



Universidad Nacional Autónoma De México

Escuela Nacional Preparatoria N° 8

“Miguel E. Schulz”



“La invisibilización del Sida”

Resumen (abstract): En este ensayo se analizará la naturaleza del virus, sus vías de transmisión, la sintomatología y los signos que presenta tanto la infección en sus primeras etapas como en las avanzadas, así como la percepción social de la enfermedad y sus consecuencias.

Palabras clave: VIH/SIDA, estigmatización, invisibilización, rechazo, derechos humanos.

Nombre de la alumna: Morales Molina Valeria Iraís

Correo electrónico: moralesm.valeriai.p8@gmail.com

Grado escolar: 5° año

Asesores:

Miguel López Paleta (Biología)

Correo electrónico: miguel.lopez@enp.unam.mx

Santiago Jiménez José Alejandro (Sociología)

Correo electrónico: jalejandro.santiago@enp.unam.mx

Introducción

Las epidemias y pandemias que suelen llamar mucho la atención de la población global tienden a ser aquellas que cobran la vida de miles o millones de personas en periodos relativamente cortos de tiempo. Sin embargo, en la historia, han quedado plasmadas epidemias que, aunque su progreso no fue abismalmente apresurado, han causado estragos igual de relevantes e importantes en la salud de la sociedad. Tal es el caso de la infección progresiva causada por el VIH, el virus del SIDA.

Desde que se descubrió el primer caso de una persona infectada por VIH en 1981, se sabe que, hasta el cierre del año 2019, habían más de 38 millones de personas que vivían con VIH alrededor del mundo (ONUSIDA, 2021); en México se concentraba un total de 315,177 casos al cierre de 2020 y, tan solo en la Ciudad de México, había más de 44,684 casos notificados (SEGOB, 2020). Esto es realmente grave, pues si existe un número tan alto de defunciones desde el inicio de la epidemia como lo es 32,7 millones (ONUSIDA, 2021) que aún sigue creciendo, ¿por qué sigue siendo estigmatizada e invisibilizada la enfermedad, aún después de 30 años de existencia?

Además de ello, también existe la discriminación y el rechazo por parte de la sociedad hacia las personas infectadas, las cuales son un grupo vulnerable. Dicha discriminación generalmente se debe a la naturaleza de las vías de transmisión de la enfermedad, lo cual aumenta los riesgos hacia su salud y de quienes les rodean.

Desarrollo

Primeramente, el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), agente causal del SIDA, pertenece a la familia *Retroviridae*, lo cual lo hace un retrovirus, los cuales se caracterizan por tener su genoma formado de ARN y pueden ser causantes de infecciones crónicas. A su vez, pertenece a la subfamilia de los *Lentivirus*, los cuales producen enfermedades con largos periodos de incubación (Pérez, 2008).

Lo que hace este virus es infectar y atacar directamente a las principales células del sistema inmune, las células T que protegen al cuerpo de infecciones (Instituto Nacional del Cáncer INC, s.f.) y a los macrófagos que destruyen microorganismos y estimulan la acción de otras células del

sistema inmune (INC, s.f.). El VIH cambia la estructura bioquímica, molecular y morfológica de dichas células, inhabilitando al cuerpo para combatir contra él y contra otras enfermedades, provocando lo que se conoce como inmunodeficiencia (Santana, Domínguez, Lemes, Molero, y Salido, 2003).

Por otro lado, lo que necesita este virus para replicarse es, después de haber penetrado en la membrana plasmática de la célula infectada, convertir su genoma de ARN en ADN, atravesando por un proceso que necesita de una enzima llamada retrotranscriptasa (RT). Posteriormente, cuando el ARN viral es convertido en ADN, este es llevado al núcleo en donde se integra al ADN celular, para así poder expresar desde dentro el ARN viral, producir las proteínas que conforman al virus y posteriormente trasladar pequeñas partículas virales a otras células (Santana et, al. 2003).

Consecuentemente, el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es la etapa más avanzada de la infección producida por VIH, la cual presenta diversos signos y síntomas dependiendo de la etapa en la que se encuentre, las cuales se dividen en cuatro:

1. **Fase de infección aguda** retroviral. En palabras generales, el/la paciente es infectado/a por el virus y puede ser que sea asintomático(a), o que presente signos y síntomas bastantes generales, como fiebre, fatiga, erupciones en la piel y aumento de volumen en los ganglios linfáticos.
2. **Fase asintomática** de la infección por VIH o infecciones menores. Esta fase depende del estado de la primera etapa, pues si el/la paciente fue asintomático(a), sigue por esta misma línea, aunque se inicia un periodo de incubación del virus que puede ir desde el año hasta los ocho años y medio; o, seguir con el aumento de volumen en los ganglios, hasta volverse un cuadro agudo.
3. **Fase sintomática** de la infección por VIH o infecciones menores. Se define principalmente por la aparición de enfermedades inmunodeficientes subyacentes, acompañados de una variedad de síntomas de carácter general, dermatológico, respiratorio, linfadenopático o neuronal.
4. **Fase SIDA**. Se distingue por la aparición de “infecciones oportunistas mayores” y tumores, gracias a que, el sistema inmune se encuentra demasiado debilitado.

Asimismo, en esta última etapa, debido a que la enfermedad se encuentra muy avanzada, en la mayoría de los casos las terapias con medicamentos antirretrovirales no son efectivas a causa de la poca respuesta del sistema inmunitario (Lamotte, 2014).

Ahora bien, el contagiarte y desarrollar SIDA no es precisamente estigmatizado e invisibilizado, sino más bien lo es la forma en la que adquiriste el virus, es decir, su vía de transmisión, las cuales son:

- Recibir una transfusión de sangre infectada.
- Utilizar jeringas, agujas u objetos punzocortantes contaminados.
- Tener relaciones sexuales anales, vaginales u orales sin protección con una persona portadora.
- Contagio de la madre al feto. Esto es debido a que, si una mujer queda embarazada teniendo VIH/SIDA, puede contagiar al feto desde que está en la placenta, en el parto y hasta al amamantar (si no está en tratamiento antirretroviral) (Lamotte, 2014).

Al referirme al estigma que existe sobre las personas con VIH/SIDA, quiero decir que, la sociedad no toma de igual forma si te contagiaste al tener una transfusión de sangre infectada, al haber utilizado jeringas contaminadas o al haber nacido con ello, que si te contagiaste al tener relaciones sexuales. Esto es porque, gracias a que en México y en muchos más países del mundo, aún se tiene incluida a la vida sexual activa y libre como un tema tabú y, por lo tanto, si expones que contrajiste la infección por este medio, se te tendrá un nivel de rechazo mayor al que se tienen en las demás vías.

Asimismo, este rechazo no solo existe en ámbitos sociales como en familia y amigos, sino también en el ámbito laboral, donde los pacientes deben revelar su condición de salud a su superior por diversas razones, y son injustamente despedidos, generalmente porque no se quiere “manchar” el prestigio de dicha empresa.

Por otro lado, la discriminación laboral fue invisibilizada por mucho tiempo, y no fue hasta la pandemia de la COVID-19 que las condiciones llevaron a las diferentes compañías a realizar despidos masivos, y ¿quiénes fueron las primeras personas despedidas? Este extracto de la entrevista a Alain Pinzón, director del colectivo VIHve Libre, lo explica:

La emergencia sanitaria ha afectado también el derecho de las personas seropositivas a la confidencialidad de su diagnóstico, pues para que se les permitiera faltar a su trabajo, debían revelar este aspecto y comprobar que son población de riesgo, lo cual ha generado casos de discriminación, negativa de resguardarse en casa e incluso despidos arbitrarios (Camacho, 2020).

Y aunque se sabe que, la demás población también fue afectada por despidos arbitrarios, no se puede comparar con despidos a causa de discriminación, porque en esta situación se atenta directamente contra sus derechos humanos (Hernández y Rivas, 2006).

Conclusión

En mi opinión, la sociedad necesita de una calidad educativa mayor, tanto en materia ética como de sexualidad, para que sepamos lo que conlleva el proceso de tener esta enfermedad y podamos ser más empáticos con la situación. Asimismo, mejorar el sistema de justicia para que las denuncias que impliquen una violación a los derechos humanos sean sancionadas sean atendidos a la brevedad con la seriedad que se requiere.

Así pues, las personas portadoras de VIH y aquellas que hayan desarrollado SIDA, no deben ser objeto de rechazo de ningún tipo, y mucho menos que les sean negados derechos básicos que toda persona, por el simple hecho de existir, merece; porque sí, las personas con VIH/SIDA también son personas y, por lo tanto, gozan igualmente de derechos humanos (Hernández y Rivas, 2006).

No importa el cómo te contagiaste, la vida de cada individuo no debe ser juzgada por la manera en la que la lleva a cabo. Lo relevante, y de lo que vale la pena difundir es información clara y adecuada sobre la enfermedad y las maneras de prevenirla, ya sea que se tenga vacuna o no, pues hay más enfermedades de transmisión sexual que utilizan métodos similares de prevención; así como la importancia que tiene hacerse estudios clínicos para verificar que todo está en orden con nuestro organismo, e igualmente normalizar el hecho de pedirle estos análisis a tu pareja sexual para evitar cualquier tipo de inconveniente.

Referencias

- Camacho, F. (23 de agosto de 2020). Por Covid-19, personas con VIH revelan su condición y las despiden. *La Jornada*. Recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/08/23/por-covid-19-personas-con-vih-revelan-su-condicion-y-las-despiden-7940.html>
- Hernández Forcada, R., Rivas Sánchez, H. E. (2006). *El VIH/sida y los derechos humanos: guía básica para educadores en derechos humanos*. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinterresrelacionadosconelVIH/Otros%20documentos%20relevantes/educadoresVIHy%20DH.pdf>
- Instituto Nacional del Cáncer. (s.f). *Célula T*. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/celula-t>
- Instituto Nacional del Cáncer. (s.f). *Macrófago*. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/macrofago>
- Lamotte Castillo, J. A. (2014). Infección por VIH/sida en el mundo actual. Infection due to HIV/aids in the current world. *Medisan*, 18 (7), 993-1013. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192014000700015
- Pérez, P. (2008). *Origen y evolución del VIH*. Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd7302.pdf>
- Santana, A., Domínguez, C. Lemes, A., Molero, T. y Salido, E. (2003). Biología celular y molecular del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). *Rev Diagn Biol*. 52 (1), 07-18. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-79732003000100001

Secretaría de Gobernación. (2020). *Informe histórico al 4to trimestre de VIH*. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/622468/VIH-Sida_4toTrim_2020.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Estadísticas mundiales sobre el VIH*. Recuperado de: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf