

El condón: entre la protección, el placer y la moral

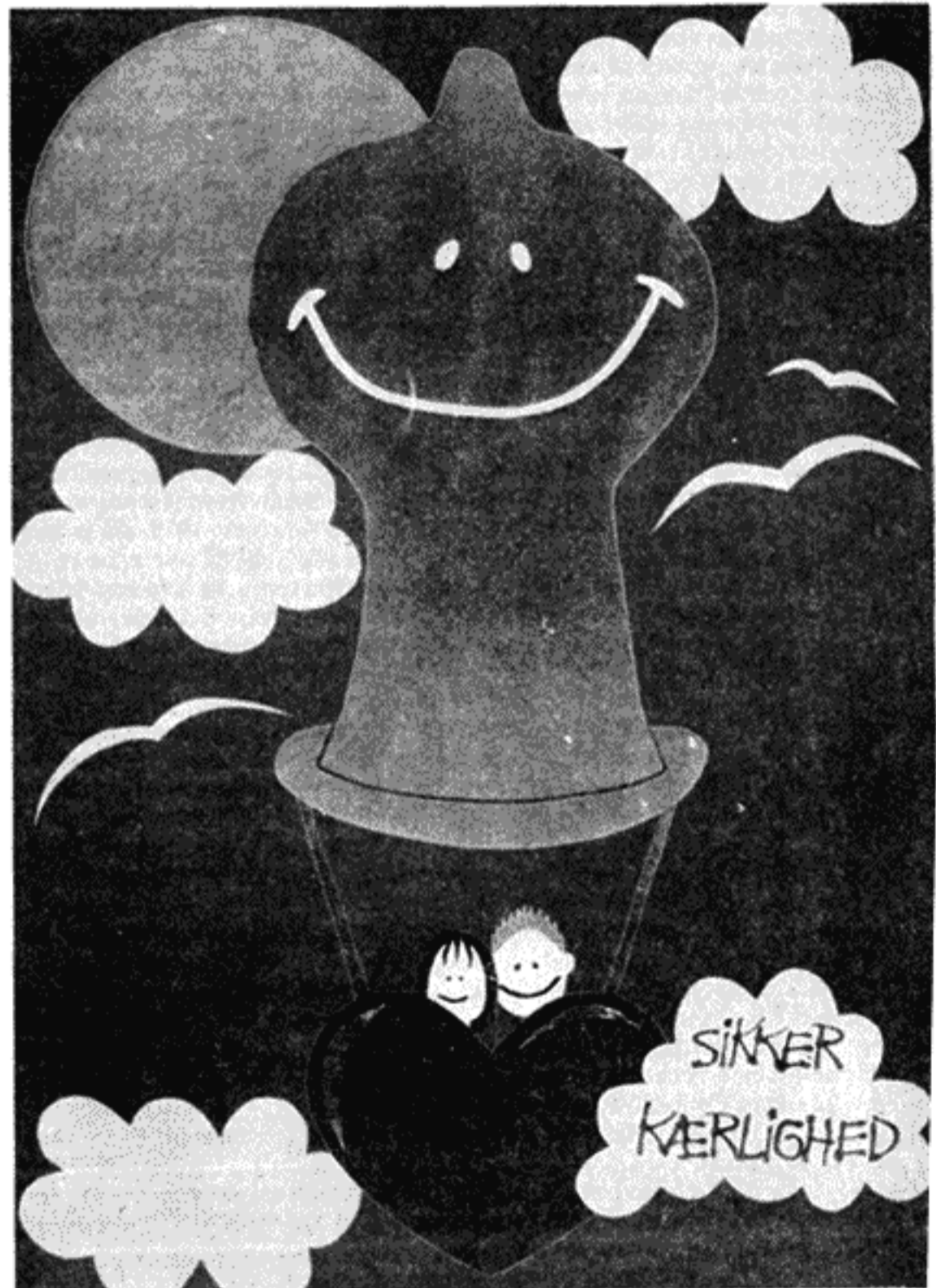
CÉSAR CARRILLO TRUEBA

*"La imaginación es la espuela del deseo
su reino es inagotable e infinito como el
fastidio
su reverso y gemelo".
Octavio Paz*

"Piel divina", "capucha inglesa", "vestimenta impermeable de uso íntimo", "preservativo antiséptico" o "condón". De tripa natural o látex, con figuritas de Mickey Mouse o de la reina Victoria. De todos colores y sabores, y —maravillas del progreso tecnológico— hasta con melodía integrada que acompañará a manera de fanfarrias o de música angelical el llamado momento cumbre. Polifacético instrumento que desde su aparición se ha visto tensado entre el placer y la protección, por el lado técnico, e histórica y socialmente por la moral de la época.

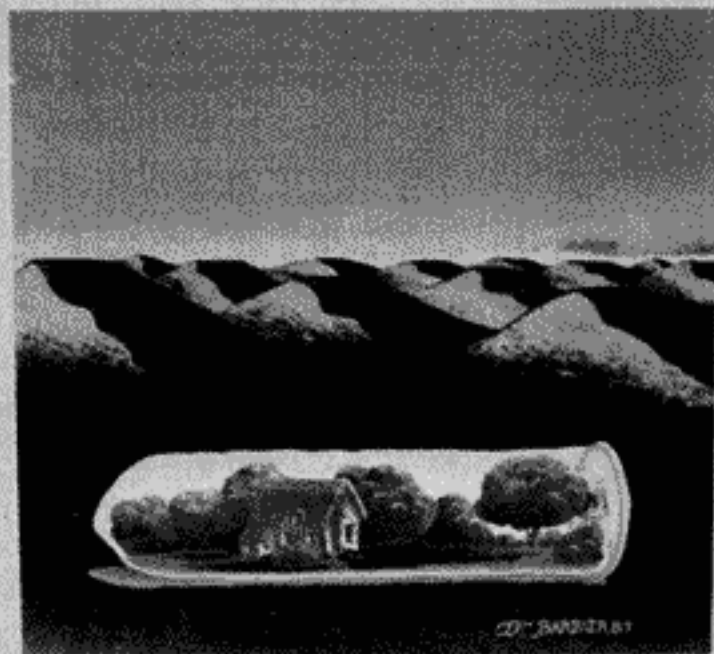
La aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida lo ha sacado del letargo y del olvido en que lo habían sumido la creación de métodos de contracepción más eficaces, la penicilina y la revolución sexual. Las tensiones se activan nuevamente. Los obstáculos que han encontrado las campañas para la prevención del SIDA al difundir el uso del condón son muestras de la presión que ejercen ciertos sectores de la población que se consideran a sí mismos como "morales". Los esfuerzos de las compañías fabricantes de condones para brindar el máximo de seguridad sin sacrificar la sensibilidad, constituyen el aspecto técnico —y comercial, por supuesto.

Dado que la forma más importante de contagio del virus que provoca el SIDA es la transmisión por vía sexual, en la espera de una vacuna o algún otro método preventivo o de curación, el condón resulta ser el único medio



* Estudiante de Biología, Facultad de Ciencias, UNAM

"PRÉSERVATION..."



GSG

Suiza.

eficaz de prevención —después de la abstinencia sexual y la monogamia estricta y eterna. Podríamos decir que de no encontrarse pronto alguna solución, entraremos de lleno a la era del condón. Si los años anteriores a la aparición del SIDA fueron la época de la liberación sexual, el optimismo y la penicilina, el fin del milenio será la época del desencanto, la posmodernidad y el condón: a.c. y d.c.

EL ENIGMA DEL DOCTOR CONDOM

Como todo lo que es clandestino, *underground*, más o menos tolerado, negado por hipocresía, el condón posee un origen un tanto oscuro. La presencia en frescos egipcios de figuras con el pene cubierto por una envoltura, aparentemente de fibra vegetal trenzada, ha hecho pensar a ciertos historiadores que los habitantes del Nilo ya conocían este artefacto, aunque más bien parece ser que se trata de una protección similar a la empleada por numerosas tribus de los trópicos con el fin de impedir la incrustación de parásitos, picaduras de insectos, contacto con plantas irritantes —quizá hasta carnívoras—, y demás peligros que abundan en esas latitudes; a esta forma de protección los antropólogos la han denominado "estuches penianos". Se dice también que hace dos mil años los chinos fabricaban condones con papel de seda, y que los legionarios romanos obtenían de sus enemigos muertos en batalla, el material necesario para hacer los suyos. En realidad, poco se sabe.

La referencia escrita más antigua se encuentra en la obra del célebre anatomista italiano Gabriello Fallopio *De morbo gallico* (el mal francés, como los italianos llamaban a la sífilis), la cual data de 1560. En ella Fallopio recomienda para la prevención del incurable mal, el uso de una funda de tela fina, hecha sobre medida, e impregnada de una infusión de hierbas astringentes. Sin embargo, parece que en la práctica su elaboración era casi imposible.

Aparentemente toca al siglo de las luces ver nacer el primer condón fabricado con intestino de borrego. En un pequeño libro publicado a principios de este siglo, se cuenta la historia de una especie de Conferencia de Paz que tuvo lugar en Utrecht, ciudad de Holanda, a la que asistieron embajadores y representantes de varios países europeos en conflicto. En él, se hace amplia referencia a la existencia de tales instrumentos. Se cuenta que los fabricantes de pergaminos tuvieron la ocurrencia de usar la piel del carnero, que normalmente se empleaba para cicatrizar heridas y llagas, dándole la forma de falo y cerrando uno de los extremos con un pequeño listón.

Los embajadores encargados de la representación de sus países quedaron tan maravillados ante tal invento que decidieron hurtar la patente y fabricarlos en sus respectivos países. La experiencia en la piratería y el poderío industrial, así como el no tener que lidiar con la iglesia católica, dio a Inglaterra la ventaja suficiente para erigirse en el mayor productor y exportador de condones. El imperio británico inundará el mercado europeo con sus productos. Aunque la eficacia de la tripa coronada por su listoncito no logrará jamás consenso. Se dice que el listón cedía ante el más mínimo movimiento brusco, que se rompía, que ya casi victorioso, al retirarse, sobreviniera el abandono. De ahí la famosa frase que se le atribuye a Mme. de Staël: "tela de araña contra la enfermedad y coraza contra el placer".

De cualquier manera, el resto de Europa recibe con beneplácito esta "invención inglesa" que llega con el nombre de *condum*. Palabra inglesa que para algunos proviene del latín *condere*, esconder, proteger, y que para otros, probablemente viene del latín *condus*, que significa recipiente, que a su vez proviene del persa *kondu*, recipiente largo hecho a base de intestino de animal.

Pero la imaginación popular va más aprisa. A principios del siglo XIX el doctor Condom era ya una figura legendaria, cuya gloria se debía a la invención del objeto que llevaba su nombre (dudosa gloria, decían algunos). Y en la misma forma en que éste pasaba de mano en mano —clandestinamente en muchos países—, el nombre del médico inglés iba de boca en boca. Los testimonios son numerosos.

Popular entre la aristocracia, un tanto lejano para el pueblo, la llamada capucha inglesa forjará la fortuna de empresarios ingleses y encumbrará al doctor Condom al Olimpo, sentándolo entre James Watt y Benjamin Franklin, al lado de los grandes inventores de todos los tiempos. Diccionarios, enciclopedias, manuales de medicina y libros de historia, consagrarán la figura del enigmático doctor Condom, cuyo ingenio fue celebrado por el mismo Casanova y que tal vez su única desgracia haya sido la de no haber vivido en el tiempo de los "papers", en que todo es reportado, registrado, repetido y refrito; o quizá simplemente la de nunca haber existido. *Who knows?*

LOS TRABAJOS DE VULCANO

En el siglo de la gran industria, difícilmente podía sobrevivir un proceso de manufactura. Era la época en que la tecnología se adelantaba a la ciencia. Así, en 1838 Goodrich inventa un proceso para tratar al caucho y obtener materiales mejorados. Añadiendo azufre en polvo al caucho y sometiendo la mezcla a altas temperaturas se consigue un producto que no se quiebra ni se ablanda o se hace gomoso, es decir, un material elástico y estable. En honor de Vulcano, dios del fuego, Goodrich bautiza el proceso con el nombre de vulcanización. La fabricación de hojas o películas de caucho muy finas proporcionó el material

CÓMO USAR CONDONES CORRECTAMENTE

La práctica hace la perfección.

Las instrucciones para el uso del condón son simples, pero deben ser seguidas cuidadosamente. La mayor causa de que los condones fallen es su uso incorrecto. Rara vez los condones se perforan o rompen debido a defectos de fábrica.

1. Mantenga una cantidad conveniente de condones en un lugar fresco y seco para usarlos cada vez que los necesite.

2. No pruebe los condones inflándolos o estirándolos.

3. Use condones CADA VEZ que tenga relaciones sexuales, aun para tener sexo oral.

4. Abra la envoltura del condón cuidadosamente. Las manipulaciones bruscas pueden dañar el condón, especialmente si tiene las uñas largas o dentadas.

5. Con el pulgar e índice, suavemente saque el aire que pueda estar contenido en el receptáculo (punta) del lado cerrado del condón, antes de ponérselo; las burbujas de aire pueden causar rompimiento del condón. Los condones de punta sencilla (sin receptáculo) requieren dejar cerca de media pulgada (un centímetro y medio) libre en la punta para que recoja la eyaculación. Un poco de lubricante en la punta resolverá el problema del aire, además de incrementar grandemente la sensibilidad.

6. Desenrolle el condón de manera que cubra la totalidad del pene erecto. Si el hombre no está circuncidado, el prepucio debe ser tirado hacia atrás antes de cubrir el glande (cabeza) con el condón. Colocar el condón en el pene erecto

asegura que *quede ajustado*, pero si el pene no está erecto, asegúrese de desenrollar todo el condón hacia la base a medida que el órgano se va endureciendo. Si el condón no llega hasta el principio del pene, el hombre deberá tener cuidado de no penetrar más allá de la base del condón, ya que esto puede provocar que el mismo se salga.

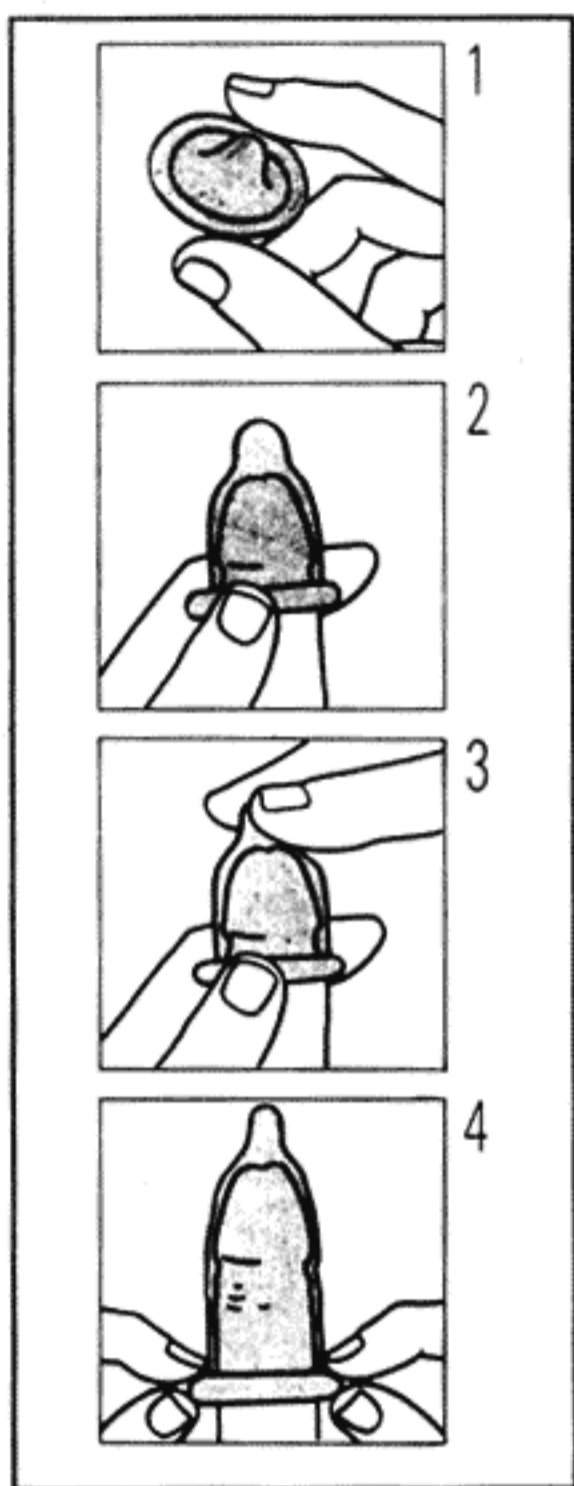
7. Use mucho lubricante soluble en agua, tanto en la parte de afuera del condón como en la vagina o ano, antes de la penetración. Áreas demasiado secas pueden hacer que el condón se salga o se raje. Los lubricantes de base aceitosa tales como crisco (manteca vegetal) o vaselina, hacen que los condones se deterioren rápidamente y que adquieran una consistencia gomosa.

8. Agarre la base del condón cuando sea necesario, de forma que el mismo no se resbale hacia afuera. Si el pene se va poniendo flácido (ablandando), o la pareja está muy apretada (cerrada), el condón puede tender a salirse. Algunas posiciones sexuales también tienden a causar que se resbale. Por ejemplo, cuando la mujer está sentada sobre el hombre, los labios de su vagina pueden levantar el condón hasta sacarlo. Sostener la base del condón resuelve este problema.

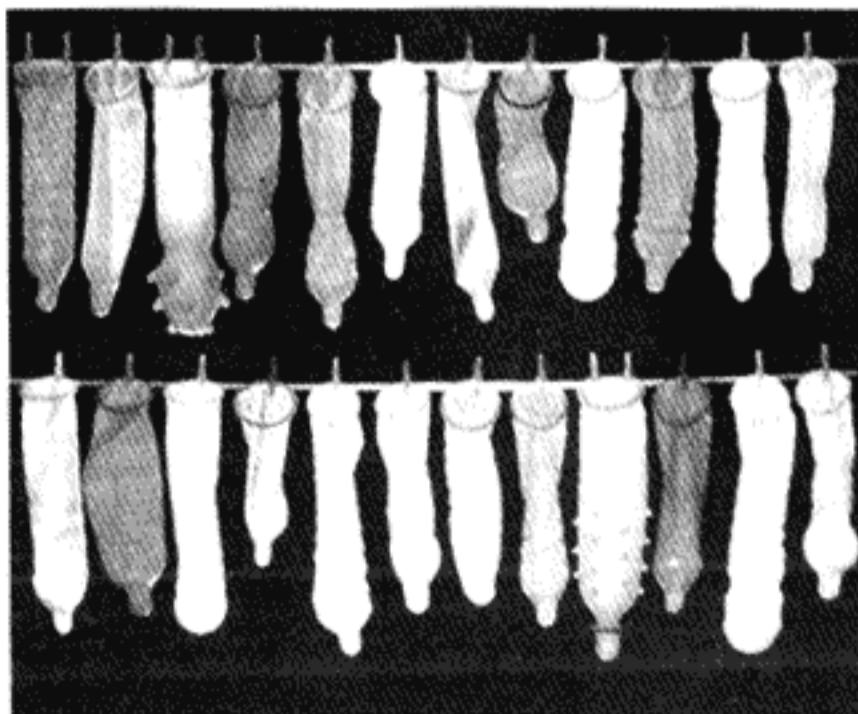
9. Después de la eyaculación, sostenga el condón alrededor de su base para evitar que se salga su contenido o perder el condón dentro de la pareja. Retire el pene suavemente.

10. Arroje a la basura los condones usados. Estos no deben ser usados más de una vez. NUNCA vaya de una persona a otra sin cambiar condones.

Clark Taylor



Brasil.

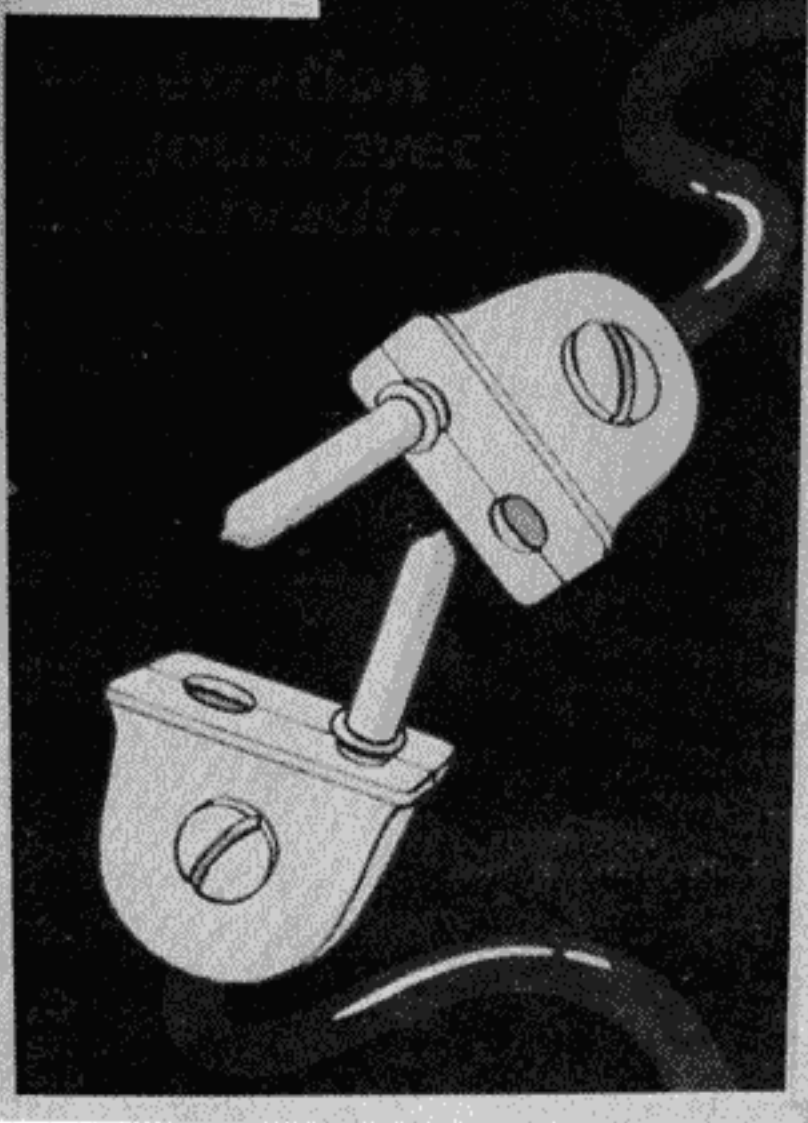


Holanda.

adecuado para la fabricación del condón. Y fue con el producto del *Heveas brasiliensis* que el condón pudo llegar a democratizarse, entrar al hogar de proletarios.

El proceso de vulcanización abarataba considerablemente el costo por unidad y la producción masiva hacía el resto. En 1870 ya existía en Manchester un taller con treinta obreros. Nuevamente el imperio tomaba la delantera. Es más, en este país llegaron a ser tan populares que incluso había condones con la imagen de la Reina Victoria y de su ministro William Gladstone. Poco después, Alemania, Francia y otros países europeos abrieron sus propias industrias, seguidos por los Estados Unidos, aunque esta nación destinaba su producción totalmente a la exportación, pues el uso del condón estaba prohibido. Ya lo dice el dólar: *In God we trust*.

La vulcanización no sólo abarató el condón, sino que también mejoró el ajuste y la seguridad, aunque tal vez eran demasiado gruesos y tenían una sutura como recuerdo de su aún imperfecta fabricación.



Francia.

Quizá ya no tan mitológico, el proceso para mantener en estado líquido la savia o látex del *Heveas*, así como su preparación para ser empleado en la producción en forma líquida, dieron un nuevo impulso al uso del condón. El látex es el más resistente de una familia de materiales elásticos llamados elastómeros, formados por largas cadenas de moléculas o polímeros. Se le conoce como polisopreno en la jerga de los químicos. Aunque normalmente se produce a partir del *Heveas brasiliensis*, también se obtiene a partir de derivados del petróleo.

La invención de este material data de la tercera década de nuestro siglo y su perfeccionamiento tendrá otro tanto. Con ella, el condón ganó en refinamiento, ya que en el proceso de fabricación su estado líquido permite introducir moldes en la solución, con lo que desaparece la ancestral sutura y el espesor de la película obtenida disminuye, lo que da como resultado una sensación más agradable en relación al caucho vulcanizado. Aparentemente el gran éxito del condón en la década de los treinta se debe a todos estos cambios, aunque la anulación de las leyes que lo prohibían y el uso obligatorio en los ejércitos de varios países hicieron su parte.

Sin embargo, los progresos de la tecnología no siempre logran la unanimidad. Para muchos, el condón confeccionado con materiales naturales superaba al de látex por no eliminar tanto la "sensibilidad" ni producir alergias o cosas parecidas. Y si bien es cierto que las normas internacionales de producción no toman en cuenta este criterio no cuantificable, el mercado no perdona. Por ello, en países en donde el uso del condón es muy elevado, como el Japón, los fabricantes han confeccionado películas de látex de 0.03 mm de espesor, cuando normalmente

¿POR QUÉ LOS CONDONES NO FUNCIONAN?

Los investigadores han establecido que las causas más comunes de que la gente no use condones son:

- a) Creen que la pareja no está infectada.
 - b) No creen que los condones realmente funcionen.
 - c) Se les olvida llevarlos.
 - d) Están demasiado avergonzados para hablar del asunto, tienen miedo de que la pareja se ofenda; o
 - e) Están demasiado borrachos o afectados por drogas para recordar, querer o hasta poder ponerse el condón
- ¡ÚSELOS TODO EL TIEMPO!

Clark Taylor

son de 0.07 mm. Pero cuando parecía que la tecnología para producir condones se había estabilizado o quizá la única preocupación de los magnates de esta industria era la imaginación de sus clientes, la aparición del SIDA les impuso un nuevo desafío: detener al HIV.

¿UNA BARRERA PARA EL HIV?

No estaría de más aclarar que los condones tienen varios usos. No todos están pensados para evitar el contagio de enfermedades. De hecho, este objeto sigue formando parte de escaparates y anaqueles de las famosas *sex-shops* —que en nuestro pudoroso país conocemos por los relatos de quienes pasean por otros países y les visitan con la misma meticulosidad con que se visitan las salas del Louvre. Los hay de colores, con motitas, piquitos, rugosos, con figuritas, para dar más volumen, etc., los modelos tratan de ir a la par de la fantasía. El tipo de condón que aquí nos interesa es el que tiene como fin impedir el paso del virus que provoca el SIDA.

Antiguamente, al igual que cualquier producto, todo condón que se fabricaba pasaba un control de calidad. Aquellos destinados a la planificación familiar debían ser capaces de detener el paso de los espermatozoides, así como los destinados a evitar enfermedades tenían que detener a los agentes que las pro-

EL CONDÓN EN EL COITO ANAL

Según estadísticas, no más de 2 de cada cien condones se rompen durante el coito vaginal, mientras que en el coito anal se llegan a romper hasta 10 de cada 100. La razón parece ser la tensión física o mecánica a la que se ve sometido el condón, la cual es mayor en el coito anal que en el coito vaginal.

Asimismo, en un seguimiento de una cohorte de 2 915 hombres seronegativos durante dos años, se reportó que un 8% de hombres se volvieron seropositivos (232). Quienes practicaban coito anal tanto receptivo como insertivo, eran los más atacados. Quienes sólo practicaban el coito de manera receptiva se encontraban 3.6 veces más atacados que los que sólo lo practicaban en forma insertiva. Según los autores, estos resultados "a) reafirman que el coito anal-genital receptivo es la ruta más importante de infección (HIV-1) entre homosexuales; b) sugieren que hay un riesgo bajo de infección (HIV-1) para quien es la parte insertiva en el coito anal-genital; c) sugieren que la infección puede ocurrir rara vez a través de otras actividades que el coito anal-genital; d) proporcionan evidencias de que los condones, tal y como son usados por los hombres en los MACS (Multicenter AIDS Cohort Studie), proporcionan protección significativa pero no completa contra la infección (HIV-1), y e) sugieren que el número de hombres de la comunidad homosexual que llevan a cabo prácticas de alto riesgo está bajando".

(Detels, R. et al. 1989).

PROSTITUCIÓN Y CONDÓN

Mientras más consistentemente sean usados los condones, más protección proporcionan. En un estudio hecho en Kenia, ninguna de las prostitutas que siempre usaron condón fue infectada, en comparación con un 56% de las que lo usaron menos de la mitad de las veces y un 72% de las que nunca lo usaron. Similares resultados han sido reportados entre las prostitutas en Zaire y en los Estados Unidos.

Population Reports, septiembre de 1989.

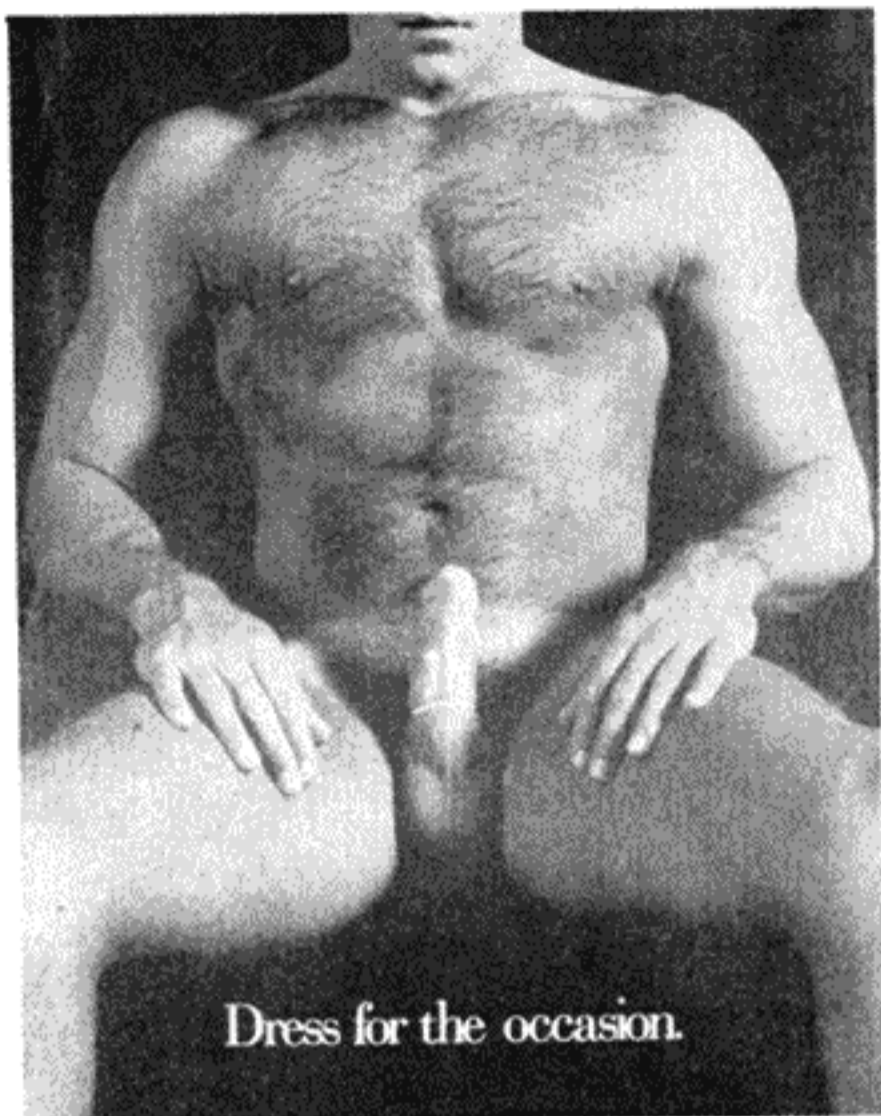
vocan. En el caso del HIV, mucho se ha discutido acerca de la eficacia del condón para impedir su paso. No obstante, parece ser que cada vez son más contundentes los resultados.

Una de las primeras interrogantes era si el látex realmente detenía al virus, organismo submicroscópico, cuyo nombre significa "filtrable". Un espermatozoide mide tres micrómetros de ancho y veinticinco de largo. El agente causal de la sífilis, *Treponema pallidum*, mide 0.2 micrómetros de ancho, al igual que *Chlamydia trachomatis*, que produce uretritis. El virus del herpes y el HIV tienen ambos 0.1 micrómetros de ancho. Ante estas medidas, el "sensibilísimo" condón de piel, el muy natural, no detiene ninguno de los virus. Se ha demostrado que el HIV pasa a través de él, por lo que se recomienda que se utilice esencialmente para efectos de contracepción —finalmente vivimos en la era del plástico y demás paraísos artificiales.

El condón de látex, por su parte, para detener a todos estos organismos presenta una película de polisopreno que puede tener de 30 a 70 micrómetros de espesor, cuyas moléculas se encuentran inter cruzadas produciendo un "efecto barrera" cuya magnitud, se calcula, es mil veces inferior al tamaño del virus. Es decir, las posibilidades de que el HIV pase a través de esta barrera son prácticamente inexistentes, lo cual ha sido comprobado por múltiples experimentos *in vitro* con *Chlamydia*, *Herpes* y el propio HIV.

El problema es que, como todos los experimentos y cálculos, los primeros suponen condiciones ideales (cero defectos en la película de látex, en su resistencia mecánica y elástica, en el uso del condón, etc.) y los segundos son teóricos. Y como es sabido por todos, el verde árbol de la vida siempre se burla de la gris teoría. Así, los condones se rompen, se zafan, se rajan, se hacen chiclosos y demás catástrofes, incluso sin que los mismos usuarios se den cuenta, por lo que a veces los embarazos parecen inexplicables o se adquieren enfermedades sin saber ni cómo, ni cuándo.

De acuerdo con varios estudios, las causas de tan lamentables fallas se deben en primer lugar al error humano, es decir, a la mala utilización del condón, a no seguir las instrucciones de uso correcto. Esto es explicado, por un lado, por la falta de instrucciones en el producto o la claridad en ellas, y por el otro, la carencia de experiencia de los usuarios, que aparentemente constituye la causa más común. Otro de los motivos es el mal almacenamiento de los condones, tanto en farmacias como en tiendas de servicio, sin olvidar la mala costumbre de algunos usuarios de cargar con él durante mucho tiempo en la bolsa del pantalón o en la guantera del coche, durante los cálidos veranos o en latitudes que desconocen el invierno. El uso de lotes caducos o el no poner atención a la fecha de caducidad que llevan impresos los condones que contienen espermicidas —los cuales dañan el látex después de cierto tiempo— es otro de los problemas. Le sigue el empleo de lubricantes grasos durante el coito, los cuales deterioran seve-



Dress for the occasion.

Estados Unidos.

ramente el condón provocando que se raje o se haga chicloso. Las fallas en los sistemas de control de calidad eran frecuentes hasta hace algunos años, pero el peligro del SIDA ha tenido como consecuencia en el control de calidad, una mayor vigilancia en las normas que deben seguirse durante la fabricación, aunque estas aún se presentan.

Las campañas de prevención contra el SIDA han logrado que se incremente, en prácticamente el mundo entero, el empleo del condón. Esto conlleva el manejo y la circulación de una mayor cantidad de información acerca del uso correcto y más experiencia en ello entre la población. De alguna manera se van resolviendo los principales problemas que ocasionan su falla. Si las campañas continúan avanzando, lo cual no es fácil en muchos países, la eliminación o la reducción de estas causas proseguirá también. Es decir, se podrá hacer del condón un

CÓMO DECIR QUE USTED QUIERE USAR CONDONES

Cuando es posible, comuníquelo a su pareja su deseo de utilizar condones, antes del acto sexual. Hágalo como una extensión de su juego sexual usual, de forma que las cosas salgan bien. Sea creativo. Pensar en nuevas formas de incorporar los condones en su vida amorosa puede ser entretenido y muy sexy. Hablar sobre los condones ayuda mucho, y se vuelve más fácil con la práctica. Sea honesto sobre sus sentimientos. Si está nervioso, avergonzado o no tiene mucha experiencia, ¡dígalos! Esto da lugar a la experimentación y le permite a la otra persona ser honesta también. Si está entusiasmado con los condones, dígalos también. Le dará a su pareja la oportunidad de explorar, compartir historias de delicias con el látex, o bregar con sentimientos negativos, dudas y miedos antes de encontrarse en medio del acto sexual.

Clark Taylor

medio de protección bastante seguro. De hecho, si revisamos los estudios que se han realizado con los condones que contienen espermicidas que inactivan al HIV, los resultados son muy prometedores, al igual que los seguimientos durante cierto tiempo, de grandes cohortes de individuos en los que se observan los efectos del uso o del no uso en el contagio (ver recuadros).

Tal vez se seguirá discutiendo acerca de la eficacia del condón para detener al HIV, de la variación de los resultados de acuerdo al tipo de práctica sexual (coito anal, vaginal u oral), de lo poco accesible que es en ciertos países, de la inexperiencia normal en quien empieza a usarlo, de la diferencia entre lo que ocurre *in vitro* e *in vivo*, etc., pero es necesario remarcar la seguridad que puede brindar si se logra, por medio de la extensión de su utilización, disminuir los fallos. Porque el condón, como dice el comercial, *si no se usa, no funciona*.

USOS Y DESUSOS

Tomando en cuenta la eficiencia del condón como barrera al HIV, si su uso fuera generalizado y existiera en todo el planeta la libertad y la confianza suficiente para hablar abiertamente de sus ventajas sin recurrir a innombrables, podríamos decir, como el buen Dr. Pangloss, que si bien no viviríamos en el mejor de los mundos (en el cual no existiría el SIDA, ni la corrupción, ni la guerra, ni... etc.) al menos vivimos en el mejor de los posibles. Lamentablemente, a pesar del ligero aumento en el uso del condón, su consumo es aún bajo. De acuerdo a las cifras más actuales —que no son muy recientes para todas las regiones— se estima que en el mundo sólo 46 millones de parejas emplean el condón como forma de contracepción. La gran mayoría de ellas pertenece a países del llamado Primer Mundo y únicamente un 0.3% de éstas a América Latina y el Caribe.

Entre los países primermundistas destaca el Japón, con el 43% del total de parejas en edad reproductiva, le sigue la Gran Bretaña con el 17% y los EEUU. con 10%. Entre los tercermundistas, Turquía se encuentra a la cabeza con un 5%, la India con un 4%, China con un 3% y Brasil, Pakistán, Indonesia, Bangladesh y México con un 2% cada uno.

Si tomamos en cuenta el porcentaje de mujeres casadas y no casadas, en edad reproductiva, que emplea el condón, nos encontramos con que México sólo cuenta con un 1%. Nos aventajan países como Costa Rica (13%), Hong Kong (17%), Venezuela (5%), Colombia (2%) y Túnez (2%). México se encuentra al nivel de Egipto, Marruecos, Nepal, Bolivia y otros más. Por debajo del 1% están la mayoría de los países africanos: Kenya, Senegal, Liberia, etcétera.

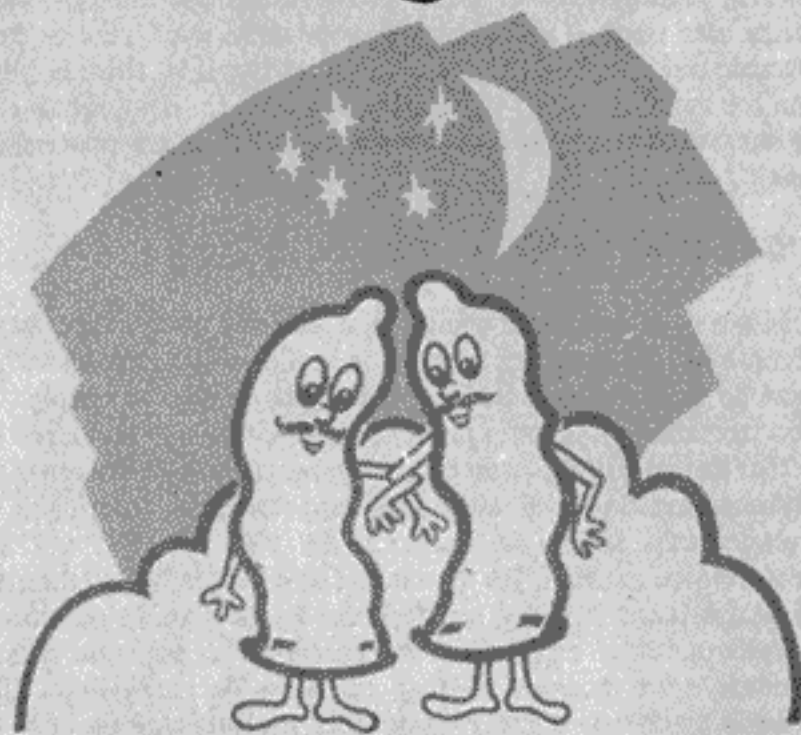
Ahora, si bien es cierto que las campañas de prevención han logrado incrementar el uso del condón, la respuesta no ha sido proporcional al grado de avance de la epidemia en cada región o país en particular. Aparentemente la respuesta es más posi-

PAREJAS DE SEROPOSITIVOS Y USO DEL CONDÓN

Un estudio hecho en Zaire siguió las parejas sexuales de 144 personas infectadas con el HIV, durante un promedio de seis meses. Entre el 85% que usó condones regularmente, sólo una pareja se infectó. En contraste, 3 del 15% que no usó condones regularmente se infectó. Un estudio hecho en los Estados Unidos reporta datos similares.

Population Reports, septiembre de 1989.

het 11e gebod:



condoom erop!



va en los países en donde existe una verdadera educación sexual, abierta, clara y sin tapujos. Por ejemplo, en los Estados Unidos, país que tiene el mayor número de casos en el mundo, el aumento en el uso del condón es de sólo 10%, mientras que en algunos países europeos, éste ha doblado en unos cuantos años. La diferencia estriba en que mientras en los países escandinavos, por ejemplo, se habla claramente acerca del SIDA, de la importancia del condón y en las escuelas se enseña a los estudiantes todo lo que se debe conocer para su uso correcto, en ciertos estados de los Estados Unidos se propone la abstinencia como solución o el acariciar a su mascota en lugar del novio o la novia!!!

Esta situación se presenta en varios países en los que en lugar de proponer diversas soluciones, en primer lugar el uso del condón, se ha optado por promover la abstinencia o la monogamia como únicas soluciones. Y la resistencia a este tipo de campañas varía con la organización de la sociedad civil de cada país. Así, en los Estados Unidos las organizaciones y grupos de ciudadanos son más numerosas y fuertes en algunos estados y ciudades, por lo que en esos lugares la situación es distinta.

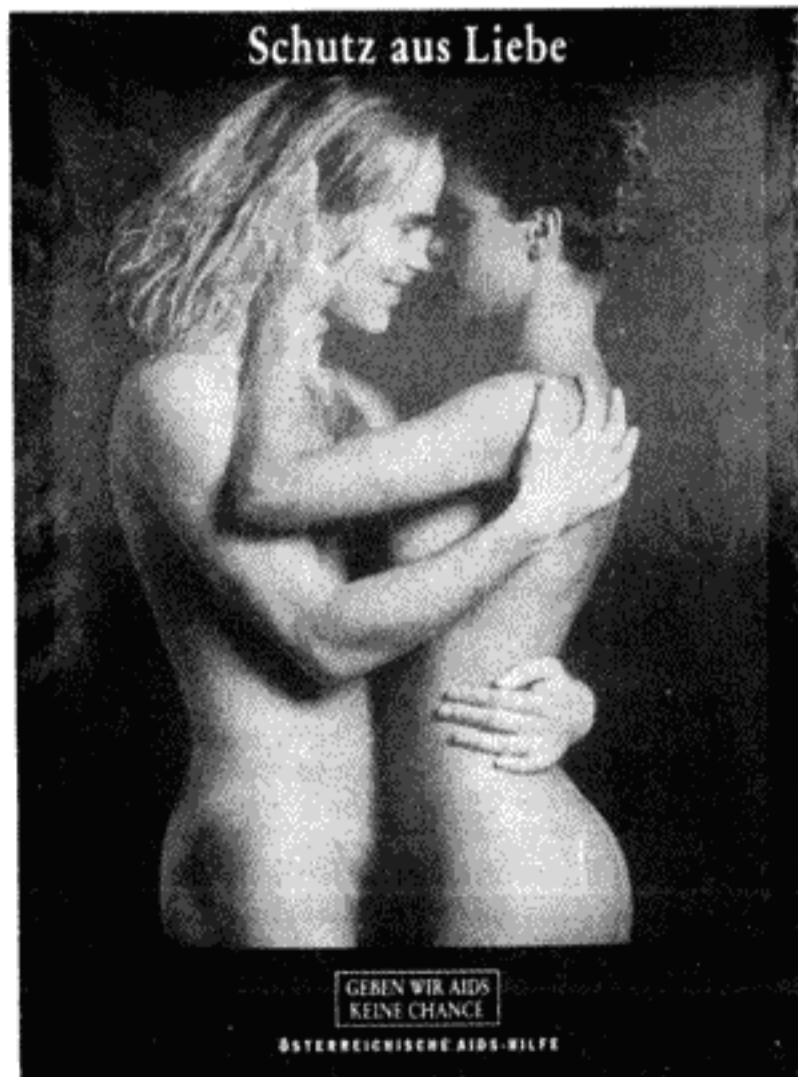
Otro de los factores que influyen en el uso del condón es la disponibilidad de éstos en ciertas regiones del mundo. Hay países en donde con dificultad se consigue y si se encuentra, el costo es muy alto. Es cierto que incluso antes de la irrupción del SIDA, algunas organizaciones internacionales proporcionaban condones para llevar a cabo campañas de planificación

familiar. Pero, como lo muestran las cifras, el resultado no fue muy exitoso. Son de las paradojas más insoportables, el uso del condón es menor en las zonas más pobres del planeta, como el África ecuatorial, en donde, ayudado por la extrema pobreza, la desnutrición y las precarias condiciones de vida, avanza este terrible mal. Como lo señala Samuel Okware, responsable del programa contra el SIDA en Uganda, si un hombre tiene los zapatos rotos y la camisa rasgada, lo más probable es que sus condones, si es que los usa, estén en las mismas condiciones.

SI JUÁREZ NO HUBIERA MUERTO...

En México, al igual que sucede con muchas cosas, las cifras y porcentajes del uso del condón son un tanto desconocidas. Quizá lo único que se sabe con certeza es que su empleo es poco frecuente. Las estimaciones más optimistas no pasan de un 7%. Según algunos cálculos, durante 1986 se vendieron un millón de condones al mes. Una empresa norteamericana de mercadotecnia señala un aumento del 10% de 1987 a 1988. Otros autores estiman las ventas del año de 1988 en 28 millones de unidades. Poco se puede sacar de estas aproximaciones. Aparentemente el aumento en su consumo ha ocurrido principalmente entre quienes realizan prácticas de alto riesgo. Una encuesta elaborada entre 1986 y 1987 muestra que un 70% de homosexuales entrevistados había utilizado el condón durante los nueve meses previos, así como un 55% de prostitutas entrevistadas. En cuanto a la geografía, el incremento registrado en la zona metropolitana de 1986 a 1988 fue de un 64%, mientras que en otras regiones se mantuvo estable y hubo incluso lugares en donde disminuyó.

Pero a pesar de la falta de precisión, el hecho de que el consumo del condón sea tan bajo, mientras que en el país cada día se añaden a la lista de enfermos de SIDA 7 personas, no deja



Austria.



Alemania.

de ser motivo de preocupación. Las condiciones socio-económicas que México comparte con el resto de los países tercermundistas, la tradición católica de recibir "todos los hijos que me dé Diosito", la falta de una educación sexual adecuada, clara y sin pudores, los prejuicios, tabúes y demás fantasmas que impiden que se hable claramente, son de los tantos factores que contribuyen a la existencia de esta situación.

Y es justamente lo complejo de esta circunstancia lo que dificulta el combate al SIDA. Ya que, por una parte, hay que paliar los problemas propios de una sociedad que cotidianamente se sume en una mayor pobreza y que, al igual que en Uganda, quien trae los zapatos rotos debe traer igual sus condones —si usa. Según un cálculo, si cada condón cuesta menos de 2 500 pesos, y el usuario llega a emplear 10 al mes (que no es mucho), el gasto equivale a un 10% del salario mínimo, que se dice fácil pero que en estos tiempos que corren, es una suma considerable.

Ciertamente, el Estado, y el Sector Salud en particular, por medio del CONASIDA han llevado a cabo la entrega gratuita de condones, labor en la que se han visto ayudados por varias organizaciones civiles como la Asamblea de Barrios, la Fundación contra el SIDA y otras. Esta acción constituye parte de una campaña más amplia en la que se pretende proporcionar información y ayuda a quienes padecen este mal. Impulsar el uso del condón como método de prevención es parte esencial de la campaña, sin embargo, las "tradiciones" y la "moral" siempre tienen quien las encarnen, por lo que a nombre de éstas, se han levantado los sectores más conservadores de la sociedad, y lamentablemente las autoridades han cedido desdeñando el avance de la epidemia.

NONOXYNOL-9

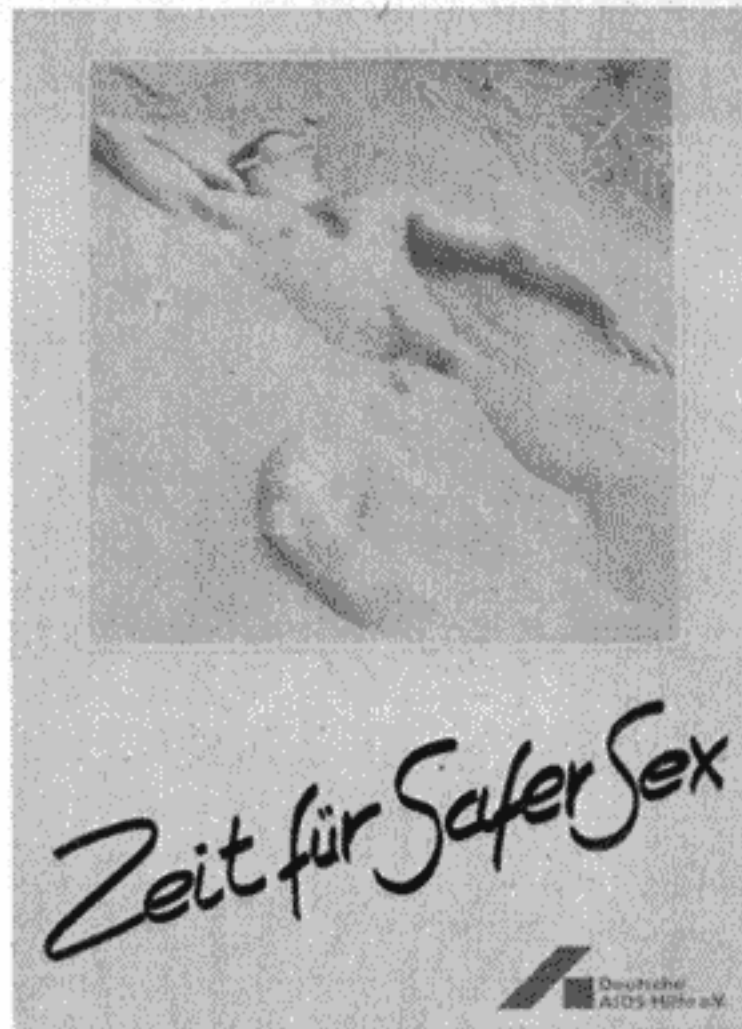
El nonoxynol-9 es un detergente suave usado en espermicidas y otros productos de higiene femenina, para prevenir embarazos y enfermedades venéreas. El nonoxynol-9 destruye la capa protéica externa del espermatozoide y de varios organismos patógenos. En pruebas de laboratorio, este detergente rápida y efectivamente destruye el herpes, gonorrea, sífilis, cmv, monilia, tricomonas y amebas. Más recientemente, también se ha demostrado que destruye el virus del sida en pruebas de laboratorio. Estas noticias son prometedoras, sin embargo la efectividad del nonoxynol-9 es superior en condiciones de laboratorio que en el contexto de una relación sexual porque:

- a) Los ingredientes inertes que se encuentran en espermicidas —espumas, gels y cremas— no siempre se esparcen regularmente, y por tanto no forman una barrera química de nonoxynol-9 suficiente para destruir agentes patógenos antes de que éstos alcancen tejidos no infectados.
- b) La gente generalmente utiliza los espermicidas incorrectamente, y solamente cuando "creen" que la pareja está infectada.
- c) La gente abandona el uso de condones, en vez de usarlos conjuntamente con el nonoxynol-9.

Es muy tentador utilizar nonoxynol-9 como capa de protección contra el sida mientras se practica sexo oral o coito anal. Pero asegúrese que el espermicida no irrite sus genitales, boca o recto, o los de su compañero(a). Cuando tenga alguna duda, consulte con su médico.

LOS ESTUDIOS CIENTÍFICOS HAN DEMOSTRADO QUE:

1. Los espermicidas brindan protección contra la transmisión de enfermedades venéreas comunes si son usados correctamente y siempre que una persona tiene relaciones sexuales (recuerde que la evidencia con respecto a espermicidas y sida no es completa). Sin embargo, la efectividad del espermicida disminuye rápidamente a un 70% o menos cuando no se utilizan siguiendo exactamente las instrucciones de la etiqueta.
2. Los espermicidas y los condones usados correctamente logran mayor protección efectiva contra las enfermedades cuando se usan conjuntamente, que al ser usados individualmente.
3. Por 35 años, el nonoxynol-9 ha tenido muy buen récord de seguridad, y ha sido utilizado por homosexuales en espermicidas y en un par de lubricantes para coito anal durante los últimos siete años sin reportar ningún problema. Estudios en donde dosis masivas de nonoxynol-9 eran ingeridas por animales (el nonoxynol-9 era eliminado por defecación) no reportaron anomalías en los intestinos de los mismos. Sin embargo, los



Alemania.

espermicidas sólo han sido probados para su uso sin riesgo en humanos en el pene o en la vagina. La FDA (Food and Drug Administration de los Estados Unidos) notó en 1980 que los espermicidas son ingeridos regularmente durante el sexo oral. Dada su extremadamente baja toxicidad y porque el nonoxynol-9 se ha usado como un agente humectante en algunos alimentos, la FDA determinó que los espermicidas no presentan ningún peligro cuando son ingeridos en cantidades reducidas.

4. A estas alturas no se sabe lo suficiente ni sobre el efecto del nonoxynol-9 en los intestinos humanos (especialmente durante el acto sexual) ni sobre el virus del sida, como para recomendar sin reservas o aconsejar contra el uso de espermicidas durante el sexo anal. Ahora bien, el uso de espermicidas es ciertamente recomendable para el coito vaginal, como una capa de prevención contra el sida (siempre y cuando la persona no sea alérgica a los mismos —recuerde que este problema se soluciona cambiando de marca).

Clark Taylor



Austria.

Recordemos que fue en 1987 cuando se inició la primera campaña de prevención y se creó el CONASIDA. Apenas comenzaba, en mayo de ese año, el vocero oficial del Episcopado Mexicano, Genaro Alamilla, declaró: "Ciertamente el sida ha puesto en guardia a las autoridades de salud del país, como a las de otros países en donde está presente ese mal, ya que éste es un hecho. Pero el remedio que se trata de aplicar, como es el de repartir calcomanías en que se invita al uso de preservativos, o la venta de cerillos con un condón incluido, no alivian en nada a la sociedad y sí provocarán un daño mucho más severo... Con ese tipo de publicidad se motivará al homosexualismo y a la pérdida de valores, que pese a todo, el pueblo mexicano aún tiene. También se incrementará la prostitución y se orillará a la juventud a iniciarse en la actividad sexual cuando aún no está preparada ni física ni mentalmente." En el mismo tono se expresaron varias organizaciones conservado-

**STOP
AIDS**



**FREYRI
NANGA
KONI**

Surinam.

ras, las cuales calificaron de "grotesca e inmoral la campaña del Sector Salud contra el SIDA".

Las presiones prosiguieron a lo largo del año: marchas, plantones, quema de condones, amenaza de juicio al director del CONASIDA, homofobia, etc. A principios de 1988 el grupo que se autodenomina Pro-Vida irrumpe en el Museo de Arte Moderno para protestar por la exhibición de una serie de cuadros que ellos consideran "blasfemos". Hecho inquietante: logran la destitución del director del Museo.

Inexplicablemente, las autoridades empiezan a ceder, a pesar del aumento en el número de casos de SIDA y de las predicciones —que en aquel momento eran más alarmantes que ahora. Y, de hablar más o menos claramente del condón, del sexo, de las prácticas de alto riesgo, poco a poco se marchitan en sus labios las palabras, hasta llegar a la supresión de la campaña emprendida, honor que le tocó al aún presidente Miguel de la Madrid.

Carteles, anuncios de televisión ya grabados que jamás vieron la luz, condones almacenados, entre otras cosas, serán parte del costo de este enfrentamiento. Los líderes de los detentores de la moral, entre los que destacó el incendiario Serrano Limón, se frotaban las manos por su triunfo. "Cuando supimos que se preparaban anuncios en que se promovía el uso del condón realizamos presiones para que no pasaran al aire. Dieron resultado. Finalmente los enlataron. Junto con la Iglesia, también pedimos se suspendiera la distribución de condones, que desgraciadamente aún se hace, pero en mucha menor me-

da", declaró en una entrevista a Proceso este Torquemada del siglo XX.

A tal grado llegó esta situación, que hasta las compañías productoras y comercializadoras de condones dudaban de la posibilidad de llevar a cabo sus campañas de publicidad. Si no se podía mencionar el nombre del objeto en cuestión por la radio, resultaba difícil imaginar la publicidad en la televisión.

Finalmente, en enero de 1989 se publicó en el Diario Oficial la "norma técnica para la identidad y especificidad de los condones". El nombre podía ser gritado a los cuatro vientos. No obstante, las campañas no se reiniciaron inmediatamente. Asimismo, el lenguaje se volvió más indirecto y la televisión —el medio de información en este país— no permite que se explote todo su potencial.

Por otro lado, las protestas de la Iglesia y de los sectores más conservadores no cejan. Prueba de ello es la suspensión de la campaña iniciada en Monterrey, debido a la molestia que causaba a un grupo de "amas de casa" la forma del condón (como dijera Carlos Monsiváis, si el condón tuviera forma de licuadora o de lavadora otra cosa sería), así como de la presión que sigue ejerciendo el clero. Como el dice el dancón: si Juárez no hubiera muerto...

ENTRE DOÑA EME Y LA VIDA

Recuerdo a una de las beatas que conformaban las bases del clero conservador en la historietita de Rius, Los Supermachos. Se escandalizaba de la conducta tan disoluta de los habitantes de San Garabato y corría a santiguarse y chismearles a las otras beatas. Pero cuando Doña Eme sale a la calle a quitar cuadros, quemar condones sin importar la vida de los demás, entonces pierde su candor convirtiéndose en un ser intolerable y peligroso. Que la gente proteste no es ningún problema, el problema viene cuando un reducido grupo de personas logra detener una campaña de salud pública.

La historia muestra que un país en donde no se habla con claridad acerca de una enfermedad sexualmente transmisible, de los métodos para prevenirla, de la sexualidad misma, es un país con un alto índice de contagio y de enfermos. La cultura del innombrable lleva de la mano a la enfermedad.

En estos tiempos en que los sectores conservadores retoman fuerza tanto en México como en muchos otros países, pretenden construir una sociedad unidimensional, intolerante, culpabilizadora. Para ellos, el SIDA es el castigo que deben pagar los impíos. De la misma manera, cuidarse, protegerse, es decir, usar el condón, es sinónimo de estar en falta, de hacer algo "indebido", "amoral". Esta forma de tratar la enfermedad se apoya en la gran desinformación que existe alrededor del SIDA y acerca de las ventajas del condón.

Por ello, el combate contra el SIDA no sólo consiste en informar sobre la enfermedad, en explicar cómo se adquiere, la forma de evitarla, etc. Es indispensable que al mismo tiempo que se proporcione este tipo de información, se ataquen y critiquen las metáforas que se han creado para designar a este mal, los prejuicios y miedos, el terror que se pretende fomentar en torno a los enfermos. Hay que hacer del condón un símbolo de protección, de amistad, de amor por la compañera o compañero, eliminar todo resabio de desconfianza. Propagar su uso y su circulación, sus beneficios. Abrir las puertas del inagotable e infinito reino de la imaginación que, como dijera el poeta, "es la espuela del deseo".

IMPERMEABILIDAD DE LOS CONDONES

¿Son o no son efectivos los condones para prevenir enfermedades virales durante la relación sexual? Scesney, Gantz y Sullivan, del Centro Médico de la Universidad de Massachusetts, examinaron la impermeabilidad de los condones al virus HIV, así como la eficacia del espermicida nonoxynol-9 para inactivar el mismo virus, cita un reporte que me llegó en fotocopia. Se llenaron los condones sometidos a prueba con milímetros de una solución que contenía el virus. Esto simula los aproximadamente 4 ml de semen de una eyaculación promedio. A continuación se les introdujo el émbolo de una jeringa de 50... que no está mal. Para simular el coito, el émbolo de la jeringa se empujó energicamente hacia arriba y hacia abajo en la jeringa 50 veces. Después de las 50 emboladas (un coito más bien corto para algunos), se procedió a preparar un cultivo poniendo en contacto la superficie externa del condón con un medio rico en células. Si algún virus hubiera traspasado la membrana del condón, in-

fectaría estas células. Después de 12 y 25 días no se detectó ningún virus en el cultivo de células. El experimento supera las condiciones reales porque los 50 empujones se dan con el líquido infectado ya en el condón, y nadie vendrá a presumir que da 50 después de la eyaculación.

Y CUANDO SE ROMPEN

Los condones de mala calidad o mal empleados pueden romperse. En tal caso la efectividad del nonoxynol-9 mezclado en el lubricante está comprobada. Los mismos autores dañaron doce preservativos recubiertos de esta sustancia y repitieron el procedimiento arriba descrito. En ocho de los 12 condones el cultivo posterior no detectó ningún virus. "Estos datos sugieren que los preservativos son impermeables al HIV y que el espermicida nonoxynol-9 puede inactivar directamente al HIV".

OTRO MÁS REALISTA

Cornelis, Rietmeijer, Krebs, Feorino y Judson, del Denver Disease Control Service y de la Universidad de Colora-

do, llevaron a cabo un estudio similar al anterior. En cada preservativo se colocó un pene artificial hueco de 20 cm (superior a la media mexicana). En la punta del condón se colocaron 4 ml de un medio con células infectadas por HIV así como HIV libre. Para simular el coito se bombeó el pene artificial 100 veces en un cilindro de vidrio y se tomaron muestras para preparar cultivos. Luego se rasgó el preservativo, nuevamente se simuló el coito y se prepararon cultivos con las muestras.

Ningún preservativo permitió el paso del virus antes de la ruptura, pero sí después. En contraste, cuando el preservativo estuvo tratado con nonoxynol-9, ninguna de las muestras resultó positiva, fuera tomada antes o después de la ruptura. Dicen los investigadores: "Concluimos que los preservativos intactos proporcionan una barrera física efectiva contra el HIV y que el nonoxynol-9, diluido al 6.6 por ciento, después de la ruptura puede proporcionar una barrera química efectiva".

Luis González de Alba. *La Jornada*. 19 de marzo de 1990.



Asimismo, hace falta combatir el resurgimiento del pensamiento conservador y a quienes lo encarnan, partidarios del fastidio. A todos esos grupos que dando voz a la Doña Eme que llevan dentro, levantan pancartas en contra de la vida. Doña M de MUERTE... ▀

Agradezco la ayuda brindada por el personal del CRIDIS, (Centro Regional de Intercambio Documentación e Información sobre el SIDA) y en particular a su directora Dra. Blanca Rico. Las ilustraciones fueron proporcionadas amablemente por el CRIDIS.

BIBLIOGRAFÍA

- Everett, J. y H. Mayer, 1987. *The condom book*. New American Library New York.
- Population Reports, september 1989. John Hopkins School of Hygiene and Public Health. Baltimore.
- Detels, R. et al. 1989. Seroconversion, sexual activity, and condom use among 2915 HIV seronegative men followed for up to 2 years. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 2:77-83.
- Bell, J. 1987. The thin latex line against disease. *New Scientist* 26 february 1987.
- Torres Ibáñez, J. Efecto barrera al VIH. Manuscrito parte del informe realizado en la Universidad Internacional Menéndez y Pelayo sobre "conductas, hábitos y cambios en la población española frente al SIDA". Madrid.
- Van de Perre, P. et al. 1987. The latex condom, an efficient barrier against sexual transmission of AIDS-related viruses. *AIDS* 1987 vol. 1 no. 1
- Goldberg, H. I. et al. 1989. El conocimiento del condón en los países en desarrollo durante un periodo de frecuencia creciente de SIDA. *Infectología*, año 9, no. 12, dic.
- Golombok, S. et al. 1989. Condom failure among homosexual men. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 2:404-409.
- Sepúlveda y col. 1987. SIDA, ciencia y sociedad en México. FCE México.
- Taylor, Clark. 1988. Uso del condón. Prevención del SIDA e incremento del disfrute sexual. En: *El SIDA en México: los efectos sociales*. Coordinador: F. Galván Díaz. ECP y UAM.
- Delarue, J. 1986. L'invention du "Docteur Condom". *L'histoire* No. 94. Paris.
- El nuevo arte de amar. NEXOS No. 139. Julio de 1989. México. Proceso No. 663. Julio de 1989.
- La Jornada*, diversas fechas de 1989, 1990.

AMIGUITA, AMIGUITO, DI NO a toda relación ocasional sin condón