

¿QUÉ ES EL SIDA?

El término “síndrome de inmunodeficiencia adquirida” (sida) fue acuñado inicialmente por los epidemiólogos, preocupados por la aparición, en 1981, de un conglomerado de enfermedades relacionadas con la pérdida de la inmunidad celular en adultos que no mostraban una causa evidente para tales deficiencias inmunitarias. Más adelante se demostró que el sida era la fase clínica tardía de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV). En el término de semanas a meses después de contraer la infección por el virus, muchas personas presentan una afección aguda de curso limitado, que dura de una a dos semanas. Más adelante pueden mantenerse asintomáticas durante meses o años antes de que aparezcan otras manifestaciones clínicas. La gravedad de las infecciones oportunistas o cánceres ulteriores relacionados con el VIH guardan relación directa con el grado de disfunción del sistema inmunitario.

El agente infeccioso es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), un retrovirus. Se reconocen dos tipos, el VIH-1 y el VIH-2. La patogenicidad del VIH-2 puede ser menor que la del VIH-1; la enfermedad por el VIH-2 tiene una evolución más lenta, y la transmisión materno-infantil es menor.

Los seres humanos son el reservorio. Se piensa que el VIH evolucionó recientemente a partir de virus de los chimpancés.

Más de una docena de infecciones oportunistas y diversos cánceres se consideraron indicadores lo bastante específicos de la inmunodeficiencia subyacente para incorporarlos en la definición inicial de caso de sida, en 1982. Si estas enfermedades se diagnosticaban por medio de técnicas histológicas o de cultivo estándares, se les aceptaba para la definición de casos de sida desde el punto de vista de la vigilancia, siempre que se hubieran descartado otras causas conocidas de inmunodeficiencia.

Las interacciones entre el VIH y otros agentes infecciosos han suscitado gran preocupación desde el punto de vista médico y de la salud pública. La principal interacción reconocida hasta la fecha es con la infección por *Mycobacterium tuberculosis*. Las personas con una infección tuberculosa latente que también están infectadas por el VIH presentan tuberculosis manifiesta con mayor frecuencia; el riesgo de padecerla a lo largo de la vida es mayor.

MODO DE TRANSMISIÓN

La transmisión se produce de persona a persona por contacto sexual, ya sea homosexual o heterosexual, sin protección; por contacto de la piel excoriada o las mucosas con líquidos corporales, como sangre, líquido cefalorraquídeo o semen; por el uso de agujas y jeringas contaminadas por el virus, entre ellas las que comparten los usuarios de drogas intravenosas; por transfusión de sangre infectada o sus derivados, y por el trasplante de órganos y tejidos infectados por el VIH.

El VIH también puede transmitirse de la madre al hijo. Entre 15% y 30% de los niños nacidos de madres positivas para el VIH se infectan por procesos placentarios durante el parto. Las mujeres infectadas por el VIH pueden transmitir el virus a sus hijos con la leche materna, lo cual representa hasta la mitad de los casos de transmisión materno-infantil del VIH.

Si bien ocasionalmente se ha descubierto al virus en la saliva, las lágrimas, la orina y las secreciones bronquiales, no se ha notificado que se produzca transmisión después del contacto con tales secreciones. El riesgo de transmisión por prácticas de sexo oral no se puede cuantificar con facilidad, pero se piensa que es bajo. Ningún dato de estudios de laboratorio o de tipo epidemiológico indica que la infección por el VIH se haya transmitido por picaduras de insectos.

SITUACIÓN EN EL MUNDO

El sida se reconoció por primera vez en 1981 como una entidad clínica en sí; no obstante, visto en retrospectiva, parecen haberse presentado casos aislados durante el decenio de 1970 e incluso antes en diversas zonas del mundo (África, Europa, Estados Unidos y Haití). De los 40 millones de personas (entre 34 y 46 millones) que se calcula vivían infectadas por el VIH o con sida (VIH/sida) en el mundo en 2003, las mayores concentraciones se calculaban entre 25 y 28,2 millones en África al sur del Sahara, entre 4,6 y 8,2 millones en Asia meridional y sudoriental, entre 1,3 y 1,9 millones en América Latina y entre 800.000 y 1 millón en América del Norte. En todo el mundo, se calcula que el sida causó 3,1 millones de defunciones en 2003 (entre 2,5 y 3,5 millones); la epidemia sigue creciendo, con aproximadamente 5 millones de nuevas infecciones, y 2,5 millones de niños que viven con VIH/sida. El VIH-1 es el tipo de VIH con mayor prevalencia en todo el planeta; el VIH-2 se ha descubierto sobre todo en África occidental, y también aparecen casos en países que guardan una relación epidemiológica con dicha región.

En varios países industrializados, la distribución de casos de sida con base en los factores o comportamientos de riesgo ha cambiado durante el último decenio. Por ejemplo, si bien la epidemia de sida en Estados Unidos sigue afectando más a los hombres que tienen relaciones homosexuales, el uso de drogas intravenosas es la principal fuente de infección en otros países, como la antigua Unión Soviética.

En algunos países de América Latina, el Caribe, Oriente Medio y África del Norte, la vigilancia insuficiente del VIH está menoscabando los esfuerzos de prevención y por lo general supone que las personas expuestas al mayor riesgo, los varones que tienen relaciones sexuales con varones, los profesionales del sexo y los consumidores de drogas intravenosas, no estén cubiertas

Resumen mundial de la epidemia de VIH y de SIDA, diciembre de 2005

Personas que vivían con el VIH en 2005	Total	40,3 millones (36,7-45,3 millones)
	Adultos	38,0 millones (34,5-42,6 millones)
	Mujeres	17,5 millones (16,2-19,3 millones)
	Menores de 15 años	2,3 millones (2,1-2,8 millones)
Nuevas infecciones por el VIH en 2005	Total	4,9 millones (4,3-6,6 millones)
	Adultos	4,2 millones (3,6-5,8 millones)
	Menores de 15 años	700.000 (630.000-820.000)
Defunciones por causa del SIDA en 2005	Total	3,1 millones (2,8-3,6 millones)
	Adultos	2,6 millones (2,3-2,9 millones)
	Menores de 15 años	570.000 (510.000-670.000)

Adaptado de: Pan American Health Organization. Malaria in the countries and Region of the Americas: Time Series Epidemiological Data, 2004.

o atendidas adecuadamente a través de las estrategias de prevención y tratamiento del VIH.

¿QUÉ HAY QUE HACER?

A continuación se presentan algunas recomendaciones dirigidas a los gobiernos, ministerios de salud, personal de salud y todos aquellos que de una manera u otra tienen la responsabilidad de establecer medidas para prevenir y controlar el VIH/sida:

- Lograr un compromiso político y comunitario absoluto por parte de los programas de prevención del VIH/sida, para reducir o modificar los comportamientos que generan un alto riesgo de contagio del VIH.
- Reforzar la capacidad de utilizar adecuadamente los recursos y de ejecutar programas.
- Ofrecer pruebas de detección del VIH y asesoramiento a personas enfermas o que tienen conductas de alto riesgo, mujeres que solicitan atención prenatal y parejas.

- Ampliar las capacidades para el tratamiento de los usuarios de drogas.
- Inmunizar con las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización a todos los niños seropositivos para el VIH que sean asintomáticos.
- Adoptar precauciones para reducir al mínimo el riesgo de transmisión del VIH en los centros de atención de salud.
- Reducir el estigma relacionado con el VIH para poder hacer llegar el tratamiento a las personas que lo necesitan.

A pesar de los logros alcanzados, la epidemia de SIDA continúa superando los esfuerzos mundiales para contenerla. Por ahora, la esperanza radica en que los científicos puedan descubrir aspectos del virus que sean lo suficientemente constantes para que una vacuna provoque una respuesta inmunitaria eficaz contra múltiples variantes del VIH. Si se demuestra que existen tales características víricas, crecerá la esperanza de poder desarrollar una vacuna de eficacia general.

(Para obtener más información sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, véase *El control de las enfermedades transmisibles*, 18.^a edición, Publicación Científica y Técnica de la OPS No. 613, pp. . 596-607).

Fuentes:

Organización Panamericana de la Salud: *El control de las enfermedades transmisibles*, 18.^a edición. Washington, DC: OPS; 2005. (Publicación Científica y Técnica No. 613)
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA: Situación de la epidemia de SIDA, 2005



ADQUIERA LAS PUBLICACIONES DE LA OPS ATRAVÉS DE

Agentes de venta designados de la OPS/OMS o las oficinas de la OPS/OMS en su país
OPS, Washington D.C.
Tel.: (301) 617-7806; Fax: (301) 206-9789
Email: paho@pmds.com
LIBRERÍA EN LÍNEA
<http://publications.paho.org>
ADQUIÉRALAS POR CAPÍTULO EN
www.ingentaselect.com