

Las palabras del Papa han sido objeto de todo tipo de interpretaciones. ¿Pero qué es lo que dicen las investigaciones científicas sobre la seguridad del preservativo ante el SIDA? El profesor valenciano López Guzmán ha publicado un libro en el que se aportan interesantes datos sobre los fallos de los preservativos que son silenciados en las campañas de prensa contra el sida.

Se ha suscitado una fuerte polémica entre los que defienden al condón como un método seguro contra el SIDA y los que mantienen que dicho producto sanitario ofrece una cierta protección pero no una total seguridad. Así, mientras los máximos expertos en la materia, los **Centros para el Control de Enfermedades de USA**, insisten en que "el uso apropiado del condón en cada acto sexual puede reducir, pero no eliminar, el riesgo de enfermedades de transmisión sexual", y que "los individuos que pueden haberse contagiado con el VIH, o que ya están contagiados, deberían ser conscientes de que el uso del preservativo no puede eliminar por completo el riesgo de contagiarse o de contagiar a otros", convirtiéndose la abstinencia y la relación sexual con una pareja mutuamente fiel y no infectada en las únicas estrategias preventivas totalmente eficaces, nuestras autoridades sanitarias han dejado recaer todo el peso de sus campañas en la eficacia del preservativo, ofreciendo la imagen de que el condón aporta una plena seguridad frente a la infección del VIH.

Los fallos

Hay que tener en cuenta que la utilización de condones conlleva fallos. Estos son debidos, principalmente, a la inexperiencia del que lo utiliza, al uso inconstante y a la posibilidad de rotura (problemas de calidad, lubricación inadecuada, tamaño pequeño del preservativo, manipulación incorrecta, falta de experiencia, tipo de relación sexual, fecha de fabricación) o deslizamiento.

En los EE.UU., según las normas elaboradas por la FDA, se admiten en los controles de calidad de laboratorio una tasa de fallos (debidos a fugas de agua) de hasta un **4 por mil**. Al aceptarse esta tasa de defectos, la probabilidad de fallo en una pareja que utilizase el preservativo como método anticonceptivo sería de un **20,8%** anual si mantuviesen relaciones sexuales una vez a la semana, y del **41,6%** si mantuviesen relaciones sexuales dos veces por semana.

En Francia, la **Revista del Instituto Nacional de Consumo** publicó, en 1988, un estudio comparativo sobre 41 marcas de preservativos. Según ese trabajo, uno de cada dos preservativos era entonces inseguro contra la infección de VIH. Los poderes públicos prohibieron la venta de cinco marcas. En 1994, la misma revista alertó a los consumidores de que, de las 28 marcas puestas a prueba, 12 debían ser evitadas por inseguras frente al riesgo de contagio de SIDA, ya que "algunos preservativos se rompen, otros son porosos". En 1992, la Unión de Consumidores de España publicó un estudio que demostraba que el 50% de las marcas que se vendían no superaban las pruebas de porosidad, resistencia y envejecimiento, aunque el 96% cumplía las normas UNE aprobadas.

En 1995 se retiraron de las farmacias americanas unos preservativos de plástico de la empresa London International Holdings Inc., después de haber estado a la venta desde 1991, año en el que la **Food and Drug Administration (FDA)** diera el visto bueno a las pruebas de laboratorio que garantizaban la impermeabilidad del material utilizado (índice de fracaso menor al 2%). Pruebas independientes realizadas por el Instituto Nacional de la Salud Infantil y el Desarrollo Humano, arrojaron un índice de fallos mucho más alto: el 14% (una de cada siete veces). Los condones de plástico son utilizados por las personas alérgicas al látex (5-7% de la población).

Todos estos datos obligan a no obviar que los preservativos, a pesar de estar

homologados, pueden estar expuestos a roturas debidas a la calidad del material.

Lo reseñado en los párrafos anteriores demuestra que existen múltiples factores que pueden influir en la eficacia de un preservativo. No obstante, cabría preguntarse si esas deficiencias pueden ser prevenidas mediante mayores controles de calidad, una mayor información o una educación planificada. Hoy por hoy parece ser que ese objetivo es más una utopía que una realidad, ya que hay suficientes referencias bibliográficas que demuestran cómo tras un programa de educación sobre el manejo de estos productos tampoco se alcanza una eficacia del 100%.

En 1989, el Public Health Service, comité que incluye representantes del Center for Disease Control and Prevention (CDC), el National Institute of Health (NIH) y la Food and Drug Administration (FDA), manifestó que sólo la abstinencia sexual o mutua fidelidad entre compañeros no infectados elimina el riesgo de transmisión sexual del VIH. También llegaron a la conclusión de que el condón de látex es una barrera muy efectiva que podría ser usada por todas las personas que tienen múltiples compañeros o que tienen un primer compañero infectado, o si se desconoce la situación de su suero.

Ahora bien, mientras unos presentan al preservativo como el gran remedio contra el SIDA, otros, en cambio, alertan sobre las deficiencias del preservativo en cuanto a protección. En el primer caso podemos reseñar a Laurian que, en un estudio sobre parejas con hemofílicos seropositivos, observó que no se produjeron seroconversiones cuando utilizaban condón; o el Grupo Europeo de estudio de transmisión de HIV en heterosexuales, que demostró que ninguna de las 124 parejas sometidas a seguimiento que utilizaban preservativo en sus relaciones quedaron infectadas. Otros, en cambio, como es el caso de un equipo de expertos del **Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad de Texas** señalan que la eficacia del preservativo para proteger contra el virus del SIDA es de un 69% aproximadamente, por lo que su uso sólo debe considerarse como una "estrategia secundaria en la prevención". En el mismo sentido se expresan Guillen y Aguinaga que, tras una búsqueda bibliográfica sobre preservativos en la base de datos MEDLINE, seleccionando y evaluando todos aquellos artículos referidos a la efectividad del preservativo, concluyen afirmando que el condón reduce parcialmente la transmisión del VIH, con una efectividad cercana al 70%. Gotzsche y Hording mantienen que la creencia de que usando preservativo se puede tener sexo verdaderamente seguro con una pareja VIH-positiva es una ilusión peligrosa.

Reduce, pero no elimina el riesgo

Como ya se ha señalado anteriormente, la utilización del preservativo reduce la posibilidad de infección por HIV, aunque no la elimina por completo. No obstante, muchos sanitarios no encuentran ningún obstáculo para afirmar categóricamente que el preservativo ofrece una protección suficiente y segura contra el SIDA, cuan-

do en realidad ha sido considerado como un método anticonceptivo de segunda clase por el número de fallos que conlleva su utilización.

En la bibliografía científica se encuentran numerosos ejemplos que demuestran que no hay datos objetivos que avalen la fe ciega depositada en los preservativos como métodos efectivos de protección contra el SIDA. April y Schreiner consideran que mostrar al preservativo como un arma eficaz contra el VIH es una peligrosa ilusión, ya que en estudios planeados han mostrado un riesgo residual de 13-27% e incluso más.

Se rompió

Vallés, Gutiérrez y Gómez muestran el caso de una mujer de 26 años, con pareja heterosexual estable y en relación monógama con un varón VIH+, que mantenía relaciones sexuales únicamente genitales y siempre con utilización de preservativos de látex de marcas homologadas. El preservativo se rompió durante una penetración vaginal tras la eyaculación. A pesar de efectuar una limpieza genital inmediata, la paciente desarrolló una seroconversión completa para el VIH-1. En un estudio realizado en Italia sobre 343 mujeres que tenían una pareja sexual masculina infectada por VIH-1 y que sostenían que siempre utilizaban el preservativo, se demostró que el 1,8% resultaron infectadas. Un estudio que incluía a 368 parejas de varones VIH+ halló que se infectaron el 10% de las parejas que lo utilizaban siempre o casi siempre. Fischl et al. observaron que en 30 parejas con un miembro infectado se contagiaron 12 de las 14 que no utilizaron preservativo; 1 de las 10 que lo usaron; y ninguna de las 8 que no mantuvieron relaciones sexuales en ese período. En un trabajo publicado como parte del Plan de Prevención y Control del SIDA del Departamento de Sanidad del Gobierno vasco se ponderan las grandes virtudes del condón como medio eficaz de prevención del SIDA y se intentan atacar lo que denominan "mitos" que ponen en entredicho su eficacia. No obstante, reconocen que un metaanálisis retrospectivo en parejas de personas infectadas por el VIH sugiere que el uso consistente del preservativo sólo puede reducir el riesgo de transmisión en un 69%. En el año 1987 la Food and Drug Administration norteamericana realizó una investigación sobre la seguridad del preservativo como preventivo del SIDA, llegando a la conclusión de que "el uso del preservativo no se relaciona de forma significativa con la protección contra el contagio". También se pronunciaron en este sentido el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta diciendo que "las únicas estrategias de prevención totalmente efectivas para la prevención del Sida son la abstinencia o la relación sexual con una pareja mutuamente fiel y no infectada. El condón, si se usa adecuadamente en cada acto sexual, puede reducir, pero no eliminar, el riesgo de transmisión de enfermedades de transmisión sexual. Los individuos que tengan probabilidad de contagiarse, o que ya están infectados con el virus VIH, deberían ser

conscientes de que el uso del condón no puede eliminar por completo el riesgo de contagiarse o contagiar a otros

Conclusión

1) El empleo del preservativo consigue una disminución del riesgo de infección por VIH, pero no una protección fiable.
2) Para erradicar el SIDA o disminuir el número de contagios y de enfermos, la clave está en modificar el comportamiento y no en marginar a los grupos en los que es mayor la probabilidad y el riesgo de que aparezca la enfermedad. Para una aceptable educación sanitaria sobre este tema se necesita "replantear algunos aspectos negativos de nuestra cultura, ahogando el hedonismo prevalente en abundancia de respuestas éticas personales que clarifiquen nítidamente las claves de la felicidad humana". Por ello, es necesario mantener abiertamente que las medidas preventivas eficaces son las relaciones sexuales sólo con una persona, el no consumo de drogas, el control de transfusiones infectadas, la abstinencia sexual, etc., y no únicamente la utilización del preservativo, ya que no existe proporcionalidad entre el posible fallo de esa medida preventiva (15-20%) y la gravedad de la enfermedad que se adquiere. En palabras de Kanga "la primera prevención, el primer preservativo de esta vía de transmisión sigue siendo el preservativo moral" que consiste en la educación de los jóvenes inculcándoles el respeto a la vida, su propia vida y la de los demás.
3) Existe un imperativo ético de no silenciar, de promocionar la información acerca de otros procedimientos y estrategias distintas al condón. En nuestra sociedad esto puede ser difícil, ya que supone modificar los hábitos adquiridos, pero ello no implica, dada la libertad y racionalidad del ser humano, proponer algo imposible. Es bueno, por ello, recordar posturas como la de la doctora Crenshaw, Presidenta de la Asociación Americana de Educadores y Consejeros Sexuales, que afirmó ante el Congreso de los Estados Unidos, en 1987, que "por razones de salud hay que abandonar el sexo casual y promiscuo. Y aun reconociendo que el condón en combinación con espermicidas pueden ayudar en la lucha contra el SIDA, hay que insistir en la necesidad de resaltar la importancia del cambio de conducta. Es irresponsable la resignación ante la amenaza del SIDA y limitarse blandamente a frenar un poco su expansión... La conducta sexual puede cambiar, pero no lo hará si no confiamos en ella y no la recomendamos".
4) En algunos países, como España, las instancias públicas están fomentando una forma de entender la sexualidad predominantemente biológica e individualista. Como señala Gafo "con ocasión del SIDA es importante también asumir el reto de nuestra forma de entender la sexualidad"... "¿podemos continuar fomentando desde los centros de poder una forma anárquica de entender y vivir la sexualidad?". El desmesurado énfasis que han puesto la mayoría de las campañas anti-SIDA en la promoción del condón ha diluido un importante mensaje: el SIDA no representa un problema para aquellos que tienen una relación monógama con una pareja estable y no infectada. Además, la prevención del SIDA no puede limitarse a aconsejar unas medidas fáciles dando la falsa impresión de que así queda radicalmente eliminado el riesgo de contagio de la enfermedad. Las autoridades sanitarias deberían transmitir con claridad y honestidad el mensaje de que la protección proporcionada por el preservativo es limitada.

Verdades y mentiras sobre los preservativos

Dr. JOSÉ LÓPEZ GUZMÁN

Doctor en Farmacia

Autor del libro 'Objeción de conciencia farmacéutica' (Ed. Eunsa)