

# Enfermedad de supervivientes

► La tasa de VIH en España es superior a la media de la Unión Europea ► Sanidad alerta del diagnóstico tardío de los casos en un 50 por ciento de los pacientes ► Los nuevos tratamientos han disminuido de modo considerable el índice de muertes



LEVANTE DE CASTELLÓ CASTELLÓ

■ «He conocido a madres que le han hecho un gran vacío a su hijo, llegando a no compartir el cuarto de aseo e incluso no ir a su misma peluquería alegando que todo eso le pasaba por maricón», cuenta Rafael Ballester, doctor en psicología y responsable de la asociación Unisex-SIDA de la Universitat Jaume I (UJI). El doctor ha tratado con jóvenes que se han sentido desplazados a causa de la infección del VIH -siglas de Sida en inglés-. Según el informe mundial de Onusida en 2014, había 36,9 millones de personas que vivían con el VIH en el mundo: el 92% eran adultos y jóvenes, el 39% mujeres y el 7% niños.

La principal vía de contagio del VIH es mediante la práctica de relaciones sexuales, que en España supone un 80% de los casos diagnosticados. Mientras que esta vía aumenta, las otras disminuyen notablemente. Según Sanidad, los jóvenes heterosexuales, especialmente, no perciben el VIH como un riesgo real, utilizan el preservativo para evitar el embarazo en el caso de las mujeres, pero no para evitar infectarse. Hace años se realizaron muchas campañas para concienciar a la población homosexual y hubo un elevado descenso de infectados con el virus, al igual pasó con los usuarios de drogas inyectadas, pero se dejó de lado al colectivo heterosexual en ese tipo de campañas.

«En los últimos años, gracias a los nuevos medicamentos podemos controlar de forma muy eficaz la viremia, evitando que se desarrolle el SIDA», asegura Carles Sisca, responsable de Salud sexual y reproductiva en Reus. En España, según los datos aportados por el



Campaña de concienciación contra el SIDA en Castelló. ACF

Ministerio de Sanidad, en 2014 se diagnosticaron 3.366 nuevos casos de VIH en 2014, y las tasas más altas se produjeron en los grupos de edad de 25 a 29 años y de 30 a 34.

El origen del virus del VIH está rodeado de incógnitas, aunque la principal teoría sobre cómo surgió se remonta a los años 80 del pasado siglo en África, a partir de la mutación de un virus en un simio africano conocido con el nombre de «mono verde». Este virus pasó al ser humano mediante la ingesta de su carne. «En el año 1982 eran 40 casos en todo el mundo pero tan solo 15 años después estábamos hablando de más de 40 millones de casos», recuerda Ballester, que añade que ante esta situación «se llegó a hablar de la pandemia del siglo».

El 5 de junio de 1981 se describieron los primeros casos de SIDA en Los Ángeles, Estados Unidos, que se dieron más entre la pobla-

ción homosexual y posteriormente se extendió en el resto de población. «A los grupos conservadores de EE.UU les vino fenomenal para meterse con la «peste gay»; ellos aseguraban que Dios castigaba a los homosexuales con una enfermedad. Así, se creía, por tanto, que era una enfermedad vinculada directamente al colectivo homosexual», afirma Ballester.

El volumen de casos detectados movió a la comunidad científica a investigar para dar solución a la enfermedad y lo primero fue la obtención de medios para detectarla. Así, la prueba del VIH consiste en un análisis de sangre que detecta la presencia del VIH o de anticuerpos contra el VIH en el organismo. Recientemente se han puesto en marcha los llamados tests rápidos con los cuales los usuarios pueden conocer sus resultados en unos 30 minutos. Suelen hacerse con una pequeña muestra de sangre, saliva

u orina, tal y como se informa en la plataforma de la Coordinadora estatal de VIH y SIDA (Cesida).

En la última década las muertes por VIH han disminuido de manera considerable. Y la esperanza de vida de los infectados por el virus es mucho mayor debido a los nuevos tratamientos antirretrovirales que salieron a la venta en 1996. A día de hoy, los tratamientos están más controlados, es por eso que los enfermos ya no toman tantas dosis de pastillas, y no se producen la misma cantidad de efectos secundarios en los pacientes como se producían antes.

El perfil predominante en España de las personas infectadas de VIH en la década de los 80 era el de usuarios de drogas por vía parenteral, sobre todo los heroínómanos, seguido de los homosexuales, también llamados HSH, hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, y los heterose-



## Diferencia entre tener SIDA y ser seropositivo

► Una sociedad tan abierta y moderna como la actual, sin embargo todavía permite discriminaciones por una mala información. Ser seropositivo es estar infectado con el VIH, es decir, el cuerpo desarrolla anticuerpos y se entra en un proceso en el que mediante la toma de fármacos no es necesario desarrollar totalmente el SIDA y se puede mantener el estado de seropositividad, en cambio, si no se toman los fármacos correspondientes se pueden llegar a desarrollar una serie de infecciones que llevan al SIDA.

xuales. Actualmente ha habido un cambio en el perfil, siendo los HSH el grupo con mayor riesgo, seguidamente los heterosexuales, y, por último, los usuarios de drogas inyectadas.

El 50% de los españoles a los que se diagnosticó esta infección por primera vez en 2014 presentaba un diagnóstico tardío, según el informe de Sanidad. Por eso, como apuntan los médicos, es fundamental que la población y los profesionales de la sanidad sean conscientes de que cualquier persona que practique relaciones sexuales de riesgo es vulnerable al VIH, y de que es importante diagnosticar la infección lo antes posible para así poder tratarla con tiempo y que el infectado no empeore su salud.

INFORMACIÓN ELABORADA POR:  
Marta Aznar Ortells, Àngel Mas Bolufer,  
Nadia Sellami Cureses y Andrea Solís Romero.