



Educación sexual y sida*

DRA. BLANCA RICO**

Quisiera confesarles que cuando me invitaron a participar en estas jornadas con una ponencia sobre Educación Sexual y SIDA, pensé que lo que querían era que les hablara sobre la importancia que tiene incluir el tema del SIDA dentro de la educación sexual, o dicho de otro modo, pensé que dentro del tema de la educación sexual, que conduciría algún experto en la materia, me pedían que yo abordara la problemática del SIDA. Sin embargo, al ver el programa y darme cuenta de que era la única ponente que les iba a hablar sobre este asunto... me sentí algo preocupada. Y es que yo no soy experta en educación sexual; si alguna experiencia tengo es en el tema del SIDA; de manera que no sé, volviendo al título de la ponencia, si se espera de mí que aborde las cosas. 1) la educación sexual y 2) el SIDA; o si debo de tratar la educación sexual y el SIDA. Y quisiera explicarles por qué pienso que esto no es mera retórica.

Una cosa es que al hablar del SIDA, por tratarse de una enfermedad de transmisión sexual entre otras, sea necesario abordar aspectos de la sexualidad, si se quiere que el mensaje no sólo sea recibido sino también entendido, y otra cosa muy distinta es que la educación sexual se vea como necesaria, exclusivamente porque existe el SIDA. Aunque no existiera ni el SIDA ni el resto de las enfermedades sexualmente transmisi-

bles, y el embarazo no fuera el problema que es, seguiría siendo indispensable la educación sexual.

Sabemos a pesar de los múltiples intentos que ha habido en nuestro país por incluir la educación sexual dentro de los programas de educación escolar, primaria y secundaria, lo más que se ha logrado es que la sexualidad humana se aborde en los libros de texto, desde una perspectiva meramente anatómica-biológica y señalando únicamente su función reproductiva. Yo supongo que para todos nosotros es muy claro que eso no es educación sexual. Seguro que a ningún niño o adolescente le ha servido la información de estos textos para entender y manejar las dudas, el miedo, la culpa, la emoción, o el placer que sienten cuando se masturban, cuando se enamoran por primera vez, o cuando tienen su primera relación sexual. Y tarde o temprano todos pasamos por eso; tarde o temprano todos necesitamos esa educación.

Creo que de eso trata, o debería tratar, la educación sexual. Y como vemos, hasta aquí el SIDA no tiene nada que ver. Todos los niños expresan cotidianamente su sexualidad y prácticamente todos llegarán algún día a tener lo que llamamos una vida sexual activa; es decir, relaciones sexuales. Pero... ¿por Dios!... no todos van a tener SIDA. No puede ser que el enfoque sea siempre tan negativo. ¿Por qué los principales argumentos para impartir educación sexual tienen que ser negativos? ¿Por qué plantearse que deben de saber y cuidarse

porque les va a dar SIDA; o sífilis; o gonorrea; o se van a embarazar... siempre con una amenaza detrás.

La sexualidad, al sexo debe asociarse a la vida, no a la muerte; el amor, no al miedo; al placer, no a la culpa.

Una vez aclarado este punto que me parece fundamental, y en vista de que mi experiencia no me permite abundar mucho más en cómo debería impartirse una educación sexual que realmente forme individuos más sanos, plenos, satisfechos y responsables, quisiera decirles que opté por la segunda opción, es decir, hablarles de la educación sexual directamente relacionada con el SIDA, y para ello creo que es necesario abordar primero algo respecto al SIDA.

Dividi mi presentación de la siguiente manera: primero quisiera situar al SIDA en el tiempo y el espacio; en segundo lugar, hablarles de la magnitud del problema a nivel nacional e internacional y de las características de la enfermedad; en tercer lugar mencionerles por qué es tan importante educar a los niños y a los adolescentes sobre este problema, y finalmente quisiera narrarles la experiencia que hemos tenido en CONASIDA en este campo.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

Estamos frente a un problema cuya magnitud rebasa cualquier antecedente conocido por la humanidad. Se trata de un fenómeno muy complejo que ha puesto al género humano en jaque, desde el punto de vista que se quiera mirar, o como problema biomédico, de salud pública, social, económico, político. Sin

vida, cuando los futuros historiadores estudien lo ocurrido en esta etapa de finales del siglo XX, el SIDA va a ser una parte sustancial de su análisis.

En primer lugar, el SIDA apareció en un momento histórico singular.

Vivimos en un mundo que está "globalizado", con posibilidades de comunicación inmediata nunca antes soñadas por el hombre; con movimientos migratorios sin precedentes, y con posibilidades de viajar, de cualquier punto del planeta a otro, en cuestión de horas; nosotros y todos los "bichos" que nos acompañan.

En un mundo terriblemente desigual; existen naciones extremadamente pobres y otras inmensamente ricas, lo cual, por supuesto, se refleja en las posibilidades que tienen unas y otras de contender contra una epidemia como el SIDA. Los países más pobres son los que están siendo más afectados en la actualidad, y no cuentan con los recursos suficientes para educar a su población y para atender el impacto individual, social y económico que la epidemia les está exigiendo. Si el problema no se resuelve en todos y cada uno de los países, no se va a resolver y de esto parecen estarse dando cuenta los países más desarrollados.

El sida apareció afortunadamente en un momento histórico de grandes avances científicos, y esto permitió que muy pronto se conocieran las características de la enfermedad y de su agente causal: el Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH. Sin embargo, a pesar de estos avances, todavía no se ha logrado una vacuna para prevenirla ni un tratamiento efectivo para curarla... y nada parece indicar que esto se logre pronto.

Además, no estábamos preparados para enfrentar un problema de este tipo, ni siquiera los países industrializados, porque triunfalmente se pensaba que las enfermedades infecciosas ya habían sido dominadas y que sólo persistían en los países menos desarrollados, donde las condiciones de vida precarias eran la explicación de su persistencia.

En los años 60's y 70's ocurrió en los países desarrollados la llamada revolución o liberación sexual, que ha tenido

su impacto en países como el nuestro. Esto no puede ser ocultado ni disfrazado por nadie. Los medios de difusión masiva dan cuenta de ello a todas horas a través de los programas y comerciales; las encuestas sobre la sexualidad demuestran que el inicio de la vida sexual ocurre cada vez a más temprana edad, y los valores, las costumbres y las prácticas relacionadas con la vida sexual definitivamente han cambiado. Por ahí se ha dicho que con el SIDA vamos a tener que regresar a las costumbres sexuales que promovían -no sé si ejercían- nuestros abuelitos. Yo creo que eso es lo mismo que decir que dados los problemas ecológicos a los que nos enfrentamos, vamos a volver todos a la vida del campo.

Se trata definitivamente de una enfermedad nueva; transmisible; causada por un virus.

El VIH pertenece a una familia de virus de las menos estudiadas previamente por el hombre, la de los retrovirus, y esto ha dificultado su investigación.

Parece medio irónico el asunto, pero siendo una infección, afecta precisamente a las células encargadas de defendernos de las infecciones y de brindarnos protección: las células del sistema inmunológico.

Es un virus que sufre mutaciones mucho más frecuente que otros, cambiando así constantemente su envoltura e impidiendo que los anticuerpos y células encargadas de destruirlo lo reconozcan. Esta es una de las razones por las que hasta el momento no ha sido posible desarrollar una vacuna.

El VIH es un virus exclusivamente humano, y no existen modelos animales que permitan hacer investigaciones cuyos resultados sean realmente



*Señor José Ma. Pantoya y fam.:
Mis hijos y yo dedicamos el presente como un recuerdo cariñoso.
José Angel, Juan y Lucita.*

*Luz R. de Pantoya
Febrero 26 de 1992*

extrapolables al hombre. Hay algunas especies de monos con las que se han realizado estudios valiosos, pero son modelos extremadamente caros.

Se trata de una enfermedad cuyo principal mecanismo de transmisión es el sexual, lo que implica que existan serias dificultades para su control porque:

El sexo continúa siendo tabú en la mayoría de las sociedades.

Carecemos de educación sexual. Todos: padres, maestros, alumnos, ancianos y niños.

Se trata de un asunto que se maneja en la intimidad, es decir, pertenece al ámbito de lo privado donde es difícil incidir, mientras que sus consecuencias tienen serias repercusiones públicas.

El SIDA hace su aparición en occidente en grupos que históricamente han sido rechazados y estigmatizados por la sociedad: homosexuales, drogadictos y prostitutas. Aclaro que esto es en occidente, porque en Africa, que es en donde se originó, la historia es diferente. Los primeros casos que se reportaron en EU, entre 1979 y 1981, eran todos de homosexuales y los médicos pensaron inicialmente que alguna característica propia de la homosexualidad, era la responsable del padecimiento. Esto retrasó, por un lado, el que se le diera un enfoque correcto al estudio de la enfermedad, pero además tuvo una consecuencia nefasta que todavía estamos pagando: que los medios de comunicación masiva, difundieron en un tono horriblemente amarillista que los homosexuales eran los "responsables" de la existencia y propagación de la enfermedad. Diez años después, todavía hay muchísima gente en el mundo y en México, que sigue creyendo que es una enfermedad que sólo afecta a quienes tienen esta preferencia sexual.

Aunque a mi juicio los medios han mejorado en relación al manejo del problema del SIDA, todavía actúan a veces de manera irresponsable, dando noticias, a ocho columnas, de que ya hay cura para el SIDA o que ya existe una vacuna. Particularmente en el caso del SIDA, es fundamental seleccionar nuestras fuentes de información, porque

frecuentemente circulan rumores, como hechos constatados, sobre cosas que se publicaron en la prensa, pero que son absolutamente falsas. Lo que es cierto es que el SIDA llegó para quedarse, y tenemos que enfrentarlo.

CARACTERISTICAS DE LA ENFERMEDAD

La infección pasa por diferentes etapas, y lo que se conoce como SIDA es sólo la etapa final de la enfermedad. Hay 4 fases. La primera ocurre poco tiempo después de haberse infectado, y no todos los infectados pasan por ella; se parece mucho a una gripa o a una infección viral. La segunda etapa, de la que dura más tiempo; las personas no tienen ninguna molestia, no se les nota nada, están completamente sanos aparentemente y pueden durar hasta 10 años más en esta fase, pero el problema es que ya tienen el virus dentro y pueden transmitirlo.

A las personas que se encuentran infectadas y son portadores del VIH, aunque todavía no tengan molestias o evidencia de que están enfermos, se les conoce como: infectados, seropositivos o portadores del VIH. Y como son personas que no tienen molestias, no van al médico o a los hospitales; muchos de ellos ni siquiera saben que lo están.

Las personas que se encuentran en esta fase, la mayoría, no saben que están infectados, y no creen que puedan estarlo porque, como sucede casi siempre, creen que a "ellos" jamás les podría dar. La única manera de saber que alguien se encuentra en esta fase asintomática es realizándose una prueba de laboratorio de detección del VIH si sale positiva se le llama a esta persona **SEROPOSITIVO**. Por ello uno de los principales mensajes es que cualquier persona, sea cual sea su edad, su preferencia sexual, su nivel socioeconómico, su estado civil, etc., si se expone a una práctica de riesgo, se puede infectar.

Las personas infectadas pueden pasar una tercera fase conocida como linfadenopatía crónica persistente. En esta fase las personas presentan ganglios crecidos en diferentes partes del cuerpo, y esto les puede durar varios meses. Por último, cada vez tienen más síntomas y llegan a la etapa final que se conoce

como SIDA, en la cual ya sus defensas están muy deterioradas y les dan enfermedades infecciosas muy graves, como una neumonía provocada por un parásito llamado *Pneumocystis carinii*, diarreas por gérmenes raros, infecciones de la piel, del cerebro, etc. y por otro lado pueden también presentar cánceres como el sarcoma de Kaposi o linfomas. En México los casos de SIDA se manifiestan más con un síndrome llamado "síndrome de desgaste", que se caracteriza por diarrea, pérdida de más del 10 por ciento de peso, fiebre y ataque al estado general durante más de un mes. Y por último, algunos casos inician con manifestaciones neurológicas. El tiempo que sobrevivan con estas enfermedades y la mortalidad, dependen del tratamiento que se les brinde y del estado nutricional en que se encuentran. Un aspecto fundamental es el apoyo psicológico que se les proporciona.

Los criterios para determinar si alguien tiene SIDA han cambiado, y existen varias clasificaciones para el diagnóstico de SIDA. Las mujeres tienen manifestaciones diferentes a los hombres y los niños también requieren de una clasificación distinta, porque en ellos son otras las manifestaciones clínicas. Pero independientemente de los criterios que sean utilizados, lo importante es que el diagnóstico lo tiene que hacer una persona capacitada, ya que es necesario aclarar que muchos de estos cuadros y síntomas se pueden presentar en diversas enfermedades, por lo que si alguien tiene una diarrea y pérdida de peso por más de un mes, no quiere decir necesariamente que tenga SIDA.

Una persona que ya desarrolló SIDA, dependiendo de sus condiciones previas y del tratamiento que le den, en promedio vive 2 años a partir del diagnóstico.

MEDIDAS PREVENTIVAS

¿Por qué es tan importante educar a los niños?

En muchos lugares del mundo donde el SIDA se ha convertido en un problema prioritario a nivel nacional, el abordaje que se le ha dado a la educación sobre SIDA podemos dividirlo en tres tipos:

1) Como parte del programa de educa-

cion para la salud o de ciencias naturales.

2) Como parte del programa de educacion sexual

3) Como un problema especial

Lo primero que quisiera señalar, es que el hecho de que se hable sobre el SIDA es ya positivo en si mismo, independientemente de donde se encaje. Pero creo que para poder decidir cual es el mejor enfoque, lo primero que habria que preguntarse es:

¿Cómo se infectan los niños? y

¿Cómo se infectan los adolescentes?

La respuesta exige, para empezar, que se definan los grupos, y aqui nos topamos con un primer problema.

No hay consenso en cuanto a la edad a partir de la cual se es un adolescente.

Hay quienes consideran que la adolescencia va de los 12 ó 13 años hasta los 17-18, o incluso en algunos paises hasta los 22-24, y es del todo obvio que un adolescente de 12 años, no tiene nada que ver con uno de 18.

Podriamos complicar aún mas el asunto si trataramos de definir el término pubertad.

Pero creo que no se trata de eso. Es claro que segun la edad, el riesgo de infeccion varia, así como los mecanismos de transmision.

Si hablamos de lactantes y pre-escolares y escolares, el riesgo principal serian la transmision perinatal y la sanguinea, por embarazos y transfusiones, respectivamente.

Los niños que se infectan por via perinatal, desgraciadamente no llegan a la edad escolar. En cuanto al riesgo por transfusion, éste es equivalente al del resto de las edades y actualmente es muy bajo en nuestro pais, gracias a las medidas adoptadas al respecto.

Por eso en primaria es importante la educacion sexual pero no la del SIDA.

Queda pues la via de transmision sexual.

Supongo que estaran pensando que eso no constituye un riesgo real en estas edades, y efectivamente es poco frecuente que por esta via se infecten niños, quitando los casos de abuso y violacion, que ocurren mucho más de lo que deberian de ocurrir, o los casos de prostitucion

a edades muy tempranas en los niños de la calle.

Pero veamos el caso de los adolescentes: los adolescentes si se están infectando por via sexual.

La inmensa mayoría de los casos de SIDA se registran en personas entre 25 y 35 años de edad y ya vimos que desde que un individuo se infecta hasta que se diagnostica como caso de SIDA, transcurren en promedio 10 años. Esto quiere decir que esos casos se infectaron entre los 15 y los 25 años.

Existen otros indicadores de la actividad sexual en los adolescentes, principalmente el embarazo.

Definitivamente pienso que el tema del SIDA debe abordarse, en el caso de los adolescentes, como parte de un programa de educacion sexual.

La via que ellos directamente pueden prevenir es la sexual y si les vamos a decir cómo prevenirse necesariamente

tenemos que hablar de practicas sexuales. Es más conveniente hacerlo como parte de un programa en el que ya se abordaron los demás aspectos relacionados a la sexualidad, que fuera de contexto. Además hace el mensaje más creible.

Quiero mencionarles el ejemplo de los mensajes y que debemos cambiar porque esta fuera de contexto.

El mensaje seria:

"Haz el amor sólo con tu pareja"

La mayoría de los casos de SIDA en mujeres en nuestro pais, corresponde a amas de casa.

Dentro de un programa completo de educacion sexual es posible abordar todos los casos, poner muchos ejemplos, y no limitar la informacion. Finalmente, en un pais como el nuestro vivimos personas con diferentes creencias religiosas, ideologias, y practicas sexuales.

