

Boletín UPCITS N° 3

La cara oculta del SIDA

Estamos camino a la generalización de la epidemia

El VIH/SIDA ataca preferentemente a:

- La gente más Joven
- La gente más pobre
- De las ciudades más pobladas en la Costa y Selva del Perú

Vías de transmisión :

- Sexual (96%)
- Madre a Hijo (3%)
- Sangre Contaminada (1%)

Basados en el número de casos de SIDA en la población general vs. los casos en poblaciones de alto recambio sexual (Por ejm. Trabajadoras sexuales), la Epidemia del SIDA se divide en tres etapas:

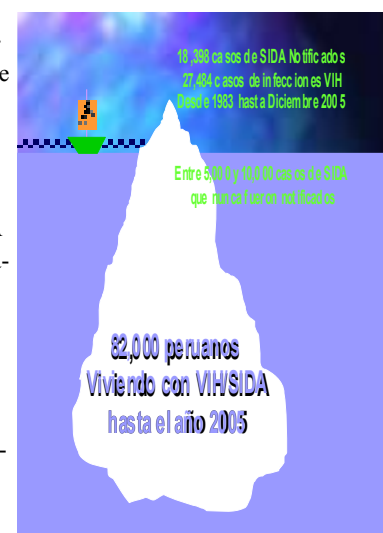
1. Epidemia Localizada
2. Epidemia Concentrada, y
3. Epidemia Generalizada

Actualmente el Perú se encuentra en el estadio de Epidemia Concentrada. Dado que el primer caso de SIDA se diagnosticó aquí en el año 1983, hemos avanzado a lo largo de años de inacción respecto a lo que significa este daño para la población del país, optamos por la

política del avestruz y, el resultado, es que estamos a las puertas de llegar a la última etapa con la generalización de la epidemia.

Actualmente son casi 45 000 peruanos viviendo con el VIH/SIDA que han sido oficialmente notificados, pero se calcula que deberían existir alrededor de 82 000 por lo que la gran pregunta es: ¿Dónde está el resto?

Lo más probable es que desconozcan su diagnóstico y continúan transmitiendo la infección porque son portadores asintomáticos, y lo serán por muchos años mientras la infección destruye su sistema inmunológico.



La realidad es que cada año hay más y más casos lo que incrementa el riesgo para la población en general.

El VIH no se transmite por ningún contacto casual, social o cotidiano, como por ejemplo:

- Besos y abrazos
- Darse la mano
- Compartir utensilios
- Compartir servicios higiénicos
- Dormir juntos
- Jugar
- Uso de piscinas
- Contacto con animales o insectos
- Etc.

El SIDA es un problema de todos

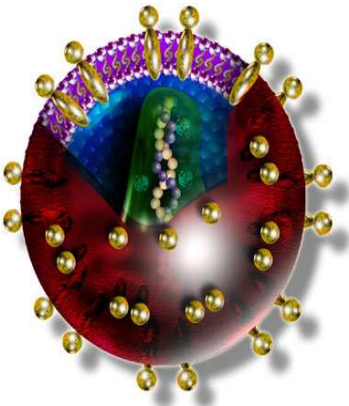
Al inicio de la epidemia se cometió un grave error al achacar el problema sólo a los homosexuales, prostitutas o drogadictos. Esto generó la falsa percepción de que al no pertenecer a ninguno de estos grupos se estaba a salvo de la infección. El tiempo ha demostrado

que el VIH se puede transmitir a cualquier persona no importando su edad, raza, sexo, condición socioeconómica, orientación sexual, etc.

Es más importante lo que hacemos que lo que somos. Cada nuevo

contacto sexual es una nueva oportunidad de infección.

Es decir que el riesgo está en mi comportamiento y en el comportamiento de mi (s) pareja(s) sexual (es). Esto se conoce como Riesgo extendido.

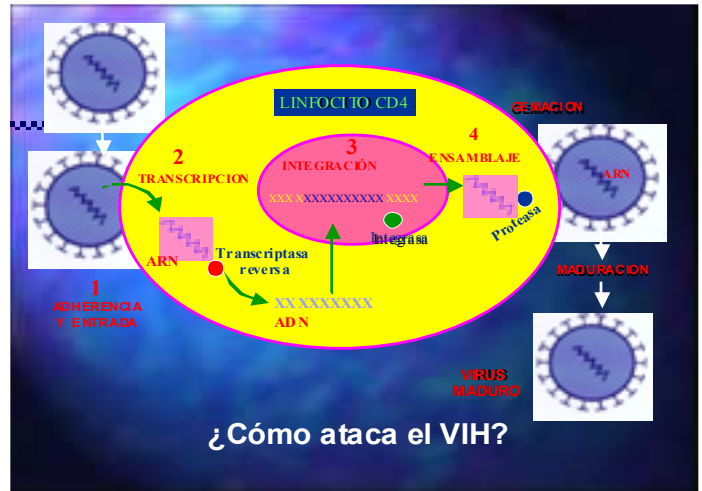


El VIH, como otros virus, necesita de otro ser para cumplir su ciclo vital. En este caso, cualquier ser humano puede ser afectado.

El camino al SIDA es bastante largo

El VIH ingresa al cuerpo por cualquiera de las vías que hemos mencionado anteriormente.

Una vez dentro debe ubicar al Linfocito T4 con Receptor CD4 al cual se fusiona, permitiendo el ingreso de su material genético, el cual le permite ensamblar nuevos virus que reingresan a la circulación a infectar nuevos linfocitos con lo que lentamente se inicia la destrucción de nuestro Sistema Inmunológico.



Primero es la infección con el VIH y luego el SIDA

“Existe una etapa de 3 a 6 meses (Período de Ventana) en que la prueba de ELISA puede ser negativa aunque uno tenga el VIH”

El tiempo promedio que toma este proceso destructivo es de 5 a 10 años y depende del número de virus que ingresaron y del número de linfocitos que teníamos al momento del contacto.

Mientras más virus ingresen se llegará a la etapa de SIDA más rápido.

El camino al SIDA pasa por las

siguientes 4 etapas:

1. Síndrome Retroviral Agudo
2. Portador Asintomático
3. Portador con Síntomas
4. SIDA (Cuando se presentan infecciones o enfermedades oportunistas). En esta etapa se considera el inicio del tratamiento anti-retroviral.

¡Tener VIH no significa tener SIDA!

- Una persona con el VIH pasará muchos años sin presentar molestias, pero puede contagiar a otras.
- Aunque tenga VIH, podría salir negativo en la prueba de ELISA.

¡Existe más riesgo en nuestra vida personal que en el ambiente laboral!

Tratamiento Antiretroviral de Gran Actividad (TARGA)

En la actualidad existen tres tipos de medicamentos antiretrovirales:

1. Inhibidores Nucleósidos de la Transcriptasa Reversa
2. Inhibidores No Nucleósidos de la Transcriptasa Reversa

3. Inhibidores de la Proteasa
Debe tomarse uno de cada familia para iniciar el esquema correspondiente. Al bloquear la replicación del virus se permite la recuperación del número de Linfocitos y esto permite controlar el proceso.

El TARGA no cura la enfermedad pero permite una mejor calidad de vida ya que disminuye la carga viral y aumenta el recuento linfocitario.

Los avances científicos abren la esperanza de conseguir mejores terapias a futuro.