Dudas que todas tenemos

Alma Aldana

Entrevista a los doctores José Antonio Izazola Licea y Gloria Ornelas Hall, integrantes del Comité Nacional Contra el SIDA

A.A. ¿Qué tan importante es que la mujer esté consciente del SIDA, ya que la mayoría de los infectados son hombres?

G.O. Es muy importante que las mujeres estén informadas y además sirvan de replicadoras de esta información para que eduquen a sus hijos, compañeros y amigos y, sobre todo, a ellas mismas.

A.A. ¿Es importante que la mujer se haga la prueba del SIDA?

G.O. No todas las mujeres deben de hacerse la prueba del SIDA, sólo aquéllas que tienen relaciones sexuales con varios hombres sin conocer el estado de salud de estas personas o que han tenido varias transfusiones.

A.A. ¿Qué medidas de prevención debe tener la mujer?

G.O. Debe creer en la utilidad del preservativo o condón, más aún cuando se relaciona con hombres de los que no sabe cuál es su estado de salud.

A.A. En el caso de las protistutas; ¿qué se está haciendo al respecto?

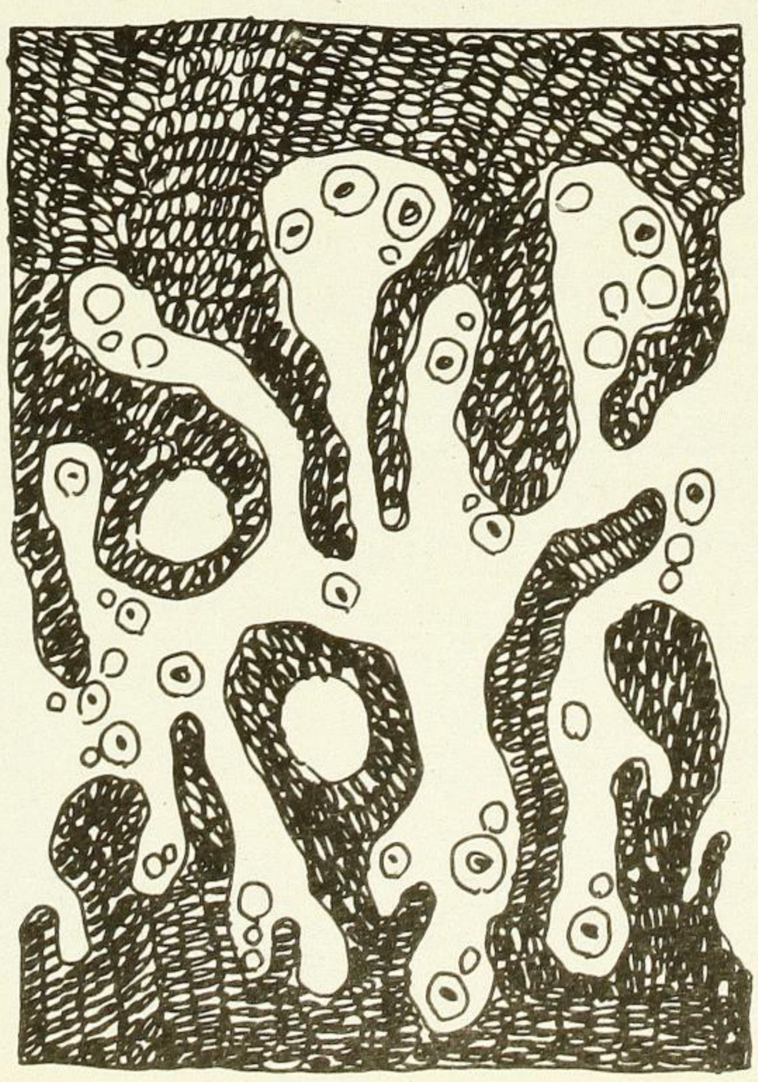
J.A.I. Como ya dijimos, es muy importante que las mujeres que tienen relaciones sexuales con distintos hombres utilicen un preservativo; la primera persona que debe creer en la utilidad del preservativo por su salud es la prostituta. No es algo impuesto pero debemos protegerlas y sobre todo, hacerlas conscientes de que se cuiden. Debemos señalar de que si son infectadas, seguramente serán asintomáticas durante un determinado tiempo y podrían transmitir el virus a otras personas. Un objetivo es tratar de limitar la transmisión a través de la prostitución.

Ellas merecen salud, quizás más que otras personas si hablamos en términos de la privación social y afectiva de que son objeto. No tratamos de incidir en el fenómeno de la prostitución con el SIDA en sí; somos insuficientes siquiera para visualizar el problema en su real dimensión. Pero sí queremos decir que hay que protegerlas de la infección para evitar la propagación.

A.A. El preservativo o condón, ¿en qué tipo de relación se recomienda a las mujeres?

G.O. Se recomienda para su uso en relaciones coitales vaginales, anales u orales (boca-genitales).

A.A. ¿Por qué se utiliza una campaña tan amplia en el problema del SIDA y con un presupuesto tan grande, y no se emplea presupuesto en las mujeres que mueren por abortos mal practicados —que son muchísimos más casos— o en niños y adultos que mueren por desnutrición?



J.A.I. Debemos poner el problema en su verdadera magnitud; tenemos un presupuesto extraordinario que sí llama la atención en un país en crisis. Sin embargo, haciendo números, hay infinidad de programas que tienen mucho mayor presupuesto que el programa del SIDA. Debemos recordar que el problema real del SIDA no son los 487 casos que existen actualmente, sino los que vamos a tener.

Hemos hecho proyecciones a futuro en el número de casos. Las personas que ya están infectadas en este momento no están contadas en el número de casos porque no tienen SIDA todavía. En este momento, una proporción de esta gente desarrollará el SIDA en los próximos cinco años, no hay forma de evitarlo. No hay ningún medicamento para evitar que una persona infectada desarrolle el SIDA; lo que se puede hacer es reducir las probabilidades de que se desarrollen otras enfermedades.

Hicimos un ejercicio en este año, en el cual supusimos arbitrariamente una situación que no sucede ni sucederá: Si a partir del primer día de enero de 1987 no hubiera un mexicano más infectado, siendo conservadores tendremos para 1991 alrededor de 10,000 casos, tan sólo de las personas ya infectadas.

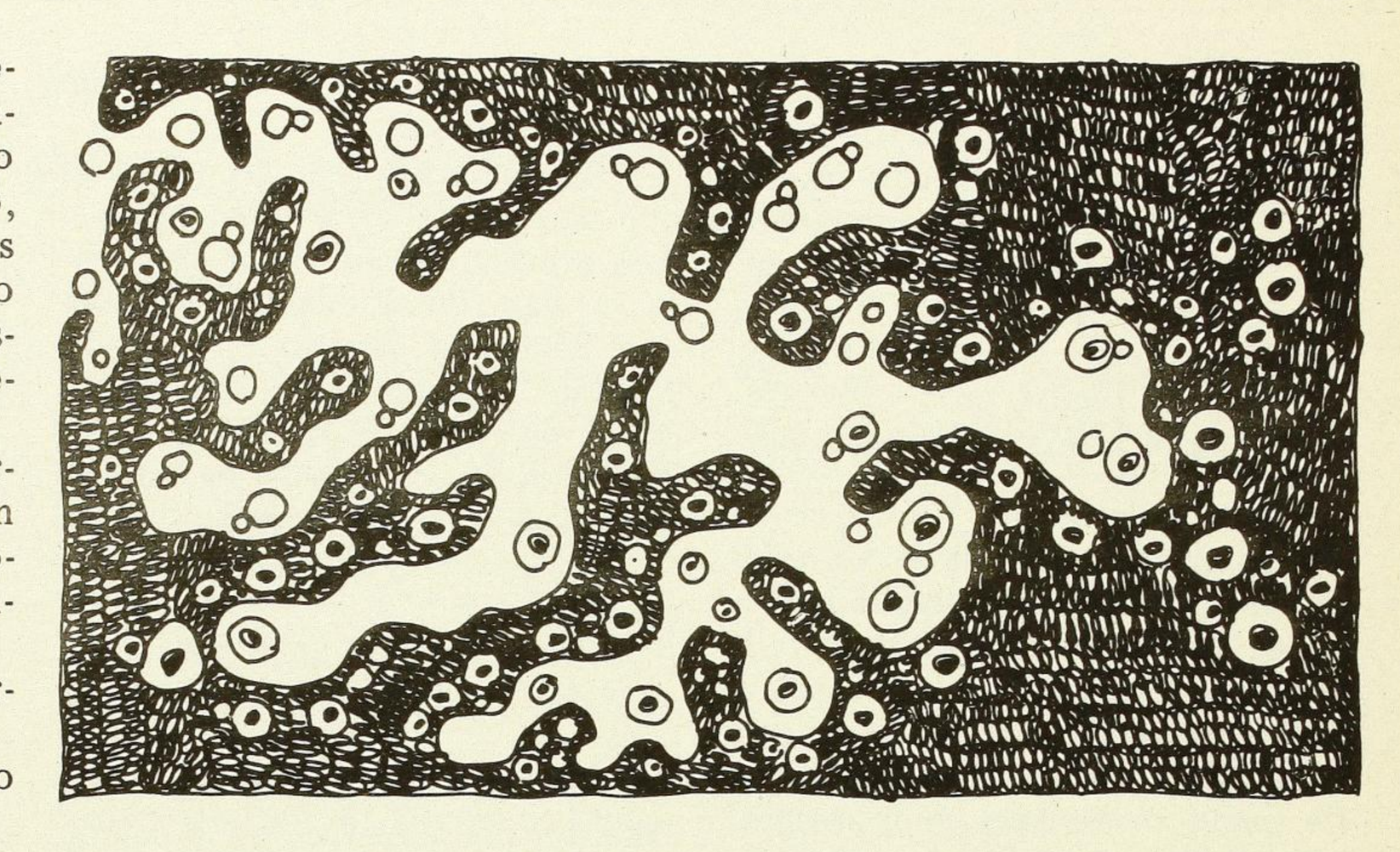
Si no tomamos ninguna medida preventiva, tememos que la gente se seguirá infectando y, por lo tanto, la cifra crecerá notoriamente; si proyectamos a más años el número de casos, es realmente aterrador. Para finales de 1991 habrá 270,000 casos de SIDA y cerca de 80,000 personas habrán fallecido por este

síndrome. Es entonces cuando vemos la necesidad de actuar tempranamente. Incluso, desde el punto de vista estrictamente económico, es decir, cuánto dinero invertimos y cuánto nos ahorramos habiendo prevenido, resulta altamente costeable cualquier programa de prevención de SIDA en México.

En la comunidad científica internacional se concibe a la prevención como la única herramienta disponible para poder disminuir el impacto del SIDA.

A.A. ¿Cuáles son los mitos acerca del SIDA?

G.O. Mira, nosotros en el Centro



¿Cómo ayudar a alguien con anticuerpos positivos o con SIDA declarado*?

Hay que recordar que no todas las personas cuyas pruebas revelan anticuerpos positivos desarrollan el SIDA, sin embargo, todas ellas –en diversos grados– atravesarán por períodos de ansiedad y/o depresión. Por ello, algunas de la sugerencias que se dan a continuación son aplicables tanto hacia quien ha resultado con anticuerpos positivos como para el enfermo de SIDA:

– Esta persona necesita tu amistad más que nunca. Es importante para ella saber que tiene alguien en quien apoyarse y confiar.

– Demuestra físicamente tu cariño hacia él o ella: dale un abrazo, estrecha su mano, acaricia sus cabellos. El daño psciológico que le provoca a cualquiera el ostracismo afectivo puede ser doblemente grave para estas personas; su salud física depende –en parte– de su estado de ánimo, de las ganas de vivir.

– No temas mostrar tus emociones, esto le permitirá a tu amigo (a) hacer lo mismo. La persona en esta situación necesita poder mostrar cómo se siente en realidad.

– Lleva a tu amigo (a) a pasear; el contacto con el exterior es necesario.

– Algunos enfermos de SIDA pueden necesitar un blanco para su coraje y frustración. Si en cierto momento resultas ser tú ese blanco, recuerda que esos sentimientos no van dirigidos contra tí en especial, sino contra el maldito azar.

– Llévale información verídica. Los periódicos y la televisión pueden comunicar muchas barbaridades que lo (a) hagan sentir aun más inseguro (a). Llévale, especialmente, toda la información que hable de esperanzas en el futuro: investigaciones que se están realizando, cantidad de científicos en el mundo entero que trabajn sobre el virus, etc. La esperanza es una especie de tónico del sistema inmunológico.

– Habla con tu amigo (a) sinceramente. Esta persona necesita alguien con quien compartir sus miedos y sus dudas, tanto los que se relacionan con las profundidades de su ser, como los más prácticos y cotidianos. Si no puedes visitarlo (a), llámale por teléfono o escríbele. Mantén el contacto.

– El sistema inmunológico del enfermo ha sido atacado y necesita defensas. Aparte de la labor de los médicos, es importante que tu amigo (a) se alimente con una dieta balanceada y que descanse lo suficiente. También debe suspender cualquier droga que dañe el sistema inmunológico o la salud en general. Mientras menos se consuman cigarrillos, alcohol y otras drogas no prescritas, el organismo marchará mejor. Ayúdalo (a) a que cumpla estas normas básicas.

– Acompáñalo (a) al médico. Se recomienda que el enfermo lleve una lista de informaciones y dudas por escrito. Es importante que el médico conozca cualquier cambio, aunque parezca poco importante, y que la persona enferma despeje toda duda. Sin embargo, a menudo los médicos están demasiado ocupados y los pacientes demasiado ansiosos; por eso es importante tu presencia.

– Las personas cuya prueba de anticuerpos resulte positiva deben preguntar a los médicos sobre las cosas que ayudan y las que arriesgan. Por ejemplo, si va a viajar, hay que preguntar acerca de las vacunas.

– Si ayudas a tu amigo (a) a limpiar su ambiente y sus objetos personales, utiliza guantes de hule, para protegerte cualquier cortada o pequeña ulceración. La sangre, el semen, los vómitos y el excremento sólo son peligrosos si no se sabe cómo limpiarlos. Los pisos o superficies afectados pueden ser desinfectados con cualquier producto casero. La ropa manchada debe ser lavada con agua muy caliente o cloro. Las toallas sanitarias deben envolverse muy bien en una bolsa de plástico, la cual debe quedar bien cerrada, y luego ser depositada en la basura.

* Tomado de los cuadernos sobre el SIDA editados por The terrence niggins trust. Londres 87. Traducción **Rosa Ma. Roffiel y Teresa Hurtado.**

Nacional manejamos mucho lo que se sabe acerca de arquetipos en las mitologías relacionadas con las culpas del sexo. Un setenta por ciento de las preguntas por la línea del teléfono que tenemos para las dudas del público son: ¿cuáles son los síntomas?, ¿lo tendré yo?, y lo refieren siempre a una experiencia personal.

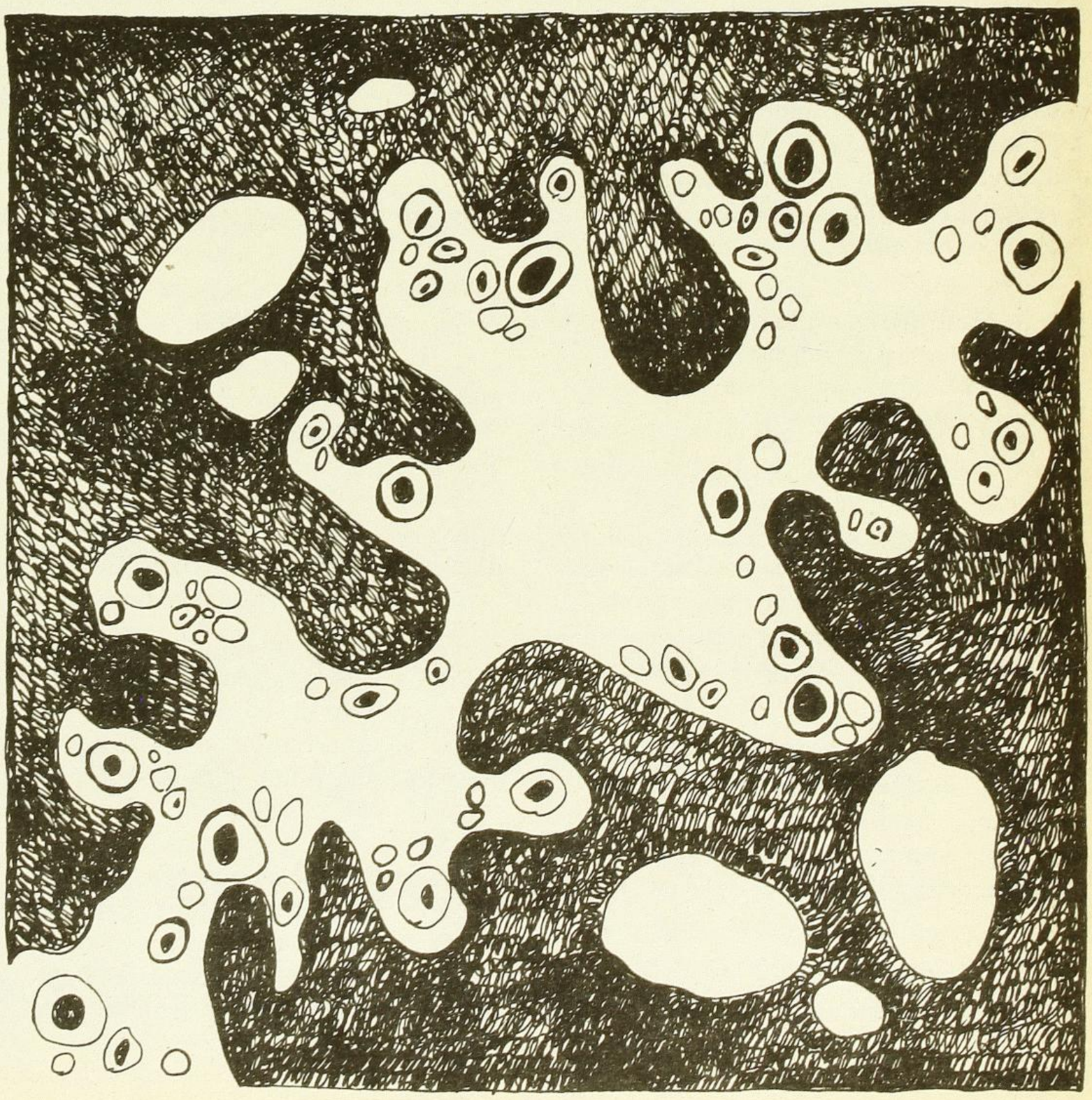
La mayoría de las veces estas personas no tienen ningún riesgo, pero es importante recalcar a la gente que el SIDA no se transmite por lágrimas, saliva, sudor; por contacto social, es decir, saludarse de mano o de beso en la mejilla, ni por baños públicos o albercas, tampoco por piquetes de mosco; en estas prácticas no hay riesgo.

Hay gente que su nivel de angustia es tal, que no quiere hacerse la prueba, o bien hay gente que quiere hacerse la prueba aunque no haya corrido riesgo de infectarse. Se ha desencadenado todo un mundo psicológico de depresión, angustia, e incluso suicidios.

A este nivel se recomienda estudiar bien a las personas dando un consejo psicológico o psiquiátrico para orientarlas, haciendo un balance entre los beneficios y las cosas negativas: ¿por qué se quieren hacer la prueba y qué beneficios podrían obtener? Obviamente que la hipótesis de que existen cofactores que potencializan al padecimiento es una razón muy real para hacerse la prueba y evitar que se desarrolle la enfermedad mortal. También se subraya el riesgo epidemiológico de infectar a sus seres queridos o a las personas expuestas, pero en algunas personas esto es suficiente razón para el suicidio. Entonces, es muy importante valorar a las personas que quieren hacerse las pruebas. Si el resultado de la prueba es negativo es como reempezar una tranquilidad. Se recomienda que todas las personas que tengan dudas por una práctica sexual con un cero-positivo o por multitransfusiones, no vayan a donar sangre porque tarda de dos a doce semanas el hecho de que haya positividad.

J.A.I. En resumen: las personas que quieran saber si están infectadas, primero deben tomar en cuenta si han tenido alguna práctica que llamamos de alto riesgo para contraer esta infección. No deben donar sangre para obtener el resultado de su prueba, para eso hay sitios específicos que detectan los anticuerpos y con orientación específica.

A.A. ¿Por qué hay más casos de SIDA en hombres, que en mujeres?

J.A.I. Esta enfermedad se transmite por vía sexual, como lo hemos dicho. Seguramente en Estados Unidos las primeras personas que resultaron infectadas fueron hombres homosexuales o bisexuales que a su vez transmitían a sus compañeros sexuales la infección; en este sentido, es cuestión de la circulación del virus. El virus circula de una persona a otra y si los primeros casos infectados fueron hombres homosexuales y bisexuales y tuvieron contactos múltiples, entonces el número de personas infectadas por ellos fueron también hombres con la misma preferencia sexual. Si las primeras personas infectadas hubieran sido mujeres dedicadas a la prostitución la dinámica hubiera sido totalmente distinta. En México también podemos suponer que los primeros casos de infectados son hombres homosexuales y bisexuales y por eso se da esta distribución; vale la pena tomar en cuenta que en Africa, los infectados son un hombre por cada mujer, y no los podemos dividir por grupos de alto riesgo; las circunstancias fueron distintas.

Es importante estar conscientes de que cualquiera puede ser infectado.