

ARTÍCULO ORIGINAL

Implicaciones de la Covid-19 sobre pacientes con VIH/ Sida en Latinoamérica

Implicações da Covid-19 em pacientes com VIH/Aids na América Latina

Ángel Carmelo Prince Torres¹

Resumen: Este artículo fue elaborado con el propósito de estudiar las implicaciones que la pandemia de Covid-19 ha producido sobre los pacientes con VIH/Sida en Latinoamérica. Por esta razón fue estructurada una investigación documental, para determinar las consecuencias de los movimientos fronterizos entre territorios como los de MERCOSUR, sobre las estructuras sanitarias que brindan atención a dichos sujetos. Se determinó que los Estados, desde la elaboración de sus políticas públicas sobre sistemas de salud y fronteras, pueden reconducir esfuerzos para establecer mejores prácticas en el control de los espacios limítrofes, de manera que reduzca el peso sobre los sistemas de salubridad nacionales, y de esta manera no se continúen desviando los recursos para atención de personas seropositivas en áreas de abordar la emergencia por coronavirus. Del mismo modo, se destaca que las estrategias concebidas con tales propósitos deben estar ajustadas a las normas jurídicas internacionales en materia de derechos humanos y a la cooperación multiestatal.

Palabras clave: Covid-19, VIH, Sida, pacientes, Latinoamérica.

Resumo: Este artigo foi elaborado com o objetivo de estudar as implicações que a pandemia do Covid-19 tem produzido em pacientes com VIH/Aids na América Latina. Por isso, estruturou-se uma investigação documental para determinar as consequências dos movimentos de fronteira entre territórios como o MERCOSUL, nas estruturas de saúde que atendem a esses sujeitos. Determinou-se que os Estados, a partir do desenvolvimento de suas políticas públicas de sistemas de saúde e fronteiras, podem redirecionar esforços para o estabelecimento de melhores práticas no controle de áreas de fronteira, de forma a reduzir a carga sobre os sistemas nacionais de saúde, e dessa

1 Instituto Universitario Pedagógico Monseñor Rafael Arias Blanco/Instituto Universitario Pedagógico Monseñor Rafael Arias Blanco, Venezuela.
Email: arbqto@gmail.com
Recibido: 23/7/2020. Aceptado: 3/12/2020.
doi: 10.28917/ism.2020-v4-63



forma, os recursos não continuarão a ser desviados para o atendimento de pessoas soropositivas para atender a emergência do coronavírus. Da mesma forma, destaca-se que as estratégias concebidas para tais fins devem estar de acordo com as normas jurídicas internacionais sobre direitos humanos e cooperação dos Estados.

Palavras-chave: Covid-19, VIH, Aids, pacientes, América Latina.

I. Introducción

Tiempos duros transcurren para la población mundial debido a la plaga que actualmente la acecha. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal, 2020), “la crisis del Covid-19 pasará a la historia como una de las peores que el mundo ha vivido...la enfermedad pone en riesgo un bien público global esencial, la salud humana, e impactará a una ya debilitada economía mundial” (p. 1), con lo cual se tienen proyecciones claras acerca de la tragedia que se vive en todos los estratos sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) apunta que “Covid-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019” (p.1). Por ello, este ente ha recalcado que dicho padecimiento devino en una pandemia.

Latinoamérica es una de las regiones más golpeadas por esta situación. Se estima que “con Latinoamérica convertida en el epicentro mundial de la pandemia, la contracción económica estimada para este año es de 9,1%” (Barría, 2020, p.1), lo cual no sólo se limitará al aspecto financiero, sino que tendrá incidencia

sobre ámbitos educativos, laborales, sanitarios, entre otros, pues es innegable que la economía es el motor que mueve a los países. Es preocupante el hecho de que según la Corporación de Radio y Televisión Española (2020), diversos Estados iberoamericanos puntúan en las estadísticas sobre Covid-19. Para el 25 de agosto 2020 se informaba que “la rápida propagación del virus en México, Perú, Chile, Panamá o Bolivia está desbordando los sistemas sanitarios del continente” (p. 1).

De hecho, en Hispanoamérica se computan cifras alarmantes hasta agosto 2020. Brasil sería el segundo país del mundo con mayor cantidad de contagios superando los 3.000.000 y 115.309 fallecidos. México constituiría el tercer país en índice más elevado de muertes con 60.800, mientras que en Perú (tercer territorio americano con mayor caso de infecciones, sobrepasando las 600.000) existirían 27.813 bajas. En Colombia (con más de 551.000 afectados) estarían cerca de los 17.612 decesos y Chile tendría 10.958. Estos países latinoamericanos se encuentran dentro de los quince primeros lugares aquejados por este fenómeno.

Además, varios de estos territorios se encuentran vinculados

a mecanismos de integración como el Mercado Común del Sur, MERCOSUR, y se comprometen a una serie de obligaciones para el resguardo de sus pobladores, incluyendo su estado de salud. MERCOSUR (2020) aclara que son Estados Partes de su organización Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela, aunque señala que este último país fue adherido al tratado constitutivo en el año 2006, al implementar el artículo 20 del Tratado de Asunción (1991), pero actualmente está suspendido en derechos y obligaciones a tenor del Protocolo de Ushuaia (1998), artículo 2, segundo párrafo. Este instrumento considera el restablecimiento de privilegios al constatar el cese de la situación que generó la suspensión (artículo 7).

Por otra parte, Bolivia se encuentra en proceso de adhesión, al tiempo que es territorio asociado a la fórmula de integración. Son asociados a MERCOSUR: Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú y Surinam, y como se ve, se encuentran entre ellos algunos protagonistas de los sucesos relacionados con el impulso del Covid-19.

Muchos de estos espacios geográficos ubicados en Hispanoamérica comparten fronteras territoriales, y constituyen puntos de encuentro entre miles de personas que transitan por ellas. La Real Academia Española (2020) sostiene que frontera es la “línea que marca el límite exterior del territorio de un Estado, entendido como espacio terrestre, marítimo y aéreo sobre el que ejerce su soberanía”

(definición 1) y por ello los gobiernos ejercen en ellas un especial control de ingreso y egreso de individuos. Esto debe abordarse en tiempos de pandemia, pues igual que se movilizan seres humanos, puede generarse el transporte de los cuadros virales como el que trata este texto. De hecho, tal fenómeno migratorio ha sido crucial para la expansión de la enfermedad.

Es de hacer notar que en estos espacios “los intentos de frenar los contagios van desde el cierre de fronteras hasta el autoaislamiento obligatorio” (BBC Mundo, 2020, p.1). Sin embargo, cabría cuestionar si realmente han sido efectivas las políticas públicas accionadas vistos los resultados obtenidos hasta ahora.

Como se expuso, una de las consecuencias de la pandemia en Latinoamérica ha sido el desbordamiento de los sistemas sanitarios. Esto incide sobre la calidad en atención a los pacientes que presentan distintas patologías y no sólo a la que refiere este artículo, pues la respuesta en estos casos depende del personal, los recursos médicos y financieros que se tengan. Por ello, la OMS (2020) ha dado a conocer que en diferentes naciones hay problemas en las estructuras de salud por cuanto:

Las razones más comunes para interrumpir o reducir los servicios fueron la cancelación de los tratamientos planificados, la disminución del transporte público disponible y la falta de personal debido a que los trabajadores sanitarios habían sido reasignados para apoyar los servicios de respuesta a la Covid-19. En uno de cada cinco países (20%)

que notificaron interrupciones de los servicios, una de las principales razones de dichas interrupciones fue la escasez de medicamentos, pruebas diagnósticas y otras tecnologías. (p. 1)

Uno de los sectores de personas que se ha visto afectado por la propagación de la Covid-19, ha sido el de aquellas afectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y/o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). Este grupo de sujetos son esencialmente vulnerables a infecciones oportunistas pues como se aclara en MedlinePlus (2020):

Quando una persona se infecta con *VIH*, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama *Sida*. (p. 1)

El problema en Latinoamérica con respecto a esta dolencia se ha encontrado en la situación de vulnerabilidad en este segmento poblacional, que más que por susceptibilidad para la adquisición del coronavirus, sufre por las previsiones que han tomado los Estados para la atención de pacientes seropositivos. Por ello cabe preguntar: ¿han sido efectivas las medidas impuestas en Hispanoamérica para proteger los derechos de los enfermos con VIH/sida, durante la pandemia? Y, por otra parte, ¿cómo podría desde la integración regional, atacarse este flagelo en el marco de las disposiciones en MERCOSUR? Siendo que se refiere especialmente a este sistema porque

gran parte de los territorios afectados, tienen un factor de conexión con él y sus fronteras.

El propósito general de este artículo es analizar las implicaciones del Covid-19 sobre los pacientes con VIH/sida en Latinoamérica. Asimismo, son propósitos específicos de la investigación: 1. Describir la situación de los pacientes con VIH/sida en Latinoamérica, con ocasión de la pandemia; 2. Asociar algunos textos jurídicos para la protección de derechos humanos con la problemática de los pacientes latinoamericanos con VIH/sida y 3. Examinar las consecuencias de los movimientos humanos fronterizos sobre la propagación del Covid-19 en ciertos territorios de MERCOSUR y la atención a los afectados por VIH/sida.

Del mismo modo, es importante que a través de este trabajo se considere la potencial construcción de políticas públicas para contrarrestar los efectos adversos de las carencias en la atención que reciben las personas seropositivas en Iberoamérica. Es este el punto de partida para considerar recursos con los que podrían contar los Estados, en aras de frenar el avance de la enfermedad.

2. Metodología

Este artículo fue realizado bajo el paradigma investigativo cualitativo, pues se indaga un acontecimiento con el propósito de comprenderlo y observar todas sus aristas. Sánchez indica que “la investigación bajo el enfoque cualitativo se sustenta en evidencias que se orientan más hacia la descripción profunda del fenómeno con la finalidad de comprenderlo y explicarlo” (p. 1).

En este caso se estudian las incidencias del Covid-19 sobre la población con VIH/sida, respecto a las políticas públicas de salud asumidas por Estados latinoamericanos.

De esta forma, se construyó una investigación de carácter bibliográfico con revisión de fuentes informativas secundarias. Sobre ella Brito (2015) ha sostenido que “...el investigador analiza los distintos fenómenos de la realidad obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales” (p.8). Para ello, se utilizó a la observación documental, la lectura en profundidad, el resumen analítico, el subrayado y el análisis crítico para llegar a las conclusiones de todo el proceso.

3. Algunos textos jurídicos internacionales sobre derechos humanos que garantizan el derecho a la salud de las personas en Latinoamérica

Los derechos humanos son aquellos que corresponden a los seres humanos por el hecho de tener esta condición. El derecho a la salud es uno de ellos, pero no puede dejar de mencionarse que esta no es la única prerrogativa que se conecta a la integridad física de las personas con ocasión de la pandemia constituida por la Covid-19. Cuando se violenta un derecho fundamental, también se compromete otro porque sobre esta especie prima el principio de la interdependencia.

Cabe acotar que los Estados se encuentran en el deber de proteger especialmente a los más vulnerables. Según Chalbaud (1995), uno de los fines del Estado es el bien común de la nación

y “se orienta a buscar el bienestar de la misma y al mismo tiempo el de los individuos que la integran. Para lograrlo es necesario conjugar diversas actividades: jurídicas, políticas, económicas, morales, culturales...” (p. 28). Se deben respetar los textos normativos nacionales e internacionales que propugnan tales máximas.

Los países hispanoamericanos tienen deberes contraídos a través de acuerdos y tratados internacionales. La Organización de Naciones Unidas, ONU (1948) en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 3, reconoce que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (p. 1), con lo que se blinda la cobertura de los Estados a este respecto, pues igualmente en este texto se indica en el artículo 25 que todos tienen derecho a una vida digna y por ello debe asegurarse su salud. Además la ONU (1966) en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos contempla en su artículo 6 que el derecho a la vida corresponde a todos los humanos, mientras en su artículo 10.1 reafirma que las personas deben gozar de un trato digno. Como se observa, estas normas se concatenan con los principios más generales de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

También la ONU (1966) en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, estatuye en su artículo 12 que los humanos gozarán de protección por parte del Estado para disfrutar de altos estándares de salud física y mental. Es importante destacar esto porque en su apartado 2.c se establece que se debe asegurar prevención y tratamiento de enfermedades.

En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre promovida por la Organización de Estados Americanos, OEA (1948), el artículo 1 indica que los seres humanos tienen derecho a la vida. Aparte su artículo 11 reconoce el derecho a la preservación de la salud y a medidas sanitarias adecuadas.

Respecto a la OEA (1969), en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 4, se aclara que la vida ha de ser respetada, mientras que el artículo 5 contempla la protección de la integridad física, moral y psíquica. Cuando se refiere a integridad de tipo físico, se conecta con el derecho a la salud porque si se goza de ella, también en gran medida se asegurará estabilidad emocional.

Con un marco más específico en cuanto a jurisdicción para accionar mecanismos normativos, en el Protocolo de Asunción sobre Compromiso con la Promoción y Protección de los Derechos Humanos de MERCOSUR (2005) se reafirman en su preámbulo a las previsiones de la Declaración Americana de los Derechos y los Deberes del Hombre, así como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, con lo que se valida su aplicabilidad sobre este bloque. En sí el texto no significa que considera como propios de MERCOSUR a los instrumentos indicados, pero estima que sus directrices y las de la Carta Democrática Interamericana son asimilables para aplicación sobre protección de los derechos humanos en los Estados Partes.

Estos son sólo algunos acuerdos jurídicos internacionales sobre la

materia de salud y vida que los Estados latinoamericanos están en obligación de proteger, aunque existen otros de corte universal referidos a materias específicas de mujeres, o niños y adolescentes, que igual propugnan estas directrices. Sin embargo, en todos se estima primordial la defensa sobre dichas prerrogativas, por lo cual en Iberoamérica las políticas públicas sanitarias deben construirse de acuerdo con dichas pautas. Las presentes cuestiones tienen que aclararse en estos tiempos de pandemia, para buscar soluciones al fenómeno que la ocasionó, sobre todo en torno a colectivos más frágiles como el de pacientes con VIH/sida.

4. Impacto del tránsito fronterizo de personas con respecto a la Covid-19 en algunos territorios vinculados con MERCOSUR

Latinoamérica se ha transformado en el epicentro de la pandemia a nivel mundial. De acuerdo con Bermúdez (2020), hay cinco factores que han sido detonantes de esa situación:

- a. Errada sincronización de cuarentenas, pues mientras en algunos territorios se iniciaron sin circulación significativa de infecciones, en otros como México y Brasil, se aplicaron de forma tardía.
- b. Carencias en sistemas de salud, pues en diversos territorios latinoamericanos no se contó a tiempo con músculos financieros, diagnósticos y de especialización que resultaran suficientes.
- c. Desinformación sobre medidas

de prevención dirigidas a la población.

- d. Existencia de economías nacionales y regionales débiles que no favorecen al distanciamiento social, pues muchos iberoamericanos no pueden darse el lujo de realizar un confinamiento al vivir día a día.
- e. El impacto de los contagios importados, que es el punto que principalmente atañe a este artículo, pues debido a la agresividad en la oleada de infecciones en España e Italia, nativos latinoamericanos residentes en el viejo continente decidieron regresar a América, y algunos de ellos ya tenían el virus inoculado. La ineficacia inicial en los controles fronterizos resultó determinante para este suceso, pues al existir personas asintomáticas, muchas ingresaron y se inició el desastre. El fenómeno se generó en cadena, pues al estar en contacto con familiares y amigos, los infectados se convirtieron en eslabones que propagaron la enfermedad.

Comprender el último elemento antes explicado es esencial, pues muchos de esos afectados por contactos de viajeros también pudieron transitar por las fronteras terrestres y aéreas de los espacios MERCOSUR antes de que se realizara el cierre de ellas, o también pudieron movilizarse por estas estando cerradas, pues se admitía el paso de nacionales y residentes. Esto es relevante por cuanto tal como expresa Loey (2020) “cualquier decisión tomada por las

autoridades nacionales debe basarse en su capacidad para realizar el seguimiento a los viajeros una vez ingresen a los países” (p. 1), por lo cual el hecho de permitir el paso o no de seres humanos a través de los espacios fronterizos tendría que tomar en cuenta esta variable.

En cuanto a la contención del virus por frontera, Castro (2020) expone que algunas de las medidas implementadas a lo largo de la pandemia por países iberoamericanos fueron las siguientes:

- a. Argentina: Cierre total de fronteras.
- b. Chile: Cierre de fronteras.
- c. Brasil: Cierre de fronteras, especialmente con Venezuela.
- d. Colombia: Implementación de fronteras cerradas, prohibición de ingreso de pasajeros de vuelos internacionales y suspensión de tránsito de cruceros.
- e. Uruguay: Cierre de fronteras para extranjeros y suspensión de salida del país con fines turísticos.
- f. Paraguay: Reducción del 30% de pasos fronterizos habilitados para el acceso de extranjeros con residencia, nacionales, misiones diplomáticas y organizaciones internacionales autorizadas.
- g. Perú: Cierre de fronteras.
- h. Bolivia: Cierre fronterizo.
- i. Venezuela: Cierre de fronteras con acceso limitado de vuelos humanitarios y entrada de nacionales.

El caso de Venezuela y sus vecinos es singular, pues como señala Viaño (2020) la diáspora de venezolanos hacia diversos países de Suramérica se ha visto en la necesidad de retornar al país por las duras

condiciones económicas que, con ocasión de la pandemia, se han originado en los territorios que fueron sus receptores. Para junio 2020, se computaban más de 70.000 emigrantes venezolanos retornados, los cuales provenían de latitudes tan distintas como Ecuador, Perú o Colombia, lo cual conlleva la posibilidad de que entre estas personas se encontraran algunas contagiadas.

El mismo tránsito ha ocurrido desde fronteras brasileñas y por ello, Melean (2020) da a conocer que para el gobierno venezolano “el tema de los focos de las amenazas, ya lo hemos analizado, vienen de Colombia y de Brasil” (p.1), pues por los estados fronterizos de Bolívar (límitrofe con Brasil) y Táchira (límitrofe con Colombia), ingresaron personas contagiadas, siendo que ya para Julio 2020, la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (2020) daba cuenta de 17.859 infectados oficialmente.

Igualmente en El Tiempo (2020) se señala que para el gobierno colombiano, la frontera con Venezuela representaba en un inicio el flanco más frágil para el ingreso del virus a Colombia. Estos ejemplos se han dado solamente para ilustrar la importancia de la movilidad de personas por los espacios limítrofes, como un elemento determinante para la replicación de la enfermedad por coronavirus.

5. Incidencias relacionadas con las personas y el VIH/sida en Latinoamérica durante la pandemia

Se ha indicado que la Covid-19 ha provocado desbordamiento del sistema

sanitario iberoamericano. Esto incita el socavamiento de la atención en otras áreas de la salud no reservadas a la pandemia y uno de estos casos es el de los afectados por VIH/sida. La ONU (2020) reporta que “la mitad de las personas con VIH tienen dificultades para obtener su tratamiento antirretroviral durante la pandemia” (p.1) lo cual resulta alarmante porque estos medicamentos son los que impiden la replicación del virus (Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.E.U.U., 2020).

Las carencias para los pacientes con VIH/sida son percibidas por ellos pues “resienten la falta de atención de las autoridades sanitarias de la región, que enfocan sus esfuerzos en combatir la Covid-19” (Salinas, 2020, p.1), y por eso Rivadaneyra (2020) da a conocer que hasta un 80% de los programas elaborados para combatir a este retrovirus se han visto interrumpidos.

Esto ha ocurrido porque “la desviación de la atención y los recursos a la emergencia del Covid-19 ha dejado sin tratamiento a muchos pacientes” (Europa Press, 2020, p. 1) y ello alarma, pues sistemas sanitarios empobrecidos y copados como el venezolano, podrían no dar una respuesta adecuada para estas personas, violando de esa manera sus derechos. Esta situación, contraviene el principio que, como informa la Red Venezolana de Gente Positiva (2020), se constriñe a invertir en mayor cuantía y de forma sostenida en los sujetos seropositivos.

Gómez (2020) afirma que “los enfermos de sida han sido los grandes olvidados durante la pandemia del COVID-19. Miles de ellos en

Iberoamérica, en concreto en 28 países de la zona, aseguran no haber tomado sus medicamentos” (p. 1), y allí se observa que estos individuos se han visto desplazados por efecto de la pandemia. Esto contraviene las recomendaciones de la OMS recalçadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, ONUSIDA (2020) con ocasión de la pandemia: la medicación a los pacientes seropositivos debería proveerse para cubrir tres o más meses.

Lo importante sobre la atención de las personas con VIH/sida en tiempos de pandemia no es cubrirlas porque sean más o menos vulnerables a contraer Covid-19, pues según la Clinic Barcelona (2020) tienen las mismas probabilidades de adquirir el virus que la población general. El meollo del asunto está en que este segmento tan quebrantable necesita que se le procure tratamiento, atención médica y recursos para protegerse, por acción de las políticas públicas que deben implementar los Estados.

6. Discusión

Las políticas públicas, han incidido sobre el abordaje de la atención a personas con VIH/sida en la evolución de la pandemia. Por eso es plausible su reestructuración en cuanto al sector salud latinoamericano, vistos los datos previos. Es necesario comprender que la política pública es una estrategia concebida por la gobernanza a los fines de elevar el nivel de vida de la población al elaborarla, planificarla y ejecutarla. El modelo ensamblado debe contar con un marco jurídico que lo respalde, por lo que es menester que se armonice con las

disposiciones normativas indicadas en este artículo.

Además conforme a Franco (2014), para concebir esta clase de política se debe: a) analizar el contexto abordado respecto a fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas sobre el grupo afectado, que en este caso sería el de la población con VIH/sida en los países hispanoamericanos b) examinar soluciones a la problemática planteada c) estudiar la factibilidad del proyecto realizado d) hacer recomendaciones pertinentes cuando se hayan visualizado alternativas, lo cual se hace con un memorándum de política pública y e) ejecutar lo planificado.

Cadenas y Ruiz (2005) consideran que las políticas públicas deben conformarse por:

- a. Incentivos financieros y otras motivaciones.
- b. Estructuración de capacidades entre los Estados y las comunidades.
- c. Instrumentos simbólicos para el cambio de paradigmas.
- d. Aprendizaje entre la gobernanza y la sociedad.

Una política pública adecuada para tratar la situación de las personas seropositivas en el contexto de la pandemia, debe considerar la colaboración plurinacional de Estados latinoamericanos. Dicha propuesta corresponde con encaminarse a la reestructuración del sistema de salud y además considerar factores incidentales como búsqueda de mecanismos de colaboración para promover garantías a personas en tránsito por fronteras. Al ser

MERCOSUR una fórmula de integración, sería ideal que sus miembros y asociados acordaran medidas concretas de cooperación internacional, especialmente entre países que comparten fronteras, en lugar de implementar medidas unilaterales para contener la pandemia. Advierte Molano (2020) que “la cooperación regional es un activo singular de las relaciones internacionales en América Latina” (p. 1). Esta estructura que debe partir de gobiernos nacionales tiene que constar de:

- a. Fondos financieros multinacionales de apoyo estratégico y recursos para los países de la región, elaborados según acuerdos múltiples en miras a la dotación de los sistemas de salud vulnerables.
- b. Mecanismos de cooperación multinacional fronterizos para el control del estado físico en personas antes de acceder al territorio contiguo, visto que el desbordamiento del sistema sanitario ha sido provocado por los contagios que inicialmente se gestaron por la movilidad de personas.
- c. Campañas de concienciación sobre la importancia del cuidado y distanciamiento social en el tránsito fronterizo.
- d. Fondos crediticios para países con desventajas financieras.
- e. Acuerdos con intercambio de personal sanitario.
- f. Protocolos multinacionales comunes de actuación para el control de los migrantes entre Estados fronterizos.
- g. Suministro de tratamiento retroviral de tres meses o más para pacientes seropositivos, de manera que mantengan el adecuado confinamiento y no se trasladen de un lugar a otro en su búsqueda constante.

Estas consideraciones son meras estipulaciones genéricas porque las potenciales políticas variarán conforme a las especiales situaciones de los Estados de la región, pues no todos los casos son iguales. Según Prince (2020) “la política pública concebida debe constar de indicadores verificables que permitan realizar su ingeniería y reingeniería una vez que se ha puesto en marcha, de manera que se puedan observar sus debilidades y fortalezas en la práctica” (p. 145). Dichos planes deben ser evaluados si llegasen a materializarse, de forma que se refuercen los aspectos positivos y se reconduzcan los negativos para combatir la tara a la cual se enfrenta la comunidad iberoamericana actualmente.

7. Conclusiones

En atención a los objetivos investigativos planteados, se concluye que:

1. La situación de los pacientes con VIH/sida en Latinoamérica es lamentable, pues sus sistemas de salud son débiles en líneas generales, por lo cual hay que evitar el desvío de recursos para sus programas en aras de combatir la COVID-19, y por lo contrario, cada Estado debe buscar alternativas para procurárselos,

sobre todo con implementación de cooperación internacional.

2. Los pacientes con COVID-19 y/o VIH/sida deben ser protegidos por sus Estados y la comunidad internacional, pues así lo establecen los instrumentos jurídicos de derechos humanos, así que las medidas a tal fin han de armonizarse con ellos.
3. La expansión del virus en Latinoamérica fue producto de los inadecuados y/o tardíos controles fronterizos implementados, por lo cual para que dicha propagación se contenga, deben establecerse más mecanismos de acción interestatal, lo cual pueden realizar los territorios de MERCOSUR por compartir espacios limítrofes.

Debe recordarse que los gobiernos latinoamericanos son responsables de elaborar sus políticas públicas nacionales sobre salud. Así, lo ideal es enfocarse en buscar herramientas para instruir acuerdos de cooperación internacional en el resguardo de las fronteras para evitar ingreso y egreso de personas con Covid-19, de manera que no colapsen los sistemas sanitarios de territorios vecinos. Igualmente, estas estrategias internas con potencial impacto externo referidas a salubridad, deben orientarse a dotar sus estructuras con suficiente medicación y atención para pacientes con VIH/sida.

Esta pandemia representa un reto, aunque también una oportunidad, para demostrar que mecanismos de integración como MERCOSUR son efectivos en cuanto a colaboración exterior. Conforme pase el tiempo se verá

si realmente los Estados de este bloque cuentan con el compromiso suficiente para cumplir con sus metas, pues de esta forma darán testimonio de que su constitución no fue en vano en el marco de la igualdad, la justicia y la hermandad.

Referencias

- Barría, C. (2020, 21 julio). *Coronavirus en América Latina: Los países en que se prevén las mayores caídas económicas este año (y los que serán menos golpeados)*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53438543>
- BBC Mundo (2020, 30 marzo). *Cómo hace frente al Covid-19 cada país de América Latina*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51881075>
- Bermúdez, A. (17 junio, 2020). *Coronavirus en América Latina: 5 factores que contribuyeron a convertir la región en el epicentro de la pandemia del mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53074005>
- Brito, A. (2015). *Guía para la elaboración, corrección y asesoramiento de trabajos de investigación*. Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Bolivariana.
- Cadenas, C., & Ruiz, D. (2005). ¿Qué es una Política Pública? *Ius Revista Jurídica*, (18). <http://www.unla.mx/iusunla18/reflexion/QUE%20ES%20UNA%20POLITICA%20PUBLICA%20web.htm>
- Castro, M. (2020, 25 marzo). Covid-19: La OMS advierte que la pandemia se acelera y en Latinoamérica refuerzan estrategias. <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/>

- coronavirus/oms-pandemia-se-acelera-y-latinoamerica-medidas
CEPAL (2020, 9 marzo, 2020). Covid-19 tendrá graves efectos sobre la economía mundial e impactará a los países de América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/comunicados/Covid-19-tendra-graves-efectos-la-economia-mundial-impactara-paises-america-latina>
- Chalbaud, R. (1995). *Estado y Política*. Caracas: Mobil-Libros.
- Clinic Barcelona (2020, 11 junio). *El virus de la Covid-19 no infecta más a las personas con VIH*. <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/el-virus-de-la-Covid-19-no-infecta-mas-a-las-personas-con-vih>
- Corporación de Radio y Televisión Española (2020, 25 agosto). El mapa mundial del coronavirus: más de 23,7 millones de casos y más de 815.000 muertos en todo el mundo. <https://www.rtve.es/noticias/20200825/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.E.U.U. (2020). Antirretroviral. <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/1417/antirretroviral>
- El Tiempo (2020, 4 marzo). Coronavirus: la frontera con Venezuela, un flanco muy débil. <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/coronavirus-la-frontera-con-venezuela-un-flanco-muy-debil-468714>
- Europa Press (22 julio, 2020). El Covid-19 puede infectar a 186 millones de enfermos crónicos en América Latina. <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-Covid-19-puede-infectar-186-millones-enfermos-cronicos-america-latina-20200722100007.html>
- Franco, J. (2014). ¿Cómo diseñar una política pública? <https://www.iexe.edu.mx/blog/como-disenar-una-politica-publica.html>
- Gómez, J. (2020, 26 junio). Los enfermos de Sida: Los otros abandonados en la pandemia que no toman sus retrovirales. <https://elcierredigital.com/salud-y-bienestar/215111840/enfermos-sida-no-retrovirales-Covid-19.html>
- Loey, F. (2020, 7 julio). América Latina sobrepasa a Estados Unidos en los casos de un Covid-19 que no respeta grupos étnicos ni cargos políticos. <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477091>
- MedlinePlus (2020). VIH/Sida. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm#:~:text=Cuando%20una%20persona%20se%20infecta,la%20enfermedad%20se%20llama%20sida>
- Melean, E. (2020, 30 marzo). Brasil y Colombia son focos de amenaza de Covid-19 para Venezuela. <http://mppre.gob.ve/2020/04/30/brasil-colombia-focos-amenaza-Covid-19-venezuela/>
- MERCOSUR. (1991). Tratado de Asunción para la Constitución de un Mercado Común. <https://www.MERCOSUR.int/documento/tratado-asuncion-constitucion-mercado-comun/>

- MERCOSUR. (1998). Protocolo de Ushuaia sobre Compromiso Democrático en el MERCOSUR, la República de Bolivia y la República de Chile. <https://www.MERCOSUR.int/documento/protocolo-ushuaia-compromiso-democratico-MERCOSUR-bolivia-chile/>
- MERCOSUR. (2005). Protocolo de Asunción sobre Compromiso con la Promoción y Protección de los Derechos Humanos. Parlamento del Uruguay. <https://parlamento.gub.uy/>
- Molano, G. (2020, 4 junio). América Latina y el Caribe: cooperación Regional ante la crisis del coronavirus. https://elpais.com/economia/alternativas/1591088145_348955.html
- OEA. (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>
- OEA. (1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-internacional/15737-1985>
- Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. (2020). Venezuela. <https://reports.unocha.org/es/country/venezuela-bolivarian-republic-of/>
- OMS. (1 de junio 2020). La Covid-19 afecta significativamente a los servicios de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/detail/01-06-2020-Covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>
- OMS. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (Covid-19). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- ONU. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- ONU. (1966). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- ONU. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- ONUSIDA. (2020, 28 mayo). El VIH y el Covid-19 en América Latina. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200528_MLCM
- Prince, Á. (2020). Política pública de educación superior inclusiva como instrumento para incorporación de mujeres a carreras de ciencia y tecnología en Latinoamérica. *Revista Educación Las Américas*, 10, 138-148. <https://doi.org/10.35811/rea.v10i0.74>
- Real Academia Española (2020). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. <https://dpej.rae.es/lema/frontera>
- Red Venezolana de Gente Positiva (2020, 20 julio). ONUSIDA Latinoamérica convoca a las Organizaciones de la

- Sociedad Civil con trabajo en VIH a la Presentación de Proyectos en el contexto de la pandemia del Covid-19. <https://rvg.org.ve/2020/07/20/onusida-latinoamerica-convoca-a-las-organizaciones-de-la-sociedad-civil-con-trabajo-en-vih-a-la-presentacion-de-proyectos-en-el-contexto-de-la-pandemia-del-Covid-19/>
- Ryvadaneyra, D. (2020, 8 agosto). La pandemia de Covid-19 ha debilitado la lucha contra otras enfermedades en Latinoamérica. <https://www.rfi.fr/es/am%C3%A9rica/20200808-la-pandemia-de-Covid-19-ha-debilitado-la-lucha-contra-otras-enfermedades-en-latinoam%C3%A9rica>
- Salinas, C. (23 mayo, 2020). La lucha por sobrevivir al VIH en Latinoamérica durante la pandemia de coronavirus. México: *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2020-05-23/la-lucha-por-sobrevivir-al-vih-en-latinoamerica-durante-la-pandemia-de-coronavirus.html>
- Sánchez F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital Investigación y Docencia*, 13(1). 101-122. <http://www.scielo.org.pe/>
- Viaño, Beatriz (2020, 9 junio). El coronavirus obliga a miles de venezolanos a regresar a su país. <https://www.rtv.es/noticias/20200609/coronavirus-obliga-miles-venezolanos-regresar-su-pais/2015887.shtml>

Implications of the Covid-19 on HIV/Aids patients in Latin America

Abstract: This article was elaborated to study the implications generated on HIV/Aids patients due to the pandemic and the Covid-19. Because of this, it was structured a documental investigation about the consequences of border movements between territories such as those of the Southern Common Market and their sanitary structures. The States throughout their public policies about health and frontiers, can move efforts to construct effective practices about control on borders, all of this in search of the relief of the national healthcare systems, which should use the resources destined to positive people on that area and not on the emergencies produced because of the coronavirus. Also, those strategies should follow the legal international guidelines related to human rights and State cooperation.

Keywords: Covid-19, HIV, Aids, patients, Latin America.

Resumen biográfico

Ángel Carmelo Prince Torres

Abogado, Profesor en Educación Comercial, Magister en Derecho Administrativo y Tributario, Máster en Derecho Internacional por la Universidad Complutense de Madrid y Doctor en Educación. Es docente escolar y universitario en Venezuela desde hace diecisiete años.

Como citar

Prince Torres, A. C. (2020). Implicaciones de la Covid-19 sobre pacientes con VIH/Sida en Latinoamérica. *Revista MERCOSUR de políticas sociales*, 4, 63-77. <https://doi.org/10.28917/ism.2020-v4-63>