



Por Alejandro Afani*

PREVENCIÓN, LA GRAN DEUDA PENDIENTE

A treinta años de la primera muerte por Sida en Chile

En las últimas tres décadas, la realidad del VIH ha cambiado radicalmente. La enfermedad se reportó en Chile, en mayo de 1984, y la primera muerte se registró en agosto. Comencé a tratar pacientes con VIH a comienzos de los noventa, cuando el escenario era muy complejo. El primer tratamiento apareció en 1987: la monoterapia AZT concedía un poco más de tiempo a los pacientes y no ayudaba casi nada a la mejoría de su calidad de vida. En esa época, el diagnóstico era una sentencia de muerte y socialmente había mucha estigmatización. Por miedo y desconocimiento, incluso el personal de salud tenía miedo de atender a estas personas por temor a infectarse.

A comienzos de los '90, los pacientes llegaban en etapas muy avanzadas de la enfermedad. Había mucho desconocimiento y terror al diagnóstico. En ese tiempo era muy distinto. Los pacientes decían "¿Para qué voy a saber, si igual me voy a morir?". Y era verdad: poco se podía hacer desde el punto de vista médico. Hoy existe más conciencia y la gente está consultando más tempranamente. Es importante insistir en que la población se haga el examen tal como se hace un perfil bioquímico o un hemograma.

Afortunadamente, cada vez menos personas asocian el VIH con la muerte; aunque aún hay quienes lo hacen, sobre todo en los sectores más vulnerables.

Afortunadamente, cada vez menos personas asocian el VIH con la muerte; aunque aún hay quienes lo hacen, sobre todo en los sectores más vulnerables. Frente a estos temas, la Universidad de Chile tiene un rol clave, más aún cuando se trata de temas a los que se trata de poner paños fríos por una cuestión valórica. La evidencia científica y el avance en el conocimiento tienen que ir por delante.

La aparición en 1996 de la triterapia cambió el panorama, transformando una enfermedad mortal en una enfermedad crónica y controlable, como la diabetes o la hipertensión arterial. Consiste en la combinación de tres medicamentos que permiten suprimir la replicación del virus en el organismo, llevando la carga viral a niveles indetectables y permitiendo reconstruir el sistema inmune, lo que mejora la sobrevida y la calidad de vida de las personas. Se ha avanzado y queda mucho por hacer, sobre todo en materia de prevención. Tres debilidades de las campañas chilenas son no ser directas, no llegar a los sitios donde deben llegar —como los colegios—, y estar diseñadas sólo alrededor del día mundial del Sida. Se necesita una campaña clara, directa y permanente de educación sexual. En esto el rol de la Universidad es evidente: tenemos que alzar la voz desde nuestra experticia y cambiar las cosas.

*Inmunólogo Jefe del Centro de VIH del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.