

25 años del sida en México

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

En 1981 hizo su aparición una nueva enfermedad, conocida con el nombre de «síndrome de inmunodeficiencia adquirida» (SIDA); su denominación original en inglés es acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Los primeros casos fueron reportados en forma de comunicaciones breves al Centro de Control de Enfermedades (CDC) en Estados Unidos de Norteamérica, y el primer reporte extenso fue publicado por la revista médica *The New England Journal of Medicine*, con el título de *Pneumocystis Carinii Pneumonia and Mucosal Candidiasis in Previously Healthy Homosexual. Evidence of a New Acquired Cellular Immunodeficiency*.

La palabra 'síndrome' significa una serie de manifestaciones clínicas. El causante del sida es un virus llamado «virus de la inmunodeficiencia humana» (VIH), o human immunodeficiency virus (HIV), en inglés.

El máximo galardón para distinguir las investigaciones que marcan los más importantes avances en la ciencia, es el Premio Nobel. Este año, tal distinción fue otorgada a quienes descubrieron el VIH: Luc Montagnier y Françoise Barre-Sinoussi.

La epidemia del VIH

Desde su descubrimiento, el VIH-sida ha sido una de las peores epidemias en la historia de la humanidad. Se estima que 25 millones de personas han muerto, y que 33 millones de individuos viven con el VIH; afortunadamente, tanto la incidencia como la mortalidad por sida han disminuido desde 2005. En México, la incidencia es de 0.3 %, mientras que en EEUU es de 0.6 %, de acuerdo con los informes de la Agencia para el Sida de la Organización de las Naciones Unidas (ONUSIDA) y el Consejo Nacional del Sida de México (CONASIDA).

Los primeros casos en México se presentaron en 1983. Hasta junio 30 de 2008, se había reportado una incidencia acumulada de 121 mil 718 casos, con una tasa de incidencia acumulada de 0.3 %. Del total, 50 % está localizado en cinco entidades: Distrito Federal (21 mil 287 casos, 17 %); Estado de México, con 13 mil 059 y 10.7 %; Veracruz (10 mil 914 y 9.0 %); Jalisco (10 mil 240 y 8.4 %), y Puebla (5 mil 950 y 4.9 %). La incidencia acumulada por 100 mil habitantes muestra que los estados más afectados son Distrito Federal (269.9 casos), Baja California Norte (169.6), Yucatán (153.2), Morelos (150.2) y Jalisco (147.2).

La nuestra es una de las entidades más afectadas, con el cuarto lugar en números totales y quinto en los relativos. Algunas investigaciones evidencian que la cantidad efectiva de personas infectadas puede ser de 180 mil a 220 mil, es decir, casi el doble de los casos reportados.

De la agudeza a la cronicidad

En los primeros años, la personas con VIH-sida tenían un pronóstico de vida de seis meses: se trataba, pues, de un cuadro agudo. En la actualidad, la epidemia presenta una evolución hacia la cronicidad, con una sobrevivencia de varios años, incluso décadas. Lo anterior se debe

al conocimiento de la etiología y la patogenia de la enfermedad, y al uso de fármacos más efectivos.

Inicialmente, los tratamientos estaban encaminados a tratar las infecciones por agentes oportunistas, como *Pneumocystis carinii* y *Candida albicans*, y tumores como el sarcoma de Kaposi. Actualmente, el uso de los antirretrovirales impide la replicación del VIH.

La transmisión del VIH-sida

En la población masculina de 15 a 49 años, 96.4 % de las infecciones se debe a la transmisión sexual y 3.4 % al uso de jeringas (consumidores de drogas); en las mujeres de esa misma edad, la transmisión sexual representa 98.5 % de los casos, y sólo 1.5 % por el uso de jeringas. En los niños menores de 15 años, 95.5 % es por transmisión perinatal y 4.5 % por transmisión sexual. En las niñas, 83.3 % es por transmisión perinatal y 16.7 % por transmisión sexual.

El aumento del sida en la población rural

En 2000 la población rural, aquella que vive en localidades con menos de 2 mil 500 habitantes, comprendía 24% de la población total de México, y tenía 8% de la incidencia acumulada de casos de VIH-sida, mientras que la población urbana, con 76 % de la población, tenía 92 % de los casos acumulados. Esa diferencia poco a poco se ha ido acortando y, actualmente, con 20 % de la población en las zonas rurales, la incidencia acumulada de la infección representa 16 %.

Uno de los principales factores de la propagación del VIH en las zonas rurales es la migración a EEUU: los migrantes mexicanos son, en su mayoría, jóvenes varones que viven solos; eso los hace presa fácil de la prostitución y el uso de drogas intravenosas, lo cual es más frecuente allá que en México.

La relación del VIH-sida con la pobreza

La relación entre VIH y pobreza es compleja. Es cierto que los afectados con mayor seriedad son los países más pobres del Continente Africano al sur del Sahara, pero también como EEUU, tienen una tasa de infección de 0.6 %. En México, las entidades con mayor tasa de VIH por 100 mil habitantes son los que ostentan el mayor ingreso *per capita*: Distrito Federal (269) y Baja California Norte (159), mientras que en Chiapas, uno de los estados más pobres del País, la tasa es de 97%.

La relación entre pobreza y VIH se sitúa, más bien, en las posibilidades de controlar cómo se propaga la infección y en el uso de fármacos que retarden el desarrollo de la enfermedad.

El VIH en las mujeres

Inicialmente, se creía que el VIH sólo afectaba a los hombres homosexuales, pero hoy sabemos que también afecta a los hombres heterosexuales y a las mujeres, lo cual es cada día más frecuente. En México, 16 % del total de casos de VIH sida corresponde a mujeres; de las 21 mil 256 infectadas, 49.7 % son amas de casa, lo que ocasionará la posibilidad de transmitir la enfermedad a sus hijos vía perinatal.

El costo de los tratamientos

Aunque no existe una curación de la enfermedad y, en general, los medicamentos deben tomarse permanentemente, los fármacos conocidos como antirretrovirales han cambiado el

curso de la historia: de una sobrevida inicial de pocos meses, se ha pasado a una de años, incluso de décadas en los lugares que cuentan con todos los recursos para el tratamiento de esta enfermedad. El gran problema que enfrentan los enfermos, las instituciones de salud y los gobiernos, es el alto costo de los tratamientos, aproximadamente 10 mil dólares estadounidenses al año por paciente, utilizando medicamentos de patente; los costos han bajado al usar una mezcla de medicamentos genéricos y de patente, sin embargo, siguen siendo caros.

La vacuna contra el VIH-sida

El control y la erradicación de algunas enfermedades infecciosas se ha logrado mediante la vacunación, pero hasta el momento actual las posibilidades de tener una vacuna contra el VIH-sida están lejos, de acuerdo con una reciente revisión del tema por la Dra. Margaret Johnston, directora del Programa de Investigación de Vacunas del Instituto Nacional de Enfermedades Alérgicas e Infecciosas de EEUU y las declaraciones del descubridor del VIH y Premio Nobel 2008, Luc Montagnier.

La prevención

La prevención se desarrolla alrededor de lo que se conoce como «el ABC de ONUSIDA»: abstinencia (del inglés abstinence), fidelidad (del inglés bonding) y condón. La abstinencia es el método más seguro, pero también uno de los más difíciles de cumplir: son frecuentes las relaciones extramaritales, y muchas son con personas pertenecientes a los grupos «de riesgo». El uso del condón, que constituye un tema polémico de debate ético, reduce sensiblemente la difusión de la infección, sin embargo tiene limitaciones en cuanto a su utilización y efectividad. Ningún programa de prevención puede soslayar una educación basada en valores, el respeto de la pareja y el uso responsable de la sexualidad.

Número estimado de adultos y niños que vivían con el VIH a finales de 2006

