

El VIH transformó las políticas públicas de salud, la organización comunitaria y las percepciones sobre la sexualidad. Se volvió parte de la agenda política de un país que, se pensaba, no tendría que hacer frente a un tema asociado con hombres gay.

40 años DE VIH EN MÉXICO

Leonardo Bastida Aguilar

La incertidumbre económica, las fuertes devaluaciones del peso mexicano frente al dólar, la impuesta victoria del partido en el poder a finales de 1982 y la reciente incorporación al espacio público de las personas lesbianas y homosexuales era el escenario social en el que llegaba a México aquella enigmática infección que desde dos años antes causaba revuelo en Estados Unidos y que, se aseguraba, afectaba a hombres homosexuales, haitianos y quienes recibían transfusiones de sangre, como personas con hemofilia.

Así, en marzo de 1983, se reportaron los primeros casos de VIH en el país, tres de ellos atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ) y otros seis en diferentes sedes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Todos los casos correspondían a hombres con constantes viajes al extranjero, principalmente a Estados Unidos. El primer caso en mujeres se detectaría hasta 1985, producto de una transfusión sanguínea.

Como recordaba el entonces secretario de salud, Guillermo Soberón, en esos momentos “aún no se identificaba algún agente causal”. En efecto, sería a finales de ese mes de marzo que las autoridades sanitarias estadounidenses señalarían que la “enfermedad” podría tener como origen la transfusión de sangre contaminada o el contacto sexual.

Una de las primeras acciones del gobierno mexicano fue modificar la Ley General de Salud para prohibir la venta de sangre y sus derivados. Después se creó el Comité Nacional para la Prevención y Control del SIDA, con la finalidad de coordinar los esfuerzos en la materia por parte de las autoridades sanitarias en conjunto con la sociedad civil organizada.

Comenzaron a elaborarse campañas comunicativas que, de acuerdo con Jaime Sepúlveda Amor, entonces director de epidemiología de la Secretaría de Salud, consistían en folletos con preguntas y respuestas sobre el VIH. Se siguieron dos vertientes, una con mensajes más tendientes al miedo y la asociación del virus con la muerte y otra de corte humorístico con la representación de una caja de cerillos, un condón y el mensaje: “Yo no juego con fuego”. Pero el panorama no era promisorio.

Un lustro después del diagnóstico de los primeros casos, un grupo de especialistas del INNSZ presentó una radiografía de los más de 100 casos atendidos en la institución hasta ese momento. La edad promedio de las personas atendidas fue de 35.3 años, casi en su totalidad varones. De ellos, 88 por ciento dijeron ser homosexuales y el resto, bisexuales. Más de 80 por ciento presentaron una infección oportunista y el resto tenían Sarcoma de Kaposi. La mitad falleció antes o hasta la semana 22 después de haber sido diagnosticados, tras un periodo promedio de 47 días de hospitalización.

CONSERVADURISMO

“Castígame, castígame” era el coro de la canción con la que iniciaba el spot televisivo protagonizado por Lucía Méndez, quien en 1988 lanzaba el mensaje de que el sida era una enfermedad incurable y mortal, por lo que si no conocías bien a tu pareja era mejor usar condón. “Disfruta del amor, hazlo con responsabilidad”, sentenciaba la popular cantante.

El anuncio estaba acompañado de un desplegado en los principales periódicos del país, cuyo encabezado informara: “Preservativo o condón: el nombre es lo de menos, lo que importa es que puede salvar vidas”, y un remate en el que se advertía que el sida no era un tema de moral, sino de salud pública.

Mediciones de la época captaron la redacción de más de mil 500 artículos periodísticos sobre la nueva campaña del Conasida, con una ligera tendencia a la desacreditación. De igual manera, las televisoras se negaron a proyectar el comercial y se acusó a la SSA de iniciar la revolución sexual en México y de inducir a la promiscuidad. Dichos argumentos eran respaldados por sectores afines a la jerarquía católica del país.

UNA ESPERANZA MÉDICA

Para principios de la década de los noventa, los esfuerzos estaban enfocados en la prevención de la contaminación de sangre para ser trasfundida y en algunos sectores como el de hombres homosexuales o bisexuales, personas usuarias de drogas y quienes ejercían el trabajo sexual, pero estos eran más de corte preventivo de nuevos casos o de atenciones médicas paliativas, pues casi 60 por ciento de los casos registrados eran de personas fallecidas, según el Registro Nacional de Casos de Sida.

Casi desde el comienzo de la pandemia, uno de los mayores retos era encontrar medicamentos que consiguieran la cura. Ésta no se ha logrado todavía, pero sí han surgido fármacos que frenan el desarrollo de la infección. Uno de los primeros fue la zidovudina o AZT, autorizada en Estados Unidos desde 1987 y disponible en el México para protocolos médicos desde 1988, para ser posteriormente aprobada en 1990. Sin embargo, sus efectos eran transitorios.

Fue hasta la Conferencia Mundial sobre VIH de 1996 que se anunciaron nuevos medicamentos antirretrovirales como los inhibidores de proteasa, los cuales permitían el aumento de la sobrevivencia de más de dos años de quienes eran diagnosticados con el virus, algo que anteriormente no ocurría, pues la esperanza de vida era de máximo 26 meses.

Al paso de los años, los resultados obtenidos con el uso de estos medicamentos fueron más alentadores, pues las personas que los tomaban mejoraban considerablemente su salud. El VIH fue adquiriendo una condición de cronicidad, pues los periodos de sobrevivencia se ampliaron y muchas personas ya no llegaban a la etapa sida.

Para 1994, las personas derechohabientes del IMSS ya podían disponer de medicamentos en caso de ser necesario. Sin embargo, quienes carecían de este servicio médico no tenían acceso a las terapias, generándose desigualdad.

Bajo ese panorama surge el Frente Nacional de Personas que Viven con VIH para exigir en las calles la disponibilidad de medicamentos para todas las personas y que éstos fueran parte de los fármacos básicos. También nació Fonsida,



AC., cuyo objetivo era recaudar fondos para comprar medicamentos para quienes no podían acceder a ellos.

Ante la presión social, en 1999, la SSA comenzó a otorgar antirretrovirales a las mujeres embarazadas, niños y niñas. En 2000 se amplió la cobertura al sector de hombres adultos, la cual se reforzaría con la apertura en todo el país de

SE ACUSÓ A LA SSA DE PROPICIAR UNA REVOLUCIÓN SEXUAL EN MÉXICO Y DE INDUCIR A LA PROMISCUIDAD.

los Programas Estatales de VIH, a fin de lograr el acceso universal al tratamiento y la integración de la atención al VIH al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos en 2003.

Un año después, comenzaron a abrirse los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (Capasits), enfocados a ofrecer un espacio digno para dar atención médica de calidad, libre de estigma y discriminación, a quienes viven con VIH.

Los Capasits siguieron el modelo de la Clínica Condesa, la primera en su tipo en México, especializada en la atención a personas con VIH, que, en medio de amenazas, inició fun-

Una de las **primeras acciones** del gobierno mexicano fue **modificar** la Ley General de Salud para prohibir la **venta de sangre** y sus derivados. Después se creó el **Comité Nacional** para la Prevención y Control del SIDA.

Este 2023 se cumplen cuatro décadas de la **aparición del sida** en México, un problema de salud que **obligó a modificar** la forma en que se abordaban públicamente **la sexualidad** y la diversidad. Aquí, un breve **recuento** de lo que ha sucedido desde aquel 1983, cuando se reportó el **primer caso**.

Luis Alberto Mejía Montaña / Letra 5



En 1988, especialistas del Instituto Nacional de Nutrición presentaron una radiografía de los más de 100 casos de VIH atendidos en la institución hasta ese momento. La edad promedio de las personas atendidas fue de 35.3 años, casi en su totalidad varones. El 88 por ciento dijeron ser homosexuales y el resto, bisexuales.

ciones y determinó pautas a seguir, convertida en el espacio de atención más importante en América Latina en su tipo.

NUEVAS TENDENCIAS

En un hecho sin precedentes, en 2010, el investigador argentino-canadiense Julio Montaner presentó un estudio en el que demostró que la toma del tratamiento inmediatamente después de la detección del virus disminuía las posibilidades de que esa persona pudiese infectar a otra, además de mostrar una mejoría en su condición de salud y menores posibilidades de llegar a la etapa sida.

Las guías de tratamiento para VIH, incluida la de México, se fueron modificando para que las personas no esperaran hasta tener menos de 350 linfocitos por mililitro de sangre para iniciar la terapia. Tras varios años de seguimiento, se determinó que una persona que alcanza un nivel de indetectabilidad, es decir, la concentración del virus en su sangre es mínima, no lo transmite a otra. Por lo tanto, indetectable es igual a intransmisible.

La evidencia científica también permitió el uso de la profilaxis pre exposición (PrEP), consistente en administrar tratamiento antirretroviral a personas seronegativas para evitar que se infecten con VIH, por lo que se estableció como una política pública de prevención en poblaciones

clave como hombres que tienen sexo con otros hombres y mujeres trans dedicadas al trabajo sexual.

LA SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA

Desde el comienzo de la pandemia en México, varios grupos comenzaron a dar respuesta a la situación. Algunos de

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL ES UNO DE LOS TEMAS PENDIENTES PARA ACABAR CON EL VIH.

ellos provenían de la lucha por el respeto de las personas homosexuales y lesbianas y otros se formaron expresamente para atender el tema, como la Fundación Mexicana de Lucha contra el Sida y Mexicanos contra el Sida, en la ciudad de México, y FIGHT en Tijuana.

De varios de ellos, asegura Juan Jacobo Hernández, de Colectivo Sol, también organización pionera en la temática, quedaron pocos rastros después de la muerte de todos o la mayoría de sus integrantes y la falta de recursos para poder llevar a cabo sus labores.

Por primera vez, en 1989, el Conasida convoca a académicos, artistas, líderes de opinión, organizaciones civiles, funcionarios públicos, trabajadoras sexuales, ministros religiosos y otras personas para debatir sobre el tema. Tres años después, se elabora un plan de medios de comunicación y se introduce el tema en los contenidos educativos.

Si bien la sociedad civil estuvo involucrada en la respuesta al VIH desde su llegada a México, los recursos con los que llevaba a cabo sus actividades provenían de donantes internacionales, y fue hasta 2006 que el gobierno mexicano les otorgó financiamiento, el cual duró sólo dos sexenios.

La eliminación del estigma y la discriminación en contra de quienes viven con VIH, la derogación de las leyes penales o civiles que les sancionan, el desabasto de medicamentos antirretrovirales y de insumos de prevención como el condón, la urgencia de la implementación de una educación sexual integral, la reapertura de esquemas de colaboración entre organizaciones de la sociedad civil y autoridades sanitarias en labores de prevención, la mejora de la atención a sectores como mujeres y poblaciones infantiles, el envejecimiento de las personas con VIH y la ampliación de estrategias como la PrEP son parte de los temas aún pendientes en la respuesta a esta pandemia que afecta a casi 350 mil personas en nuestro país y se espera erradicar para 2030.