

MARTA FREIRE Y ESTHER ORTIZ SUPERVIVIENTES DE CÁNCER

«Menos mal que soy autónoma, si no estaría despedida del trabajo»

Pacientes oncológicos hablan de las dificultades que encuentran para reinserirse laboralmente

ANDREA PRESEDO
REDACCIÓN / LA VOZ

«Curar el cáncer es más fácil que superarlo», sentencia la gallega Marta Freire. Son muchas las dificultades a la que esta mujer de 55 años se ha tenido que enfrentar. No es la única. Diagnosticada hace una década de un linfoma no Hodgkin ya en remisión, Marta reconoce que su vuelta al mundo laboral fue dura: «Durante el tratamiento de la enfermedad la capacidad de concentración disminuye muchísimo. Cada dos o tres meses tienes una revisión, y quince días antes de la cita médica es lo único en lo que puedes pensar», comenta.

Recuerda, todavía con una sensación amarga, cómo comenzó todo: «Apareció de casualidad», resume. En un chequeo los médicos le vieron algo anormal. «En ese momento empiezas a leer las miradas. Algo no va bien. Está tan extendida la palabra cáncer que es lo primero en lo que piensas», explica.

Con todo, Marta se considera afortunada porque tiene una pequeña empresa y tanto su socio como sus empleados siempre estuvieron a su lado apoyándola: «Soy una privilegiada, si no fuera autónoma estaría despedida». No le tiembla la voz al afirmar ese hecho, pues conoce de cerca a personas a las que el cáncer



Amigas en la lucha.

Marta Freire (arriba) y Esther Ortiz (abajo) se conocieron mientras afrontaban dos cánceres de linfoma no Hodgkin. Ambas son en la actualidad voluntarias de Gepac.

les truncó la posibilidad de continuar en un puesto de trabajo.

Es el caso de Esther Ortiz, una contable de 60 años ya retirada. Marta y ella se conocieron «en la lucha» y son ahora buenas amigas. Pero Esther no tuvo la suerte de Marta, laboralmente hablando. «Estaba muy cansada y no sabía qué me pasaba, así que le pedí a mi jefe unos meses de excedencia», comenta. Él se los concedió, pero tras el diagnóstico Esther sabía que no podría

continuar con su trabajo, así que lo dejó y se buscó uno a media jornada que sí pudiera asumir. Aunque pronto llegaron los tratamientos y las revisiones, y con ellos las faltas —siempre justificadas—, pero a su nueva empresa no le gustó encontrarse con la palabra «oncología» en los informes. «Me mandaron a la mutua, como si mi cáncer fuera por un accidente laboral. Cuando me dijeron que debía incorporarme a mi puesto ya estaba despedi-

«Me mandaron a la mutua, como si mi cáncer fuera por un accidente laboral»

«Durante el tratamiento no eres capaz de concentrarte de la misma manera»

da», explica. El caso de Esther no es el único, tal y como evidencian los últimos datos publicados por el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (Gepac), donde el 96 % de los encuestados afirman haber tenido problemas para reinserirse laboralmente o para pedir una baja por enfermedad.

Al respecto, ella confiesa que no tener un trabajo continuo «te hace perder la ilusión» e incluso «la noción del día que es».

Tratamientos posteriores

Al tiempo necesario para tratar la enfermedad se suma la recuperación posterior y los tratamientos para paliar daños colaterales. «Cada mes y medio tengo que ir al hospital a que me pongan inmunoglobulinas, ya que tras la quimioterapia ya no las produzco», comenta Marta. Se tarda un total de cinco horas en poder suministrar estos anticuerpos. «Necesito toda una mañana en el hospital. Y después me paso dos días de borrachera médica en los que no tengo la concentración necesaria para poder trabajar», explica. En su caso, la medicación le produjo una inmunodeficiencia, por lo que su salud es más vulnerable. «Cojo catarros con más frecuencia que otra persona. En Galicia tenemos el clima que tenemos: frío y húmedo. Pero yo no me puedo ir a vivir a otra zona», comenta Marta. En su misma situación se encuentran muchos enfermos oncológicos y, confiesa, «en las empresas a veces parece que las bajas laborales no son justificadas. Es muy difícil ponerse en la situación de una persona que haya pasado por un cáncer», denuncia.

ESTUDIO

Los adolescentes que duermen la siesta son mejores estudiantes

Cualquier padre sabe que la siesta tiene beneficios en los niños, en particular en el estado de ánimo y el rendimiento escolar. Una nueva investigación de la Universidad de Pensilvania y la Universidad de California, publicada en *Sleep*, respalda esta visión. Un estudio de casi 3.000 alumnos de entre 10 y 12 años ha revelado una conexión entre la siesta del mediodía y una mayor felicidad, autocontrol y ánimo, además de menos problemas de comportamiento y un cociente intelectual más alto. E. P.

ANDALUCÍA

Investigan las «venas» de los árboles para hacer frente a la sequía

La escasez de precipitaciones en Andalucía ha creado una nueva problemática en el sector agrícola, la falta de agua para los cultivos, una situación que aborda un grupo de investigadores para mejorar los circuitos vasculares de los árboles, sus «venas», para aumentar su resistencia ante las sequías. El estudio se realiza con dos variedades de chirimoyo y otras dos de mango. EFE

JUSTICIA

El Supremo escuchará los recursos contra el fallo de la Manada

Cinco magistrados del Tribunal Supremo escucharán el viernes en vista pública la exposición de los recursos de casación presentados contra la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Navarra, que confirmó en noviembre condenas de nueve años de prisión para los miembros de la Manada por delito de abuso sexual con prevalimiento en los sanfermines del 2016. Los cinco condenados se encuentran en libertad. E. P.

De Galicia al MIT para atacar las superbacterias con virus

Bruno Rodiño investigará en EE.UU. la terapia de fagos, un alternativa más efectiva que los antibióticos

R. ROMAR

REDACCIÓN / LA VOZ

Bruno Rodiño Janeiro es, como tantos otros investigadores, un trotamundos de la ciencia. A este biólogo molecular, que acaba de recibir un programa Marie Curie de la Unión Europea para trabajar en el grupo de Microbiología del Complejo Hospitalario Uni-

versitario A Coruña, le espera a sus 37 años un nuevo reto por delante. Como parte de su contrato, en agosto partirá a Estados Unidos para investigar en el Instituto Tecnológico de Massachusetts, el mítico MIT. No le resultará algo ajeno, ya que había estado previamente en este centro durante un año cuando estaba contratado en el hospital Vall D'Hebron de Cataluña con una beca Sara Borrel.

Pero ahora le espera un desafío mayor: desentrañar el ADN de las superbacterias para identificar sus mecanismos de defensa contra los virus. Solo si se descubre esta vulnerabilidad podrá ser efectivo uno de los tratamientos



Rodiño trabaja en el Chuac con un contrato Marie Curie de la Unión Europea.

más prometedores contra la amenaza de las superbacterias resistentes a antibióticos, uno de los grandes problemas mundiales de salud pública que podría llevar a la muerte de una persona cada tres segundos en el 2050 si no se encuentran nuevas alternativas terapéuticas.

La terapia de fagos, en la que los virus atacan a las bacterias, es una de las que presenta ma-

yor potencial. De hecho, ya se ha probado con éxito en algunos casos en Estados Unidos. Pero aún queda un enorme trabajo por delante para que pueda ofrecer todo su potencial. Y aquí es donde entra en juego el trabajo que Bruno Rodiño realizará en el MIT.

«Las bacterias —explica— tienen sistemas antivirus, como los ordenadores para defenderse de los ataques. Algunos son capaces de romper estos sistemas de defensa. Y eso es lo que pretendemos averiguar mediante el análisis del ADN de las bacterias: descubrir dónde están sus defensas e identificar con qué virus podemos atacarlas con éxito». No es un desafío

menor, aunque Rodeiro Janeiro se muestra esperanzado. «Tenemos —advierte— un mundo por descubrir para saber cómo funcionan estas defensas, que es algo que aún está muy poco explorado».

Las terapias con fagos que se empiezan a aplicar son aún muy poco selectivas. Los clínicos manejan un cóctel de virus que lanzan de forma indiscriminada contra las bacterias sin saber muy bien si van a funcionar o no. Pero para saber si el ataque vírico va a tener éxito es necesario realizar primero cultivos con muestras de cada paciente, con lo que se pierde un tiempo precioso del que no siempre se dispone.