

SIDA: sus implicaciones psicosociales

Es imposible-para nosotros los humanos separarnos de nuestra calidad integral con elementos derivados del cosmos, evolucionados a nuestra capa biológica, desarrollados a un crecimiento y unión psicológica y entretnejidos e interactuantes en nuestro vivir social ambiental. No podemos vivir sino como lo que somos: Un conjunto mineral, biológico psicológico y social en acción en nuestro mundo.- Hay veces en que esto es más notorio, como en el caso de SIDA.

Al más alto y más amplio nivel mundial la respuesta psicológica, cognitiva y social no se ha hecho esperar. En lo cognitivo y científico: ¿Qué acontecer es éste que aparece como muchas enfermedades y/o síndromes y síntomas que se acumulan en ciertos individuos y les llevan a la muerte en un 100% de los casos? Desde el punto de vista emocional de la comunidad mundial: O el temor, el dolor, el horror, el pánico y la perplejidad; o, por el otro lado la negación, el "No puede ser" el pensar que hay una equivocación. Y en el contexto social el aprestarse a la investigación, y a la tareas globales, regionales, nacionales, locales e individuales para saber de que se trata, cómo destruir al nuevo mal y cómo prevenir su reaparición.

Pero lleguemos ahora, pasados aquellos años de investigación, de conocimiento de los virus que producen la infección humana aún no manifiesta como destructora de la capacidad inmunológica (VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana) que en cortos años lleva infectados muchos millones de humanos, o el horror del creciente VIH hasta alcanzar el mortal Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida: El SIDA o síndromes relacionados con él.

llegamos al impacto psicológico de aquellos que sin tener SIDA son reactivos positivos al VIH o de aquellos que creen poder ser positivos. Y las reacciones psicológicas de aquellos que se relacionan con ellos, incluyendo el personal de salud que los atiende. He aquí ya presente la terrible angustia, la duda, el pesimismo, el pensamiento en la posible enfermedad, siempre cruel, a veces prolongada y siempre mortal. Las ideas sobre las posibles reacciones sociales de rechazo, separación, discriminación, pérdida de las amistades,— del trabajo, de la intimidad sexual. Y el pensamiento en el suicidio. En un estudio se encontró que antes de ser sometidos a pruebas de VIH, 30.2% de los que serían examinados tenían ideas suicidas relativas a la probable positividad. Esta investigación se hizo dos semanas antes de la prueba. Para los que salieron positivos la suicidalidad había bajado al 18.8% una semana después de la prueba y a 15% de los casos, dos meses. Los seronegativos continuaban pensando en suicidio en más del 15% de los casos, dos meses después.

Y en el paciente que tiene el SIDA, qué terribles reacciones emocionales. A la larga o la corta, hasta hoy, tiene que encarar su muerte; sus nuevas relaciones con su familia, sus amigos y su ambiente social: Tiene que confrontar la soledad, aún cuando sólo sea como miembro de su grupo frente al mundo; pasar por la depresión y el desencanto con la ciencia, la medicina, la sociedad, la falta de tratamientos efectivos; los momentos en que deja de creer que realmente está enfermo, la desesperación, el entorpecimiento intelectual emocional, la incapacidad de encarar ciertos hechos, los sentimientos de culpabilidad. ¿Y en los niños?

El rechazo, el ostracismo, los efectos devastadores sobre sus familias, la colocación con familias que crían niños, pero tienen otros sin Sida, la susceptibilidad a las infecciones, los problemas del crecimiento, el rechazo en las escuelas....

Parte de los problemas sociales son de calidad ética, el desarrollo de programas de prevención, el consejo sobre cambios en la conducta sexual, el acceso igualitario a los servicios médicos, las necesidades de los otros pacientes, la determinación de la competencia en casos de demencia causada por SIDA, la asistencia a los familiares con el proceso del duelo ante la muerte del sidótico, los problemas morales del que trabaja con sidóticos o infectados por VIH, los problemas de la ética profesional y la confidencialidad, la articulación entre la categoría moral y ética general y el caso específico. Y la posición existencial misma, el ser persona, él comportarse como tal, la experiencia subjetiva; él enfermar de algo que representa los miedos profundos de la humanidad. En un tiempo se habló de la investigación obligatoria del trabajador. La ONU tuvo que declarar después de estudios cuidadosos que las personas sanas pero con VIH positivo no funcionaban con mayor problema mental que los no infectados y declaró que no había razón válida para hacer mandatorio el examen de ruina para los empleados en cargos de seguridad. La invasión del SIDA es reciente. El que hacer que nos va dejando ya es incalculable.