

The logo for UDS (Universidad de Salamanca) is displayed in white, bold, sans-serif capital letters on a solid blue rectangular background.

**UDS**

**Alumno: Raul Gibran Gallegos Merlín**

**Grado: 8º**

**Grupo: A**

**Asignatura: Inmunoalergias**

**Dr. SAUL**

**PERAZA MARIN**

## INTRODUCCION

Desde hace más de 20 años el VIH/SIDA es una de las enfermedades más importantes a tratar dentro de la medicina, pues a lo largo de este periodo se ha desarrollado como una infección de rápida transmisión, difícil prevención y tratamiento limitado, que también ha causado problemas nacionales, personales, éticos, religiosos, sociales, culturales, económicos e incluso políticos dentro de la población. El reservorio del virus es el ser humano, y su transmisión depende del contacto directo con la sangre y la hace una infección 100% prevenible. La población pediátrica es un grupo muy específico dentro de este tema por las formas de contagio, prevención y tratamiento que se ven en este sector. De aquí depende la importancia de tratar este tema en forma detallada y actualizada para su mejor manejo dentro de la población.

El VIH/SIDA se encuentra documentado desde el año 1983, que fue la fecha donde se registró el primer caso en el Instituto Nacional de Nutrición, desde ese momento el VIH/SIDA ha constituido una prioridad de salud pública en cuya respuesta se involucran gobierno, iniciativa privada y organizaciones de la sociedad civil. El Seguro Popular ha trabajado para mejorar el acceso universal, tanto a servicios en la atención de la salud como a medicamentos de calidad y accesibles para los pacientes que así lo requieran, con el fin de garantizar cierta protección financiera a sus afiliados.

La epidemia del VIH ha constituido un reto para los derechos humanos, debido a que los grupos que inicialmente se identificaron forman parte de poblaciones previamente estigmatizadas y discriminadas. El estigma y la discriminación contra estos grupos dificultan la atención médica oportuna, e incluso que se tomen medidas adecuadas de prevención para evitar la transmisión del VIH, por lo que es imprescindible hacer campañas de prevención focalizadas, dirigidas a estos grupos específicos.

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, ya que ha cobrado más de 35 millones de vidas desde el inicio de la epidemia en la década de los 80, a la fecha. El SIDA puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen dicha enfermedad son más propensas a contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o bien presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad, reduciendo su calidad de vida. En México, existen unidades especializadas para la aplicación y distribución de los antirretrovirales: el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), que depende de la Secretaría de Salud. El 21% de las personas que viven con VIH tienen entre 20 y 24 años. Mientras que otro 22% tiene entre 25 y 29 años. Las entidades donde más reside la población que vive con VIH son la Ciudad de México (18%), Veracruz (12%) y el Estado de México (8%).

Síndrome de Inmunodecencia Adquirida es la fase avanzada de la infección por VIH, que se caracteriza por la disminución de las defensas naturales del organismo y en la cual pueden aparecer infecciones oportunistas y deterioro de la salud. En 2019, se estima que ocurrieron 12 mil nuevas infecciones por VIH: Diariamente 33 personas adquieren VIH. De 2010-2019, se estima una reducción de 14%, en el número de nuevas infecciones por VIH. México tiene una epidemia concentrada, en la que existen poblaciones que se encuentran hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), hombres trabajadores sexuales, mujeres trans, personas que se inyectan drogas y personas privadas de la libertad.

En el 2020, la Secretaría de Salud federal adquirió 25.9 millones de condones masculinos o de uso externo, para la prevención del VIH en personas viviendo con VIH, poblaciones clave y en situación de desigualdad y por primera vez en los últimos 10 años 606 mil 309 piezas de condones femeninos o de uso interno. Para el 31 de diciembre de 2019, se estima que, México tenía una prevalencia de VIH del 0.26 por ciento; lo que significa que 3 de cada mil personas vivían con VIH a finales de ese año.

La cascada del continuo de la atención  
VIH en cifras: México 2019



Se estima que, 270 mil personas viven con VIH en México



7 de cada 10 personas con VIH han sido diagnosticadas.

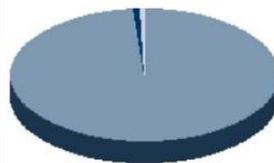


6 de 10  
En México 6 de cada 10 personas se encuentran en tratamiento ARV.



6 de 10  
En México 6 de cada 10 personas se encuentran con Supresión Viral

Fuente: OnuAids y SS/Censada. Modelo Spectrum ajustado por mortalidad (versión 5.87). Datos al cierre 2019. SS/Censada. Estimaciones con base a personas con VIH diagnosticadas vivas y defunciones por VIH.



98,5% En tratamiento  
0,8% En control  
0,4% Menor en profilaxis y/o seguimiento  
0,3% Migrante

- Distribución de Pacientes

Distribución de los pacientes en tratamiento

- Capasits - Aguascalientes: **515**
- Centenario Hospital Miguel Hidalgo: **198**

Actualmente en México existe una prevalencia estimada de VIH en población general de 0.2%.<sup>3</sup> Existen poblaciones denominadas “clave”, donde este porcentaje se encuentra por encima del de la población abierta; así, entre los hombres trabajadores sexuales es de 24.1%; entre los hombres que tienen sexo con hombres es de 17.3 %; entre mujeres trans trabajadoras sexuales es de 15.5%; entre los usuarios de drogas inyectables es de 2.5%; y entre las mujeres trabajadoras sexuales es de 0.67 por ciento.

Tabla 2. Casos Notificados de VIH según Estado de Residencia y Sexo México, 1983-2020\*

Estado	Número de Casos			Proporción de Casos con Respecto al Total (%)
	Hombres	Mujeres	Total	
Aguascalientes	1,510	312	1,822	0.6
Baja California	10,345	2,774	13,119	4.2
Baja California Sur	1,681	402	2,083	0.7
Campeche	3,449	918	4,367	1.4
Coahuila	2,551	527	3,078	1.0
Colima	1,974	504	2,478	0.8
Chiapas	11,461	4,349	15,810	5.0
Chihuahua	7,519	1,656	9,175	2.9
Ciudad de México	39,994	4,652	44,646	14.2
Durango	1,734	404	2,138	0.7
Guanajuato	5,724	1,249	6,973	2.2
Guerrero	9,672	3,259	12,931	4.1
Hidalgo	3,504	803	4,307	1.4
Jalisco	14,718	3,012	17,730	5.6
México	26,109	5,159	31,268	10.0
Michoacán	6,814	1,573	8,387	2.7
Morelos	4,958	1,156	6,114	1.9
Nayarit	2,745	694	3,439	1.1
Nuevo León	8,871	1,561	10,432	3.3
Oaxaca	8,000	2,510	10,510	3.3
Puebla	11,331	2,841	14,172	4.5
Querétaro	3,091	501	3,592	1.1
Quintana Roo	6,357	1,465	7,822	2.5
San Luis Potosí	3,588	806	4,394	1.4
Sinaloa	4,660	1,124	5,784	1.8
Sonora	4,953	1,063	6,016	1.9
Tabasco	6,502	1,994	8,496	2.7
Tamaulipas	6,532	1,890	8,422	2.7
Tlaxcala	1,989	511	2,500	0.8
Veracruz	22,298	7,470	29,768	9.5
Yucatán	8,239	1,450	9,689	3.1
Zacatecas	1,522	335	1,857	0.6
Extranjeros	501	84	585	0.2
No especificado	60	5	65	0.0

Las niñas y los niños que viven con VIH se enfrentan a los siguientes factores de riesgo, Nacer prematuramente o con bajo peso, desarrollan cuadros graves de neumonía o enfermedades diarreicas, son más propensos a contraer enfermedades como tuberculosis, no logran un crecimiento físico adecuado para su edad, debido a la falta de lactancia materna, y son excluidos o discriminados de espacios de cuidado y educación inicial, limitando las oportunidades de interacción con otras niñas, niños, adultos o su entorno. En México, se había reportado que 10% de las personas diagnosticadas sin historia de uso de antirretrovirales cuentan con mutaciones de resistencia para los fármacos inhibidores no nucleósidos de transcriptasa inversa (nevirapina y efavirenz).

En México, en 2018, se estimaba que el 37% de las personas con VIH continúan sin ser diagnosticadas. Esta situación representa un obstáculo para la oferta oportuna de tratamiento, lograr la supresión viral y disminuir el riesgo de contagio, en el 2016 se inició con el financiamiento de Centros Comunitarios de Detección que implementaron Organizaciones de la Sociedad Civil en colaboración con los servicios públicos de salud. El objetivo de los CCD era contribuir a reducir la brecha de detección y facilitar la vinculación de las personas a los servicios de salud.

Se realizó una actualización a la Guía Mexicana de Manejo Antirretroviral de las Personas viviendo con VIH, alineada con estándares internacionales, priorizando los esquemas a base de inhibidores de integrasa de segunda generación (dolutegravir o bictegravir) como preferidos para inicio de tratamiento. México es por tanto el segundo país en América Latina (después de Brasil) que establece una estrategia de uso masivo de inhibidores de integrasa de segunda generación (Bictegravir), en primera línea de tratamiento. El VIH se puede transmitir de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. En los Estados Unidos, la forma más común en que los niños menores de 13 años contraen el VIH es a través de la transmisión materno-infantil del VIH. La transmisión perinatal del VIH también se llama transmisión materno-infantil del VIH. El tratamiento con los medicamentos contra el VIH se recomienda para todas las

personas con el VIH, incluso los niños y adolescentes. Los medicamentos contra el VIH ayudan a las personas con el VIH a vivir una vida más larga y más sana y reducen el riesgo de la transmisión del virus.

**Tabla 6. Distribución de los Casos Notificados de VIH según Grupo de Edad y Sexo; México, 1983-2020\***

Grupo de Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< de 1	678	51.3	643	48.7	1,321	0.4
1 - 4	1,139	51.9	1,055	48.1	2,194	0.7
5 - 9	570	51.4	540	48.6	1,110	0.4
10 - 14	388	54.5	324	45.5	712	0.2
15 - 19	6,821	69.6	2,982	30.4	9,803	3.1
20 - 24	34,863	80.7	8,340	19.3	43,203	13.8
25 - 29	51,952	83.5	10,231	16.5	62,183	19.8
30 - 34	48,251	83.1	9,828	16.9	58,079	18.5
35 - 39	37,644	82.5	7,987	17.5	45,631	14.5
40 - 44	27,065	81.6	6,083	18.4	33,148	10.6
45 - 49	18,201	80.8	4,336	19.2	22,537	7.2
50 - 54	11,513	79.9	2,903	20.1	14,416	4.6
55 - 59	6,979	79.3	1,827	20.7	8,806	2.8
60 - 64	3,983	80.1	987	19.9	4,970	1.6
65 y +	3,861	83.4	771	16.6	4,632	1.5
Ignorado	1,048	85.6	176	14.4	1,224	0.4
<b>Total</b>	<b>254,956</b>	<b>81.2</b>	<b>59,013</b>	<b>18.8</b>	<b>313,969</b>	<b>100.0</b>

De acuerdo con Censida desde 1983 hasta marzo de 2018, se han notificado 196,227 casos de SIDA en el país. Ocho de cada diez involucra a hombres. Según datos del CENSIDA para el 30 de septiembre del 2017, había un acumulado de casos notificados de sida en la Ciudad de México de 13,274, seguido por el Estado de México con 5,207 y Veracruz con 8,109 casos registrados; pero cuando hablamos en términos de tasas de casos nuevos diagnosticados de VIH y sida por cada 100 mil habitantes por estados los datos varían, para Sida: Campeche: 11.8%, Quintana Roo: 8.9%, Colima: 7.6%, Morelos: 7.0%, Guerrero: 7.0%; para el caso del VIH tenemos a Tabasco: 14.4%, Campeche: 14.0%, Yucatán: 12.3%, Veracruz: 9.4%, Colima: 8.2%.

## CONCLUSION

Las estrategias de prevención del VIH tienen que avanzar del enfoque asistencialista y las demandas de los servicios integrales a políticas que promuevan el desarrollo humano, la prevención del VIH se convierte en un reto para la salud pública, pues le exige continuar ampliando y validando el conocimiento desde la investigación. Esto le permitirá reorientar, desde su conceptualización, la manera de operacionalizar y redireccionar políticas públicas, planes, programas y estrategias en este campo, con énfasis en la población más vulnerable.

## Bibliografía

Espinosa, I. V. (2021). La CNDH, el VIH y el sida. *Comisión Nacional de los Derechos Humanos*, 1-90.

Jiménez., M. Á. (2021). Contigo al 100. *Boletín Epidemiológico*, 30-100.

VARELA, .. J. (2020). SISTEMA DE VIGILANCIA DEL VIH. *Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud*, 1-20.

Vega, Y. E. (2020). Prevención de la infección por el virus. *Rev. Gerenc. Polit.*, 1-90.