

El peligro moral de declarar que la pandemia ha terminado demasiado pronto
The New York Times

Escrito por: Gregg Gonsalves¹

Puede consultar la versión original [aquí](#)

Los primeros años de la década de 1990 fueron, en muchos sentidos, los más terribles de los primeros años de la epidemia de SIDA en Estados Unidos. La investigación sobre la enfermedad estaba en marcha, pero medicamento tras medicamento no lograron detener el VIH.

Los funerales para amigos y familiares en sus 20, 30, 40 y 50 continuaron sin cesar, y muchos de nosotros en riesgo de enfermarnos habíamos perdido la esperanza de una vida normal. Mis amigos y yo, la mayoría de nosotros con pocos años de haber terminado la universidad, vivíamos el momento porque no estábamos seguros de cuánto tiempo nos quedaba.

Mi primo Carl murió de linfoma relacionado con el SIDA en julio de 1995. Ese fue también el año en que descubrí que yo también era seropositivo. Me preguntaba si el destino de Carl podría ser el mío lo suficientemente pronto.

Pero luego tuvimos suerte. En 1996 surgió una nueva generación de tratamientos llamados inhibidores de la proteasa que pudieron controlar el VIH. Los médicos hablaron sobre el efecto Lázaro: ver a sus pacientes pasar de estar cerca de la muerte a estar sanos. Me inscribí en un ensayo clínico y comencé a tomar los medicamentos ese año. Estoy vivo gracias a ellos.

En 1996, el escritor Andrew Sullivan asistió a una reunión de un grupo activista contra el SIDA que cofundé unos años antes para impulsar el desarrollo y la investigación de medicamentos contra el SIDA. Fue justo después de que se revelaran los datos sobre estos inhibidores de la proteasa en una importante conferencia científica. Éramos conocidos como un grupo de escépticos incondicionales de las afirmaciones de las compañías farmacéuticas y los científicos, pero los datos mostraban claramente que estos medicamentos eran revolucionarios. Cambiarían la trayectoria de la epidemia para muchas personas, incluyéndome a mí. El Sr. Sullivan pasó a escribir un artículo para The New York Times Magazine titulado “ When Plagues End ”, que se publicó en noviembre de ese año y señaló correctamente que el SIDA ya no era una sentencia de muerte para todos los infectados por el virus, sino una enfermedad crónica. enfermedad manejable.

Por supuesto, como reconoció el Sr. Sullivan, la pandemia del SIDA no terminó por completo. En cierto modo, terminó para muchos hombres homosexuales blancos de clase media como nosotros; teníamos acceso a estos medicamentos y a una buena atención médica en general y podíamos empezar a pensar en

¹ El Dr. Gonsalves es profesor asociado de epidemiología en la Escuela de Salud Pública de Yale, activista contra el sida desde hace mucho tiempo y becario MacArthur en 2018.

volver a la normalidad. Pero el SIDA todavía persistía y florecía en Estados Unidos en lugares que eran fáciles de ignorar para personas como nosotros.

El virus echó raíces en las comunidades afroamericana y latina, particularmente entre los jóvenes homosexuales. Se trasladó desde la ciudad de Nueva York y San Francisco hacia el sur y hacia áreas rurales, rastreando la geografía de las disparidades de salud en este país. El VIH también siguió causando estragos en África, y las pastillas que estaba tomando no estarían disponibles ampliamente allí durante varios años, hasta que los activistas avergonzaron al mundo para que se diera cuenta. En lugar de reconocer que los altos precios de los medicamentos mantenían las píldoras fuera del alcance de otros, un funcionario estadounidense dijo que los africanos no sabían decir la hora y, por lo tanto, los medicamentos contra el SIDA no servirían allí.

Casi tres décadas después, estamos en medio de una pandemia diferente. Y hemos vuelto a tener suerte: tenemos vacunas para el Covid-19, y además son revolucionarias. La pandemia ha cambiado.

Y una vez más, el deseo de volver a la normalidad y declarar el fin de otra pandemia, al menos para algunos de nosotros, es palpable después de más de dos años de muerte, sufrimiento y penurias. El reciente levantamiento de los mandatos de mascarillas por parte de los gobernadores refleja eso. Hay una desmovilización que muchos sugieren que depende de lo que pueda suceder con las nuevas variantes, pero que fácilmente podría volverse permanente. Gran parte, si no la mayoría, del país ha superado o quiere superar el Covid-19.

También está claro que el SARS-CoV-2 estará con nosotros en el futuro previsible y que también seguirá las líneas divisorias de la desigualdad social y económica en Estados Unidos. Persistirá en países, probablemente muchos en África, donde las personas no tienen acceso suficiente a las vacunas para Covid-19. Algunos culparán a las bajas tasas de vacunación a la vacilación de los residentes de esas naciones en lugar de que las compañías farmacéuticas retengan su tecnología de vacunas para permitir una expansión global.

Tiene que haber una mejor manera de salir de los escombros de los últimos dos años. ¿Qué significaría avanzar hacia un futuro en el que un destino común importa tanto como el nuestro? Significaría que nadie era desechable.

La lección de la pandemia del SIDA es que es fácil dejar atrás a las personas, incluso si es a costa de nuestro peligro colectivo. Las variantes del coronavirus pueden desarrollarse en personas con sistemas inmunitarios debilitados que luchan para eliminar infecciones por sí mismos, como aquellos con VIH no tratado. Piense en el hogar que hemos construido para virus como el SARS-CoV-2 al impedir el acceso a las vacunas y permitir ir sin tratamiento contra el SIDA incluso ahora. Pueden surgir variantes debido a nuestro deseo de dejarlo todo atrás. Nadie está realmente a salvo hasta que todos lo estamos. Sin embargo, ¿podríamos actuar para salvar a millones de personas no solo en aras de la autopreservación sino simplemente porque es lo correcto? Esa sería una señal de que esta pandemia nos ha cambiado para bien.