



Germán Caraseco

El sida. Campo libre

Avances y retrocesos

En el cierre de sexenio, Jorge Saavedra, quien accedió al cargo en septiembre de 2003 luego de ganar un concurso público que incluyó presentación de un plan de trabajo y defensa del mismo ante un jurado, evalúa los logros obtenidos en la lucha contra el sida:

—Hace seis años la gente con VIH y que no tenía seguro social a lo único que podía aspirar era a la muerte o a que alguna persona, de manera caritativa, le financiara los medicamentos de por vida. El tratamiento anual le cuesta a un particular alrededor de 120 mil pesos, y desde hace dos años aproximadamente 16 mil personas que no están en el IMSS ni en

el ISSSTE ya tienen acceso a los medicamentos.

—Igualmente, desde hace dos años se empezó a hablar del estigma y la discriminación que padecen los enfermos de sida. “No quiere decir que ya no existan, pero al menos ya se discute el tema y se han podido instrumentar campañas radiofónicas, en especial sobre la homofobia”.

—Se mantuvo la estrategia preventiva con base en evidencias científicas (el uso del condón) y no en creencias (abstinencia y fidelidad).

En resumen, dice Saavedra, “el lograr el acceso a medicamentos, el uso creciente del condón y empezar a hablar en voz alta del estigma, la discriminación y la homofobia son avances que no admiten retroceso”.

Los problemas, subraya Jorge Saavedra, recaen en la problemática del IMSS.

“Decimos que hubo avances en la atención a personas que carecen de seguridad social, pero en la que reciben los que tienen acceso a la seguridad social hubo retrocesos”.

El Instituto, sostiene, “ha sido incapaz de articular y armar un programa de VIH-sida. Es más, no existe tal programa dentro de esta institución”.

Explica: “En el caso del IMSS estamos hablando de que compran aproximadamente de mil 200 a mil 500 millones de pesos al año sólo en medicamentos contra el sida. Sin embargo, no tiene estructurada una coordinación; vaya, ni siquiera una oficina de VIH-sida que pueda darle seguimiento a la problemática del país, por lo que es frecuente que tengan desabasto de medicamentos”.

—¿Es generalizado el desabasto? ¿Cómo lo mide?

—No es generalizado, es sistemático, porque siempre se da en algún estado de la República y no es sino hasta que se presentan quejas o denuncias ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) —hay que recordar que el IMSS tiene el primer lugar en quejas ante ese organismo— los van resolviendo. Es decir, hoy puede haber desabasto en Mérida y sólo hasta después de que se denuncia se corrige el problema. Pero se corrige ahí, y salta en otra ciudad y luego en otra y otra”.

Sin embargo, para el director del Censida la problemática del IMSS no acaba ahí. “El otro gran dolor de cabeza dentro del Instituto es que, salvo muy contadas excepciones, en el Hospital de la Raza, en el Gabriel Mancera o en el Centro Médico de Occidente en Guadalajara, a los doctores les falta mucha capacitación. Recientemente un grupo organizado de pacientes del IMSS nos hizo llegar los esquemas de tratamiento que les están dando en la delegación de Nayarit, y lo ▶