

# **Un Secreto: Por qué los condones no van a detener el SIDA en África**

*Por Sue Ellin Browder. Revista CRISIS Junio 2006*

Un hombre, una mujer o un niño muere cada diez segundos en África, de enfermedades relacionadas con el SIDA. Según la USAIDS/ Organización Mundial de la salud, 40.3 millones de personas viven actualmente con una infección por VIH, y dos tercios de ellos están en África, al sur del Sahara. En Swaziland, 42.6 por ciento de las mujeres embarazadas tienen un test positivo para VIH.

No hay curación para esta enfermedad fatal, y no se ve una solución. Las Naciones Unidas predicen que si continúan las tendencias actuales, el SIDA va a ser responsable de unas 65 millones de muertes hasta el año 2020 – más de tres veces el número de muertes en los primeros veinte años de esta pandemia.

Hace cinco años que Bob Herbert, columnista del New York Times, escribió que la mayoría de nosotros no somos capaces de darnos cuenta de la enormidad de este desastre. “Estamos en las primeras etapas de una amenaza sin precedentes para la salud de la especie humana”, dijo. “La larga noche oscura del SIDA acaba de empezar”.

## **La promoción de condones a pesar de la falta de evidencia.**

Como respuesta a esta tragedia imposible de imaginar, los expertos en SIDA han propuesto una solución muy simple: Usen condones. En la realidad, desde 1989 por lo menos 4 mil millones de condones han sido enviados al África al sur del Sahara, con la idea que eso va a detener la propagación de la enfermedad.

De modo que resulta sorprendente que, de acuerdo a los estudios más recientes, la promoción de los condones ha resultado ineficaz excepto para reducir la tasa de SIDA en grupos concentrados de alto riesgo, como los homosexuales en San Francisco o las prostitutas en Bangkok. Nunca se ha demostrado que los condones reduzcan las tasas de infección por VIH y muertes por SIDA en las epidemias de la población general, tales como las de África al sur del Sahara. En forma paradójica, mientras más condones se han enviado, tanto más se ha diseminado la enfermedad.

Esto no ha pasado inadvertido a los investigadores de salud. Disponiendo de evaluaciones sólidas de la eficacia de los programas de promoción de los condones en África al sur del Sahara, los expertos que más saben de SIDA están llegando a un nuevo consenso: Los condones sirven de algo, pero no son la bala mágica que los científicos creyeron. “Tenemos que entender que hay distintas clases de epidemias de SIDA”, ha dicho el Dr. Edward C Green, un médico antropólogo y investigador importante de la Escuela de Salud Pública de Harvard. Y aun más, agrega “Cuando se trata de la epidemia de SIDA, una receta de salud válida para todo el mundo no funciona. Distintas clases de epidemias de SIDA requieren distintas soluciones.”

En el número de 27 de Noviembre de 2004, de la prestigiosa revista médica británica *The Lancet*, más de 150 de los principales científicos de SIDA y otros expertos en la prevención y tratamiento del SIDA firmaron una declaración en la cual afirmaron que “ha llegado el momento para hacer causa común” en la prevención de VIH/SIDA. De las tres

intervenciones que han demostrado científicamente que pueden prevenir el SIDA – la abstinencia, la fidelidad [conyugal] y los condones – ellos estiman que los condones son los que menos sirven, y que debieran promoverse como la principal defensa, sólo para grupos de excepcionalmente alto riesgo, tales como personas dedicadas al comercio sexual.

Afortunadamente, podemos ya dejar de discutir cuán útil sea la promoción de los condones, al examinar los resultados”, declaró el Dr. Norman Hearst, profesor de medicina de familia y de la comunidad, en la Universidad de California, en San Francisco.

La conclusión indiscutible ya se ha producido: “Hasta ahora, no hay evidencia digna de crédito que los condones puedan detener epidemias como aquella de África al sur del Sahara”, ha hecho notar el Dr. Green.

La ONU estima que un 37 por ciento de los muchachos de 16 años en Mozambique van a morir de SIDA antes de cumplir 30 años. En vista de ese horror, declara el Dr. Green : “Simplemente no es adecuado o eficaz ofrecer a una muchacha de 15 años en África, la misma receta para evitar el SIDA que le damos a un homosexual de 50 años, o a un adicto a drogas intravenosas en Baltimore. En contra de la idea predominante en el mundo occidental, la mayoría de las muchachas de 15 años en África no son sexualmente activas”

### **Mientras más condones, ¿habrá más SIDA?**

El fracaso de los condones ha sido espectacular. Contra lo que se esperaba, los países con el mayor número de condones por hombre, tienden a tener las tasas más altas de VIH.

En Sudáfrica, que ha promovido fuertemente los condones como la mejor manera de prevenir el SIDA , el número de condones gratuitos distribuidos al público aumentó rápidamente entre 1994 y 1998, de 6 millones a 198 millones. Incluyendo los que se vendieron, el número total de condones distribuidos en Sudáfrica en el año 1998 fue casi 210 millones, según un artículo del 20 de Octubre de 2001 en el British Medical Journal. ¿Pudo este aumento detener la pandemia? Por el contrario. Las estadísticas publicadas por el gobierno de Sudáfrica en 2005, revelaron que la tasa de muertes se disparó de un promedio de 870 muertes al día en 1997 a 1370 muertes al día en 2002 – un aumento de 57 por ciento. Las muertes de individuos entre las edades de 15 y 49 años (cuando la gente es más activa sexualmente) aumentaron a más del doble, como informara el New York Times.

### **Pero hay noticias todavía peores.**

En Botswana, la venta de condones aumentó de 1 millón a 3 millones entre 1993 y 2001. Entre tanto, la prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas en las ciudades subió de 27 a 45 por ciento.

Durante el mismo período en Camerún, la venta de condones aumentó de 6 millones a 15 millones, y la prevalencia de HIV subió de 3 a 9 por ciento, según informaron el Dr. Hearst y Sanny Chen en el número de Marzo de 2004, de Students in Family Planning.

En Zimbabwe, que el Dr. Green hace notar “tiene una de las tasas más altas de uso de condones en África,” las tasas de infección eran tan altas en 2002 que expertos de UNAIDS hicieron ver que si las tendencias actuales persisten, para el año 2020 el país va a haber perdido un 30 por ciento de su fuerza de trabajo a enfermedades relacionadas con el SIDA.

Malcolm Potts, Profesor de población y planeamiento familiar en la Universidad de California en Berkeley, escribió en el número del 21 de Junio de 2003 del British Medical Journal: “El rápido aumento de VIH en África al sur del Sahara es una de las mayores fallas en la historia de la salud pública.”

### **¿Qué anduvo mal?**

¿Por qué es que la promoción de condones no ha podido hacer mella a la pandemia en África al sur del Sahara? Una y otra vez se nos ha dicho que los condones son eficaces en la guerra contra el SIDA. La Food and Drug Administration de los EEUU (FDA) recientemente ha publicado un nuevo documento diciendo lo mismo, y las noticias lo proclamaron a grandes voces. ¿Pero cuán efectivos son en la realidad?

Examinando la evidencia de los mejores entre 4000 estudios de infección por VIH entre individuos sexualmente activos con miembros del sexo opuesto, un estudio reciente de Cochrane concluyó que el uso consistente de condones puede reducir la infección por VIH por alrededor de 80 por ciento. Los investigadores agregaron, sin embargo, que la eficacia contra el VIH podía ser “Hasta un máximo de 94.2 por ciento”, o “tan bajo como un 35.4 por ciento”.

Desgraciadamente en muchas partes de África, según el Dr. Green, el número más bajo parece ser más probable. Señalando la mala calidad de los condones en países tropicales del Tercer Mundo, explica: “La calidad puede deteriorarse simplemente por un almacenamiento prolongado en bodegas calientes o en las repisas de las clínicas o tiendas”.

Supongamos que los condones tienen una eficacia de 85 por ciento (la cifra más comúnmente aceptada por los científicos). ¿Qué quiere decir? “Quiere decir que si 100 personas tienen relaciones con una pareja infectada con VIH y nunca usan condones, siete de los 100 se infectarán en un año. Si siempre usan condones, uno de cada 100 se va a infectar”, afirma el Dr. Joe S. McIlhaney Jr., presidente del Medical Institute for Sexual health, de Austin, Texas.

Esto parece impresionante a primera vista. Pero si se aplica a una población de 10 millones de parejas teniendo relaciones por tres años, estaríamos hablando de unos 300.000 casos nuevos de VIH/SIDA. Y eso supone uso perfecto de los condones, lo que no sucede en la vida real, en una población grande.

Lo que es más, la estimación de uno de cada cien puede ser demasiado baja. en Zambia, los médicos dieron condones y espermicidas a 110 parejas en las cuales solo uno de ellos era VIH positivo. entre las parejas que dijeron que siempre usaban condones para sus relaciones, 2.3 por ciento de los sujetos sanos se infectaron en un año.

## Error Humano

Cuando el Cardenal Alfonso López Trujillo, presidente del Concilio del Vaticano para la Familia, dijo hace varios años que confiar en los condones para salvar vidas del SIDA era como jugar a la ruleta Rusa, sus palabras se recibieron como si fuera un ultraje. “La producción, distribución y promoción de los condones es una industria que al presente envuelve miles de millones de dólares al año”, explica el Dr. Green. hay mucha gente envuelta en esta industria, y pueden perder miles de millones si se gasta menos en condones”. Y sin embargo, el cardenal estaba en lo correcto.

Aun si los condones fueran perfectos, los seres humanos no lo son. En el uso típico, los hombres se ponen condones en forma incorrecta, los perforan con sus uñas, o los dañan al abrir el envase. El Centro de control y Prevención de enfermedades encontró que aun entre hombres que usan condones en forma regular, error humano resultó en posible exposición al VIH en alrededor del 13 por ciento de las relaciones sexuales. Y esto era entre hombres americanos educados. ¿Cuánto mayor puede ser la tasa entre los jóvenes analfabetos del campo en África?

Y eso es siempre que los hombres los usen. Según un estudio publicado en 1995 en el International Journal of STD and AIDS, [Revista Internacional de Enfermedades de transmisión sexual y SIDA], en una encuesta de 2,285 mujeres en Tanzania, un 57.5 por ciento dijeron nunca usarlos, porque “a los hombres no les gusta”. Un líder de un grupo juvenil en Uganda dijo al Dr. Green “El hecho persiste que el sexo con un condón no es lo mismo que sin condón. Una vez, dos, tres, con un condón, y una vez sin. ¿Qué pasa?

Mayor agrado sexual, y no se vuelven a usar los condones.”

En África los condones se asocian con la prostitución y la promiscuidad, lo que les da una imagen sórdida. Raras veces los Africanos, en relaciones mantenidas, quieren usar condones, porque usarlos indicaría falta de confianza. El Dr. Hearst dice: “En Nigeria, donde la poligamia es común, solo un 2 por ciento de los hombres dicen que ellos usan condones siempre con su esposa o “concubina”, comparado con un 67 por ciento que dicen usarlos con parejas casuales”.

En sudáfrica, donde los enfermos de SIDA literalmente están muriendo en las calles, empleados de salud pública regalaron miles de condones gratuitos, y siguieron a los hombres para ver qué hacían con ellos. Cinco semanas mas tarde el estudio (Publicado en la revista AIDS) observó que menos de la mitad de los condones (43.7 por ciento) se habían usado. Los otros 56.3 habían sido extraviados, descartado, regalados o abandonados en algún lugar, posiblemente (pero no seguro) para usarlos más adelante. De los 198 millones de condones regalados a Sudafricanos en 1999, el estudio reveló que unos 111 millones pueden haber sido perdidos, no usados, regalados a terceros, o descartados.

Los vendedores de condones a menudo afirman que si bien los condones noson 100 por ciento eficaces, son mejor que nada, y solo cuestan unos pocos centavos, cada uno. Pero esto es también falso. Population Action International, un grupo privado que se dedica a reducir el aumento de población mundial, predice que si las tendencias actuales se mantienen, en 2015 África al sur del Sahara van a “necesitar” 2.3 mil millones (“billions”) de condones al año (de 1.1 mil millones en 2000). La cantidad de

dinero necesaria para distribuir tantos condones y enseñar a la gente a usarlos correctamente (sin considerar el costo de campañas de propaganda, necesaria para superar la resistencia a usarlos) aumentaría en forma drástica. Un análisis de la evidencia publicado en el número de 11 de Mayo de 2002 de the Lancet encontró que, dependiendo del país, el costo de los condones para prevenir un solo caso de VIH/SIDA en África iba de \$11 a más de \$2,000. Países Africanos pobres, donde millones se mueren de hambre, no pueden pagar tanto.

### **¿Hay que perder toda esperanza para África?**

En medio de todas las malas noticias, hay un poco de esperanza. Mientras que los expertos en SIDA del Occidente han luchado por años contra la frustración de la pandemia en África al sur del Sahara, Los Africanos han encontrado una solución que es simple, barata y culturalmente aceptable, una estrategia de prevención que ha reducido las tasas de infección y salvado millones de vidas: la castidad.

Los educadores de SIDA y los activistas todavía están encerrados en su antigua afirmación que no se le puede decir a los jóvenes que se abstengan de relaciones sexuales y que sean fieles. Pero en 1986 el gobierno de Uganda empezó un programa que demostró que estaban equivocados. Para controlar la crisis creciente de VIH, Uganda empezó un programa agresivo en la prensa, urgiendo a los adolescentes a abstenerse hasta el matrimonio, a los adultos, a ser fieles, y aquellos que simplemente rehusaron dejar de tener relaciones, que usaran condones.

“Este mensaje de ‘A,B,C’ (Abstinencia, Be faithful, Condoms para los que rehusan.) es el único sistema que ha resultado en una reducción significativa en infecciones de VIH, en lo que llamamos una epidemia generalizada” dice el Dr. Green. Los condones pueden reducir el riesgo individual – especialmente para aquellos que están teniendo relaciones con gente infectada con VIH, que no pueden o no quieren abstenerse. Pero para gente que no está infectada, hasta los 19 años, retardar el sexo es el mensaje más eficaz, y para los de 20 años o más, la fidelidad sexual es clave.

Revelando el éxito de la campaña ABC, en Postgraduate Medical Journal, el Dr. Samuel Okware, del ministerio de salud en Kampala, Uganda, explicaba: “Los tres componentes están íntimamente ligados, complementándose unos a otros, en forma parecida a los componentes críticos de un automóvil, que tienen que funcionar sincronizados. Ninguno es suficiente por sí mismo, y cada uno ha contribuido al éxito general.”

Una vez que el programa ABC comenzó, la tasa de muchachos entre los 13 y los 16 años teniendo relaciones, en un distrito de Uganda, bajó de cerca de 60 por ciento en 1994 a menos de 5 por ciento en 2001. Menos de un 10 por ciento de mujeres solteras en Uganda revelaron múltiples parejas (comparado con 20 por ciento a 65 por ciento en otros países Africanos, tales como Kenya y Malawi). Y la tasa nacional de infección por VIH descendió entre 1992 y 2002 de 21 a 6 por ciento. El Dr Green, que fue partidario de los condones por años, creyendo que eran la solución, encontró este éxito sorprendente, “Cambió toda mi perspectiva” ha dicho.

El Dr. Green observa que gran parte de la crítica de los medios de comunicación se dirige al elemento de abstinencia del programa. Pero el principal mensaje de Uganda – para la mayoría de la población – no fue abstinencia, sino fidelidad mutua (o “no andar pastando” en el idioma local) En otras palabras, fue la reducción de sexo casual, no la

eliminación del sexo, lo que hizo que disminuyera verticalmente la tasa de VIH. Muchas parejas en Uganda son jóvenes, casados, y muy activos sexualmente. Están evitando el SIDA no por evitar el sexo, sino que siendo fieles el uno al otro.

En el número de 30 de Abril del 2004 de Science, Rand L. Stoneburner y Daniel Low-Beer de Cambridge University observaron que “Uganda ha mostrado una declinación de 70 por ciento en la prevalencia de VIH desde comienzos de la década de 1990, asociado a una reducción de sexo casual de un 60 por ciento”. Hicieron notar que esto hizo la reducción de sexo casual en Uganda tan buena como una vacuna muy eficaz.

### **Robando el éxito.**

Ahora que Uganda ha llegado a ser una historia de éxito en África, algunos críticos de ABC alegan que los condones fueron la causa oculta del éxito. Y sin embargo, durante todo el tiempo que disminuyeron más dramáticamente las tasas de VIH, el uso de condones en Uganda fue persistentemente bajo. “Sólo un 8 por ciento de todos los Ugandeses entre las edades de 15 y 49 años dicen que usaron un condón en su último coito. Y la mayoría de ese uso fue probablemente inconstante” dice el Dr. Green.

Más aun, el modelo ABC está funcionando en otros países Africanos. En Kenya antes de 1999, la principal respuesta al SIDA era dar y auspiciar los condones – con muy poco o ningún efecto sobre la pandemia. Finalmente, el gobierno de Kenya introdujo el programa de ABC. De acuerdo a un informe del Dr. Green en el Journal of Medicine and the Person, este año, entre 1998 y 2003 entre gente que no se había casado, entre 15 y 24 años, el número de individuos que se abstuvo del sexo aumentó de 44 a 59 por ciento entre los hombres, y de 68 a 79 por ciento entre las mujeres. El número de mujeres con múltiples parejas cayó de un 4 a un 2 por ciento, mientras que el número en hombres cayó de 30 a 17 por ciento. Mientras tanto, la prevalencia de VIH en adultos cayó de 10 por ciento a 6.7 por ciento.

Buenas noticias recientes del oriente de Zimbabwe sugiere que adultos jóvenes en ese lugar también están recibiendo el mensaje de “A” y “B”. Según un estudio publicado en el número de 3 de Febrero de 2006 de Science, entre 1998 y 2003, adultos jóvenes informaron tener mucho menos sexo casual – una caída de 22 por ciento entre mujeres de menos de 25 años de edad, y una dramática caída de 49 por ciento entre los hombres de menos de 30. Al mismo tiempo, la prevalencia de VIH en estos grupos de edades disminuyó profundamente, por 23 por ciento en hombres y 49 por ciento en mujeres.

### **¿Reducción del daño, o eliminación?**

Hay muchas situaciones comunes en las que la única manera de salvar vidas es concentrarse en reducción del daño. Cinturones de seguridad en los autos son un buen ejemplo. La única manera de evitar todas las muertes en accidentes de automóviles sería que la gente dejara de conducir. Pero como eso no es posible, los gobiernos hacen lo que pueda reducir el riesgo de conducir estableciendo límites de velocidad y obligando a la gente a usar el cinturón de seguridad.

Hay otras situaciones, sin embargo, en las que el riesgo de muerte es tan grave que el riesgo tiene que ser eliminado por completo. Considérese esta situación hipotética: si un 42 por ciento de las mujeres embarazadas en Estados Unidos estuvieran, por alguna

razón misteriosa, se murieran si anduvieran en auto, los funcionarios de salud pública probablemente dirían a las mujeres embarazadas que no se acercaran a los automóviles. No se limitarían a insistir que usaran el cinturón de seguridad.

En el caso de los cigarrillos, las grandes empresas se concentraron por muchos años en reducción del riesgo. Pero cuando finalmente se demostró que fumar aumentaba el riesgo de cáncer de pulmón por un extraordinario 1.400 por ciento, y contribuía a muchas otras enfermedades, las campañas de salud pública cambiaron de reducción a eliminación. El mensaje muy claro de salud fue “No fume” y “si fuma, deje”. Nadie les recomendó a los fumadores que redujeran el riesgo fumando cigarrillos con filtro, fumando menos cigarrillos, o comiendo más naranjas.

Cuando se trata del SIDA en África, los condones son una técnica de reducción del riesgo, algo como los cinturones de seguridad o los filtros de los cigarrillos. “Absténgase de sexo si es soltero” y “(Be) Sea fiel si está casado” son estrategias que eliminan el riesgo. El Dr. W Henry Mosley, de la Escuela de Salud Pública “Bloomberg”, de Johns Hopkins dice que “debiera ser intuitivamente obvio que si los jóvenes se abstienen de actividad sexual hasta haber establecido una relación permanente, y si ambos son fieles en su unión sexual, el riesgo de adquirir VIH es cero. La Protección es 100 por ciento.”

“Cuando se trata de una enfermedad fatal e incurable como el SIDA, ¿no preferiríamos todos la eliminación del riesgo para nuestros niños?” pregunta el Dr. Green.

Recalcando que el sexo premarital y extramarital son mucho más peligrosos que fumar en África al sur del Sahara, el Dr. McIlhaney dice: “Fumar raras veces causa problemas a los niños cuando son adolescentes, pero la actividad sexual puede darles SIDA antes de haber llegado a la edad adulta”, Agrega que tal como el cáncer de pulmón no es causado por la manera como se fuma, sino por el hecho que uno fuma, el SIDA no es causado por la manera que uno tenga relaciones sexuales, sino por el hecho que uno tenga relaciones con alguien que sea portador del VIH. “Los Africanos al sur del Sahara necesitan en primer lugar, información adecuada. Necesitan que se les diga del riesgo de los condones y no que se les asegure falsamente que si se limitan a usar condones pueden hacer lo que les de la gana, y que todo va a andar bien”.

### **Información errónea por los medios de Comunicación.**

La evidencia médica es clara. Un estrategia de condones-para-todo-el-mundo no va a frenar la epidemia de SIDA. Casi todos los científicos – por lo menos los que no tienen un interés comercial o un conflicto ideológico que ocultar—están llegando a ponerse de acuerdo en esto.

Sin embargo, pocos periodistas se especializan en salud, y menos aun son los que leen cuidadosamente la literatura médica. El resultado es que los medios de difusión, (prisioneros del antiguo paradigma) a menudo tienden a dar mucha publicidad a noticias que favorecen los condones. Como ejemplo, cuando un trabajo – presentado en una reunión científica bien conocida en Boston – puso en duda la abstinencia y la monogamia como la razón del éxito en Uganda, esta noticia se repartió por la prensa como un incendio. “La tasa de VIH en Uganda baja, pero no es por la abstinencia: Estudio concluye que la base de la política de Bush parece ser sin importancia”, fue el titular del San Francisco Chronicle. De hecho, este estudio aislado, era preliminar, no se había publicado, y era válido solamente para un distrito del sur de Uganda. Mientras

tanto, evidencia de mucho mayor peso, de estudios mucho mejores, y revisados por los expertos, publicados en revistas serias que muestran la eficacia de la abstinencia y la fidelidad, se ignora o critica en forma rutinaria.

Agregando a la confusión, la historia de SIDA-en-África se presenta comúnmente como una “guerra cultural” muy polarizada entre “religión” (que se dice solo quiere abstinencia) y “ciencia” (que se dice favorece los condones). Pero en realidad el verdadero conflicto está entre una hipótesis científica antigua (los condones son la salvación) y la nueva manera de pensar, basada en evidencia médica: La única manera segura de evitar el SIDA en la epidemia de la población general es estimular a la gente a abstenerse o ser fieles a sus esposas, y los condones solo debieran proponerse como el último recurso para los que no quieran seguir los consejos A o B. Eso no es religión, sino una observación científica verificada recientemente.

Por el año 2020, se ha predicho que las muertes de SIDA van a llegar a 85 millones, amenazando ser mucho peor que la Peste Negra y el Holocausto combinados.

¿Realmente amamos a nuestros hermanos de África? ¿Sinceramente respetados sus derechos y libertades civiles, incluyendo el derecho a recibir información verídica, el derecho a hacer el amor sin temor del SIDA, y el derecho a vivir más de 30 años?  
¿Vamos a continuar defendiendo los intereses económicos de los fabricantes de condones, a expensas de los habitantes de África? ¿O nos vamos a unir en favor de la evidencia médica científica?

Desde que empezó a leer este artículo, cuarenta y dos Africanos han muerto de SIDA. No hay tiempo que perder.

Sue Ellen Browder es una reportera investigadora experimentada que ha ganado varios premios de periodismo médico y un “Project Censored Award” – por “las noticias que no hicieron noticia” –por su artículo “Médicos fatales”. Ha contribuido por años al Reader’s Digest y muchas otras publicaciones de todo el país.

Artículo traducido y re impreso con la autorización de la revista CRISIS.  
[www.crisismagazine.com](http://www.crisismagazine.com).