



40 años de una pandemia aún presente: el VIH/SIDA

40 years of a pandemic still present: HIV/AIDS

Adrián Alejandro Rojas Concepción ¹  

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 23 de julio de 2021

Aceptado: 23 de julio de 2021

Publicado: 19 de agosto de 2021

Citar como: Rojas-Concepción AA. 40 años de una pandemia aún presente: el VIH/SIDA. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(4): e5225. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5225>

Estimados lectores:

El 5 de junio de 1981, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) alertaba de cinco casos de una rara neumonía (*Pneumocystis carinii*) en hombres sanos, y homosexualmente activos, que habían sido tratados en Los Ángeles.⁽¹⁾

Durante los meses siguientes aparecieron diversos casos de sarcoma de Kaposi (SK) e infecciones oportunistas en hombres sanos que practicaban sexo con otros hombres en California y Nueva York. Esta enfermedad sin aparente inmunosupresión previa, de evolución rápida y fatal, empezó a inquietar a la comunidad científica.⁽¹⁾

Paralelamente, los medios de comunicación hablaban ya por aquel entonces de un 'cáncer gay', aunque pronto esta rara afección se empezó a diagnosticar también en consumidores de drogas, inmigrantes haitianos y pacientes hemofílicos. Todo ello no era sino el origen de una pandemia que, cuarenta años después, ha acabado con la vida de 34 millones de personas: el VIH/SIDA.⁽¹⁾

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una infección de transmisión sexual que se contagia a través del contacto con sangre, semen o líquidos vaginales infectados. También puede transmitirse por compartir agujas y jeringas para inyección de fármacos, así como de madre a hijo, aunque es menos frecuente donde su etapa final de evolución es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que puede llevar a la muerte a causa de infecciones oportunistas. Este virus daña el sistema inmunitario destruyendo los glóbulos blancos (células CD4) responsables de ayudar a combatir las infecciones presentes en nuestro cuerpo.⁽¹⁾

Gracias a una ciencia verdaderamente dedicada e innovadora, la comunidad científica descubrió en cuestión de pocos años que el SIDA se debía al VIH. Luego, llevó unos años más descubrir cómo hacer pruebas para el virus y varios años después, la comunidad científica pudo cuantificar cuánto virus había en la sangre de una persona.

Durante todo ese tiempo, aquellas investigaciones realmente innovadoras sobre la reproducción del virus y la respuesta del sistema inmunitario permitieron a las compañías biofarmacéuticas desarrollar lo que se conoce como medicamentos antirretrovirales que ralentizan la reproducción viral.

A partir de 1987 se comenzó autorizar fármacos antirretrovirales para pacientes con VIH, siendo la Zidovudina (AZT) un inhibidor de la transcriptasa inversa el primero en formar parte del esquema de tratamiento en aquel entonces. Posteriormente fueron autorizándose otros fármacos como los inhibidores de la proteasa, los inhibidores de la integrasa y los inhibidores de la adhesión entre otros, los cuales forman parte de la terapia antirretroviral combinada utilizada en la actualidad.⁽²⁾

En Cuba se encuentra vigente un plan estratégico nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las hepatitis, el cual cuenta con todos los protocolos aprobados para la prevención, conducta y tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA.

Estos protocolos establecen las acciones a realizar por el personal de la atención primaria de salud para la pesquisa activa en los grupos de riesgos más propensos a contraer la enfermedad. Además establece un seguimiento multidisciplinario integrado por el médico y la enfermera de la familia, un especialista en medicina interna, psicólogo, estomatólogo, nutricionista, trabajador social y demás especialistas necesarios para la atención médica con calidad de las personas enfermas. Estos pacientes son atendidos prioritariamente en su comunidad garantizándose el tratamiento y los exámenes para detectar la carga viral y el conteo de CD4 de forma gratuita y con una periodicidad de al menos 1 vez al año.

A pesar que las cifras de contagio y muertes por el VIH/SIDA han descendido por las actuales terapias antirretrovirales, aún no son suficientes los resultados obtenidos. Muchos países no cuentan aún con los recursos para garantizar el tratamiento a los pacientes infectados y la fabricación de una vacuna se ha hecho muy difícil por las características propias del virus.

Nos queda seguir trabajando en la promoción y la prevención de esta, ya adulta enfermedad que cumple sus 40 años. Debemos continuar educando a la población sobre el uso del condón como principal barrera protectora contra la infección por el virus; además de promover la igualdad de género y la equidad sanitaria, a través de mecanismos de coordinación multisectorial eficientes e inclusivos.

Financiación

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente editorial.

Conflicto de Intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

Contribución de Autoría

El autor participó en la conceptualización, redacción –borrador inicial, redacción –revisión y edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto-Camejo C, Camejo-Pérez C, Soto-Martínez O, Matos-Jarrosay AZ, Luciano-Aguilar D. Caracterización de la infección por VIH/sida en el municipio Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021]; 100(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3309>
2. Granada AM, VanegasC, ForeroE, SilvaC, VergaraEP. Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un Hospital de tercer nivel. Acta Medica Colombiana [Internet]. 2018[citado 03/07/2021]; 43(1): 31-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163156698004>