

BRANISLAV DJORDJEVIC

lugares lejanos



La Huerta Grande

EDITORIAL

BRANISLAV DJORDJEVICH

lugares lejanos



ESLES DE CAYÓN
2016

Título original
Daleka mesta, nepoznati ljudi
Traducción original del serbio
Zorica Stamencic-Noguerol
Traducción revisada por Amelia de Paz

© De los textos: Branislav Djordjevich

Madrid, febrero 2018

EDITA: La Huerta Grande Editorial
Serrano, 6 28001 Madrid
www.lahuertagrande.com

Reservados todos los derechos de esta edición

ISBN: 978-84-16118-15-0
D. L.: M-34152-2017

Diseño de cubierta: Enrique García Puche para Tresbien Comunicación

Imprime: Gracel Asociados, Av. Valdelaparra, 27. 28018 Alcobendas, Madrid

Impreso en España/*Printed in Spain*

I

Al terminar las noches de guardia y antes de irse a casa, Alexa se retiraba al silencio de su despacho. Esa habitación situada en la planta baja, no mayor de seis metros cuadrados, albergaba, en las estanterías colocadas a lo largo de sus paredes, la mayor parte de su biblioteca. Había una silla delante del escritorio y en él un ordenador; al lado, un sillón grande y cómodo. No quedaba sitio para nada más, pero a él le bastaba con ese espacio reducido para sentirse libre, porque después de acabar una guardia o la jornada, allí podía escribir tranquilamente. Así pasaba las horas y con frecuencia días enteros, saliendo únicamente para atender alguna urgencia en planta o a comer en el cercano restaurante «Mijailo». Cuando le vencía el cansancio echaba una cabezada en el sillón, incluso dormía en él cuando se quedaba uno o dos días enteros en el hospital junto a los enfermos, el laboratorio y su biblioteca. También trabajaba en casa, revisando o corrigiendo los textos que traía en disquetes, pero su lugar preferido era el despacho, que consideraba su verdadera casa. Por eso no le importaba hacer guardias de noche o en festivos, o interrumpir sus vacaciones para sustituir a los colegas cuando estaban de viaje o tenían algún compromiso. En el bendito silencio de ese cuarto, que había conseguido siendo un joven neumólogo gracias, principalmente, a

la intervención de su Universidad, nacieron sus primeros trabajos sobre la tuberculosis: «Instrucciones para una terapia abreviada en el tratamiento de la TBC» y «Consecuencias de la interrupción de la terapia en el tratamiento de la TBC», que primero fueron publicados en revistas médicas del país y después en el extranjero. También redactó allí su tesis doctoral, *La resistencia de «Mycobacterium tuberculosis» a los antibióticos*, así como otros dos libros dedicados a su tratamiento.

Ya su primer libro, publicado a principios de los ochenta bajo el título amenazador de *Vuelve la TBC*, no había pasado inadvertido en los círculos médicos. Se alabaron el rigor metodológico del autor y la amplitud y exactitud de los análisis efectuados, así como su claridad expositiva, que hacía que la materia fuese accesible incluso a los profanos. Partes de ese libro fueron publicadas en varias revistas extranjeras.

Le sorprendió que las críticas le viniesen de donde menos las esperaba y en forma de charlas triviales e informales, y no en el marco de debates teóricos y argumentados. Según sus partidarios, su propio director se había lamentado diciendo que «algunos científicos jóvenes se preocupaban indebidamente por enfermedades que llevaban años bajo control y que estaban a punto de ser erradicadas, y que, encima, les pagaban un sueldo por ello». Esos colegas le explicaron —aunque él no se lo pidió— que no debía tomar muy en serio las críticas del director, ya que provenían de una persona que, aunque antaño había sido un excelente médico, había abandonado la investigación hacía más de dos decenios para dedicarse a la burocracia de la medicina que, entre otros cometidos, otorgaba poder en la toma de decisiones (lo que venía a decir que no le convenía enfrentarse a él).

No estaba de acuerdo. Pensaba que no podían ignorarse unos resultados indiscutibles, obtenidos después de muchos años de investigaciones y estudios, y presentados en un proyecto minucioso.

Consideraba que, tratándose de la salud, no cabían improvisaciones confusas o discusiones estériles que supusieran una pérdida de tiempo y, todavía menos, malentendidos personales. No deberían existir ni enfrentamientos enmascarados ni disertaciones teóricas embrolladas, sino la puesta en marcha lo que ya había sido demostrado fehacientemente.

Su naturaleza apacible y contemplativa, su carácter casi carente de egoísmo y de vanidad, le impidieron responder en público. Jamás respondió en público. Este asunto le dejó una ligera náusea en el fondo del estómago, tal como le ocurría cada vez que se topaba con ciertos aspectos que no entendía de las relaciones humanas. La combatió escuchando música clásica durante horas, sumergido en las profundidades de su armonía y en su fuerza intemporal, y acudiendo a partidos de baloncesto, donde observaba cómo todo lo que debía hacerse se resolvía con rapidez, en menos de una hora, y cómo cada acierto o error se manifestaban de inmediato y con su irremediable significado, como en una vida condensada. Finalmente, logró aplacar la náusea después de largas charlas con su padre.

Volvió a leer su libro y, ante la sospecha de que hubiera podido omitir algo o dejarlo a medias, lo hojeó tan atentamente como si fuera la primera vez y se tratara de un libro ajeno. Así, después de algo más de un año, surgió en 1985 otra obra, no muy extensa, titulada *Realmente vuelve la TBC*, cuya publicación coincidió casualmente con su trigésimo tercer cumpleaños. En ella explicaba y defendía ideas recurrentes en sus trabajos: las tendencias económicas muestran un rápido empobrecimiento de los países del Tercer Mundo; las consecuencias son el descenso de control médico y de la protección sanitaria de su población, así como un brusco incremento de la emigración económica, no solo entre países, sino entre continentes, cuyas proporciones son difíciles de prever; la movilidad de la población impide

el seguimiento estadístico de la enfermedad y de su tratamiento y, sobre todo, ofrece una imagen distorsionada y poco fiable, mientras que el estatus ilegal del cada vez mayor número de emigrantes los deja fuera de las estadísticas sanitarias; la pobreza, las condiciones de vida poco saludables e higiénicas, una alimentación pobre, el estrés, el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución y el SIDA son características del ambiente en el que generalmente vive esta parte de la población mundial y, al mismo tiempo, son condición previa para la aparición de la tuberculosis en una mayor proporción, con la posibilidad de que se produzcan epidemias.

Los países ricos tampoco están protegidos, a pesar del alto nivel de desarrollo de su medicina. La disgregación económica de su población muestra indicios de un incremento rápido e insalvable. De ese modo, aumenta el número de los que se quedan al margen de la sociedad y no tienen fácil acceso a la protección médica, o carecen totalmente de ella a pesar de necesitarla. Si a este colectivo se añade el número de emigrantes a los que la búsqueda de trabajo lleva principalmente a los países ricos y desarrollados, entonces los pronósticos sobre el retorno de la tuberculosis no pueden rechazarse como infundados.

La mayor parte de su libro estaba dedicada a los antibióticos. Cómo su uso excesivo y a menudo injustificado, así como el abandono de la terapia por parte de los pacientes después de los primeros signos de mejoría, estaban reforzando la resistencia del *Mycobacterium tuberculosis*. Lo cual podía facilitar la aparición de nuevas formas de la enfermedad, ante las que los antibióticos resultarían ineficaces, a pesar de haber sido un descubrimiento científico extraordinario.

Por todo lo dicho, a finales del siglo xx y en los primeros veinte años del siguiente, podría esperarse en el mundo un incremento paulatino, pero continuo, del número de afectados. Para que esta situa-

ción, preocupante para él, pudiese volver a sus cauces normales —si es admisible que un médico diga algo así—, consideraba que debería hacerse lo siguiente: en ningún momento menospreciar su peligro a escala mundial; después de cada nuevo caso, someter a análisis sistemáticos no solo a los miembros de la familia del enfermo, sino a todos los que hubieran estado —o hubieran podido estar— en contacto con él; durante el tratamiento, aplicar la terapia abreviada bajo directo y obligatorio control médico hasta la completa curación del enfermo. Finalmente, no subestimar el peligro en ningún momento.

Repitió lo mismo en el capítulo que se refería a Serbia. A su juicio, la lucha contra esa enfermedad tenía allí una base sólida y fiable, pero sus fronteras abiertas, su posición geográfica de tránsito y el gran número de sus emigrantes no la ponían a salvo de una eventual recidiva; al contrario. Por ello, era necesario aumentar preventivamente el control de la salud pública, vigilar estrictamente el uso de los antibióticos, utilizar los métodos de tratamiento más avanzados, cooperar en ese campo con el resto del mundo y tomar todas las demás medidas aconsejadas por la medicina para que Serbia no se convirtiese en víctima del retorno de la tuberculosis en los primeros decenios del nuevo siglo.

Era el seguimiento diario de los pacientes de su hospital el que lo había llevado a tales conclusiones. Había contrastado además su propia experiencia con lo que se hacía, escribía y decía acerca de la enfermedad en otros países. Por eso las críticas favorables con las que los círculos médicos acogieron también su segundo libro fueron para él, más que un éxito personal, un signo de que la comunidad científica reconocía la existencia de un peligro real. Se consideraba a sí mismo un elegido del destino para ser «miembro de un ejército de médicos» que en su interminable marcha, independientemente del lugar, las circunstancias y los obstáculos, luchaba abnegadamente por la salud

de la población, como el más alto de los designios que pueda acometer un ser humano. Esperaba que sobre la base de sus conclusiones, que suscitaban amplio consenso, se elaboraría urgentemente un nuevo programa preventivo cuya ejecución se iniciaría de inmediato. Parecía que así iba a suceder porque, inmediatamente después de la publicación de su obra, oyó decir al director en un acto oficial que «el libro de nuestro joven investigador es un proyecto científico independiente y maduro que tiene gran importancia para la sociedad». Sin embargo, su satisfacción se vino abajo al día siguiente cuando se enteró, a través de compañeros en los que podía confiar, de que más tarde, durante el cóctel, el director había comentado a su círculo más íntimo de colaboradores que ese proyecto no se iba llevar a cabo porque tenían que ocuparse de asuntos mucho más acuciantes. Lo había dicho mirando por encima de las cabezas de los presentes, con el tono del hombre elegido por el destino para defender con su postura firme y valiente algo grande, lejano y que solo él conoce.

Lo primero que Alexa pensó en ese momento fue pedir una cita con el director para explicarle lo que tal vez no estaba claro, y al mismo tiempo escuchar su parecer. Pero en seguida desistió; sabía que no serviría de nada. No podía aceptar ese camino en que el factor más decisivo de una investigación científica fuese una cita privada y a puerta cerrada con una autoridad cuyo único interés era afirmar su estatus. También le parecía que la medicina tiene valor y trascendencia únicamente en un hospital, entre las paredes de las habitaciones de los enfermos, de los quirófanos y de los laboratorios, aunque ni siquiera es siempre así. Presentía con tristeza que fuera de esas paredes existe, sin una razón poderosa y clara, otra medida inapelable, con la que la medicina ha de estar siempre en armonía o acaba derrotada. Incluso cuando la propia vida manifiesta irrefutablemente que para ambas sería mejor que fuese al revés.

Pasó el día siguiente en su despacho copiando en disquetes las partes que consideraba más importantes de sus voluminosas anotaciones sobre los antibióticos de amplio espectro. Luego viajó a Copenhague a un congreso de neumología, para el que se había estado preparando a conciencia durante varios meses.

II