

SIDA: LO QUE SE SABE Y LO QUE NO SE SABE

“Haya que ser cínico si no se quiere perecer, y esto, si se me permite decirlo no es inmoral: es el cinismo del orden secreto de las cosas”

Jean Baudrillard – “Las estrategias fatales”

Un cuerpo extraño hizo su aparición en el mundo de los ochenta. 1985: Rock Hudson, galán de los 50, muere de una enfermedad de homosexuales. Eran los tiempos de la “peste rosa”. Un extraño virus fue tomando cuerpo y tomando cuerpos. Fue nombrado virus de inmunodeficiencia humana; así como la “enfermedad” que produjo: síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (sida). Es un virus inteligente para la guerra: destruye las defensas y permanece inactivo por muchos años haciendo creer que ya no está. Vale la apelación al animismo porque se trata finalmente de una guerra; en el interior de un cuerpo y en una trama social.

Varias teorías sobre su origen comenzaron a aparecer: una de ellas acusada de racista (la teoría de que es un virus del mono verde transmitido a los africanos), y otra no menos política de que fue un experimento de la Guerra Bacteriológica. Hasta llegó a decirse que sólo hombres enfermaban, las mujeres sólo transmitían.

El virus se extendía por el mundo y llegó a nuestras costas: alarmó la cantidad de infectados en Brasil. 1982: el primer caso en Argentina.

Mientras tanto se identificaron los modos de contagio: por sangre (transfusiones y por compartir agujas los adictos endovenosos); por relaciones sexuales, y de madre a hijo. El Sida dejó de ser un problema exclusivo de los homosexuales para serlo también de los transfundidos, de los adictos, de los seres sexuados y hasta de los aún no nacidos. La dimensión del problema se amplió: el Sida es una pandemia, es un problema planetario.

Al universalizarse el Sida, se universalizó la teoría que explica su origen: sería un virus que habitaba en su “nicho ecológico” y que, por razones desconocidas, salió a la luz. (Posiblemente el hombre tampoco sea ajeno a este hecho).

Finalmente, la pandemia se matematiza: cifras y progresiones invaden los materiales sobre el tema: para el 2000 habría de 25 a 30 millones de afectados, 10 millones serán niños huérfanos.

Los nuevos desafíos:

Nuevas facetas, cuestionamientos y desafíos aparecen en el horizonte.

- 1) la prevención y la educación se elevan a la categoría de “única alternativa” hasta que se descubra una vacuna efectiva.
- 2) Aparece la posibilidad de que se discrimine y/o estigmatice a los infectados o enfermos de Sida (sea familiar, social y aún en los lugares de trabajo), lo que lleva a la necesidad de la confidencialidad del diagnóstico.
- 3) El Sida deviene un problema de salud pública que además acarrea cuestiones éticas: se transita por el borde de los derechos individuales y los de la sociedad: si bien cualquier individuo tiene derecho a ser atendido y protegido, cualquier sociedad se protege de las epidemias identificando a los infectados y enfermos. Y hasta podría tomar acciones directas si conductas irresponsables ponen en peligro la salud de otros. Acciones cuya legitimidad será obviamente cuestionada. Basta con releer el “diario del año de la peste” de D. Defoe. ¿Se debe o se puede intervenir para evitar que una infectada tenga hijos sabiendo la posibilidad de que si nacen infectados morirán antes del año de vida?. ¿Es factible hacer análisis masivos compulsivos de VIH contrariando el documento de la OMS del 20/21 de mayo de 1987 que dice: “Nadie ha de intentar determinar si un individuo tiene una infección de VIH, sin el libre consentimiento del interesado, sin los consejos y el apoyo social necesarios y la certidumbre de la mayor discreción”?
- 4) Se desnuda un viejo prejuicio: el de creer que, si alguien persiste en una conducta prejudicial para su salud, es por “falta de conciencia”. Es usual escuchar aquello de “no tienen conciencia” o “hay que crear la conciencia”. Pero lo cierto es que conciencia sobra. El 87% de los infectados conocían los modos de transmisión, y se infectaron

con plena conciencia de los riesgos. Esto obliga a reflexionar seriamente sobre nuestra conceptualización del ser humano y, consecuentemente sobre la naturaleza y alcances de la educación. La que queda netamente diferenciada de la prevención.

5) El Sida reflota la vieja ecuación contagio-deformación-rechazo-abandono-muerte. Ecuación de todas las enfermedades que como epidemias invadieron la tranquilidad de la convivencia provocando un elevado grado de extrañamiento entre los hombres (mayor al ya existente con anterioridad a ellas).

6) Se concluye reivindicando la "capacidad sanativa" de cada persona: que es la que tendría la última palabra cuando la ciencia agota sus medios.

7) El Sida hace "impacto social" y los sacudones no comenzaron a sentirse aún.

8) Ya hubo alguien que propuso encuadrar la "transmisión del Sida, s sabiendas" como "homicidio calificado por envenenamiento".

Lo que se sabe y lo que no se sabe

De los 80: se aprendió que el Sida se puede detener porque se conocen los modos de contagio. Pero esto no sucedió. Y esto por motivos de diferentes órdenes:

a) No se puede detener algo de lo que no se tienen sus reales dimensiones. La cantidad real de infectados y enfermos se desconoce. Es imposible saber cuántos murieron de Sida desde la era Pre-Sida hasta el momento.

b) Por falta de campañas de prevención. O campañas mal estructuradas y/o mal dirigidas. La experiencia demuestra que una campaña "para todos" tiene un alcance limitado. Sólo tranquiliza conciencias.

c) O quizás las características de algunas sociedades, por ejemplo: una sociedad que reduce el espacio de cada sujeto a decidir sobre su propia existencia a sólo situaciones límites (suicidios, adicciones o correr el riesgo de infectarse).

d) O quizás haya algo en el ser humano que resiste cualquier tipo de mensaje que apunte a modificar sus conductas mas íntimas.

En los 90: se convivirá con el Sida, con esta epidemia que amenaza con convertirse en un problema endémico de América latina. Con educación y prevención, investigación y tratamiento y apoyo en un conjunto articulado, el Sida podría devenir en una enfermedad crónica con episodios agudos.

Para el mundo desarrollado, el Sida encontró en el Tercer Mundo un hogar confortable: por prejuicios culturales, por actitudes gubernamentales, por falta y/o mal uso de los recursos; o por otras razones; el hecho es que esta evaluación es verdadera.

Inmersos en problemas elementales de salud, en faltas organizativas que inutilizan y neutralizan cualquier buena voluntad, en un clima de desidia y abandono que espanta, y con una falta de solidaridad arraigada en años de impunidad, cualquier epidemia saldría victoriosa con facilidad (sea de Sida, de cólera o de desesperación).

La omnipotencia para creerse ser la excepción: en lo individual, y la pobreza y la ignorancia en lo social son hoy los mejores aliados del VIH. Y hoy, son muy poderosos.

Publicado en:

Diario "La Capital" de Rosario del 5 de Mayo de 1991