



Polifonía

El sida, el COVID-19 y los seres humanos que no cambian¹

Indiana Torres-Escobar

Revista digital *Gazeta*

En este momento, el mundo se encuentra en vilo, sociedades enteras están minuto a minuto pendientes del avance, muerte, e impacto de la pandemia generada por el SARS-CoV-2.

En las siguientes líneas comparto parte de lo publicado en la *Revista La Salud* porque considero importante que reflexionemos sobre la respuesta pública observada ante la nueva enfermedad, COVID-19, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida que nos acompaña abiertamente desde hace 39 años. Con más de treinta años de diferencia y con dos infecciones de presentación, modos de transmisión, tratamiento y sobrevida diferentes, la respuesta básica de los humanos guarda muchas similitudes.

Ambas enfermedades, en su particular dimensión y presentación, no tienen precedentes y han afectado, en mayor o menor grado, a la totalidad de la población mundial. Una y otra han ocasionado, con tiempos variables, una importante morbilidad y, principalmente, mortalidad, provocando que el temor se apodere de los seres humanos, quienes, al ser susceptibles y no tener disponibles medicamentos que curen, expresan la aprensión que ocasiona su vulnerabilidad de distintas formas.

1. Publicado el 21 de abril de 2020. Tomado de <https://gazeta.gt/el-sida-el-COVID-19-y-los-seres-humanos-que-no-cambian/> Por razones de formato y espacio, las referencias incluidas por la autora en el texto original no aparecen en esta versión.

Orígenes

El origen de una enfermedad y los mecanismos que desarrollan los microorganismos para cruzar la barrera interespecie son factores importantes para el desarrollo de estrategias de prevención o de contención.

Ambas patologías se originan de una transmisión zoonótica y si bien los procesos de los determinantes antigénicos, que permiten el «reacomodo» de los virus para hacer posible la infección a los humanos, han sido largamente investigados y reconocidos en general, el estudio particular toma diferente tiempo para dilucidar completamente su desarrollo.

En el caso de SARS-CoV-2 ha quedado establecido que el virus amplificado en Wuhan, China, es filogenética y genómicamente similar al SARS-CoV de los murciélagos, quienes serían el huésped primario, no habiendo sido dilucidado el huésped intermedio y/o mecanismo de transmisión a y en los humanos.

En el caso del VIH, el origen se centra en múltiples transmisiones zoonóticas a partir del virus de la inmunodeficiencia simia en el África central y oeste que originaron diversos linajes del virus de la inmunodeficiencia humana, responsable de la afectación de más de 60 millones de seres humanos.

Al igual que en tiempos atrás para explicar el origen del sida, hoy para describir el del COVID-19 surgen múltiples hipótesis con contenido científico, político y/o discriminatorio, cuyo problema no es que provengan de fuentes poco creíbles y en muchas ocasiones mal intencionadas, sino que se difunden rápidamente cimentándose en el imaginario popular que repite convencido estas afirmaciones, como ejemplo tenemos a Yaakov Litzman, ministro de Salud de Israel que afirmó que la pandemia de COVID-19 es «castigo divino contra la homosexualidad», iguales barbaridades se afirmaron repetidamente hace años en relación al sida.

Se ha señalado el origen como parte de un plan orquestado o de manera irresponsable afirmando que «el VIH fue desatado por vacunas contra la hepatitis B (HB), desarrolladas parcialmente



en chimpancés y que fueron utilizadas de manera preventiva en algunos grupos de población». Se ha dicho también que la creación del SARS-CoV-2 se da por intereses que de manera nociva desean crear desestabilización. Como en años anteriores, ahora, para ambos virus, se afirma que hay teorías «probadas» que indican que la epidemia es selectiva ideada por el capitalismo para matar a los viejos, que es venganza de la naturaleza para extinguir la humanidad, que el virus fue creado en un laboratorio para vender medicina, que es un experimento social de dominación a través del miedo, el germen fue creado en un laboratorio o forma parte de la guerra bacteriológica de Estados Unidos o de China. Estas son afirmaciones que se repiten y repiten convenciendo a los más cautos.

Se juzgan a poblaciones con insostenibles argumentos racistas, al afirmar, desde hace varios años, que el sida se originó por los monos y las prácticas sexuales de los africanos y, hoy, «por culpa de los chinos»; hasta tal punto que el presidente estadounidense Donald Trump se refiere aún al «virus chino». Así son mezclados intereses ideológicos y políticos con pseudociencia, por no mencionar además que se quiera obtener ganancias particulares, como las buscadas por una demanda interpuesta contra el gobierno de Beijing por 30 trillones de dólares, acusándolo de haber creado el SARS-CoV-2.

El miedo al contagio

Cuando apareció en la escena mundial el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, las manifestaciones sociales de miedo y desconcierto no se hicieron esperar, expresándose en estigma, rechazo y marginación a las personas portadoras de la infección. Pese a los múltiples esfuerzos, intervenciones y llamados a cesar estas actitudes, muchas de ellas continúan y ahora, con el COVID-19, se renuevan, fortalecen y adquieren remozadas modalidades.

Las redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram, etcétera), que en la era del sida no existían, permiten saber en tiempo real el avance de la pandemia, pero también han jugado un papel funesto en la circulación de notas falsas y en alimentar el miedo y la zozobra.

Pese a conocer los mecanismos de transmisión, en ambas patologías, muchos sectores de la población, lejos de tomar individualmente medidas de protección adecuadas para no adquirir la infección, han manifestado actitudes y acciones de rechazo a personas con rasgos asiáticos, los y las portadoras y sus familias y, en el summum de la barbarie, agresiones verbales y físicas al personal de salud que atiende a las y los infectados. El pánico ha tenido tal impacto, que habitantes del municipio de Axochiapan, Morelos, México en donde «amenazaron con prender fuego al hospital Dr. Ángel Ventura Neri con los pacientes adentro, en caso de que las autoridades de salud decidieran atender allí a enfermos con COVID-19». Lamentablemente este hecho se repitió ya no como amenaza, en el norte de México en donde se incendió una Unidad de Salud destinada a atender pacientes producto de la epidemia.

La atención a la enfermedad

La reacción de algunos trabajadores de la salud tampoco fue ni es el esperado en relación con el VIH, y ahora, pese al conocimiento y las evidencias médicas, muchos de ellos han evidenciado miedo y rechazo a atender a los enfermos aduciendo carencia de equipos de seguridad y de médicos especialistas. Frente al COVID-19, la falta de compromiso, mística y ética de algunos sectores de la salud ha evidenciado, además de ausencia de participación individual, un reforzamiento institucional como el manifestado por facultades de medicina que retiran a los médicos internos de pregrado de los hospitales, o lo propuesto por la asociación que nuclea a las instituciones que imparten los estudios de medicina en México que propuso el alejamiento de los médicos pasantes de forma anticipada y de acotar la actividad de residentes de primer año que se encuentran en formación en distintas especialidades médicas.

Estos hechos, fuera de las implicaciones que tienen en términos de la formación de los nuevos profesionistas, compromete la capacidad del sistema de salud al reducir el número de personas calificadas que hagan frente a la atención médica del COVID-19.

Al igual que hace años, aparecen y se diseminan curas milagrosas que van de lo absurdo a lo inverosímil. Para el COVID-19: gárgaras de vinagre, de jabón, de alcohol. Consumir alimentos y tés que «calienten los pulmones», aceite de sésamo, ajo y el consumo de orina. Esta última largamente difundida para combatir el VIH.

El problema con las recomendaciones, ahora al igual que entonces, es que el creer que se está a salvo de toda infección por una religión, condición social, imágenes milagrosas o amuletos puede parecer una recomendación inocua, pero resulta igual de peligrosa al no reconocerse la persona como sujeto de riesgo y no tome otras medidas de prevención claramente probadas.

En tanto a problemas de salud globales, las pandemias que nos ocupan son, por definición, problemas sanitarios que ningún Estado o nación puede enfrentar solo. Desde la Organización Mundial de la Salud se han creado los mecanismos de financiamiento, contención y apoyo operativo a las naciones, sobre todo a las más pobres. Como consecuencia, dicha organización ha diseñado guías, programas, además de proveer el soporte técnico para el abordaje de ambas enfermedades. En 1996 se creó ONUSIDA, el Fondo Global y ahora el Fondo de Respuesta COVID-19. Desde este organismo se han dado, además, las bases de la investigación responsable parando iniciativas de estudios con una base racista de supremacía blanca como la presentada por el Instituto Francés de Investigación Médica para probar una vacuna anti SARS-CoV-2 en África.

A modo de conclusión

Enfrentar la enfermedad y/o a la muerte hace que los seres humanos saquen de muy adentro lo mejor y lo peor de sí mismos. Al no existir el mundo del internet cuando el sida llegó a nosotros, no conocíamos de inmediato lo que sucedía en otro país o en otro continente y no había la pandemia de noticias falsas que tanto daño han causado en esta ocasión. Debemos tener claro que el SARS-CoV-2 llegó para quedarse y vamos a tener que



aprender a vivir con él. En tanto hay una vacuna o cura para la enfermedad solo la prevención puede ayudarnos.

Es muy importante que todos quienes tengamos acceso a la información contribuyamos para que las manifestaciones sociales de miedo y desconcierto que actualmente se manifiestan en forma de estigma, rechazo y marginación a las personas portadoras de la infección, sus familias y el personal de salud que abnegadamente los atiende, se transforme en solidaridad afectiva, espiritual y económica.

A los profesionales de la salud debemos manifestar un sincero reconocimiento, respeto y agradecimiento por la inmensa y humana labor que desempeñan exigiendo cuenten con los equipos de protección necesarios para desarrollar sin riesgos su trabajo.

Coronavirus ¿salud versus economía?²

Luis Ramírez García

Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales
Facultad de Derecho / USAC

La emergencia provocada por la pandemia de coronavirus está generando una creciente discusión sobre la necesidad de retornar a la “normalidad” la actividad económica. La incertidumbre de contagio y no contar con los ingresos mínimos para la sobrevivencia agobia a la mayoría de la población. La incertidumbre terminará hasta que se tenga una vacuna que pueda reducir con seguridad el contagio, y ésta no estará hasta abril de 2021. Que se tenga la vacuna y luego se pueda producir en grandes cantidades y suministrar a toda la población mundial, pasarán varios años. De esta manera, las medidas sanitarias de contención, con menos restricciones, nos acompañará por varios meses.

2. Compartido por el autor a través de WhatsApp el 17 de abril de 2020. Se reproduce con su autorización.