



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**ASIGNATURA: INMUNOALERGIAS**

**DOCENTE: DR. SAUL PERAZA MARÍN.**

**OCTAVO SEMESTRE.**

**ALUMNA: YESSICA LIZBETH SANCHEZ SANTIZ.**

**TERCER PARCIAL.**

**MEDICINA HUMANA.**

## ESTADO ACTUAL DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA POR VIH EN MÉXICO

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), esa enfermedad que antes se consideró una sentencia de muerte, hoy puede ser prevenida y controlada gracias a la detección temprana y al desarrollo de medicamentos antirretrovirales para su tratamiento.

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se ha convertido en un problema de salud crónico llevadero, en el que las personas que viven con el virus pueden llevar una vida larga y saludable.

### SIDA en niños, situación actual en México

El pasado 4 de septiembre el doctor José Ignacio Santos Preciado, secretario técnico del Consejo Nacional de Vacunación de la Secretaría de Salud, señaló, en la ponencia **Sida en niños**, la cual pertenece al ciclo de conferencias: "Temas selectos en especialidades médicas". En el presente decenio, expuso, se manifestó un incremento en el número de mujeres amas de casa infectadas con VIH causado por sus esposos o por ser parejas bisexuales y si se presenta cualquier alteración en la salud reproductiva de la mujer por otra infección coadyuvante o coexistente, como sífilis, puede predisponer a la transmisión horizontal.



Otros factores que incrementan el riesgo de infección de una mujer son: inequidad social, menor acceso a los servicios de salud, trabajo sexual en condiciones de explotación, pareja masculina con parejas múltiples, dilemas éticos de las encuestas centinela en mujeres embarazadas (entre ellas se podrá cuestionar su fidelidad o su comportamiento ante la sociedad). Pero a pesar de conocer estas causas, aún faltan métodos de barrera efectivos para la mujer, hay mucho

desconocimiento de la historia natural de la infección y, principalmente, existe información limitada sobre la efectividad de antirretrovirales en las mujeres.

En el caso específico de las cero prevalencias de VIH en mujeres embarazadas de América Latina, la información disponible es precaria por la limitación de los estudios. Aun así, se estima que, por cada 100 personas infectadas con este virus, existe 0.0 por ciento en Cuba; de 0.1 a 0.9 en México; de 1.0 a 4.9 en Brasil y Buenos Aires, y de 5.0 a 9.9 en la República Dominicana. Estas cifras no representan un alto índice, pero para prevenir la transmisión perinatal se deben considerar acciones eficaces; por ejemplo, no amamantar al niño si la mujer está infectada, porque el virus está presente en cualquier líquido corporal y en el calostro.

"Se estima que Brasil, Chile, México y Cuba son países que no tienen una infección muy eficiente, como sucede con la hepatitis B; por lo que se presume que 30 por ciento de los productos de mujeres infectadas tiene el riesgo eventual de infectarse, generalmente durante el trabajo de parto, cuando hay mucho contacto con la sangre de la madre, pero también puede acontecer durante el embarazo.

Los retos por vencer, tanto en México como en el resto de América Latina, están relacionados con el monitoreo de las tendencias (mejorar los sistemas de vigilancia epidemiológica) y el uso constante de la definición de caso pediátrico (en Estados Unidos se considera población pediátrica a los menores de 18 años, y en la OMS a los menores de 13).

Por otro lado, el doctor Santos señaló que para reducir la transmisión perinatal se necesita ofrecer el consejo oportuno a mujeres embarazadas, asegurar el financiamiento de esquemas de profilaxis, proporcionar la forma alimentaria para los niños y niñas que nazcan.

En México, específicamente con Fonsida (organismo que proporciona gratuitamente medicamentos a mujeres y a infantes con VIH), se resolverán muchos problemas; sin embargo, necesitamos más apoyo económico, y reconocer que este problema no es del gobierno sino de la sociedad que, por ende, tiene que participar

y contribuir a éste y a otros fondos con beneficio para la población, con el fin de asegurar el cumplimiento del tratamiento; y mejorar la calidad de la atención.

En América Latina predomina el problema del costo elevado del tratamiento; en México Fonsida lo va a resolver, pero "...gran parte de la población latinoamericana está sujeta a monoterapia, lo que suscita que el tratamiento no sea el mejor y ocasione una rápida aparición de resistencia al virus. El subtipo de virus circulante del momento hace deficiente el tratamiento. En muchas ocasiones se interrumpe y no se cuenta con los mecanismos de apoyo para vigilar o monitorear la evolución clínica de los pacientes. La carga viral es un procedimiento de seguimiento, no de diagnóstico para saber qué tan eficientemente se está atacando el virus, y asumimos que con un tratamiento adecuado tenemos un punto de partida y podemos seguir la evolución de ese paciente, pero será equivalente a poder cultivar una bacteria en un enfermo con tuberculosis crónica."

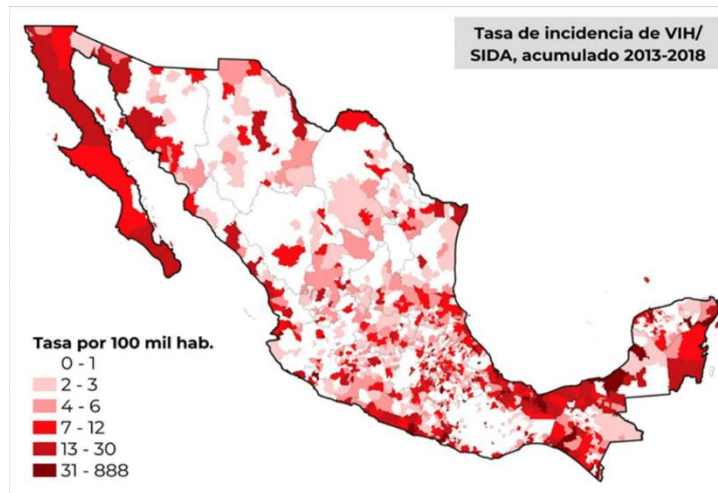
Finalmente, recalcó que se deben investigar y atender las intervenciones para reducir la transmisión perinatal, y que toda mujer debe tener conocimiento acerca del VIH; los consejos deben estar disponibles para toda embarazada, ha de aumentarse la accesibilidad para realizar pruebas voluntarias de detección del VIH y, sobre todo, tener acceso a control pre y posnatal, así como profilaxis antirretroviral, es decir, un seguimiento de los niños y niñas menores de 18 meses.

"Se requieren nuevos y mejores estudios sobre: la eficacia de la profilaxis con AZT en hijos de madres positivas al VIH que reciben leche materna; en la morbilidad y mortalidad en niños de madres infectadas que no fueron amamantados, y se requiere investigar la eficacia de esquemas cortos con AZT y otros antirretrovirales,

y evaluar las intervenciones médicas para disminuir la transmisión perinatal de este virus", concluyó.

La vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH ha avanzado notablemente durante la última década, mejorando el conocimiento de

sus características y adaptando el tratamiento en consecuencia.



Por otro lado, el diagnóstico tardío de la infección por VIH sigue siendo un problema importante para reducir la transmisión y mejorar el control de la epidemia tanto a nivel nacional como internacional.

A pesar de la mayor disponibilidad de nuevas tecnologías de prueba en los últimos diez años, los avances, aunque estadísticamente significativos, en la reducción del diagnóstico tardío han sido insuficientes en términos de salud pública, por lo que se deben realizar esfuerzos adicionales para revisar estrategias y aumentar accesibilidad a las pruebas, concienciación de la población y disminución de las oportunidades perdidas para el diagnóstico precoz.

Existe un amplio consenso sobre el impacto que el infradiagnóstico y el diagnóstico tardío de la infección por el VIH tienen sobre la salud de las personas con VIH y sobre la persistencia de la epidemia debido a un aumento involuntario de la transmisión.

La necesidad de desarrollar estrategias que aumenten el número de diagnósticos, y específicamente el número de diagnósticos precoces, es por tanto urgente. El grupo multidisciplinario recomienda la revisión e implementación de diferentes medidas tanto en el ámbito sanitario como comunitario.

Los niños y niñas tienen 40% menos de probabilidades que los adultos de recibir un tratamiento médico que salve sus vidas, y representan el 15 % de todas las muertes relacionadas con el sida, advierte un nuevo informe. Sin medicamentos, alrededor del 50% de los niños que viven con el VIH mueren antes de su segundo cumpleaños.

## EN MÉXICO MÁS DE 7.500 PACIENTES PEDIÁTRICOS CON VIH SON TRATADOS CON ANTIRRETROVIRALES

La principal causa de transmisión en pacientes de edad pediátrica es por herencia de sus madres a la hora del parto o durante la lactancia, mientras que el 95.1 por ciento del contagio en adultos es por transmisión sexual. según cifras de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), un virus que afecta las células de defensa o linfocitos T CD4, cuya infección al no ser controlada puede evolucionar con rapidez y es de fácil transmisión por medio de sangre, fluidos sexuales y leche materna.

La diputada federal Karina Sánchez Ruíz destacó la importancia de intensificar el apoyo médico nutricional y psicológico, así como a sus familias y cuidadores para mejorar su calidad de vida. De acuerdo con los datos de la Clínica para Menores con VIH/Sida de la UNAM, existen más de 7.500 niños y adolescentes con estos padecimientos en el país.

El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA) reporta que cada año hay 9.300 personas contagiados y el 50 por ciento de los contagiados, no lo saben. Los estados con mayor número de incidencia son la Ciudad de México, Yucatán, Veracruz, Baja California y Campeche,

La principal causa de transmisión en pacientes de edad pediátrica, es decir desde el nacimiento hasta los 16 años, es por herencia de sus madres a la hora del parto o durante la lactancia, mientras que el 95.1 por ciento del contagio en adultos es por transmisión sexual.

La enfermedad en edad pediátrica es mucho más progresiva y menos predecible que en adultos por lo tanto el tratamiento es más agresivo y el control de su carga viral es indispensable.

Por lo cual es importante que las mujeres embarazadas, acudan a hacerse la prueba de detección del virus durante el primer trimestre del embarazo, lapso en el cual es posible interrumpir el contagio mediante tratamiento antirretroviral, sin embargo, no es suficiente la aplicación de la lamivudina y la etravirina, sino también procurar que el paciente goce de una buena calidad de vida adicionando una dieta adecuada con abundancia en vitaminas y proteínas.



El tratamiento ARV ha transformado a la infección por el VIH y al sida de una enfermedad que se consideraba como mortal a una enfermedad crónica que le permite a las personas en tratamiento incorporarse a una vida productiva

Antes de la llegada a México de los tratamientos antirretrovirales, la supervivencia de las y los pacientes diagnosticados con VIH era de un año. A partir de 1996, el acceso progresivo a un nuevo grupo de antirretrovirales, conocidos como inhibidores de proteasa (IP), cambió radicalmente el pronóstico de las personas con VIH. Se demostró que los IP, combinados con los medicamentos existentes (los inhibidores de la transcriptasa, en lo que se denominó tratamiento antirretroviral de alta actividad o TARAA), lograban retrasar el daño del sistema inmunológico y mejorar sustancialmente la calidad de vida de las personas con VIH.

el sida es en la actualidad una de las principales causas de muerte en México. Sin embargo, debido a la falta de información, estas estimaciones deben considerarse conservadoras y como estimaciones de límite inferior. Estos datos sugieren que los

profesionales están sobrerrepresentados entre los casos de SIDA, en comparación con el censo de población de 1990. Este no es el caso de las mujeres amas de casa.

Unicef asegura que el tratamiento antirretroviral para niños y mujeres embarazadas con Sida es alcanzable sólo para menos de un tercio de los pacientes por lo que la falta de la medicación adecuada puede hacer susceptibles a los pacientes y empeorar un simple resfriado y derivar en la muerte.

La Clínica para la Atención de Niños con VIH/Sida se encuentra en el Hospital General de México (HGM), atiende a todo menor de 18 que no cuente con seguridad social con fondos del Seguro Popular y el tratamiento es personalizado para cada caso de acuerdo con las guías nacionales e internacionales. Por lo que el pasado 10 de marzo hizo un llamado a las autoridades para atender la necesidad de implementar programas de apoyo para niños y adolescentes portadores de VIH.

Referencias:

<https://www.onu.org.mx/46-de-los-ninos-con-vih-viven-sin-tratamiento-onusida/>

<http://www.facmed.unam.mx/gaceta/gaceta/sep2598/SIDA1.html>

<https://elmedicointeractivo.com/en-mexico-mas-de-7-500-pacientes-pediatricos-con-vih-son-tratados-con-antirretrovirales/>

<https://news.un.org/es/story/2021/07/1494652>

<https://www.gob.mx/censida/documentos/guia-de-manejo-antirretroviral-de-las-personas-con-vih>

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252014000100002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000100002)