

La situación del tratamiento actual del VIH en el mundo es el siguiente:

- En países ricos (Europa Occidental y América del Norte), la prevalencia de la infección por el HIV es baja (<1%) y la enfermedad se diagnostica generalmente en las primeras fases ya que hay un sistema sanitario adecuado y existe un tratamiento de alta eficacia a disposición del paciente junto con un sistema sanitario preparado para afrontar los problemas que puedan surgir durante el tratamiento y para realizar los controles periódicos necesarios para el correcto manejo del paciente. Además, los gobiernos han hecho un importante esfuerzo educativo entre la población para difundir las medidas de prevención de la enfermedad.
- En países de desarrollo intermedio (Antigua URSS, América del Sur), la prevalencia es todavía baja (<1%), pero se está incrementando rápidamente. Estos países disponen de infraestructuras sanitarias que pueden ser usadas para instaurar programas de tratamiento, pero en la mayoría de los casos no se tratan por falta de medios económicos. Muchos de los gobiernos, en colaboración con las ONGD han desarrollado campañas educativas de la población, pero en muchos casos han tenido la oposición de la Iglesia Católica, que difunde la idea falsa de que el preservativo no previene la transmisión del SIDA. Esta discrepancia entre los dos mensajes es dramática entre los grupos de población con bajo nivel cultural y está suponiendo un problema importante en la lucha contra esta enfermedad.
- En países pobres, (África subsahariana y la India) con alta incidencia y progresión rápida de la población infectada no existe un sistema sanitario capaz de afrontar el problema y los enfermos actualmente recurren a la medicina tradicional con escaso resultado o simplemente se resignan a morir en su casa encerrados y alejados de la gente por miedo y vergüenza. Sólo algunos gobiernos, como el de Uganda, han desarrollado campañas educativas serias para tratar de paliar los efectos



tos graves que está ocasionado esta enfermedad (en algunos grupos de población, hay un 25% de infectados por el virus) con buenos resultados.

Para que el tratamiento de la infección en países pobres pueda ser una realidad, es necesario:

- Que existan a disposición de cada paciente unos medicamentos genéricos a bajo precio, costeados por las industrias o por los gobiernos de los países ricos.
- Que se produzca un desarrollo importante del sistema sanitario de estos países con objeto de dotarlo de recursos suficientes, tanto humanos como materiales, que permitan llevar a cabo un control adecuado de cada paciente que reciba el tratamiento.
- Que se desarrolle una labor educativa entre la población para difundir la existencia de un tratamiento para esta enfermedad y para conseguir que los enfermos que recibían tratamiento presenten adherencia al mismo. Este factor, aunque es el que presenta menor costo económico, es vital, ya que si los pacientes no acuden a los cen-

tros sanitarios no pueden ser tratados y si los pacientes no cumplen el tratamiento correctamente, los fármacos pierden su utilidad y los virus se hacen resistentes.

Como esto es una quimera en muchos países, se han desarrollado acciones puntuales con bastante éxito, de las que podemos destacar:

- *Un proyecto pionero de administración de tratamiento viral de alta eficacia en zonas rurales de Haití que ha mostrado seguridad y eficacia. Este proyecto sólo ha seleccionado pacientes con graves síntomas clínicos y estado avanzado de la enfermedad. La adherencia al tratamiento se ha asegurado aplicando el sistema instaurado para la tuberculosis, llamado terapia directamente observada, en el que trabajadores sanitarios visitan diariamente a cada paciente y se aseguran de que el enfermo se toma correctamente el tratamiento.*
- *En Uganda se ha desarrollado una gran campaña educativa nacional, que ha llegado a toda la población, basada en su cultura tradicional (danzas, cánticos, etc) en la que se ha explicado la forma de transmisión de la enfermedad y las formas de prevención. Se ha conseguido controlar la epidemia de forma importante.*

Si se pretende controlar esta epidemia se debe poner en marcha un programa global que abarque varios aspectos:

- *Una gran campaña educativa a nivel mundial para explicar la forma de transmisión del VIH y la forma de prevenirlo, difundiendo que el preservativo es actualmente la forma más eficaz del control de la enfermedad en su transmisión por vía sexual. La Iglesia Católica debe valorar profundamente el daño que está realizando al lanzar mensajes distintos a éste. Esta medida es la más eficaz y la más económica, por lo que debe ser la primera que se ponga en marcha. Las*

pequeñas ONGD pueden participar mediante acciones locales que complementen las actividades de las grandes ONGD, los organismos multinacionales y los gobiernos.

- *El tratamiento de los pacientes infectados con fármacos genéricos y el desarrollo de sistemas sanitarios suficientemente desarrollados para afrontar con éxito esta empresa. Este proceso necesita una importante ayuda financiera de los países ricos y hoy por hoy está lejos de conseguirse, sin embargo, es vital que, lo más pronto posible, todas las mujeres embarazadas del mundo sean controladas y reciban tratamiento correcto, con objeto de prevenir la infección en el neonato, ya que miles de niños nacen cada año infectados por el virus. En este campo, las actividades que se pongan en marcha deben ser programadas con cuidado y con suficientes recursos, ya que la realización de tratamientos incorrectos o sin continuidad no provoca mejoría en el paciente y sólo causan la aparición de virus resistentes.*
- *Cuando el enfermo recibe tratamiento, debe recibir además, ayuda social, psicológica y económica para tener un nivel de vida digno que le permita cumplir correctamente el tratamiento. Esta tarea es muy importante y poco costosa, en comparación con el coste del tratamiento y probablemente, las ONGD tengan un importante papel en este campo.*

La pandemia del VIH es la plaga más importante que ha afectado a la Humanidad desde la Peste Negra de la Edad Media y además está en expansión en los países pobres. Por tanto, los organismos internacionales, los gobiernos, las Iglesias y toda la población deben poner los medios para afrontar esta situación.

El elevado coste de los tratamientos hace necesario que los países ricos y sus industrias hagan un importante esfuerzo para aportar medicamentos a bajo coste y los gobiernos de los países pobres deben comprometerse y esfor-

zarse en realizar una distribución adecuada para conseguir que estos fármacos sean útiles y se generen resistencias que compliquen más el problema.

Las Iglesias deben valorar la gravedad del problema y colaborar eficazmente en la lucha contra esta enfermedad, aportando todos sus recursos humanos, materiales y su influencia entre la población de menor nivel cultural de los países pobres.

Las grandes ONGD deben actuar en varios aspectos: presionar a los gobiernos, tanto de países ricos como pobres y a las industrias para

que trabajen seriamente en la lucha contra esta enfermedad, colaborar con los gobiernos de los países pobres para lograr la mejora del sistema sanitario y trabajar profundamente en las medidas educativas de la población. Las pequeñas ONGD deben trabajar principalmente en medidas educativas, ya que es donde sus pequeños recursos pueden obtener más resultados.

Esta pandemia está condicionando el desarrollo socioeconómico de muchos países pobres, por la muerte de muchas personas jóvenes en edad de trabajar y debido a la globalización y a la emigración, tendrá repercusiones en los países ricos, difíciles de valorar en este momento.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- 1.- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization.
<http://www.unaids.org>
- 2.- World Health Organization.
<http://www.who.int>



EL SIDA. Importancia de sus Campañas

El SIDA es un tema tan trascendente hoy día que para muchas ONGD está siendo uno de los puntos clave de su organización y trabajo. ANAWIM ha querido conocer la opinión de varios colaboradores, personas que realizan campañas de prevención y que por la propia realidad en que viven están en contacto con los problemas que la enfermedad genera. Hemos elegido personas que están trabajando en campañas de sensibilización e información en Perú y Nicaragua:

Bexi Domínguez Vásquez, del PROYECTO SIDA PERÚ: BDV

Graciela Valdez, de ANAWIN-CASMA-PERÚ: GV

Juana Rodríguez Paucar, pertenece a ANAWIN CHIMBOTE-PERÚ: JRP.

Lisette Largaespada Silva, responsable del proyecto en MANAGUA: LLS

Lupe Flore, CASMA-ANCASH-PERÚ. LF

Mercedes Cueva Abanto, Expresidenta de la Asoc. ANAWIN Perú. MCA

Elas conocen bien el tema y la realidad de la enfermedad en estos países. Les hemos planteado 10 preguntas. De sus respuestas hacemos un extracto con matizaciones o afirmaciones literales.

1.- ¿Te parece interesante la campaña de prevención del SIDA que estamos llevando a cabo?

Todas las encuestadas coinciden en el valor positivo de la campaña porque el trabajo se realiza con personal y grupos de riesgo. Para prevenir es necesario estar informados, asimilar los conocimientos y concienciarse del problema. Estas campañas preventivas sobre la enfermedad permiten sensibilizar a la población en general y así disminuir el número de infectados.

"El SIDA, hoy en día, representa un problema social que lamentablemente ya ha cobrado víctimas mortales".

"La ONGD ANAWIM ESPAÑA viene contribuyendo a este propósito de la Organización Mundial de la Salud, que desde los años 80 en que aparece esta enfermedad, orienta sus acciones en lograr la cura del SIDA".LP

2.- ¿Qué sabían de la enfermedad los beneficiarios de la campaña antes de tu trabajo?

Algunos beneficiarios tenían ciertos conocimientos porque la ONGD ANAWIM había realizado ya campañas en los centros educa-

tivos, pero donde no se han realizado estas intervenciones existía un gran desconocimiento. "En algún caso conocen la existencia de la enfermedad pero no la forma de contagio, prevención, síntomas y consecuencias." MCA.

"El SIDA es un tema tabú, poca gente se atreve a hablar de él, tiene miedo y creo que lo peor es que pensaban que este problema solo era problema de los homosexuales y no de todos". JRP.

3.- ¿Quiénes están interesados: los hombres, las mujeres, los adolescentes...?

El interés es de toda la población, ya que no son ajenos a esta enfermedad. Hay que tener en cuenta que el SIDA está considerado como un problema social que atenta contra la salud pública. Pero si hay que destacar a alguien es a los jóvenes, ellos son los más interesados ya que están en su etapa de experimentación sexual y en estos países mantienen sus relaciones a una edad temprana. "Puedo asegurar que el 90% de los adolescentes están muy interesados en la información, ya que son los que están más expuestos al riesgo". LLS.

4.- ¿Qué acogida ha tenido la campaña entre las autoridades de tu país, directores de colegios...?

La acogida ha sido excelente, somos la organización que trabaja en prevención y sobre todo en los centros escolares. Los organismos oficiales, como el MINSA tienen un carácter más asistencial y solo realizan actividades puntuales en fechas especiales, como "El día internacional del SIDA". Tanto las autoridades como los agentes comunitarios han agradecido nuestra labor.

"Los directores de los colegios están muy satisfechos del trabajo con los jóvenes y además, que sean los mismos jóvenes los que después de ser capacitados, capaciten a sus compañeros usando su propio lenguaje". JRP

5.- ¿Considera interesante el reparto de preservativos?

En esta cuestión hay varias matizaciones, por ello creemos conveniente expresar literalmente la aportación de cada una:

"El reparto de preservativos es lo más importante para prevenir el SIDA. Pero creo que antes

de repartir los preservativos debemos de concienciar, sensibilizar y educar a la comunidad en su uso correcto. La información y el preservativo es la mejor vacuna contra la enfermedad del SIDA" BDV

"Si es importante ya que esto va a permitir el no contagiarse de SIDA siempre y cuando el usuario sea consciente del uso correcto del condón." GV

"Lo considero positivo, pero creo que nuestra labor está más orientada en la otra línea que está descuidada por el sector del Gobierno que es la línea de la promoción y prevención. Para hacer la parte asistencial están las instituciones de Gobierno (MINSA) y además existen programas como Planificación familiar, Procets, en las cuales se entregan preservativos a las personas que se inscriben; creo que al hacer el reparto estaríamos duplicando esfuerzos. Se debe enseñar a las personas a asumir actitudes responsables y no personas que buscan que otras les solucionen el problema. Las ONGD no somos eternos, solo aves de paso y cuando no estemos



para repartir más, si las personas no están concienciadas de asumir su responsabilidad, en vez de contribuir a la solución crearemos, a largo plazo, problemas mucho más graves". JRP

"El reparto de preservativos es lo más importantes para prevenir el SIDA, pero considero que no solo la actuación debe ser con preservativos sino que se deben orientar nuestras acciones en la sensibilización de la comunidad para su uso, toda vez que un gran sector de la población aún se resiste a utilizarlo en cada una de sus relaciones sexuales, porque considera que el preservativo reduce el placer en la relación sexual. El preservativo es la mejor forma de evitar ser contagiado con el SIDA y su reparto no solo es interesante sino estratégico para erradicar este mal" LP

"Sí, porque además de la información que se les ofrece a los jóvenes, se les brinda una alternativa para que puedan tener relaciones sexuales seguras, ya que en muchos casos obtienen la información pero no tienen los medios para comprar los preservativos. Además de una manera lógica estamos educando y transmitiendo la prevención del VIH Sida." LLS

"No." MCA

6.- ¿Cuál es el sistema más útil: carteles, folletos, trípticos, charlas...?

Afirman que todos los sistemas son útiles. Pero que hay que tener en cuenta algunas consideraciones: en primer lugar se debe evaluar a quién van dirigidas para buscar las mejores estrategias y partir de sus conocimientos. Después, el diseño es muy importante, debe llamar la atención con las ilustraciones, los colores...; por último, el texto tiene que ser breve, claro y con un lenguaje adecuado al grupo de beneficiarios.

Además de estos recursos tradicionales se pueden emplear medios audiovisuales, que son más claros, se pueden manipular mejor y resultan más atractivos. Pero para ello "se necesitarían recursos como videos, retroproyectors, cámaras..., de los que no disponemos." LL

7.- ¿Alguien se ha opuesto a la campaña?

Nadie se ha opuesto al proyecto, en algún sitio como en Nicaragua no se pudo realizar el convenio con el Ministerio de Educación pero favorecieron que se conectara con los directores, que si estaban de acuerdo con la campaña y que la apoyaban. También hemos encontrado personas que se negaban a recibir la información, por ese temor y tabú que se ha expuesto antes, pero aplicando criterios técnicos de socialización y persuasión hemos logrado que cambien su conducta frente a nuestra campaña. La mayor aceptación se encuentra entre los pobladores y sobre todo los jóvenes.

Y quizá el mayor rechazo está en los sacerdotes. "El clero es el único opositor al reparto de preservativos". GV

8.- ¿Existen casos de SIDA conocidos en su entorno?

Existen casos muy cercanos a nosotros y de jóvenes entre 14 y 18 años. Desde Anavim se les brinda el seguimiento y se remiten los casos a otros organismos para que se realicen los análisis correspondientes y puedan ser atendidos adecuadamente, además no se puede olvidar a los jóvenes con ETS, con los cuales se lleva el mismo proceso. Todo ello con la mayor discreción.

9.- ¿Cómo se comporta la sociedad con ellos?

Desgraciadamente la discriminación existe en nuestra sociedad, es una realidad palpable en todo los lugares y "los enfermos de SIDA son quienes sienten en su propia carne esta cruel situación, en vez de recibir apoyo son marginados y tratados con desprecio, a veces por ignorancia y por temor a ser contagiados. Nosotros nos encargamos de reducir la marginación a los portadores de VIH/SIDA e integrarlos en su entorno. Es una enfermedad que no distingue edad, sexo, raza y ni condición social". BD

10.- Cómo será el futuro en el tema del SIDA?

Todas coinciden en señalar que el problema es social, no de grupos individuales: homosexuales, prostitutas..., que todos estamos expuestos



y que la respuesta tiene que ser también social, es decir todos los sectores y organismos juntos. Que se debe trabajar con mucha más intensidad en la labor de prevención y promoción especialmente con los jóvenes.

"El esfuerzo debe de ser de todos: hombres mujeres adultos y jóvenes. El cómo lo haremos es el RETO de TODOS". JRP

"Vamos a informar educar y concienciar a la población, porque así solamente podemos erradicar el contagio de la enfermedad del SIDA". BDV

"Tendremos que seguir llevando esta información y más con grupos especiales como los colegios, porque es de suma importancia ya que en nuestra cultura no existe la comunicación entre padres e hijos y otros familiares". LLS

"Creo que tendrá más aceptación, porque ellos están viendo cómo las personas van muriendo." MCA

"Lo que se espera es que en el futuro se encuentre el medicamento para que cure esta enfermedad que está cobrando vidas humanas a nivel de todo el mundo". GV

"Si no desmayamos en los intentos por descubrir el medicamento que cure este mal, tal vez logremos salvar muchas vidas contagiadas de SIDA" LP

Desde esta revista agradecemos la colaboración sincera de las participantes y las animamos a seguir en esta labor que como muy bien dicen es de todos y nos afecta a todos.

TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

José Manuel Ramos Rincón,

Médico Adjunto de la Unidad de Enfermedades Infecciosas,
Servicio de Medicina Interna, del Hospital General de Elche

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca y destruye algunas de las células defensivas del organismo. En un principio existe un equilibrio entre el virus, las células defensivas y el organismo de la persona infectada que es capaz de ir reproduciendo las células destruidas, ello permite mantener un cierto control sobre el virus. Durante este momento el virus permanece aparentemente inactivo, puede estar hasta cerca de 10 años sin causar problemas al paciente. En este periodo la persona está infectada por el VIH pero no presenta la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA). Pasado ese tiempo el virus se multiplica de forma descontrolada y rápidamente porque ha destruido la capacidad de reproducción de las células defensivas. El mal funcionamiento del sistema inmunológico facilita la aparición de infecciones oportunistas. Cuando aparecen estas infecciones oportunistas es cuando se dice que la infección por el VIH ha progresado a SIDA.

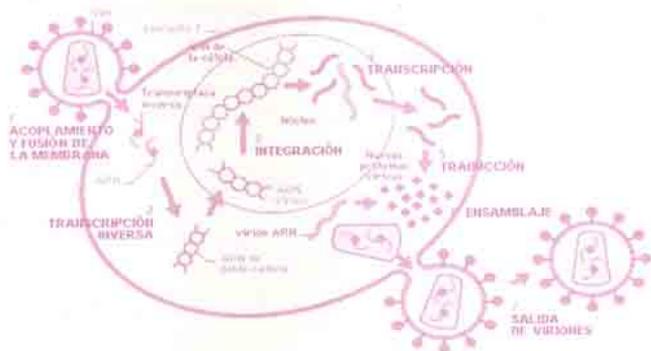
El tratamiento frente al VIH o tratamiento antirretroviral consiste en la utilización de fármacos que frenan la reproducción del virus. Con este tratamiento se evita que el virus destruya las defensas de la persona infectada y por consiguiente el desarrollo de enfermedades oportunistas.

Al limitar la reproducción del virus se reduce la posibilidad de progresar la enfermedad y permite al sistema inmunitario de la persona infectada ir reconstituyendo las defensas dañadas. Actualmente es posible frenar casi del todo la reproducción del virus VIH con la combinación de tres o más fármacos antirretrovirales. Se ha demostrado que el tratamiento antirretroviral reduce la progresión de la enfermedad y logra que se recuperen las defensas dañadas de las personas con el VIH.

REPRODUCCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA DENTRO DEL HUÉSPED

El virus VIH es un retrovirus, por tanto su material genético está formado por ácido ribonucleico (ARN). Esta clase de virus no es capaz de reproducirse por sí solo y necesita de material del ácido desoxiribonucleico (ADN) de las células de nuestro organismo.

El virus VIH invade las células con receptores CD4 e introduciendo su ARN en el interior de la célula CD4. El ARN se retrotranscribe a ADN por acción de una enzima llamada "transcriptasa inversa". A continuación este ADN vírico retro-



Ciclo de replicación del virus VIH