

El SIDA y la campaña de prevención de Cataluña

HORACIO SAENZ GUERRERO *

ACE algo más de seis años que el SIDA fue detectado y definido por primera vez. En este tiempo, no ha pasado un solo día sin que, con variable motivación sensacionalista, los medios de comunicación ofreciesen al público noticias sobre la llamada por ellos mismos —y no sin razón— «la peste del siglo XX». En la historia de las enfermedades de transmisión sexual, únicamente la sífilis ha ofrecido, a lo largo de su dilatadísima trayectoria en el tiempo, aspectos comparables al Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida, concretamente en los terrenos social y religioso. A fines del siglo XVI, la lúes era una manifestación de la ira de Dios, como había sucedido con todas las dolencias que los médicos no podían explicar ni curar. Explicar etiológicamente, por supuesto. El primer congreso mundial de sifiliografía se reúne en 1889, pero habían de pasar todavía tres lustros hasta que se descubra su agente causal y, tras los salvarsanes, importantísimos, pero no resolutivos, medio siglo largo hasta la introducción de la penicilina en el arsenal terapéutico.

Lo único que estuvo claro antes de Schaudin fue el origen del contagio, con lo que, naturalmente, la deducción religiosa era de universal validez. El SIDA ha permitido también esa interpretación de castigo divino con manifestaciones excepcionalmente apocalípticas a cargo del cardenal arzobispo de Ñapóles. Y ha sido justificable que así ocurriera por unas razones fundamentales: su difusión muy selectiva entre homosexuales, precisamente cuando los interesados, y sus aliados progresistas circunstanciales, consideraban derribadas todas las barreras morales que se oponían a la total libertad de los ejercicios sexuales.

Ahora se conocen ya otras fuentes de contagio tan específicas como las jeringuillas infectadas de los toxicómanos, pero, en principio, había quedado excluido el mundo heterosexual. Ahora no se puede asegurar ya. Las campañas del «safe sex», a veces de zafiedad deprimente, tienen algo más de un año. Las opiniones científicas son posteriores y las formulan virólogos y biólogos norteamericanos. En realidad, sus dos grandes pontífices son el profesor Robert Gallo, del National Cancer Institut de Bethesda, y el doctor Harold W. Jaffer, del Center of Disease Control de Atlanta. Ambos coinciden —en lo que muchos han calificado de «volta face»— en

* Logroño, 1923. Periodista. Ex director de «La Vanguardia». Fundador de la Escuela de Periodismo de Barcelona. Premio Mariano de Cavia en 1987.

que es muy poco probable que una epidemia de SIDA se declare entre heterosexuales. La sorpresa ha procedido del hecho de que dos meses antes de que tales declaraciones fuesen hechas (no debe olvidarse que Gallo y Jaffe son autoridades mundialmente respetadas), se había reunido la III Conferencia Internacional sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, en Washington, del 1 al 5 de junio, y se había vuelto a tratar la cuestión en la «cumbre» de Venecia, cinco días después, y se había llegado a conclusiones que no excluían en modo alguno el «SIDA hetero», más bien al contrario.

Era inevitable que las conclusiones fuesen interpretadas en diversos sectores sociales y políticos occidentales como «maniobras» de atemorizamiento montadas por todos los frentes conservadores, empezando por Reagan. Es penoso que se produzcan fenómenos de estas características cuando se trata de cuestión tan grave, pero es así. La versión contraria ha correspondido a los citados especialistas de Bethesda y Atlanta. Han coincidido en que no hay que atemorizarse sobre la transmisión heterosexual del SIDA porque no progresará a gran velocidad sin que se sepa. La polémica entre ambas posturas no se plantea con escándalo, pero refleja lo desconcertante de la situación. Cabe incluir una proporción notable de cinismo que evidencia su sorpresa por la retirada de la amenaza heterosexual, calificándola casi de «torpeza táctica»: «Si el SIDA no hubiese sido incluido como enfermedad de procedencia también heterosexual, los trabajos de investigación no hubieran obtenido tantos medios financieros. Los gobiernos, instituciones y personas que han aportado su ayuda financiera no lo hubiesen hecho por los homosexuales y los toxicómanos.»

Desde el punto de vista estadístico —que parece ser una perspectiva digna de la mayor confianza—, ¿cuál es el panorama epidémico actual? Sin aspirar a un planteamiento de gran volumen porque no es esa la finalidad de este trabajo, los datos de que se disponía hace tres meses indicaban lo siguiente: de 40.051 casos registrados en Estados Unidos, 174 hombres han resultado infectados por vía heterosexual. Es una cifra en verdad poco llamativa. En Francia, la proporción es del 2 por 100. En niveles semejantes se hallan casi todos los países que disponen de estudios serios, excepto Grecia, con un 37 por 100, y Bélgica, con un 35 por 100. En España no constan casos de procedencia heterosexual clara. Sin embargo, los países más razonablemente prudentes advierten que los porcentajes que se manejan como argumentos presentan la característica de ser en exceso distintos, sin motivos clínicos aparentes, lo cual permite, por lo menos, dudar de la solidez y la uniformidad de las pautas estadísticas aplicadas, así como de la perfección de las investigaciones causales en la mayor parte de naciones no occidentales. Por ello se recomienda que el ciudadano sepa concretamente que, dado el aumento regular de personas seropositivas, algunas activida-

des heterosexuales, como la promiscuidad y las enfermedades venéreas asociadas, constituyen un factor de gran riesgo. La prevención ha de ser la norma.

En España, por ejemplo, durante el primer semestre de este año, el número de casos confirmados de SIDA había sido de 508, con un índice de mortalidad superior al 50 por 100. Seis personas de cada diez mil se calcula que son seropositivas, lo cual quiere decir que, portadoras del virus causante de la dolencia, pueden padecerla y contagiarla en cualquier momento. Habida cuenta el ritmo de difusión, el número de enfermos se habrá duplicado en un año. Si se mantienen las características actuales, el mayor número de afectados corresponderá a los toxicómanos, seguido de los homosexuales, los hemofílicos y los afectados por herencia. El cuadro se parece mucho al italiano y es muy preocupante. El 52 por 100 de los españoles atacados por el mal son drogadictos, inscritos en unos grupos sociales prácticamente inaccesibles a las más elementales reglas de profilaxia y cuyas relaciones sexuales traspasan en gran medida los límites de la comunidad que, para entendernos, podríamos llamar «junkie».

En la medida de mis conocimientos, que he venido obteniendo mediante una dedicación muy profunda y constante al estudio del SIDA y, sobre todo, de las reacciones que su aparición ha producido en las sociedades, creo que es la catalana la comunidad que más sistemáticamente está llevando a cabo en España una tarea de divulgación, moderación de alarmas y prevención, dirigida por un médico de excepcionales solvencia, prestigio y experiencia, el profesor Josep Laporte, consejero de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Cataluña.

Por lo pronto, en julio se empezó a desarrollar un programa de información general —con una tesis de apoyo que acaso se discuta— en todos los medios de información pública. Se trata de un anuncio de gran tamaño y de configuración llamativa por lo simple: en la gran zona central, un grabado del virus del SIDA con el siguiente epígrafe: «No es homosexual. Ni es drogadicto. Ni es hemofílico. Es, únicamente, un virus.» A la derecha, un texto que dice así: «Aunque, en principio, el SIDA se manifiesta de forma más acusada entre homosexuales, drogadictos y hemofílicos, eso no significa que la raíz de la enfermedad se haya de buscar entre estas personas.»

«Una cosa es que esos grupos hayan sido los más afectados y otra, muy diferente, considerar que ellos sean la causa.»

«La lucha contra el SIDA tiene un solo objetivo: el virus que lo origina. Por tal motivo, debes evitar las ocasiones de contagio, pero no las ocasiones de convivir. No rechaces a las personas, rechaza al contagio.»

«Debe irse contra el SIDA, pero sin amargar la vida a nadie.»

Esta última frase —en catalán, naturalmente, que he traducido, como cuanto transcribo de la campaña de la

Generalitat— se ha elegido como lema: «... Que el SIDA no te amargue la vida.» Por último, un número de teléfono y un ofrecimiento: «Llama. Te informaremos confidencialmente.»

Aparte de los trabajos y conclusiones de los centros médicos y de investigación dependientes del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat, aquél cuenta con toda la documentación mundial solvente y, claro está, con la procedente del Ministerio de Sanidad y Consumo, y la de las conclusiones de asambleas, reuniones, congresos, etcétera, con particular atención a los de carácter nacional, por razones obvias.

Los trabajos propios tienen considerable valor. El doctor Andréu Segura y Benedicto, director del Programa para la Prevención y el Control del SIDA en Cataluña, es un importante difusor de las líneas de actuación de la Generalitat, cuyos objetivos generales consisten en prevenir la propagación de la infección, proporcionar atención adecuada a los enfermos y a los infectados no enfermos y proporcionar la salud, teniendo en cuenta que la dimensión sanitaria que el SIDA tiene en Cataluña en la actualidad es sensiblemente menor que la alcanzada por el miedo al SIDA. Como es lógico, la base del planteamiento científico la ha estructurado el doctor Laporte, que ha aportado criterios muy claros. En primer término, comparte por entero el eslogan de las autoridades sanitarias británicas: «Aids is hard to get.» Como consecuencia, es partidario de situar el problema en el ámbito general de la salud pública, a partir de la afortunada realidad de que en Cataluña hay unos sesenta enfermos diagnosticados de SIDA —10 por millón de habitantes—. El número de portadores de anticuerpos anti-sida (o sea, de personas que han entrado en contacto con el virus) se estima en tres mil; es decir, uno de cada dos mil ciudadanos. En comparación con esto —nos argumenta Laporte—, ¿recuerda alguien que, en Cataluña, tenemos todavía más de seiscientos leprosos, unos cien por millón de habitantes? Cabe recordar que, también en el Principado, se registran cada año unos dos mil casos de tuberculosis, que más de cinco mil catalanes mueren prematuramente cada año a consecuencia del tabaco, y que un 25 por 100 de los pacientes ingresados en los grandes hospitales presentan alteraciones patológicas consecutivas a un consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

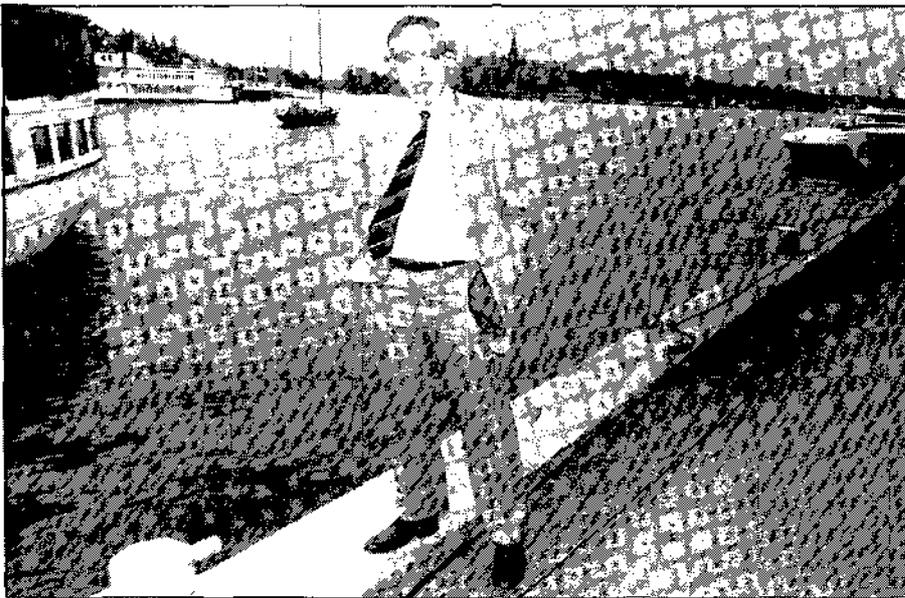
Los aspectos más preocupantes del SIDA —agrega el profesor— son los derivados de su gravedad. Una proporción no exactamente determinada de portadores evoluciona desfavorablemente y no se dispone de un arma terapéutica decisivamente eficaz. En cambio, es posible adoptar medidas profilácticas seguras.

Dados tales puntos de partida, una parte fundamental de la campaña se proyecta sobre los dos segmentos esenciales de los ciudadanos y de los médicos. A los primeros se les ilustra sobre qué es el SIDA, cómo ha aparecido, qué importancia tiene, qué pasa si una persona se infecta, cómo puede conta-

giarse, cómo saber si una persona está enferma o infectada, cómo evitar el contagio, a dónde acudir si es necesario. Las informaciones de referencia son ampliadas cuando las investigaciones dan lugar a novedades de interés.

En cuanto atañe a los médicos, se les ofrecen juegos de fichas —las que dispongo están actualizadas en el mes de junio pasado— con todas las precisiones imaginables sobre la definición del mal, situaciones que indican deficiencia de la inmunidad celular propias del SIDA, estados de déficit de inmunidad que cabe excluir, situación actual de la entidad nosológica y consejos sobre la conducta médica, datos y características sobre sus agentes y efectos, sobre los vehículos transmisores, sobre las formas clínicas, sobre los diagnósticos, sobre las actuaciones aplicables en cada caso, sobre las pruebas serológicas y sobre los sistemas para evitar el contagio.

Como puede verse, la tarea emprendida por la Generalitat es importante y de muy considerable utilidad probable. Por lo demás, cabe admirar la espléndida moderación de que hace gala frente a los fáciles abusos propagandísticos, tendenciosos y comercializados, de la recomendación de preservativos, como ejemplo más llamativo, y de las condenas de casi todas las conductas sexuales.



Robert Gallo