

La situación actual del VIH/SIDA en el mundo

Samuel Ponce de León Rosales¹ y Mauricio Rodríguez-Álvarez²

¹Dirección General, Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX), México, D.F.; ²Gerencia de Investigación y Desarrollo de Vacunas Virales, Instituto Nacional de Virología, BIRMEX, México, D.F.

Resumen

Las pandemias del VIH y el SIDA tienen prácticamente treinta años en el escenario clínico. Si bien durante los primeros años imperó una reacción sorpresiva en la salud pública mundial, desde hace 14 años, a propósito de la creación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA), la sistematización en la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad ha refinado los datos disponibles y ha permitido monitorear la evolución de la epidemia con más o menos detalle. En México ha ocurrido algo similar, además de los programas de atención a personas con VIH/SIDA, los sistemas de vigilancia epidemiológica cuentan hoy con plataformas informáticas robustas que permiten refinar los datos de incidencia y prevalencia de esta epidemia de manera confiable. En este artículo se presenta la información oficial de mayor actualidad, y se hace a partir de ella una reflexión sobre el comportamiento y la situación actual de la epidemia de VIH/SIDA tanto en el mundo como en México.

PALABRAS CLAVE: SIDA. VIH. Inmunocompromiso. Pandemia.

Abstract

The pandemic of HIV and AIDS has existed for almost 30 years in the clinical setting. Although there was a surprising reaction during the early years in global public health, for the last 14 years, mainly due to the creation of the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), a systematic epidemiological surveillance of this disease has refined the available data and has allowed the evolution of the epidemic to be monitored more or less in detail. In Mexico, something similar has occurred. In addition to programs of assistance for persons with HIV/AIDS, epidemiological surveillance systems now have robust software platforms that provide data to define the incidence and prevalence of this epidemic reliably. This article presents the most current official information, and a review of the behavior and current situation of HIV/AIDS in the world and in Mexico.

KEYWORDS: AIDS. HIV. Immunocompromised. Pandemic.

Introducción

La pandemia del VIH y el SIDA asociado a él se encuentra en una etapa de estabilización. Desde la identificación de los primeros casos de enfermedad asociados al VIH en la década de 1980 en los Estados Unidos y Francia en grupos poblacionales bien delimitados, hoy los registros reportan la existencia de casos de VIH/SIDA en los cinco continentes del mundo sin importar edad, sexo, religión, ocupación ni condición social. Tras un crecimiento exponencial durante la dé-

cada de 1990, la pandemia tendió a estabilizarse en los últimos 10 años, y, de continuar la situación como está actualmente, la década que ahora comienza verá una reducción permanente tanto de la incidencia como de la prevalencia de la infección por VIH y el SIDA.

Los números actuales obligan a redefinir los conceptos, principalmente en cuanto a las definiciones técnicas, ya que aun cuando el número de casos de VIH/SIDA sigue aumentando constantemente, en el estricto sentido de las palabras no estamos ya frente a una epidemia, ya que el número de casos nuevos en una población determinada en un tiempo determinado no supera al número de casos esperados.

Si bien las cifras no son concluyentes, sí se ha ganado mucho terreno en varios frentes contra esta pandemia.

Correspondencia:

Samuel Ponce de León Rosales
Amores, 1240, Col. Del Valle
C.P. 03100, México, D.F.
E-mail: sponcedeleonr@birmex.gob.mx

Fecha de recepción en versión modificada: 13-09-2010

Fecha de aceptación: 24-09-2010

Tres de los más importantes es la experiencia aprendida en cuanto al cálculo, la detección y la notificación de los casos nuevos, que al incrementarse robustece la confiabilidad de los sistemas de información y arroja datos importantes respecto a la identificación de sitios susceptibles de intervenciones puntuales.

La pandemia de VIH/SIDA ha forzado a los sistemas locales de los países a redoblar los esfuerzos para la detección oportuna de casos nuevos, no sólo de ésta sino de varias enfermedades.

Las nuevas caras de la epidemia

En los más de treinta años que han pasado desde la identificación de los primeros casos, la epidemia de VIH/SIDA ha cambiado su faceta varias veces. Inicialmente restringida a grupos muy característicos, se ha ido introduciendo en todo el tejido social sin reconocer límites. Y a pesar de ser una enfermedad que conocemos hace tiempo, los últimos datos del ONUSIDA nos revelan un rostro nuevo, incluso con varias caras dependiendo de la región del mundo de la que se trate, y parece que en los próximos años seguirá cambiando. En términos globales, nos enfrentamos ahora a una epidemia que crece entre la población femenina y que se comporta más agresiva entre los jóvenes, y cuya principal vía de contagio sigue siendo la sexual.

La experiencia nos ha permitido identificar los errores y convertirlos en oportunidades de cambio; sin embargo, aun cuando hemos logrado implementar sistemas de detección más eficientes, parece que en las grandes ciudades continúa latente el subregistro de casos como un problema.

Y de la misma forma en que el VIH muta a velocidades insospechadas, así la epidemia que causa ha ido cambiando de manera constante. Paradójicamente, podríamos decir que la constante de la pandemia de VIH/SIDA es que ha sido muy dinámica.

Los números

De acuerdo a los últimos datos disponibles del ONUSIDA¹, en el año 2008, a nivel global había 33.4 millones de personas con el VIH, de los cuales 31.3 millones (94%) son adultos. La relación hombres:mujeres es de 1:1. Durante el año 2008 se registraron 2.7 millones de nuevos casos de infección por el VIH y hubo unos dos millones de defunciones.

Al igual que en 2001, la región que registra las cifras más altas en 2008 (más casos, mayor prevalencia, más defunciones) sigue siendo el África subsahariana, en América Latina, donde se encuentra México,

la prevalencia entre 2001 y 2008 subió de 0.5 a 0.6%, respectivamente (Tabla 1).

De acuerdo a esa misma fuente (ONUSIDA), el número de casos de infección por VIH en 1996 (aproximadamente 3.5 millones) se redujo un 30% para el año 2008, así como también se han reducido en los últimos tres años el número de defunciones por VIH/SIDA (que fue de aproximadamente 2.2 millones en 2005, y pasó a unos dos millones en 2008). En materia de prevalencia de VIH/SIDA en adultos y niños no se registran cambios significativos desde el año 2000 y la epidemia se mantiene en una fase «estacionaria» en ese respecto.

Intervenciones específicas, logros puntuales

El aprendizaje de la epidemia ha derivado en la implementación de intervenciones puntuales que han demostrado tener un impacto muy importante para reducir la gravedad de la epidemia. Tres de las medidas más significativas son:

- Garantizar el acceso a fármacos antirretrovirales.
- Promoción del uso del condón en grupos de alto riesgo (jóvenes, sexoservidores, etc.).
- Administración de antirretrovirales a mujeres embarazadas para prevenir la transmisión vertical al hijo.
- Aumento en las capacidades de diagnóstico temprano.

La prevención como lección y el eterno riesgo de olvidar

La pandemia de VIH/SIDA ha significado una gran experiencia para la humanidad entera. Muchas disciplinas han participado en la identificación de oportunidades de aplicar soluciones. Desde la biología molecular se ha explicado el origen y naturaleza del VIH, se ha podido comprender su elevada tasa de mutaciones y se han propuesto nuevas alternativas para su combate, ya sea con medicamentos, herramientas diagnósticas y vacunas. En el camino ha habido de todo, éxitos y fracasos marcan la agenda de los últimos veinte años de lucha contra el VIH/SIDA.

Un ejemplo reciente es lo ocurrido en los Estados Unidos, donde se ha restado importancia a la epidemia, y un análisis de los datos más recientes advierte un incremento en la prevalencia y la incidencia de VIH/SIDA, debido a una relajación del control y el monitoreo en grupos específicos².

Es tiempo de incrementar la atención en las epidemias nacionales, regionalizar los programas globales de acuerdo con las condiciones específicas de

Tabla 1. Estadísticas regionales del VIH/SIDA en América Latina, años 2001 y 2008 (con datos de ONUSIDA, diciembre de 2009)

Año	Adultos y niños con VIH	Nuevas infecciones VIH Adultos y niños	Prevalencia en adultos (%)	Defunciones por SIDA en adultos y niños
2008	2 millones	170,000	0.6	77,000
2001	1.6 millones	150,000	0.5	66,000

la epidemia en cada lugar. Es tiempo también de compartir las experiencias de éxito local con la comunidad global para reproducir los logros.

El corto plazo: objetivos posibles de 2009 a 2011

El cumplimiento de metas a largo plazo implica un esfuerzo muy difícil de sostener. La experiencia de los años previos es contundente en la necesidad de poner objetivos alcanzables a corto y mediano plazo que, lejos de ser ambiciosos, sean realistas. La influencia de los cambios sociopolíticos en cada país es un elemento determinante en el cumplimiento de los objetivos acordados en las agendas internacionales. La epidemia de VIH/SIDA ha demostrado ser altamente dinámica, que estableciendo metas alcanzables a corto plazo es como se podrá evaluar y, en su caso, adecuar los esfuerzos contra ella. Es por ello que ONUSIDA propone nueve metas que pueden ser alcanzadas entre los años 2009 y 2011:

- Reducir la transmisión sexual del VIH.
- Prevenir muerte materna y la infección en recién nacidos por VIH.
- Asegurar que las personas con VIH reciban tratamiento médico.
- Prevenir que los infectados con VIH mueran por tuberculosis.
- Proteger a los usuarios de drogas intravenosas de la infección por VIH.
- Mitigar el estigma y la discriminación que limitan respuestas efectivas.
- Detener la violencia contra mujeres y niñas.
- Empoderar a los jóvenes para su autoprotección.
- Mejorar la protección social para gente afectada por VIH.

De la atención de la emergencia al esfuerzo duradero

No cabe duda de que la pandemia de VIH/SIDA ha sido una prioridad en la agenda de la salud pública

mundial. Prueba de ello son los indicadores de éxito que se tienen, cuando menos por regiones. Mantener una alerta por tiempo prolongado puede provocar que la población se habitúe a ella, la incorpore y le reste atención. Ya es mucho tiempo el que llevamos hablando de una epidemia que parece que no desaparecerá, sino que más bien todo señala que se convertirá en una más de las enfermedades que acompañan al ser humano por muchos años más. Lejos de erradicarla, hemos aprendido a incorporarla en la vida cotidiana: la esperanza de vida con VIH/SIDA ha aumentado considerablemente con los nuevos tratamientos; la opción de una vacuna, ya sea terapéutica o preventiva, cada vez se acerca más; hemos logrado que los programas educativos permeen en todas las esferas de la sociedad para interrumpir la transmisión; se ha establecido una red social sumamente valiosa de apoyo a personas con VIH/SIDA; se ha institucionalizado la atención de los enfermos, en fin, en los últimos años hemos tenido avances contra esta pandemia sin precedentes. Sin embargo, al mismo tiempo que la epidemia se estabiliza, corremos el riesgo de restarle importancia y favorecer el resurgimiento de nuevos casos, quizá en grupos poblacionales donde ahora no enfocamos la mirada, que alejarán del horizonte la posibilidad de ganarle la batalla al VIH. Las lecciones aprendidas son muchas, y muchas también las herramientas que ya tenemos. Viene el tiempo de los ajustes finos, la importancia de observar el comportamiento de las microepidemias en el conjunto de la pandemia. No bajar la guardia.

Ahora más que nunca es indispensable, mejor dicho imprescindible, agudizar todos los sentidos y conjuntar la experiencia de varias generaciones; solo así podremos seguir escribiendo la siguiente parte de la historia de esta epidemia quimera.

Bibliografía

1. ONUSIDA-OMS. 09 Situación de la epidemia de sida. Diciembre de 2009 (disponible en http://data.unaids.org/pub/Report/2009/2009_epidemic_update_es.pdf).
2. El-Sadr WM, Mayer KH, Hodder SL. AIDS in America – Forgotten but not gone. *N Eng J Med*. 2010 Mar 18;362(11):967-70. Epub 2010 Feb 10.