

En la lucha contra VIH/SIDA, los y las jóvenes son los nuevos protagonistas

Angélica Evangelista y Rolando Tinoco

A nivel mundial 33 millones de personas viven con el virus del VIH/SIDA, y de ellas, 5.4 millones son jóvenes entre 15 y 24 años de edad. En México, según datos del registro nacional de casos de SIDA, hasta el 30 de junio de este año se habían notificado 121,718 casos acumulados, de los cuales 36,445 (29.94 por ciento) corresponden a jóvenes de entre 15 y 29 años.

De los 574 casos diagnosticados en el primer semestre del 2008 en este grupo de edad, 441 hombres y 133 mujeres, el 96 por ciento se infectó por medio de relaciones sexuales no protegidas, toda vez que este tipo de transmisión ha sido causante de 552 de los casos. La mitad de los hombres jóvenes (50.7 por ciento) se infectó por medio de relaciones heterosexuales, el 25.4 por ciento por relaciones homosexuales y el 20.7 por ciento por relaciones bisexuales. Por su parte, el 99.1 por ciento de las mujeres jóvenes se infectó a través de relaciones heterosexuales.

No cabe duda que la población joven en México y en el mundo está siendo afectada por el VIH/SIDA, son los protagonistas, el rostro del SIDA, junto con las mujeres y los hombres que tienen sexo con hombres (HSH); por lo mismo, deben ser también los y las protagonistas de la lucha contra la pandemia. Luego entonces ¿cómo hacer para que las infecciones por VIH/SIDA se dejen de presentar en este grupo de la población?

Al respecto en 2008, en la XVII Conferencia Internacional sobre el SIDA realizada en México, aprendimos que el SIDA es una epidemia médica, biológica, psicológica y socialmente muy compleja que aún no acabamos de comprender. O como dijo Richard Parker, presidente de una de las organizaciones brasileñas de SIDA más reconocidas: “No hay balas mágicas ni saltos de fe para combatir el SIDA... debemos por ello seguir luchando para convencer a las autoridades responsables de administrar las respuestas a la epidemia, de que el SIDA es una epidemia complicada y que esa complejidad debe entenderse y asumirse, en lugar de simplemente ignorarla”.

En la XVI Conferencia Internacional, realizada en Toronto, se puso la meta de llegar al 2008 con un microbicida y no se logró; la distribución masiva de condones y de jeringas a usuarios de drogas inyectables (UDIS) ha mostrado su eficacia al menos en contextos de epidemias concentradas en grupos estigmatizados como HSH y UDIS. Tampoco hemos logrado el acceso universal al tratamiento antirretroviral, sólo el 31 por ciento de quienes lo necesitan tienen acceso a él. Las

pruebas de detección de anticuerpos al VIH, la circuncisión, el combate a los prejuicios; en fin, ninguna de todas las estrategias de prevención científicamente probadas ha sido la gran panacea y seguimos enfrentando enormes barreras políticas, sociales y culturales en la tarea de detener el avance del VIH/SIDA. Por ejemplo, el condón, sin duda, es una solución siempre y cuando la promoción de su uso tome en cuenta las particularidades culturales de los distintos contextos. No hay una sola solución ni trucos sencillos.

Una conclusión muy importante de la XVII Conferencia Internacional fue que la estrategia para darle una respuesta global al VIH/SIDA es el llamado Cóctel de prevención conformado por tres elementos: información y educación sexual, prácticas seguras y el acceso universal a tratamientos. ¿Cuál es nuestra responsabilidad frente a las y los jóvenes en esta respuesta global? En principio dejar de diseñar políticas para jóvenes sin los jóvenes; es decir, reconocerlos como sujetos de derechos, actores estratégicos del desarrollo y personas capaces de ejercer responsablemente sus derechos y libertades. Luego entonces, en tanto autoridad gubernamental e institución pública, construir y promover las condiciones que posibiliten la participación de las y los jóvenes en el diseño, implantación y evaluación de políticas públicas y programas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva en aras de sumarlos a esta gran tarea global de la prevención del VIH/SIDA.

Es urgente dejar de ver a los y las jóvenes como un grupo homogéneo para reconocer y tomar en cuenta su diversidad. Trabajemos en la tarea de posibilitar su liderazgo, empoderamiento y acción como jóvenes migrantes, rurales, urbanos, estudiantes, hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables, lesbianas, gays, bisexuales y trans, personas viviendo con VIH/SIDA, indígenas, mujeres, hombres, etcétera para que participen en la definición de las respuestas diversas y específicas para detener el avance del SIDA en este grupo de la población. Demos sentido, para y desde los y las jóvenes, al lema 2008 del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA: lidera, empodera, actúa.