

VIH, UN RETO A LA INTELIGENCIA HIV, A CHALLENGE TO THE INTELLIGENCE

Lic. Eliesky Gutiérrez Díaz¹

E-mail: elieskygd@ci.cf.rimed.cu

¹Instituto Preuniversitario Urbano “Eduardo García Delgado”. Cienfuegos. Cuba.

¿Cómo referenciar este artículo?

Gutiérrez Díaz, E. (2013). VIH, un reto a la inteligencia. *Revista Conrado* [seriada en línea], 9 (39). pp. 49-55. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/>

RESUMEN

Las cifras de infectados con el VIH desde su descubrimiento en 1983, solo tiende a aumentar. En la segunda mitad del siglo XX, las investigaciones sobre esta pandemia superan incluso las del cáncer y la competencia entre la ciencia y el virus continúa. En este tiempo deja un episodio doloroso en la existencia humana. En estos momentos se cuentan con medicamentos que prolongan la vida de los infectados. En las estadísticas la mayor cantidad de casos los aportan los HSH. En Cuba a pesar de los programas de prevención la realidad indica que no son suficientes para eliminar la epidemia. El sistema de salud cubano atiende gratuitamente estos casos como otros y sume el costo del tratamiento de todos los pacientes. En estos momentos el VIH deje de ser un problema médico y adquiere un enfoque social y de responsabilidad individual. El reto no es a la ciencia sino a la inteligencia humana.

Palabras clave:

VIH, infectados, prevención.

ABSTRACT

The numbers of infected with the HIV from his discovery in 1983, only it tends and to increase., In the second half of the 20th century the investigations on this pandemic overcome even those of the cancer and the competition between the science and the virus continues. In this time it leaves a painful episode in the human existence. In these moments they rely on medicines that they prolong the life of the infected ones. In the statistics the major quantity of cases they contribute the HSH. In Cuba in spite of the programs of prevention the reality indicates that they are not sufficient to eliminate the epidemic. The Cuban system of health attends free to these cases as others and adds the cost of the treatment of all the patients. In these moments the HIV stops being a medical problem and he acquires a social approach. The challenge is not to the science but to the human intelligence

Keywords:

HIV, infected, prevention.

INTRODUCCIÓN

Todas las personas afectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) no han reaccionado, ni han enfrentado la vida de la misma manera que la entrevistada. Gracias a

la información de los medios de comunicación y de todos los profesionales que se interesan en el caso, la población cubana tiene conocimiento de que:

- El VIH es una Infección de Transmisión Sexual (ITS) que no tiene cura.
- La mayoría de los infectados son hombres, sobretodo los que tienen sexo con otros hombres.
- Los infectados pueden vivir muchos años sin problemas mayores y como cualquier persona.
- Que el SIDA es una enfermedad viral provocada por el VIH, que destruye el sistema inmunológico.
- Se puede prevenir utilizando el condón o practicando relaciones sexuales seguras.

A pesar de que en Cuba la epidemia está controlada y existe un fuerte trabajo de prevención, no ha sido posible detener la trasmisión. La situación se hace más complicada por cuanto el virus utiliza la sangre, daña el sistema de defensa y se trasmite por las relaciones sexuales. Por estos y otros motivos que luego se expondrán muchos consideran que representa una amenaza para la supervivencia de nuestra especie.

La competencia entre la ciencia y el VIH continúa. Mientras los científicos se empeñan en encontrar un inmunógeno efectivo, el virus muta continuamente, incluso en una misma persona. Por esos niveles tan importantes de variación, la vacuna para este mal es posiblemente el más complejo reto que han enfrentado los científicos en la historia de la humanidad.

Muchas son las hipótesis sobre su origen, pero aun se mantiene como uno de los mayores misterios médicos del siglo pasado. Un grupo de especialistas belgas junto a colegas de Inglaterra, Francia y Alemania, desarrollaron un sistema informático para el análisis de períodos epidemiológicos del pasado. Esto posibilitó que determinaran que el VIH- 1, grupo M, el más común y peligroso y el VIIScpz, comparten un ancestro en el siglo XVII, que alrededor de 1675 afectó la población humana. Desde 1920 y 1930, se comienza a propagar el virus y surgen los subtipos. Esto significa que estaba evolucionando. La trasmisión se produjo mediante la caza y matanza de chimpancés. No como se pensaba, a través de un programa de vacunación contra la polio, contaminadas que se aplicaron en África en la década de los cincuenta. Luego con las emigraciones masivas hacia las ciudades en 1960 y 1970 comienza a propagarse, en parte debido al aumento de la promiscuidad, y a las relaciones desprotegidas.

Después de la primera mitad del siglo XX, los movimientos feministas, de gays y lesbianas, exigieron un grupo de reformas familiares y lograron al menos eliminar las relaciones sexuales homosexuales de las leyes criminales. Un desafío para la medicina y la psiquiatría por verse obligados a quitar estas relaciones como patológicas en 1974. Hasta en la Universidad de La Habana se impartieron conferencias con las cuales se rompieron muchos cánones y se inició un camino para dejar de estigmatizar a este grupo poblacional. La coincidencia de los primeros casos fueron detectados años después puso en la vista pública la vida de los homosexuales y por una ironía de la epidemia del SIDA a aumentado la imagen tradicionalmente supersexual de estos hombres.

Corría el 1981 y la comunidad científica de Los Ángeles de los Estados Unidos miraba sorprendida los primeros casos de una rara enfermedad, descritos por el doctor Michael Gottlieb y sus colaboradores. Ni este médico ni sus colegas se imaginaban la trascendencia de sus hallazgos. El galeno identificó la inusual aparición de enfermedades típicas de pacientes inmunodeprimidos en jóvenes previamente sanos. Inicialmente

muchos relacionaron el naciente padecimiento solo con los gays y de esta forma algunos autores la denominaban "Síndrome de Inmunodeficiencia relacionada con homosexuales". Ya en agosto, 111 casos similares habían sido reportadas al Centro de Control de Enfermedades de ese país (CDC), lo que llevó a organizar un registro nacional de la incidencia de la enfermedad.

Así nuevos casos fueron descritos en drogadictos, haitianos, hemofílicos, pacientes transfundidos, hijos de madres en riesgo, parejas heterosexuales de personas enfermas y trabajadores de la salud, con lo que a través del tiempo, la comunidad médica tuvo que asumir la realidad: se encontraba ante una nueva epidemia sin precedentes en la historia de la medicina. Históricamente la sociedad le ha costado trabajo hacerse a las nuevas ideas o retos, y el sida se ha convertido en una de las epidemias que más ha tenido que batallar contra los prejuicios humanos.

DESARROLLO

A principios de 1983, investigadores del Instituto Pasteur de París, encabezados por el doctor Luc Montagnier, reportaron el aislamiento de un nuevo tipo de retrovirus a partir de un ganglio linfático extirpado de un paciente enfermo. Años antes el doctor Robert Gallo, científico norteamericano y su equipo habían descubierto los retrovirus humanos. En la actualidad se considera que Montagnier descubrió el VIH, tipo 1 y 2; el Dr. Robert Gallo proporcionó la metodología para estudiar los retrovirus humanos sin la cual no hubiese sido posible dicho descubrimiento. Por eso se reconocen ambos como los descubridores del VIH.

Desde el momento en que se detectó al VIH como el agente causal del SIDA, se trabaja por evitar la replicación viral y que actúe sobre los distintos tipos de mecanismos de penetración celular. La idea planteada por Montagnier en el Instituto Pedro Kouri (IPK) en la Habana, es combinar el enfoque vacunal con la triterapia antiviral, o sea, mantener bajos los niveles del virus con la terapia y producir a la vez una respuesta fuerte contra esas proteínas para que no se produzca la enfermedad. Gran parte de las investigaciones científicas en el mundo se destinan a encontrar remedio a esta terrible pandemia.

Para luchar contra el sida diferentes organizaciones de las Naciones Unidas se involucran en programas de asistencia médica y económica, en campañas de prevención, educación de las personas e investigaciones para la producción de medicamentos que mejoren la calidad de vida de los pacientes y por encontrar una vacuna certera para erradicarlo. Se destacan la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial, el Fondo de población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). En 1993, se crea la Fundación Mundial de Investigación del Sida y es presidido por Luc Montagnier con el objetivo de movilizar la iniciativa privada y formar nuevas formas de asociación y de cooperación, en particular en el terreno de las investigaciones y de la prevención a fin de sustituir, completar o prolongar la acción de los poderes públicos en la lucha contra el sida. El programa que se ejecuta actualmente es administrado por la OMS y comenzó a ser efectivo a partir de la Conferencia de Ginebra en enero de 1996. Dos años, más tarde se celebra por primera vez el Día Mundial de la lucha contra el Sida, propuesto por la Organización Mundial de la Salud en la Conferencia de Ministros de Salud de enero de 1998, en Londres. Acordó realizarse el primero de diciembre de cada año y tiene como objetivo reforzar los esfuerzos mundiales para hacer frente a los desafíos de la pandemia que continuaba propagándose en todas las regiones del planeta.

La humanidad debe afrontar con juicio los problemas que enfrenta y enfrentará en dependencia del aumento o no de los infectados. Las naciones del mundo concordaron en que para derrotar al VIH se requiere de compromiso, recursos y acción de todos los países. En la Sesión Especial de la Asamblea General sobre el tema en el 2001, se adoptaron un grupo de metas enmarcadas en fechas específicas para su cumplimiento, estamos en le 2013, se han alcanzado avances en materia de retrovirales y calidad de visa para los seropositivos, pero el virus no se ha controlado.

Nuevos y cuantiosos fondos han sido comprometidos para combatir la epidemia tanto por los gobiernos individuales como por el Fondo Global para Combatir el VIH-SIDA, la tuberculosis y la malaria. La inmensa mayoría de los países ya dispone de estrategias para ello y un creciente número de corporaciones están adoptando políticas sobre el tema en sus centros de trabajo. En forma creciente también las comunidades y grupos de creyentes que a menudo ha asumido un papel protagónico en la lucha contra las epidemias, trabajan como socios en contra del VIH. Sin embargo, todavía está pendiente el tema de la disponibilidad de los medicamentos para todos los infectados. En XVI Conferencia Mundial sobre Sida, Toronto, Canadá en el 2006, se expuso que solo el 5 % tiene acceso a los antirretrovirales, sobretodo en el viejo continente y otras regiones más afectadas. Las mujeres y los menores son los sectores de la población con menos beneficios de los gobiernos y los más vulnerables en sufrir las consecuencias del sida. Otro tema del la actualidad mundial atenta contra la subsistencia de la especie humana y a favor de la pandemia, es que si no tienes nada que comer y estás infectado con el VIH, entonces sufres de dos enfermedades, sida y hambre. El sida continuará con nosotros en los próximos 25 años apuntan los especialistas.

Existen otras posibilidades de prevalencia del virus en nuestra especie y son referidas particularmente a la naturaleza de su estructura y a la especificidad de su funcionamiento. Una de las razones por las que el VIH suele ganar la batalla contra las defensas del organismo es su carácter proteiforme, ya que está sometido a múltiples mutaciones o modificaciones genéticas muy rápidas que el sistema inmunitario no sabe como hacerles frente, reacciona desmesuradamente y se agota. A medida que la infección avanza, aparecen formas de virus muy virulentas.

La obtención de una vacuna plantea un extraordinario desafío a la investigación biomédica. Las simples medidas profilácticas que podrían frenar su propagación –control médico de las donaciones de sangre, esterilización adecuada del material quirúrgico y las agujas, utilización del preservativo- son en algunos casos imposibles en algunos países, ya sea por su costo o porque tropiezan con los hábitos y barreras culturales muy difíciles de superar. De ahí la necesidad de una vacuna, la mejor protección ante estas infecciones virales.

Tras treinta años de investigaciones intensivas no se ha conseguido la cura para el sida. Resulta casi imposible, por la gran variabilidad genética, su capacidad de mutar, por ser un retrovirus, es capaz de implantar su genoma en el de la célula que infecta y esta lo continúa trasmitiendo a las sucesivas generaciones de células en sus cromosomas. Existen otros retrovirus que se reproducen lentamente en la célula afectada y no bloquean el mecanismo de crecimiento celular, permitiendo así que el organismo sobreviva. El VIH en cambio, dispone de una serie de genes que, una vez activados, le permiten crecer muy de prisa y matar la célula infectada tras obligarla a producir una enorme cantidad de partículas virales. Se estima que las personas seropositivas asintomáticas pueden producir más de dos mil millones de partículas de VIH al día.

Si el virus puede persistir en el organismo humano, ello se debe también a que es capaz de sustraerse al efecto neutralizante de los anticuerpos. Disimulado en el interior de la célula, donde puede permanecer estando latente, escapa a la vigilancia del sistema inmunitario. Por medio de la fusión celular puede pasar de una célula a otra sin entrar en contacto con los anticuerpos circulantes. Además puede ser transportado por las células infectadas a órganos como el cerebro o en los que la vigilancia inmunitaria es menor. Por último, la resistencia del VIH se explica a partir de que ataca dos de los principales agentes del sistema inmune, los linfocitos TCD4 y los macrófagos. Al mismo tiempo el virus perturba la comunicación entre las distintas células del sistema de defensa, provocando alteraciones graves.

Las investigaciones sobre el tema avanzan mucho más de prisa que la relativa a otras enfermedades como el paludismo, la tuberculosis y el cáncer. Por el momento la medicina sigue siendo impotente, pero hay fuertes posibilidades de ganar la batalla, con un esfuerzo coherente.

Aunque los pacientes y el público no lo advierten todavía, se han dado pasos considerables en la comprensión de la fisiopatología del sida y de ello podrían derivarse importantes progresos terapéuticos en el futuro próximo. Según el descubridor del virus, se cuentan con las armas para combatir los efectos de la infección.

La prevención continúa siendo la única solución para no infectarse con una de las epidemias que más vidas ha cobrado a la humanidad. En Cuba existen desde la política estatal programas para la información a la población sobre las formas de contagio y la necesidad de inclusión en nuestra sociedad de las personas infectadas.

El Programa Nacional para la Prevención del VIH/SIDA se ha propuesto disminuir el riesgo de infección en la población entre los 11 y 34 años, específicamente reducir el número de nuevas infecciones. Asimismo se espera elevar la preparación de los trabajadores de los diferentes sectores sociales para su interacción con la población neta. Esto se hace con la interrelación de las diferentes organizaciones e instituciones encargadas de la educación de las futuras generaciones, la atención de su salud y en particular las que atienden la educación sexual.

A pesar de las intenciones de poner un alto a la epidemia en nuestro país, como en el resto del mundo, las cifras solo aumentan. En los últimos años ha sido notable el incremento en el diagnóstico de personas infectadas con VIH en la provincia de Cienfuegos, especialmente en la ciudad cabecera. En el año 2011 diagnosticaron 47 casos y hasta junio del 2012 se habían diagnosticado 12 nuevos casos.

Al cierre mayo del año 2012 en nuestro municipio existen 217 personas infectadas por VIH, para una tasa de 0.1, los cuales son atendidos en nuestras áreas de salud. Tenemos 36 fallecidos, de ellos 24 masculinos y 12 femeninas, uno del mes de mayo, un paciente sin dificultades en el seguimiento por el área de salud pero negado a aceptar su diagnóstico y por tanto no aceptaba las recomendaciones terapéuticas. Resulta significativo que aún haya personas que se resisten a reconocer su diagnóstico y más a negarse a tomar los medicamentos antirretrovirales. Contamos 156 pacientes con tratamiento antirretroviral.

Los grupos de edades con mayor incidencia continúan siendo los de 15 a 44 años, pero fundamentalmente en las edades de 15 a 24 y existe un marcado incremento en el grupo de 35-44, en los últimos años. Hay un predominio del sexo masculino.

La incidencia del año 2012 es de 12 casos al cierre del mes de junio, 4 por captados, 2 por ingreso, 2 espontáneos y todos los demás grupos aportan 1, excepto reclusos.

La prevalencia está marcada por el sexo masculino durante todo el transcurso de la epidemia. Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) siguen marcando la epidemia desde su inicio, la incidencia del año aporta el 50%.

Las autoridades sanitarias imparten capacitación a las madres embarazadas seropositivas y a otros grupos vulnerables. Se le enseña a vivir con la enfermedad. Los referentes a la alimentación, el descanso, los medicamentos y sobretodo las formas de protegerse y proteger a las personas con las que se rodean. En toda familia cubana que exista un paciente con el virus y ha recibido y asimilado las formas de capacitación se convierten en promotores voluntarios en todos los ambientes en los que se desenvuelvan.

Es necesario que los seres humanos nos detengamos un minuto en nuestras vidas y recordemos esa condición que nos diferencia del resto de los organismos de este planeta, la inteligencia, el raciocinio, la posibilidad de elegir libremente entre el bien y el mal. El reto del VIH no puede ser a la ciencia para que encuentre la vacuna de un mal que depende de la conducta humana. El reto es a nuestra inteligencia personal.

La cultura occidental nos ha enfocado tanto en la lucha por la libertad que nos ha dejado caer el permisivismo y el libertinaje. Dichos términos nos muestran que es buena la apertura al conocimiento de la sexualidad desde el punto de vista del disfrute erótico, pero los excesos y descontroles en las situaciones de la vida llegan casi siempre a malas consecuencias. La salud, tanto física como psíquica, es resultado de nuestros estilos de vida, por lo tanto es una cuestión persona.

Pero, ¿cómo hablarle a los jóvenes sobre el VIH en tiempos en que se ha convertido en un tema común?, ¿cómo apelar a los argumentos ya conocidos respecto al peligro que supone, si en la circunstancias actuales estamos aprendiendo a vivir con él?, ¿qué formas de trabajo nos ayudarán a preparar campañas de prevención más eficaces?, ¿cuántas nuevas interrogantes nos planteará esta realidad?

Muchas son las cuestiones que tengamos como reto ante la existencia del VIH y ojalá no perdamos la fuerza y el optimismo para buscar todas las respuestas necesarias. Sin embargo, mi invitación va dirigida a lo personal y mirándonos hacia dentro podemos hacer todos sobre la actitud que debemos asumir ante la presencia de un agente que no tiene vida, por ser un virus y está jugando con la inteligencia y con nuestra vida.

En sus inicios era un problema básicamente médico y muchos catastrofistas hablaban de la extinción de nuestra especie. En estos momentos ha tomado dimensiones sociales incalculables, lo cual responde a diferentes razones en el marco de la realidad cubana, llegando a lo individual. La primera tiene que ver con la forma de infección, pues solo con mantener relaciones sexuales responsables se logra reducir significativamente la trasmisión del virus.

En segundo lugar, gracias al desarrollo médico y científico, se alarga la vida de las personas infectadas y por tanto se reduce la muerte por VIH. Ahora se trata de aprender a vivir con él. Todo llega a cambiar los estilos de vida, tanto para el infectado en el cuidado de su salud, como para el que no lo está, por la aceptación y el apoyo.

La tercera razón, radica en la gratuidad de la medicina cubana y que incluye el tratamiento a los seropositivos. En nuestro país con el aumento de la infección también se aumento el presupuesto estatal que se podría destinar a otras necesidades sociales. De ahí la necesidad de conductas sexuales responsables a pesar de la calidad de vida que alcanzan los pacientes con el virus.

La única vacuna efectiva en los próximos años seguirá siendo la PREVENCIÓN. Todos debemos contribuir en la formación de una conciencia de responsabilidad, respeto y

dignidad, sobre todo en el ejemplo que legamos a las futuras generaciones. No dejen escapar la felicidad, sueñen, amen, lleguen lejos, conquisten el universo; pero, espanten de una vez la existencia de miradas dolorosas, esas no logran esconder la verdadera esencia del sida. Luchemos y apostemos por la VIDA.

CONCLUSIONES

Por ser una problemática de estos tiempos, el tema de la sexualidad, las ITS, el VIH, el consumo de drogas, entre otros no escapan al desarrollo del verde caimán. La creación se ha propuesto hacer que las personas reflexionen y asuman estilos de vida seguros para obtener el máximo en felicidad

BIBLIOGRAFÍA

UNESCO. (1995). *El Correo de la Unesco*, pp. 6-9.

Lazo Adentro. (noviembre de 2007). La Habana, Cuba: Centro Nacional de las ITS/VIH/SIDA.

República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2012). Departamento Estadístico de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología del Municipio Cienfuegos. Infecciones de Transmisión Sexual. La Habana, Cuba: MINSAP.

Castro Alegret, P. I. (2004). *Educación en la prevención del VIH/SIDA en el Sistema Nacional Escolar*. La Habana: MINED.