

«A mis pacientes les digo que no cuenten que tienen VIH porque no les va a traer nada bueno»

El jefe de la unidad de sida del Clínic de Barcelona participó en Ourense en una jornada sobre enfermedades infecciosas

MARÍA COBAS
OURENSE / LA VOZ

El sida tiene cuarenta años. En realidad tiene más, porque el primer caso documentado en humanos data de 1959 (en el entonces Congo belga, hoy República Democrática), pero no fue hasta 1981 que llegó a Occidente. Y es entonces donde empieza a tenerse en cuenta. Era hace cuatro décadas una enfermedad de la que nada se sabía, más allá de que era mortal. «Era un verdadero desastre», resumió Josep Mallolas, jefe de la unidad de sida del hospital Clínic de Barcelona durante su participación en la jornada de actualización de enfermedades infecciosas celebrada esta semana en el Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.

Mallolas tenía 23 años cuando comenzó a trabajar con estos pacientes. «Es un lujo profesional ver nacer una enfermedad y dejaré la medicina con una enfermedad que nada tiene que ver con lo vivido», relata. No se atreve a decir que se erradicará, pero remarca en varias ocasiones que, en todo caso, ahora es una enfermedad crónica. Porque 38 años después de iniciar su carrera profesional, el VIH nada tiene que ver con aquel virus mortal del que en los ochenta ni siquiera se sabía que lo era. «Pensábamos que era una sustancia química», recordó. Después se supo que era una zoonosis, una enfermedad que saltó del animal al hombre. En este caso, del chimpancé. «Se cree que los primates es-

tán afectados desde hace medio millón de años. Y saltó a los humanos hace unos 100», explicó.

Hasta mediados de los noventa, la medicina se limitó a describir lo que le pasaba a los pacientes. «Lo único nuevo era la infección del sida», remarcó el médico, que calificó aquellos años como «una época durísima», de una enfermedad de transmisión sexual «que era una epidemia debido a la droga, especialmente la heroína», ya que muchos contagios se produjeron por compartir jeringuilla.

A finales de los ochenta llegaron los primeros tratamientos. «De alta eficacia pero poco convenientes, muy tóxicos. Los pacientes vivían con 10, 15 y hasta 20 pastillas al día, con una tolerancia muy difícil», recordó. Y precisamente esa alta toxicidad provocaba que los tratamientos se retrasasen lo máximo posible. Se esperaba a que se desarrollase el sida.

La investigación siguió avanzando y en los últimos 15 años ya hay un tratamiento retroviral que es una única pastilla diaria para los seropositivos. La preocupación ahora es detectar todos los casos para ponerlos en tratamiento para cortar la cadena de transmisión. «Si se trata al paciente, el reservorio del virus es cada vez menor. A los nueve años el descenso es significativo», explicó Mallolas. Insistió en la importancia de detectar pronto a los infectados, porque al iniciar el tratamiento se evitará no solo que el paciente enfer-

me, sino también que contagie a nadie. Porque el objetivo es llegar a que no haya nuevos casos. «Desde hace seis o siete años sabemos que un infectado sin carga viral no puede transmitir el VIH por relaciones sexuales. Sí por la sangre, y por eso no pueden donar», explicó Mallolas. En el caso del sida (que es cuando el virus de inmunodeficiencia humana se desarrolla y el paciente enferma) la transmisión sexual es la vía de contagio más habitual.

El VIH no tiene edad, remarcó el especialista. «Puede aparecer en niños y en ancianos», dijo, para después explicar que, no obstante, la media de edad es un paciente de más de 50. Esto se debe, dijo, a que «hace un par de décadas que no se mueren; y se hacen mayores». Y eso ha hecho cambiar cómo se afronta el tratamiento de los pacientes. «Hace veinte años la guerra era controlar el virus, y ahora es que el paciente es diabético o hipertenso», explicó Mallolas. La mortalidad es similar a la de la población en general.

El especialista también formuló en voz alta una pregunta que sabe que muchos se hacen. «¿Cómo no hay una vacuna para una enfermedad detectada hace 40 años y sí la hay para el coronavirus, que tiene apenas dos? «Porque no tienen nada que ver los retrovirus con los coronavirus. Y porque tenemos las vacunas que tenemos, no las que buscamos. No es que las tengamos por casualidad, pero no por mucho invertir se van a tener para de-



Josep Mallolas estuvo esta semana en Ourense. LOLITA VÁZQUEZ

terminadas enfermedades», dijo. Explicó que las de ARN mensajero (las de Pfizer y Moderna contra el covid) ya se probaron sin éxito para el VIH. No funcionaron, pero abrieron un camino. «Se tiene vacuna para el covid porque antes se intentaron para el sida», dijo. Anunció que en el Clínic de Barcelona iniciarán a la vuelta del verano el ensayo de una fórmula preventiva del VIH, que espera de alguna alegría en el plazo de dos años.

Mallolas habló también del estigma asociado a la enfermedad. Y eso que ahora no se identifica a un paciente a simple vista, como sí ocurría en los ochenta, «que parecían salidos de un campo de concentración». Además, insistió en que la mayoría de los infectados no enfermarán y no transmitirán el virus, porque para poder contagiar a alguien es preciso tener el virus fundador, y ese solo está presente «cuando hay una carga viral muy grande». Pero a pesar de los avances, sigue habiendo estigmatización. Tanto es así, remarcó, que él recomienda a sus pacientes que no

lo cuenten. «Yo les digo que no se lo cuenten a nadie porque no les va a traer nada bueno. Y no aporta nada», dijo. Puso un ejemplo: «En mi ciudad, uno de cada 80 vecinos está infectado. En mi hospital trabajamos 4.000 personas, está claro que hay muchos infectados. ¿Y qué? La vida social no es incompatible con la infección de VIH».

Los datos en Galicia

Entre el 2004 y el 2020, en Galicia se diagnosticaron 3.037 infecciones de VIH. En los primeros años la cifra anual estaba por encima de los 200 nuevos casos, para después bajar de ese número. En el 2018 se detectaron 119 positivos, 153 en el 2019 y 105 en el 2020; según recoge el informe de los datos de vigilancia epidemiológica del VIH y sida en España 2020 (actualizado a 30 de junio del 2021) del Ministerio de Sanidad.

En cuanto a los casos de sida, desde 1981 hasta junio del año pasado, en Galicia se diagnosticaron 4.168, la mayoría en hombres (3.224).

La Justicia niega la razón a una madre que no quería poner la segunda dosis a su hijo

M. VÁZQUEZ OURENSE / LA VOZ

La falta de entendimiento de dos progenitores ourensanos a la hora de suministrarle a su hijo de 14 años la segunda dosis de la vacuna contra el covid ha llegado hasta la Audiencia Provincial de Ourense. Ante la imposibilidad de padre y madre de entenderse, el alto tribunal ha tenido que decidir sobre conveniencia de que el chico recibiera la inyección contra el coronavirus, y su decisión no ha levantado sorpresas. A pesar de la oposición de la progenitora, que llegó a decir que a su hijo «se le pegaban imanes al cuerpo» después de haber sido pinchado por

primera vez, los jueces entienden que la vacunación contra el covid es una parte fundamental de la respuesta a la pandemia y ven en la inoculación una garantía de que, en caso de contraer la enfermedad, sus efectos serían menos perjudiciales para el adolescente.

Así lo recoge el fallo, que confirma otro que ya se había dictado en primera instancia. El asunto, en sí, se remonta al mes de septiembre del año 2021. Los padres del menor están separados y tienen la custodia compartida, y cuando llegó la citación del Sergas para ponerle al chico la primera vacuna, este fue con su padre para

inoculársela. Pero la madre tenía otro criterio. Tras recibir el mensaje del Sergas para la segunda dosis, presentó un escrito en el que se oponía a llevarlo a recinto de vacunación. Alegaba que su hijo había tenido fuertes dolores de cabeza desde la primera dosis, haciendo constar la sufre imantación, pero nada de eso quedó probado. El padre acudió a la justicia para que su hijo pudiera recibir la pauta completa y, tras autorizar la jueza la realización de pruebas forenses, la magistrada estimó su pretensión, otorgándole la capacidad de decisión en relación a este asunto.

La Iglesia no abrirá sus archivos de forma generalizada para la investigación sobre pederastia

A. P. MADRID / COLPISA

El secretario general y portavoz de la Conferencia Episcopal, Luis Argüello, aseguró ayer que los obispos no se manifestarán este domingo en la marcha contra el aborto que tendrá lugar en Madrid. Argüello sostuvo que las movilizaciones de este tipo tienen un «genuino carácter laical», aunque no descartó que los fieles puedan presentarse acompañados de sus pastores. «Pero francamente, no lo creo».

Por otra parte, la Iglesia católica española considera que la investigación sobre abusos sexuales llevada a cabo por la prensa

otras instituciones, como el despacho Cremades & Calvo-Sotelo y Doctrina de la Fe, no tendrá mucho recorrido, dado que el 80 % de los casos han prescrito y son anteriores a la década de los años 80. «Muchas de las personas acusadas están fallecidas, no pueden defenderse, y todos los responsables eclesiales que estaban entonces ya han desahogado», sentenció. Argüello aseveró que la Iglesia no abrirá sus archivos eclesiales de forma generalizada para investigar la pederastia clerical. Si acaso, permitirá el acceso de manera individualizada.