

A la Roca també hi ha pobres !!!



Som un grup de persones que després de veure les necessitats del poble, hem decidit iniciar un equip de CÀRITAS a la parròquia de Sant Sadurní.

Estem coordinats amb Càritas Diocesana i l'arxiprestat de Granollers.

Tenim relació amb els Serveis Socials de l'Ajuntament i així, poder anar compaginat.

Necessitem la vostra col.laboració per detectar els problemes i d'aquesta manera intentar solucionar-los.

Percobrir aquestes mancances ens cal ajut econòmic.

Tenim col.locada una caixeta a l'entrada de l'església, també es faran unes col.lectes especials durant l'any i disposem d'un compte corrent a la Caixa de Pensions amb el nº 0316-10-01-00342080 amb destinació a CÀRITAS de la parròquia de Sant Sadurní.

El repte que tenim al davant ens és molt engrescador i voldríem aportar el nostre gra de sorra perquè el nostre poble fos més humà.

Amb regularitat tindreu informació nostre.

Agraïts per la vostra col.laboració.

CÀRITAS
Parròquia de Sant Sadurní

La SIDA podria esdevenir una malaltia crònica ?

La XI Conferència Internacional de la SIDA celebrada recentment a Vancouver (Canadà) ha tingut una repercussió a nivell dels mitjans de comunicació i en l'àmbit social com cap de les anteriors no havia tingut. La diferència no és pròpiament de contingut, de coneixement científic, que també, sinó sobretot de forma. Això és perquè per primera vegada la societat científica internacional ha parlat de la SIDA com una malaltia que, si no curable, esdevindria crònica i controlable com qualsevol altra. Aquesta aparentment agosarada afirmació, fins fa poc impensable, neix de la disposició en l'actualitat d'un més ampli arsenal terapèutic contra el virus de la immunodeficiència humana (VIH) i també de la possibilitat de determinació periòdica de la càrrega vírica dels afectats, és a dir, la quantitat de virus presents a la sang en un moment determinat.

Fins ara, l'evolució dels malalts s'està duent a terme per la determinació dels nivells de limfocits T, concretament la varietat T4 que són les principals cèl·lules diana del VIH. Per aquest motiu, per ser aquestes cèl·lules, entre altres, les responsables de la defensa de l'organisme davant una infecció vírica, l'individu entra en un estat de baixes defenses (immunodepressió) que faciliten l'adquisició d'una sèrie d'infeccions oportunistes, que no es presenten en una persona normal immunocompetent, i que configuren pròpiament la malaltia de la SIDA. No

obstant la determinació dels nivells de T4 no deixa de ser una mesura indirecta dels nivells de VIH i sembla que actualment estaríem en disposició d'obtenir una mesura directa mitjançant les proves de càrrega vírica.

És però, en les noves possibilitats terapèutiques on rau l'èxit d'aquesta XI conferència. Fins ara es disposava d'uns pocs fàrmacs, el més conegut d'ells l'AZT, que inhibeixen una enzima, la transcriptasa inversa, necessària per a la multiplicació del virus. Són fàrmacs certament eficaços però que a la llarga el VIH s'hi torna resistent i condueix a l'individu inexorablement cap a la mort. Han aparegut però nous fàrmacs que actuen a un altre nivell en el cicle de multiplicació del virus i que, combinats amb els anteriors, semblen tenir la clau de l'esperança per frenar la seva expansió. Es postula que combinacions d'aquests fàrmacs administrats en la fase precoç de la infecció, quan aquesta és encara asimptomàtica, permetria mantenir «a ratlla» al virus i evitar així l'evolució cap a la SIDA o, si més no, retardar aquest esdevenir molts més anys dels que s'aconsegueix en l'actualitat.

I si realment s'aconseguís convertir la SIDA en una malaltia crònica estaria el problema resolt? Doncs em temo que no, perquè si bé a nivell teòric i des del camp científic sí podria semblar-ho, la realitat és molt diferent. Estem parlant d'uns fàrmacs que tenen un cost molt elevat. Es considera que el cost mitjà d'un malalt de la SIDA és aproximadament d'uns 3 milions de

pessetes anuals, i aquesta xifra podria multiplicar-se entre tres i cinc vegades amb les noves teràpies combinades. Aleshores la pregunta és ben fàcil: pot l'Estat assumir aquests costos? És evident que no pas tots i que, per tant, sens dubte els països subdesenvolupats estarien en clar desavantatge i no oblidem que és a Àfrica on es concentra el 60% dels casos de la SIDA al món. Això què implica? Doncs que mentre no es trobi una vacuna o fàrmacs prou assequibles pels pressupostos d'aquests estats, l'epidèmia no podrà ser controlada, perquè no estem parlant d'una malaltia d'extensió reduïda com la malària, sinó d'una infecció que s'adquireix fonamentalment en les relacions sexuals i sens dubte aquestes formen part de les relacions interpersonals. Com diu Luc Montagnier, descobridor del virus de la SIDA, aquesta epidèmia està en relació a tres aspectes fonamentals en la vida humana: la sang, les relacions sexuals i la procreació, i aquest fet la diferencia de les altres epidèmies dels segles passats. Si tenim en compte les grans onades migratòries que s'espera es produeixin entre continents en les pròximes dècades, la solució definitiva sembla encara lluny. La seva distribució mundial i el fet de no saber si s'ha arribat encara a la seva màxima expansió confereix a la SIDA un caire al que cal si més no tenir respecte tot i els avenços que s'estan produint.

Carles Pernal