

Sin dudas por la vida

La posibilidad de someterse a una prueba anónima para descartar un posible contagio con VIH representa una tranquilidad individual y social Pregunte sin pena

Publicado: Sábado 21 junio 2008 | 12:46:29 am.

Publicado por: Mileyda Menéndez Dávila

Aunque no se considera promiscuo, Ariel Luis prefiere la tranquilidad que le brinda someterse sistemáticamente a exámenes clínicos para descartar la presencia de cualquier ITS en su cuerpo, «prueba de amor» que exige además a sus potenciales parejas, aun cuando no renuncia a la protección con preservativos para evitar un embarazo, cosa que perturbaría su proyecto actual de vida.

Entre sus planes inmediatos está terminar la licenciatura en enfermería, mejorar su vivienda, visitar amigos de todo el país, enamorarse, vivir intensamente... Sabe que un diagnóstico positivo al VIH cambiaría sus sueños.

Durante sus años de estudios ya ha visto varios casos así y no logra entender por qué tales jóvenes no se amaron más a sí mismos antes de dejarse arrastrar en una relación de riesgo basada solo en la sana apariencia del amante.

«Nadie está seguro al ciento por ciento, pero yo doy y exijo las garantías que están a nuestro alcance, y una de ellas es realizarse pruebas anónimas del VIH, facilidad que

brindan los grupos de prevención en todas las provincias», nos comentaba este joven espirituario en un reciente viaje por el centro del país.

Ricardo recibe a la persona que se someterá a la prueba del VIH en un ambiente de privacidad, y aprovecha la ocasión para transmitir consejos y aclarar dudas sobre ITS y VIH. Así lo confirma también Ricardo, promotor de salud del capitalino municipio de Playa.

«Es una opción que brindamos cuando se organizan actividades de promoción de salud o prevención de ITS en la capital, y lo mismo ocurre en otras ciudades del país», explica Ricardo.

«Pero también brindamos consejerías anónimas o cara a cara de forma estable en varios puntos de la ciudad, además de aclarar dudas y dar apoyo psicológico a través de LineAyuda (teléfono 830-3156) a quienes desean hacerse la prueba».

La técnica microbiológica usada en estos casos se conoce como microelisa, y consiste en la extracción de sangre de uno de los dedos del paciente para aplicarla en un kit diagnóstico de rápida respuesta: en menos de media hora las analistas pueden afirmar si la persona en estudio es o no portadora de anticuerpos virales sensibles al VIH (los llamados CD4).

Si la prueba da negativa es buena señal, pero como existe el llamado período de ventana, en el que el virus aún no ha levantado suficientes anticuerpos en sangre, lo ideal es repetirla a los tres meses para estar bien seguros.

«Nadie mejor que la propia persona sabe si se ha expuesto a sexo riesgoso en los últimos meses, así que su conciencia le dirá si debe o no repetir el examen, y por supuesto deberá ser riguroso en sus prácticas seguras de sexo en ese período, para no falsear el nuevo diagnóstico», dice Ricardo.

Una de sus funciones como consejero es explicar al paciente que un primer resultado positivo no es confirmatorio de VIH, hasta tanto no se profundice en el diagnóstico por otras vías más exactas (aunque más caras), como el conteo directo de carga viral en sangre.

«Un falso positivo del microelisa puede estar dado por otro proceso viral inocuo, a veces asintomático, pero sin dudas es un momento engorroso para el paciente.

Entonces uno comprende lo valioso de esta labor, porque nunca se sabe cómo puede reaccionar cada persona ante la noticia», confiesa.

Decisión personal

Personal entrenado toma la muestra de sangre periférica del dedo y la deposita en el kit diagnóstico, cuyo resultado estará listo en menos de media hora. Quien decide someterse a la prueba del VIH debe saber que está en su derecho de mantener el anonimato, aun en el caso de que resulte positivo, y si cambia de opinión, puede solicitar en cualquier momento las atenciones previstas por el sistema de salud para las personas que viven con VIH en nuestro país.

Por lo general, después de confirmado el diagnóstico, la mayoría de los pacientes decide integrarse a ese programa, que incluye nuevas pruebas sobre su estado general, preparación psicológica y práctica para vivir con la enfermedad en el marco hogareño, laboral y social, chequeos sistemáticos, un refuerzo alimentario (que garantizan el Estado cubano y el Fondo de Naciones Unidas para el Desarrollo), y en los casos en que así se decida, la terapia combinada con antirretrovirales. En todos los

casos se mantiene la discreción sobre el estado del paciente, quien decide a quiénes y cómo dará tales noticias.

Un pequeño por ciento de los seropositivos detectados en el país hasta finales del 2007 había decidido mantenerse al margen del sistema de salud. «Tal decisión es del paciente, afirma Ricardo, pero no debe faltar nuestro apoyo». Cada persona debe conocer todos los pro y los contra de su elección, y estar al tanto de la responsabilidad moral y legal que asume ante la posible propagación de la epidemia en el país, lo cual está penalizado por la ley.

En materia de salud sexual y reproductiva, es importante saber a qué atenernos con nosotros mismos y con cada persona que llega a nuestras vidas, así que, si incurrimos en actos de sexo no seguro o si pretendemos empezar una nueva relación amorosa, lo ideal es apostar siempre por la vida, sin sombras y sin dudas, empezando por un mínimo pinchazo.

Pregunte sin pena

D.B.: Tenemos una relación basada en la confianza. Yo logro varios orgasmos en casi todos nuestros encuentros, mientras él demora muchísimo en alcanzarlo. Eso nos gusta, pero también nos agotamos antes de que él llegue al clímax. Por cuestiones de trabajo, a veces nos vemos solo los fines de semana. Cuando eso sucede, la primera relación es perfecta, hasta hemos tenido orgasmos simultáneos. A partir de ahí, no sé si es que demora en recuperarse, pero tarda de 50 a 70 minutos. Hemos hablado varias veces de esto y él me asegura que no es falta de deseo; de hecho logra una buena excitación y disfruta. Le es-cribo porque considero que nuestra relación es buena, creo estar enamorada y ser correspondida, pero me preocupo. Tengo 25 años. Existen hombres cuya eyaculación es definida como retardada por los sexólogos. En

ellos la erección se mantiene pero la eyaculación se tarda un período prolongado o no llega, especialmente dentro de la vagina. Durante la masturbación puede ser normal.

Esta no es una situación común entre jóvenes, sin embargo a medida que los hombres envejecen, tardan más en alcanzar el orgasmo. Por otra parte, algunos medicamentos para el tratamiento de afecciones psiquiátricas e hipotensores, pueden demorar la eyaculación. La diabetes también provoca este trastorno.

En el orden psicológico se dice que el temor a la penetración vaginal, a embarazar a la mujer, problemas en la relación de pareja, sentimientos de culpa, entre otros propios del sujeto aquejado, condicionan este excesivo e involuntario control de la eyaculación.

Si tu esposo puede terminar junto a ti la primera vez, quizá no se trate tanto de este trastorno como del ritmo de su deseo sexual o del mecanismo de producción seminal de su organismo. No obstante, ante la duda es necesario acudir al especialista pues esta dificultad encubre problemas físicos, psicológicos, así como reacciones adversas a fármacos y drogas.

MSc. Mariela Rodríguez Méndez. Psicóloga y consejera en ITS y VIH/sida

<http://www.juventudrebelde.cu/suplementos/sexo-sentido/2008-06-21/sin-dudas-por-la-vida>