

Dra. Patricia Cornejo Juárez  
 Instituto Nacional de Cancerología  
 patcornejo@yahoo.com



## Editorial El VIH en 2023

## From the editors

La Organización Mundial de la Salud, reportó a finales de 2022, 39 millones de personas viviendo con VIH (PVVIH); el 76% de ellas en tratamiento antirretroviral (TARV), y 75% en supresión viral. Aunque los números son alentadores, se estima que cada minuto muere un ser humano por SIDA.

Las políticas públicas de prevención del VIH y de acceso universal al tratamiento antirretroviral (TARV), considera que con las metas "95-95-95" (95% de las PVVIH conocerán su diagnóstico, 95% estarán recibiendo TARV y 95% tendrán una carga viral indetectable) impuestas para el año 2030, el mundo estará acercándose a erradicar la transmisión del virus.

El primer punto, se estima que podrá lograrse con la difusión, ampliación y promoción de pruebas de detección autoadministradas.

El segundo punto se está alcanzando ya que el número de personas que reciben TARV se ha cuadruplicado, pasando de 7.7 millones en 2010, a 29.8 millones en 2022. Entre 2010 y 2022, se logró reducir en 58% las infecciones perinatales por VIH en niños, ya que 82% de las mujeres embarazadas y lactantes que vivían con VIH lograron acceder a TARV, frente al 46% que se reportaba en 2010. Aun así, se reportó a finales de 2022, que más de 9 millones de personas no tenían aún acceso a TARV.

Hay cambios en el paradigma del esquema triple de medicamentos y ya se ha demostrado que la combinación de dos fármacos puede ser igualmente eficaz en mantener la supresión viral. Por otro lado, han ido apareciendo, medicamentos de acción más prolongada, inyectables, sea para tratamiento o usados como profilaxis preexposición (PrEP), una dosis inyectada cada 4 a 8 semanas puedan proteger durante varias semanas. Estos esquemas inyectables favorecen el apego y ayudarán a alcanzar el tercer objetivo: lograr la supresión viral. La supresión viral permite disminuir la transmisibilidad del virus entre parejas sexuales, así como de madres embarazadas a sus hijos. Sin embargo, los progresos que son notorios para la población adulta, no tienen el mismo alcance en los niños ya que solo 46% de los niños que viven con VIH se encuentran en supresión viral.

La eficacia del TARV para suprimir la replicación viral, demostrada hace ya 27 años transformó a la infección por VIH en una enfermedad crónica. No sin las complicaciones del uso crónico del TARV, que muy pronto se fueron conociendo, las metabólicas como la resistencia a la insulina, la dislipidemia, el incremento del riesgo cardiovascular, el daño renal crónico y la disminución en la mineralización ósea. Muchas de estas complicaciones han disminuido con los nuevos esquemas de tratamiento disponibles. Actualmente, los pacientes sobreviven, envejecen, y desarrollan complicaciones crónicas y comorbilidades, semejantes al resto de la población, pero una década más tempranamente. Hoy día se estima que más de la mitad de las PVVIH, son mayores de 50 años, lo que incrementa el riesgo de morbilidad en esta población por el proceso de envejecimiento y la carga de atención médica para el manejo de las comorbilidades y las dificultades y riesgos inherentes a la polifarmacia que terminan recibiendo los pacientes.

Desafortunadamente un obstáculo que permanece en la lucha contra el VIH/SIDA, continúa siendo el estigma y la discriminación hacia las PVVIH. Ciertas actitudes y suposiciones relacionadas con los comportamientos y las conductas de determinados grupos, derivadas de los estereotipos difundidos desde el inicio de la pandemia, sumado a la falta de conocimiento y desinformación; son factores donde debe incidirse a través de políticas específicas y campañas informativas a nivel individual, comunitario, gubernamental, incluyendo al sector salud. Establecer y reforzar políticas institucionales que protejan a las PVVIH sumará esfuerzos para evitar el estigma y la discriminación.

## Referencias

1. Presidential. Advisory Council on HIV/AIDS. Zero HIV Stigma Day. From vision to reality: a call to end HIV stigma. <https://files.hiv.gov/s3fs-public/2023-07/PACHA-Resolution-A-Call-to-End-HIV-Stigma-June-28-2023.pdf>
2. Sematlane NP, Knight L, Masquillier C, Wouters E. Adapting to, integrating and self-managing HIV as a chronic illness: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2021 Jun 23;11(6): e047870. doi: 10.1136/bmjopen-2020-047870. Katella K. How HIV became the virus we can treat? Yale
3. Medicine. 12-Oct-2021. <https://www.yalemedicine.org/news/hiv-treatable>.
4. El camino que pone fin al SIDA. ONUSIDA. Ginebra, Suiza. 13-Jul-2023. [https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementar-](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2023/july/unaids-global-aids-update)
5. La Organización Mundial de la Salud presenta datos científicos recientes y nuevas orientaciones sobre la supresión del VIH en la IAS 2023. OMS 23-Jul-2023. <https://www.who.int/es/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023>.
6. Danjuma MI, Khan S, Wahbeh F, Naserallah LM, Jumbo UE, Elzouki A. What is polypharmacy in people living with HIV/AIDS? A systematic review. *AIDS Res Ther* 2022; 19(1): 37. doi: 10.1186/s12981-022-00461-4.
7. Guaraldi G, Milic J, Mussini C. Aging with HIV. *Curr HIV/AIDS Rep* 2019; 16(6): 475-481. doi: 10.1007/s11904-019-00464-3.