



Corría el año 1984 y en Chile se registraba por primera vez un caso de una persona con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se trató de un suceso inédito en el país y el punto de partida de una serie de desafíos tanto para el mundo público como para la industria privada, quienes se vieron en la obligación de impulsar políticas y elaborar tratamientos para su prevención. Si bien todo lo realizado a lo largo de muchos años provocó que la prevalencia de esta patología estuviera a la baja, hoy el panorama es diferente, tal como lo grafica la Revista Chilena de Infectología publicada en abril de 2024[1], la presencia de esta enfermedad en América Latina ha experimentado un alza y Chile no ha estado exento de ello, pues en los últimos 10 años se ha registrado un aumento de 35% en nuevos casos. "Uno de los datos mundiales, en general, es que el VIH va disminuyendo, excepto en tres regiones, y una de esas regiones es Latinoamérica y el Caribe. En Chile hemos visto un aumento sostenido en los casos de los últimos años, con aproximadamente 5.000 nuevos diagnósticos al año", explica el doctor Pablo Herrera, integrante de la Corporación SIDA Chile. En cuanto a los motivos que estarían tras este incremento, el especialista asegura que "hay todavía una falta de educación en torno al VIH. Yo siento



40 años desde el primer caso en el país:

## VIH en Chile: Los desafíos de una enfermedad marcada por el prejuicio y que ha aumentado un 35% en la última década

La falta de políticas públicas y el incremento en el flujo migratorio estarían detrás del alza en los casos en los recientes años. Pese a ser considerada en la actualidad como una patología crónica, tratable y manejable, la falta de equidad en cuanto a acceso y las barreras de entrada para nuevos tratamientos innovadores, se convierten en un problema serio para la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

que la gente le ha perdido el miedo y el respeto, especialmente los jóvenes. También hay un tema de migración. Por ejemplo, en el año 2015 aproximadamente el 11% de los nuevos casos eran extranjeros, mientras que el año 2022 esto subió un 49%. De todas formas el chileno es el que está principalmente adquiriendo la infección". Ante esta situación, el doctor es enfático en señalar que los principales desafíos que hoy tiene la industria en torno al SIDA está en "ayudar a la concientización, a realizar campañas dirigidas a educar y reducir el estigma

de las personas que viven con VIH, porque una de las principales causas por las que la gente no se hace el examen es por el miedo al diagnóstico, porque todavía, lamentablemente, es una condición muy estigmatizante". Y agrega que "no puede ser que todavía en 2024 tengamos personas que crean que por compartir un cubierto, un baño, o por dormir juntos sin tener relaciones sexuales, se pueda transmitir el VIH. Estamos fallando en la educación".

De todas formas, el especialista aclara que los efectos de esta patología hoy en día están lejos de ser los mismos que hace cuatro décadas. "En 1984, cuando se registró el primer caso de SIDA en nuestro país, la esperanza de vida era de 39 años, mientras que en 2024 la expectativa es la de la población en general. Esta enfermedad dejó de ser mortal y pasó a ser una condición crónica manejable. Es muy importante aclarar este punto para evitar que se

siga estigmatizando a la población que vive con VIH", señala el doctor Herrera. Este cambio en la gravedad de la enfermedad se debe principalmente al desarrollo de tratamientos más efectivos, como la terapia antirretroviral (TAR), la cual a través del uso de una combinación de medicamentos ayuda a prevenirla, a reducir su transmisión y a disminuir la cantidad de virus en el cuerpo hasta niveles indetectables, lo que permite preservar el sistema inmunológico. Finalmente, Herrera reconoce

que hay una barrera de entrada para medicamentos innovadores que mejoren la calidad de vida de estos pacientes. "Por una decisión del Gobierno la canasta del VIH no se va a actualizar hasta el 2030. ¿Qué quiere decir eso? Que si hubiera cualquier posibilidad de entrada de nuevas terapias innovadoras, no va a ser posible y no se va a poder evaluar hasta el año 2030. Eso en el fondo nos deja estancados, con que lo que tenemos hoy en día, que no va a cambiar", aseguró el especialista.