 1987), honor que le cupo al señor FJ (caso número 1.165 de la estadística nacional). Ahora, cuando este lluvioso noviembre se mece en la cuna otoñal de 1996, disponemos de al menos 12 medicamentos eficaces que impiden la replicación del VIH: los inhibidores de la retrotranscriptasa análogos de nucleósidos (cinco fármacos), los inhibidores de nucleósidos de la retrotranscriptasa (tres fármacos) y los inhibidores de la proteasa (cuatro fármacos), ocho



de los cuales ya están en las farmacias de nuestros hospitales (sin necesidad de ir a Miami ni a Andorra). Como prueba del cambio, baste decir que la señorita M. (caso número 37.198) está, debido a su elevada carga vírica, en tratamiento con una determinada combinación de medicamentos desde el pasado mes de julio. Su evolución es espectacularmente favorable, en el plano biológico y en el psicológico. Una suerte dentro del infortunio.

Merece la pena decir alguna cosa al respecto de los nuevos tratamientos. El momento actual del Sida es tremendamente complicado, pero esperanzador. Los enfermos, sus familias, la sociedad y los profesionales tenemos la obligación de ejercer presión para que se investigue, se ofrezcan medicamentos eficaces y baratos. Pero sin perder el sentido de la realidad

ni la perspectiva del tiempo. Esto va muy de prisa. Hemos de saber que no todos los enfermos necesitan las nuevas medicaciones, que es obligatoria la disciplina a la hora de tomar la medicación (para evitar resistencias), que no existe discriminación por motivos económicos, raciales, sociales o de cualquier otro tipo, sino por razones científicas (tiempo de evolución, situación inmunitaria, carga vírica, otras medicaciones, tolerancia al tratamiento, adherencia o cumplimiento al mismo, etcétera). Por tanto, los médicos responsables del cuidado de cada enfermo deben valorar en qué casos y bajo qué condiciones se ha de ensayar una determinada combinación terapéutica. Hacer otra cosa (manifestaciones pseudofolclóricas en televisión, radio o prensa escrita) es liar la madeja, generar

inquietud, desinformar, añadir angustia. Terrorismo sanitario.

Desde que el señor J. acudió a nuestra consulta, hasta hoy, las cosas, como la vida misma, han cambiado una barbaridad. Es mérito debido a muchas personas: desde los famosos y sin duda brillantes científicos, cuyo talento y trabajo ha engrandecido nuestro conocimiento, hasta los modestos y anónimos cooperantes (sanitarios o no). Sin embargo, los auténticos protagonistas de esta historia son los enfermos y sus familias. El caso número 247 y los millones de infectados que hay en el planeta carentes de todo (muchos ni siquiera disponen de un frío número en las estadísticas) son personas que, además de vivir con el virus, conviven con sus pesadillas, sus miedos y sus anhelos, pero lo hacen también con sus ensueños, sus ilusiones y sus esperanzas. Sirva este recordatorio de un aniversario -que ojalá no hubiéramos tenido que recordar- a modo de homenaje a todos ellos, personificados en la evocación del señor J. como un claro mensaje de esperanza en un futuro cercano. Somos testigos privilegiados de un momento histórico en la lucha contra el Sida y sus problemas asociados. Es un tiempo apasionante y, como todo lo que genera pasión, puede adolecer de escaso raciocinio. Se llegará a controlar esta enfermedad. Las grandes dudas que surgen a medida que avanzamos en la senda del conocimiento nos obligan a mantener el espíritu dispuesto. Mas, evitando a toda costa que el árbol del deseo nos impida ver el bosque de la realidad. La realidad nos enseña que el VIH, el virus más "inteligente" de la historia, nos dará la lata aún durante un buen tiempo.

En Olivenza sí se han dado novatadas

■ Señora directora: Ante la negativa que manifiesta en su réplica a mi carta del 31 de octubre, me veo en la obligación de redactar un nuevo escrito (lo que hago con absoluta tranquilidad y en tono cordial, como es normal en cualquier persona que se tenga por civilizada y mucho más siendo docente).

Paso, pues, a enumerarle algunas de las novatadas que se han realizado a los estudiantes de nuevo ingreso en su instituto desde octubre del 92 a octubre del 96: Colocarles la cabeza debajo de un grifo abierto; hacerles comer una guindilla; pintarles la cara y ropas; hacerles comer un plátano untado con especias; meterles en bidones de basura; darles patadas, puños y empujones; echarles azafrán en los calzoncillos, obligar a los chicos a vestirse con ropa íntima de mujer, subirles a un contenedor y obligar a un compañero a quitarles estas prendas en público (en el recreo).

De las ocho novatadas que le cito, las seis últimas se han realizado este curso desde el día 27 de septiembre hasta el 2 de octubre, lo que demuestra que las medidas

CARTAS A HOY

Las cartas dirigidas a esta sección no deberán exceder de 30 líneas mecanografiadas y han de llegar debidamente identificadas con firma, nombre, número del D.N.I. y teléfono, en su caso. La Dirección del Diario HOY se reserva el derecho a resumirlas y no se mantendrá correspondencia escrita, personal ni telefónica sobre las mismas.

preventivas adoptadas por el equipo directivo que usted dirige no dieron resultado.

Doña Carmen, lo quiera usted o no lo quiera, le guste o no le guste, le digo con contundencia: Con las novatadas, unos niños se divierten con el sufrimiento de otros, que no se atreven a denunciarlas como se comprueba fácilmente, ya que según dice usted en su escrito, sólo se ha recibido una denuncia, lo que no implica que por no ser denunciadas sean menos conocidas por toda Olivenza (excepto por usted?).

Me regaña usted por concretar su ubicación; si no lo hubiese hecho así, habría sido injusto con unos niños que no han realizado nada denunciado. Es mi estilo.

Con esta carta, independientemente del contenido de la posible réplica que usted quiera hacer (y con la que, obviamente, no va a convencer a ningún oliventino de que las novatadas no han existido en Olivenza), por mi parte doy por zanjado este tema. Agradezco a HOY, por lo decisiva que ha sido su colaboración publicando mis cartas, y la suya también, doña Carmen, para que el próximo curso no se dé ni una sola novatada en nuestro instituto, que es el único y exclusivo motivo que me ha movido a hacer mis escritos.

José A. Antúnez Silva
Olivenza

¿IU decide?

■ Durante mes y medio hemos asistido a los sucesivos encuentros y desencuentros surgidos entre los representantes de Izquierda Unida y la Junta de Extremadura en el transcurso de las agitadas negociaciones presupuestarias que parecen -de momento- haber terminado.

La aproximación de posturas -reconocida por ambas partes- que se había producido durante la negociación había hecho albergar esperanzas en la consecución de un sesgo más progresista en las

políticas públicas que habrían de ser aplicadas con los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el próximo año.

Tras la ruptura, a algunos nos queda la sensación de que a los negociadores de IU siempre les tiembla el pulso y la voz cuando hay que decidir, que se apodera de ellos el vértigo a tomar decisiones. Posiblemente se vean prisioneros de un discurso que les hace difícil explicar cómo y por cuánto se "vendieron" a los de la otra orilla. En esas condiciones el slogan de la última campaña electoral ("IU decide") se me antoja un auténtico sarcasmo.

En definitiva, el compromiso por Extremadura de los dirigentes de Izquierda Unida se ha traducido, una vez más, en frustración.

Félix Barrantes Pascual
Militante de IU. Mérida

Jóvenes rebeldes

■ Parece evidente que la vida regalada y cómoda es incompatible con el éxito. No conozco a nadie que sin esfuerzo, tesón y sacrificio consiga ser feliz. Veamos: ¿Qué sería en una familia en la que el padre o la madre no sacrificaran sus propios gustos o

caprichos? ¿Se podría entender que un profesional pudiera disfrutar de verdadero prestigio, sin horas, días y noches de estudio y trabajo intenso?

Como dice un buen amigo mío, "lo evidente es así". Lo que ocurre es que las consejerías de Educación, Juventud y de Bienestar Social piensan lo contrario. Opinan que hay que "desmitificar el sexo" y para ello van a distribuir preservativos, etc. O sea, le van a facilitar a nuestros jóvenes el que le den rienda suelta a sus instintos. Yo opino que es mejor educarlos para que formen familias estables en la que cada uno de sus miembros sean capaces de sacrificarse por el bien de los demás y de la humanidad, y no me parece que esto de los preservativos sea el mejor modo. Felicidad sin sacrificio, no lo creo.

Yo apuesto por los jóvenes: vida sana en contacto con la naturaleza, mirada limpia, ideales nobles, rebeldes, sí, rebeldes. Seguro que ellos entienden mejor que nadie que tienen que aprender a sacrificarse hasta el final para hacer un mundo más humano, aunque nosotros le estemos diciendo todo lo contrario.

Anselmo F. Pérez
Badajoz