

***LO QUE HAY
QUE SABRE SOBRE
EL SIDA***



UN MANUAL PARA PASTORES Y MAESTROS

Originariamente publicado por la CMC
(ex Comisión Médica Cristiana)

Versión original, 1989 – Birgitta Rubenson

Versión en español, 1996

Versión revisada, 2002 – Dr. Gesine Ruppert Mann

Programa de Salud Integral
Consejo Mundial de Iglesias

DEJEMOS DE LADO EL PASADO: MIREMOS AL FUTURO

Con este folleto, el Consejo Mundial de Iglesias trata de ayudar a maestros, pastores y dirigentes de la juventud a que puedan dar una información pertinente sobre el SIDA. Este manual expone los hechos fundamentales y propuestas sobre la manera -de informar sobre el SIDA. También da algunas orientaciones para aconsejar y apoyar a las personas directamente afectadas por el SIDA y sus familias.

Desde que se publicó el primer manual sobre el SIDA con el título "Qué es el SIDA" hemos recibido numerosas cartas de personas que piden información sobre el SIDA. En este folleto se han incluido también algunas de las preguntas más frecuentes en relación con la enfermedad.



Consejo Mundial de Iglesias
C.P. 2100
1211 Ginebra 2
Suiza

QUE ES EL SIDA

EL VIRUS

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una enfermedad infecciosa causada por un virus llamado VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El virus penetra en los glóbulos blancos de la sangre, que protegen al organismo frente a las infecciones y enfermedades. Una vez en los glóbulos, destruye el material genético y produce lesiones irreversibles. Una vez que el VIH ha destruido esos glóbulos, el organismo pierde sus defensas y queda fácilmente expuesto a las enfermedades.

El VIH (virus causante del SIDA) se ha encontrado en la mayor parte de los líquidos orgánicos de las personas infectadas. Sólo los líquidos orgánicos- la sangre, el semen, la secreción vaginal y la leche materna - con una alta concentración de virus en terminos comparativos pueden causar de infecciones.

El virus es muy frágil y poco resistente.

TRANSMISSION

El virus se transmite cuando un líquido orgánico que contiene una concentración de virus elevada entra en contacto con la sangre de otra persona. El virus se transmite:

- **en las relaciones sexuales** (por vía vaginal y anal)
- **mediante transfusiones sanguíneas** e inyecciones con jeringas y agujas infectadas
- **durante el embarazo**, el parto y la lactancia materna

Esas son las principales vías de transmisión del virus. Pero puede haber otras situaciones en las que un líquido orgánico entre en contacto con la sangre de otra persona, por ejemplo, en un accidente, en un parto o una intervención quirúrgica si la persona que atiende al enfermo tiene heridas abiertas en las manos.

El virus no puede transmitirse:

- **por vivir juntos**, darse la mano o besos sociales (*los besos profundos pueden provocar lesiones sangrantes en las encías y poner en contacto sangre contaminada con lesiones del eventual receptor, presentando un riesgo de transmisión del VIH*)
- **por la comida**, la bebida o la ropa
- **por la tos o el estornudo**
- **por la picadura de moscas y mosquitos**

Transmisión sexual

Por ser la vía de transmisión más frecuente, debe hacerse especial hincapié en el contagio por medio de las relaciones sexuales. En ese sentido, es importante informar bien a los jóvenes. Lo mejor sería que fueran los maestros o los propios familiares los que los informaran y no que los jóvenes se informen entre sí o descubran la realidad a través de una mala experiencia.

Tanto para las mujeres como para los hombres, abstenerse de tener relaciones sexuales no es perjudicial para la salud, incluso durante un largo período: esa es la forma más segura de evitar la infección. Además del SIDA hay otras enfermedades de transmisión sexual. Algunas de ellas pueden ocasionar esterilidad (imposibilidad de tener hijos).



“Abrazarse es tan importante como tener relaciones sexuales.”

Construir una relación sólida y gratificante lleva tiempo. La infidelidad sexual puede quebrar esa relación.



Mantener relaciones sexuales con otra persona al mismo tiempo puede ser excitante pero el precio puede ser muy alto. El riesgo de contraer el SIDA u otras enfermedades sexualmente transmisibles aumenta con el número de compañeros sexuales.

Para evitar esos riesgos, no se deben tener relaciones sexuales más que con una persona que a su vez sea fiel.

Una persona que tiene relaciones sexuales con diferentes parejas o con hombres y mujeres que practican la prostitución, corre gran riesgo de contraer la infección. Hoy hay muchos hombres que buscan tener relaciones sexuales con mujeres jóvenes o incluso niñas, creyendo que de esa forma evitan el riesgo del SIDA. Con frecuencia el hombre ya está infectado y transmite la enfermedad a la joven. Es preciso alertar a las jóvenes y a las niñas acerca del peligro que

corren en ese tipo de relaciones. En algunos países se ha extendido la idea de que tener relaciones sexuales con una chica virgen puede curar el SIDA, una idea que carece de fundamento. Por ahora no se conoce ningún tratamiento que cure la enfermedad. Las niñas corren un elevado riesgo de infección, porque la mucosa de la vagina es aún muy frágil y puede rasgarse durante la relación sexual facilitando la entrada del virus en el organismo.

- En muchas de nuestras sociedades se considera que las relaciones sexuales son una prueba de que se ha llegado a la edad adulta, por lo que los jóvenes se sienten presionados a iniciarse a la sexualidad activa lo antes posible. Los maestros, los dirigentes juveniles y los padres de los jóvenes deben actuar conjuntamente con los jóvenes para promover otros ideales. En Zambia, las escuelas han organizado asociaciones en las que hay que comprometerse a la abstinencia sexual para ser miembro. Esa iniciativa ha contribuido considerablemente a la prevención del SIDA, por lo que debería imitarse en otros lugares.

- El VIH se encuentra en el semen y en la secreción vaginal. Puede pasar del hombre a la mujer y de la mujer al hombre (heterosexualidad) y de hombre a hombre (homosexualidad). El sexo anal (el pene entra por el ano) es la forma de relación sexual más expuesta al riesgo de infección.

Las personas que se sienten atraídas por personas de su mismo sexo se llaman homosexuales, gay (hombres) o lesbianas (mujeres).

Según estudios realizados, del 4-8% de las personas son homosexuales. En la mayor parte de las sociedades se considera inaceptable la homosexualidad y en algunos países la práctica de la homosexualidad es ilegal. En esas circunstancias, las personas que se sienten atraídas por personas de su mismo sexo tienen miedo a reconocer sus sentimientos.

Nadie sabe porqué algunas personas son homosexuales y no pueden cambiar. Los homosexuales se enamoran del mismo modo que los heterosexuales y pueden mantener relaciones duraderas. Son personas normales como las otras. No debemos excluirlos y discriminarlos a causa de esos sentimientos.

Las personas que mantienen relaciones homosexuales son más vulnerables al VIH/SIDA que las heterosexuales. No están más expuestos a la infección por el hecho de ser homosexuales, sino por la forma en que practican las relaciones sexuales. Muchos homosexuales no están infectados.

- Los condones son una buena protección, tanto contra las infecciones, como para evitar el embarazo, pero no son fiables al 100 por cien. Para una protección eficaz hay que asegurarse de que el condón está bien puesto y mantenerlo puesto mientras dure el acto sexual. Los condones se utilizan una sola vez y se tiran en lugar seguro.y.

Transmisión por la sangre

Las personas seropositivas no deben donar sangre para transfusiones; tampoco deben donar órganos para trasplantes. La sangre que se use para transfusiones debe someterse a una prueba de detección del VIH.

No hay ningún riesgo de infección por el hecho de donar sangre. Las personas que gozan de buena salud, se alimentan bien y no han corrido ningún riesgo de infección por VIH deben donar sangre cuando sea necesario.

Los instrumentos afilados como las agujas de inyección, los bisturís y las hojas de afeitar, los instrumentos para perforar las orejas y los útiles de manicura no deben ser utilizados por más de una persona; en caso contrario, se esterilizarán entre uno y otro uso.

En algunos países, los drogadictos que comparten jeringas y agujas son las principales víctimas del SIDA.

Embarazo y lactancia

Las mujeres seropositivas deben tener sumo cuidado si se quedan embarazadas pues corren un riesgo elevado de que el embarazo precipite la aparición de los síntomas de SIDA.

Existe también el riesgo de que la infección se transmita de la madre al niño antes del nacimiento. Una tercera parte aproximadamente de los niños nacidos de madres seropositivas terminarán contrayendo el VIH/ SIDA.



Las mujeres que sepan que son seropositivas deben evitar los embarazos a fin de preservar su propia salud tanto como sea posible. El esposo debe utilizar un condón durante la relación sexual. Sin embargo, la pareja puede decidir actuar de forma diferente. En este caso, deben pedir consejo a un consejero que les merezca confianza y esté bien informado sobre el VIH/SIDA, para enterarse de las demás opciones.

Se sabe que el riesgo de transmisión de VIH al niño/a durante el embarazo y el parto puede reducirse si la madre toma ciertos medicamentos (llamados antirretrovíricos) durante las últimas semanas del embarazo y un cierto período después del parto. En algunos países estos medicamentos se pueden comprar a precios asequibles y, lo que es más importante, hay profesionales de la salud que saben cuándo y cómo hay que tomarlos. Como estos medicamentos también tienen

efectos secundarios no deseados, la decisión de utilizarlos debe tomarse después de una consulta con un consejero en VIH/SIDA o un médico con experiencia.

La leche materna tiene una baja concentración de virus VIH. Aproximadamente la tercera parte de los casos de transmisión del VIH de la madre a su hijo/a se debe a la lactancia, los otros dos tercios se deben a una infección durante el embarazo o durante el parto.

Ahora bien, la falta de leche materna puede constituir una amenaza para la vida del niño/a. Así pues, en circunstancias normales se aconseja la lactancia a pesar del riesgo posible de transmisión del VIH al niño/a. No hay que olvidar que el 70 por ciento de los niños de madres seropositivas no contraen la enfermedad aunque hayan tomado leche materna.



Los riesgos para la salud de un niño de no amamantarlo son mucho mayores que las posibilidades de transmitirle el VIH durante la lactancia.

Muchas madres seropositivas han dado de mamar a sus hijos sin transmitirles la enfermedad.

Los beneficios de la lactancia materna son tan grandes que las madres deberían amamantar a sus hijos en todos los casos, a menos que se pueda contar con sucedáneos inocuos durante el período de enfermedad.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Existen hoy varias pruebas de laboratorio para saber si una persona está infectada por el VIH, el virus que causa el SIDA. Las dos pruebas más frecuentes son la ELISA y rápida, y el Western Blot. Estos exámenes permiten determinar la reacción del organismo frente al virus. Actualmente la prueba ELISA, más sencilla y rápida, da resultados fidedignos. El examen Western Blot es necesario para formular un diagnóstico de la infección por el VIH sólo en determinados casos.

Normalmente, se precisan de 2-6 meses para que medirse la reacción del organismo al virus una vez que haya invadido la circulación sanguínea.

Las pruebas son aún bastante costosas y, por consiguiente, sólo deben utilizarse cuando realmente vayan a ser útiles.

Se utilizará la prueba para:

- **diagnosticar el VIH** en personas que presentan síntomas. Los signos y síntomas del SIDA se parecen a los de otras muchas enfermedades. Se deberá informar al paciente acerca de la prueba y sus resultados;
- **estudiar la difusión** de la infección del VIH en una comunidad. Las pruebas se hacen sobre muestras de sangre de un gran número de personas sin que se sepa quiénes han sido los donantes. Es importante que las pruebas sean anónimas;
- **detectar la infección del VIH** en personas que se han expuesto al virus y desean saber si están infectadas.

No hay necesidad de hacer pasar sistemáticamente una prueba del VIH a los pacientes en los hospitales antes de una operación quirúrgica. Las debidas medidas de higiene para evitar sangre infectada por otras enfermedades como hepatitis B o malaria, que deben realizarse en todos los casos, son suficientes para evitar la transmisión del VIH a otros pacientes o al personal sanitario.

Si la prueba se realiza poco después de la exposición a la enfermedad, el resultado será negativo y, por lo tanto, inútil. Debería realizarse después de 2-3 meses para obtener un resultado fidedigno.

Antes de practicar la prueba debe informarse al paciente sobre las consecuencias de un resultado positivo o negativo. Una persona tiene derecho a saber si es seropositiva o si el resultado es negativo. Si él/ella es seropositivo/a, se le informará sobre los cambios que deba adoptar en su forma de vida y se le prestará la asistencia necesaria para hacer frente a la situación. Si el resultado es negativo, se le dará el asesoramiento necesario, en una sesión de apoyo terapéutico, para evitar correr riesgos en el futuro. Hacer un examen a una persona y no comunicarle el resultado no es correcto ni tiene sentido, dado que la persona no cambiará su conducta sexual. De este modo, se desperdiciará la prueba así como otros recursos.

Es importante que los resultados de las pruebas de detección del VIH sean confidenciales o sea que sólo la persona que se somete a la prueba y la que la realiza estén al tanto del resultado. La decisión de dar a conocer el resultado a otra persona puede tomarla únicamente la persona que se somete a la prueba. Esto es importante porque la información podría utilizarse en perjuicio de la persona seropositiva y de su familia.

SIGNOS Y SINTOMAS

Una persona que ha contraído el VIH, será portadora del virus para el resto de su vida. Esa persona puede ser portadora del virus durante muchos años antes de que se manifiesten los primeros síntomas. Las personas enfermas (por ejemplo, con tuberculosis) o debilitadas (por ejemplo, por un embarazo) desarrollarán el SIDA antes que las personas sanas y fuertes.

Una persona seropositiva corre un riesgo mayor de contraer otras enfermedades infecciosas. Esto se debe a que el VIH debilita el sistema de defensa del organismo. Así pues, es muy importante tratar las demás infecciones; se llaman “infecciones oportunistas” porque aprovechan la debilidad del sistema de defensa del organismo.

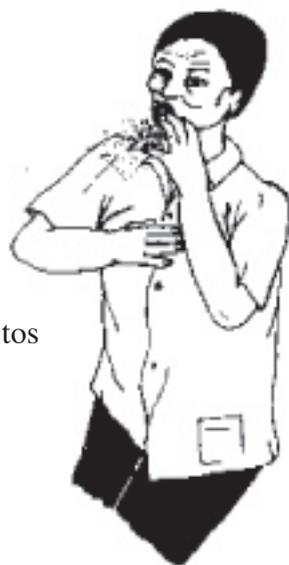
Los síntomas más frecuentes del SIDA son: **diarrea, pérdida de peso, erupciones de la piel, tos, fiebre, aftas en la boca.**

Estos síntomas también son frecuentes en otras muchas enfermedades. Se debe sospechar el SIDA cuando una persona presente varios de ellos a la vez y que persistan durante mucho tiempo.

La persona enferma de SIDA empezará por sentirse mal, presentando distintos síntomas antes de que llegue a sospecharse cuál es la verdadera enfermedad. Una persona que lleve mucho tiempo enferma con diarrea, fiebre, tos y pérdida de peso, debe intuir que puede tener SIDA, por lo que debe someterse a una prueba que confirme el diagnóstico y al tratamiento que permita curar las infecciones oportunistas.



pérdida de peso



tos



aftas



fiebre



comezón

COMO CUIDAR A LOS ENFERMOS DE SIDA

Como el SIDA no tiene tratamiento ni se cura, no hay ninguna razón para que el paciente ingrese en un hospital. Una vez hecho el diagnóstico, y después de tratar las enfermedades relacionadas con la infección, como la tuberculosis, se suele enviar al paciente a su casa con la medicación necesaria.

La mayor parte de los pacientes de SIDA se encuentran mejor en su hogar, en su propio medio familiar, que en el hospital. Los enfermos de SIDA deben:

- descansar muchas horas
- seguir una dieta nutritiva con alimentos y bebidas apropiadas
- tener contactos con sus familiares y amigos
- evitar el consumo de alcohol y de tabaco.

Es importante que los familiares estén bien informados sobre el SIDA para que no tengan aprensión de ocuparse del enfermo. Deben aprender cómo protegerse ellos mismos de la infección, evitando el contacto directo con los líquidos orgánicos infectados.

Deben dedicar tiempo al enfermo, mostrándole que se preocupan por él. Tocar a los enfermos no transmite el SIDA y es una manera de darles apoyo y demostrar preocupación por ellos.



INFORMAR SOBRE EL SIDA

No hay vacuna contra el SIDA ni tampoco curación. Por consiguiente, tiene gran importancia la educación para la prevención y la atención a las personas enfermas. Todas las personas que se dediquen de alguna forma a la enseñanza, deberán informar sobre la enfermedad a los estudiantes/miembros del grupo.



La única forma de detener la difusión de la enfermedad es que todos comprendamos cómo se transmite y evitemos riesgos. Los jóvenes deben estar bien informados sobre el SIDA y saber cómo se transmite **antes** de iniciarse en las relaciones sexuales. Una vez que estén infectados, será demasiado tarde.

Antes de informar sobre la enfermedad, el propio maestro debe recopilar el máximo de informaciones sobre el SIDA. Al final de este folleto figura una lista de documentación útil sobre el SIDA.

No es difícil informar del riesgo de contraer el VIH mediante la transfusión sanguínea o del riesgo durante el embarazo. Mucho más difícil es explicar su transmisión por vía sexual, pues en la mayor parte de las sociedades no se suele hablar de la sexualidad. Será preciso empezar por vencer esa resistencia de forma que pueda darse una información franca, pertinente y completa. El contagio por vía sexual es la forma de transmisión más frecuente y sólo podrá frenarse si se conoce la enfermedad y se evita la infección. Maestros, pastores y dirigentes juveniles tienen la responsabilidad de difundir información a los miembros de sus comunidades. Los niños que aprenden lo que es el SIDA en la escuela pueden ser los mejores profesores en sus familias.

Al informar acerca de la sexualidad y de las relaciones sexuales es importante escuchar lo que dice la gente y establecer vínculos entre la información y la situación de cada uno.

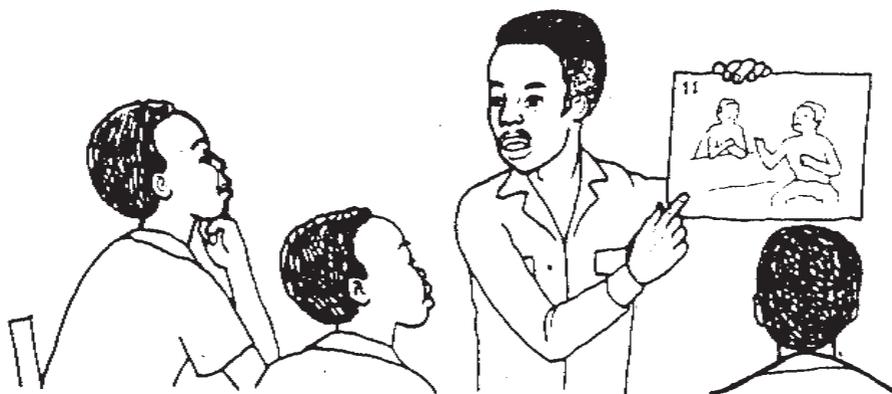
Para el maestro/pastor es fácil asumir el papel de la persona perfecta que no está sujeta a tentación. Pero las frases como «¡no debes hacer eso...!», y asustar a la gente, no sirven para originar un cambio de comportamiento. Lo que puede ayudar a los jóvenes a adoptar otro comportamiento y a resistir a la tentación es hablar claramente de las dificultades que pueden surgir en esas situaciones. Lo que la gente necesita es consejos prácticos para cambiar de comportamiento con arreglo a su situación personal.

A la hora de informar sobre aspectos más concretos, las pizarras, los carteles y los franelógrafos pueden ser buenos vehículos de comunicación. Para algunas personas resulta más fácil aprender viendo que escuchando. También sería útil distribuir una hojita informativa que contenga los datos básicos para que los estudiantes puedan memorizarlos.



Cuando se aborden cuestiones en relación con la sexualidad sería quizás conveniente separar a los chicos de las chicas, ya que los jóvenes pueden sentirse cohibidos para tratar esas cuestiones frente a sus compañeros de clase del otro sexo. También sería mejor que sea una mujer la que enseñe a las chicas y un hombre a los chicos.

Con frecuencia la gente se siente cohibida a la hora de hablar de sus propios sentimientos y conducta. Para discutir estas cuestiones suele ser mejor preguntar qué es lo que piensan sobre lo que hacen los demás. Con frecuencia las respuestas dan una imagen bastante fiel de lo que hace el propio sujeto y constituyen una buena base para la discusión.



Para informar y suscitar un cambio de mentalidad se precisan otros métodos y materiales de enseñanza. A ese respecto pueden ser útiles los «sketch», la representación de papeles y las marionetas.

El profesor puede escribir un sketch sobre una aldea en la que alguien enferma de SIDA, mostrando como reaccionan los demás y qué es lo que se debe hacer. Más tarde, los propios estudiantes podrían escenificar la obra en una reunión de padres.

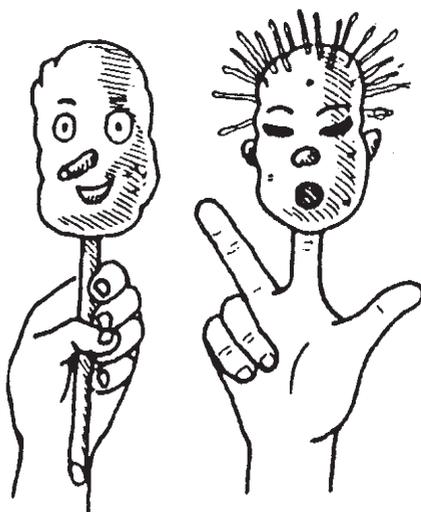


En la clase se pueden distribuir los papeles entre los estudiantes, que los representarán en escena tal como piensen que los personajes en cuestión actuarían. Entre otros personajes, podría haber una esposa fiel en el hogar, un marido que va a la ciudad, un amigo que da consejos y una prostituta.



Se puede organizar un teatro de marionetas en el que sean las propias marionetas las que informen sobre el SIDA.

Para confeccionar las caras y el pelo de las marionetas se pueden utilizar verduras, piedras y palillos.



CONSEJOS

Las personas que viven y conviven con el VIH/SIDA, sus familiares y amigos, necesitan ayuda para aceptar la situación y poder seguir viviendo. El miedo, la indignación y la vergüenza son reacciones frecuentes frente al SIDA, que a menudo llevan a la exclusión, el aislamiento y la discriminación.

Miedo

El miedo es una reacción que suele suscitar el SIDA, tanto en la persona infectada como en los miembros de la comunidad. Ese miedo engendra además indignación, que puede tener consecuencias nefastas. Se han dado casos en los que una persona infectada ha matado a la que le contagió el virus, o ha decidido infectar a otros para no quedar sola. Algunas comunidades han excluido a las familias en las que un miembro estaba infectado, llegando incluso a quemar sus hogares.

Es lamentable que se produzcan esas reacciones y es posible ayudar a la gente a asumir su situación sin perjudicar a los demás. La información y la seguridad de contar con el apoyo de los demás pueden contribuir en gran manera a superar el miedo.

Las personas que sospechan o saben que son seropositivas necesitan hablar de ello. Necesitan hablar de sus temores y de sus sentimientos de ira. Hablar de esos sentimientos y reacciones puede ayudar a esa persona a aceptar y asumir su situación. Vivir con el miedo de estar infectado puede ser mucho peor que saber que se está infectado. En esos casos conviene hacerse una prueba para salir de dudas, por

difícil que sea aceptar los resultados. Hay muchas ideas falsas que circulan sobre el VIH/SIDA y provocan temores, discriminación y aislamiento innecesarios. El SIDA menoscaba el sistema inmunitario frente a las enfermedades. Una vez que la persona empieza a tener síntomas, se produce un debilitamiento progresivo. Pero entre la infección, la enfermedad y la muerte puede pasar bastante tiempo y es importante que el enfermo aproveche de la mejor manera posible esos momentos.

Frente a las malas noticias la primera reacción de la persona afectada es la conmoción, seguida de rechazo e incredulidad. Después, cuando ya se ha aceptado la realidad, se suscitan intensas reacciones emotivas como el miedo, la indignación y la tristeza. Frente a esa crisis se puede adoptar una actitud positiva, tratando de dialogar, de aceptar la situación y de compartir la pena, o una actitud negativa de reproches y aislamiento. Durante este período las personas necesitan mucho apoyo para poder hacer frente a la situación de forma constructiva.



Cuidar de la propia salud, evitando infecciones secundarias o el consumo de alcohol o de tabaco, es una actitud positiva. La persona seropositiva puede continuar viviendo y trabajando como antes, pero debe tomar las precauciones necesarias para no infectar a los demás y no contraer otras enfermedades. Para mayor seguridad, lo mejor es evitar las relaciones sexuales. Las personas casadas pueden resolver el problema utilizando un condón.

En las comunidades donde le SIDA se propaga rápidamente, se debe actuar como si todo el mundo estuviera infectado. Dado que no se puede saber si una persona es seropositiva por su apariencia, lo mejor es evitar todos los riesgos. Una comunidad bien informada sobre el SIDA sabe que los contactos sociales no constituyen un riesgo y que las personas infectadas necesitan apoyo y ayuda.



Cualquiera puede ser portador del VIH

Mucha gente tiene miedo a la muerte porque tiene miedo a lo desconocido. Los enfermos de VIH necesitan hablar de sus sentimientos con personas que les inspiren confianza: un maestro, un pastor o un agente de salud.

Crear un clima de confianza es muy importante. Esas personas necesitan tener la seguridad de que su problema se mantendrá confidencial. Hablar de la aprensión que sienten contribuye a disminuir su miedo y a evitar las reacciones de cólera.

Lo más importante es que el consejero sepa escuchar. Raramente ha de intervenir. Con frecuencia basta con dejar que la persona exteriorice su miedo y su angustia.



Vergüenza y culpabilidad

La mayor parte de las sociedades consideran inaceptables las relaciones sexuales extramaritales así como la homosexualidad. Para muchas personas, el diagnóstico de VIH/SIDA equivale a revelar algo que deseaban mantener en secreto, algo de lo que se avergüenzan. Pueden sentirse culpables por lo que han hecho y, sobre todo, por exponer a los demás a la infección. Es frecuente que estos sentimientos conduzcan al aislamiento: la persona no quiere ver a nadie y pierde su autoestima.

Para los cristianos puede ser muy difícil sobrellevar esos sentimientos de vergüenza y culpabilidad. Muchos rehuyen la iglesia y las reuniones, pues temen las reacciones y el juicio de los demás.

Siguiendo el ejemplo de Cristo y recordando sus palabras, las congregaciones y los pastores tienen la responsabilidad de ayudar a las personas que se hallan en dificultad. Cristo se preocupó en especial por los desahuciados y los excluidos, dándoles su amor y perdón. Para él ninguna falta era suficientemente grande como para que no pudiera ser perdonada y ninguna persona tan mala como para que no se la pudiera amar.

Jesús previno contra la autosatisfacción, recordando en particular a los hombres cultos y piadosos de sus tiempos, que ninguno de nosotros está libre de pecado, y que sólo Dios puede juzgar.

Para muchos es más fácil juzgar y excluir a alguien cuyo comportamiento es inaceptable que perdonar y amar. Es necesario tener siempre presente lo que Jesús nos enseñó a ese respecto.

Algunos textos útiles para la contemplación y el estudio bíblico:

- Mateo 7:1-5

- Mateo 25:31-46

- Lucas 5:27-32

- Juan 8:1-11

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

P ¿Es verdad que el SIDA se originó en Africa?

R No se sabe en dónde se originó el SIDA. Los primeros casos aparecieron aproximadamente al mismo tiempo en América del Norte, Europa y Africa.

P ¿De qué medicamentos se dispone hoy para su curación?

R Hasta ahora no se ha encontrado ningún medicamento que cure el SIDA. Existen unos pocos que pueden tratar los síntomas durante algún tiempo, pero son muy costosos y escasos.

P ¿Puede contraer el VIH/SIDA el personal de enfermería por ocuparse de pacientes del SIDA?

R El personal sanitario que adopta las reglas habituales de higiene está bien protegido. Se habrá de tener cuidado sobre todo cuando se utilicen instrumentos afilados y se usarán guantes al exponerse al contacto con la sangre infectada.

P ¿Cómo se debe enterrar a las personas que mueren de SIDA?

R Las personas que mueren de SIDA deben ser enterradas exactamente igual que todas las demás. No hay ningún riesgo de que el virus se pueda transmitir desde el cadáver, pues el virus muere cuando el organismo fallece. Sin embargo, al preparar el cadáver para ser enterrado no se le deben inyectar sustancias químicas porque la sangre de las personas que han muerto de SIDA puede ser infecciosa durante varias horas después de su muerte. (La inyección de sustancias químicas es una costumbre de algunas culturas para impedir el deterioro del cadáver durante un cierto tiempo.)

P ¿Y no sería una buena idea aislar a todos los enfermos de SIDA en un solo lugar de forma que no pudieran transmitir la infección?

R Aislar a todos los pacientes de SIDA en un lugar no sería un medio muy eficaz de detener la progresión de la enfermedad. Muchas personas pueden estar infectadas sin que lo sepan y pueden infectar a los demás. Las personas seropositivas pueden gozar de buena salud y participar en la sociedad.

P Algunas personas afirman que si se comen huevos no se corre el riesgo de enfermarse de SIDA.

R No hay ningún alimento especial que proteja contra el SIDA.

P ¿Se puede tratar la anemia si no se dispone de sangre analizada para la transfusión?

R La anemia (carencia de hierro) se puede prevenir y tratar tomando alimentos ricos en hierro como verduras, guisantes, judías verdes y cereales. También pueden administrarse pastillas de hierro. Otra forma de evitar la anemia es mediante la prevención o el tratamiento de infecciones de parásitos (por ejemplo, usando zapatos para prevenir la anquilostomiasis, lavando las verduras frescas antes de comerlas). La malaria también puede prevenirse (por ejemplo usando mosquiteros).

P ¿Se puede transmitir el SIDA por la picadura de insectos?

R No, los insectos no transmiten el SIDA. Si los mosquitos transmitieran el SIDA, el número de personas de edad avanzada y de niños infectados sería mayor. Además, el virus del SIDA necesita células humanas para vivir, de forma que muere cuando el mosquito digiere la sangre.

P ¿No aumentarán la promiscuidad los condones?

R Es posible que algunas personas tengan todavía más relaciones sexuales con parejas diferentes si pueden disponer de condones. Pero la mayor parte de las personas que desean tener relaciones sexuales con muchas parejas lo harán con o sin condon. La promiscuidad depende de la actitud que se tenga frente a la sexualidad. Las personas que no dan ninguna importancia a las relaciones sexuales y que las consideran un placer necesario o un pasatiempo, tendrán relaciones siempre que tengan ganas. En los lugares con elevado porcentaje de población seropositiva, los condones pueden ofrecer una buena protección.

P ¿Se puede contraer el VIH bebiendo del mismo vaso que una persona infectada?

R No, no hay ningún peligro por beber del mismo vaso que una persona que tenga SIDA. La concentración del virus en la saliva es demasiado baja para que se pueda transmitir la infección.

P ¿Es peligroso llevar la ropa a una lavandería pública?

R No, no hay ningún riesgo en llevar la ropa a una lavandería pública.

P ¿Se puede transmitir el VIH por un beso?

R No, no existen pruebas de que el SIDA se transmita por un beso social. Según algunos informes los besos profundos pueden provocar lesiones sangrantes en las encías y poner en contacto sangre contaminada con lesiones del eventual receptor, presentando un riesgo de transmisión del VIH.

P ¿Es posible saber que una persona es seropositiva por su aspecto exterior?

R No, no es posible darse cuenta de que una persona es seropositiva por su aspecto exterior.

Cualquier parte de este folleto, incluidas las ilustraciones, se puede copiar, reproducir o adaptar al contexto local sin necesidad de pedir autorización al autor o al editor, *pero a condición de que las partes que se reproduzcan se distribuyan gratuitamente y sin fines lucrativos*. Toda reproducción con fines comerciales deberá contar con la autorización previa del autor o del editor. Les rogamos que nos envíen un ejemplar del material en el que se hayan utilizado textos o ilustraciones de la presente publicación.

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a MacMillan Press (*Healthy Living, Healthy Loving*, por Janie Hampton) y al Ministerio de Salud-Ministerio de Educación-UNICEF, Uganda (*Teachers' Guide to School Health Kit on AIDS Control*), que nos han autorizado a utilizar sus ilustraciones.

El SIDA es una enfermedad relativamente nueva que es causa de gran preocupación en todo el mundo y plantea muchos interrogantes. Los primeros casos de SIDA se registraron prácticamente al mismo tiempo en América del Norte, el Caribe, Europa y Africa. Hoy en día se registran casos en el mundo entero.

El origen del SIDA es desconocido. Muchos han tratado de atribuirlo a un país determinado, un continente, un grupo de personas, para tener la conciencia tranquila. Pero lo importante no es achacar responsabilidades sino esforzarse por evitar que la enfermedad siga difundiéndose.