



TEXTO BASE

VIH/SIDA

INFECCIÓN POR VIH

VIH es la abreviatura de **Virus de la Inmunodeficiencia Humana** (en inglés HIV).

El VIH ataca el sistema de defensa natural del organismo, que le permite luchar contra todo tipo de agresiones, en particular contra los gérmenes. Este sistema de defensas se llama **sistema inmunitario**. Se habla de infección por el VIH cuando el virus está presente en el organismo. El VIH infecta unas células del sistema inmunitario que son los linfocitos T CD4+, en las cuales se multiplica. Al hacer esto destruye las células que cumplen un rol fundamental en el sistema inmunitario.

En un primer momento, el organismo es capaz de contrarrestar la acción del virus produciendo tantas células como éste destruye. Después de un cierto número de años, el sistema inmunitario se debilita progresivamente, por lo que la defensa del organismo se hace menos eficaz y éste puede ser atacado por enfermedades más o menos graves.

Lo que caracteriza al SIDA es la aparición de alguna de estas enfermedades, que son específicas de la infección por VIH. Por eso puede decirse que el SIDA es la etapa más avanzada de la infección por VIH.

SIDA

SIDA significa **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**.

S= Síndrome: conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad.

ID= Inmuno – Deficiencia = Debilitamiento de las defensas inmunitarias del organismo.

A= Adquirida: aparecida en el curso de la vida (por oposición a congénita o hereditaria).

PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH

Esta expresión abarca tanto a los portadores del VIH (infectados) como a las personas en las que ya se ha declarado el SIDA (enfermos).

FUNCIÓN DEL SISTEMA INMUNITARIO

El sistema inmunitario permite al organismo desarrollar reacciones de defensa contra las infecciones. Estas reacciones son de dos tipos:

- **Inmunidad celular:** La que se desarrolla a partir de las *células*. Estas células son los glóbulos blancos, de los cuales forman parte los linfocitos.
- **Inmunidad humoral:** La que se desarrolla a partir de los *anticuerpos*, que son sustancias químicas presentes en la sangre.



FASES DE LA INFECCIÓN POR EL VIH

Esquemáticamente se pueden distinguir cuatro fases en el curso de la evolución de la infección:

- **Primo-infección:** Corresponde a las primeras semanas que siguen a la infección por el VIH. La mayoría de las veces la infección pasa inadvertida. En alrededor del 30% de los casos la reacción del organismo que se produce ante la presencia del virus genera síntomas poco importantes y diversos como fiebre, dolor de cabeza, diarrea, erupción en la piel, dolores articulares o musculares, etc. Estos síntomas no son específicos de la infección por el VIH y pueden sobrevenir en el curso de otras infecciones.
- **Fase asintomática:** Es el período que sigue a la primo-infección, en el que no se manifiesta ningún síntoma ni signo; la duración de esta fase es variable (6-8 años). La persona que porta el virus está aparentemente en buen estado de salud y no sufre ningún síntoma físico. Esta fase corresponde al periodo durante el cual el sistema inmunitario logra contrabalancear los efectos del VIH.
- **Fase sintomática:** Se caracteriza por la aparición de síntomas que pueden presentarse también en otras enfermedades, tales como adelgazamiento, aumento de volumen de los ganglios, diarrea, fiebre, etc., pero que persisten y no tienen infecciones como el muguet (hongos) o el herpes-zoster (culebrilla).

SIDA: Es la etapa más avanzada de la infección por el VIH y corresponde a la aparición de enfermedades características por su presentación o su gravedad:

- Las infecciosas oportunistas, que atacan principalmente los pulmones, el cerebro, el tubo digestivo y los ojos. Se trata de infecciones causadas por un germen, a menudo presente en el medio ambiente o incluso en el organismo pero que, por regla general, no es capaz de provocar una enfermedad grave si las defensas inmunológicas están intactas. Cuando estas defensas no funcionan adecuadamente, el germen aprovecha esta oportunidad para desarrollarse y provocar enfermedad.
- Las afecciones tumorales como la enfermedad o sarcoma de Kaposi y los linfomas, que pueden atacar todo los órganos.
- Los ataques del virus al sistema nervioso central y al tubo digestivo.

Se habla de SIDA cuando una persona seropositiva desarrolla una de las enfermedades de la lista de patologías que definen el SIDA.

Hoy en día se pueden identificar signos biológicos que permiten estimar en qué momento una persona corre el riesgo de manifestar el SIDA. El conocimiento de estos signos biológicos posibilita proponer un tratamiento médico adecuado que si bien no cura la enfermedad, mejora la calidad de vida y la prolonga.

En todas estas etapas de la infección la persona que porta el virus puede transmitirlo a otras personas.



TRANSMISIÓN DEL VIH

El virus se transmite de una persona infectada a otra a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Una persona seropositiva puede transmitir el virus a otras personas aún cuando no tenga ningún síntoma o signo de la enfermedad (asintomática).

La transmisión tiene lugar por tres vías diferentes:

- **Relaciones sexuales:** ya sean homosexuales o heterosexuales, con personas infectadas por el VIH, si estas relaciones no son protegidas por el uso correcto del preservativo. Toda penetración vaginal, anal u oral no protegida implica riesgo de infección. En ocasiones, una sola relación sexual es suficiente para adquirir el SIDA pero multiplicar el número de relaciones, así como el de parejas, conduce a multiplicar el riesgo.
- **Contacto sanguíneo:** estando presente el VIH en la sangre, la exposición a ella puede entrañar la transmisión del VIH. Este modo de transmisión alcanza principalmente a los usuarios de drogas por vía intravenosa, a través del intercambio de jeringas. También concierne a los profesionales de la salud en caso de un accidente durante las prácticas médicas. Las transfusiones de sangre no controladas también implican un riesgo de infección.
En la Argentina, por Ley Nacional, se realizan controles de la sangre donada desde 1990. En el caso de los enfermos hemofílicos, la transmisión del VIH ha ocurrido en años anteriores a través de los derivados hematológicos recibidos como parte de su tratamiento, hasta que se los comenzó a controlar adecuadamente y en la actualidad no implican riesgo de transmisión del VIH. Dar sangre no representa ningún riesgo; en la medida en que se usen, como es rutina, material y agujas descartables.
- **Materno-fetal o Vía vertical:** la transmisión del VIH puede darse entre una mujer seropositiva embarazada y su hijo durante el embarazo, en el momento del parto o a través de la lactancia.

Los trasplantes de órganos pueden entrañar la transmisión si el donante no está controlado. En la actualidad no se realizan trasplantes de órganos sin el correspondiente control del donante. No se ha demostrado que exista ningún caso de transmisión por otra vía que no sea la sexual, sanguínea o materno-fetal. Es cierto que el virus ha sido aislado de numerosos líquidos biológicos (saliva, sudor, lágrimas, orina, líquido cefalorraquídeo) pero en una cantidad demasiado pequeña como para que represente un riesgo de transmisión. El riesgo es nulo por intermedio de objetos salpicados de saliva (cubiertos, vasos, etc.).

Riesgo para una mujer seropositiva de dar a luz un niño portador del VIH

En los países occidentales la probabilidad de que una mujer seropositiva de a luz a un niño portador del VIH es de entre el 20 y 30%.

Todas las embarazadas deben concurrir a los controles de embarazo desde los primeros meses de gestación y realizar la prueba del VIH. En el caso de existir la infección, es muy importante detectarla en los primeros meses del embarazo. Esto posibilita el tratamiento precoz con AZT y otros medicamentos que redundarán en beneficio tanto del bebé como de la embarazada. En particular, este tratamiento reduce la probabilidad de que el bebé nazca infectado.



Las madres seropositivas no deben amamantar a sus bebés, porque el VIH se transmite a través de la leche materna. Esta es una de las pocas condiciones en las que en la actualidad el médico indicará la alimentación con biberón recurriendo a la leche maternizada o de donante.

El VIH en la vida cotidiana

No hay riesgo de adquirir VIH por:

- Caricias o besos
- La utilización de vajilla o cubiertos que han sido usados por una persona seropositiva
- La alimentación
- Los apretones de manos
- Las escupidas
- Los aparatos telefónicos
- El contacto con animales domésticos
- Las picaduras de insectos como el mosquito
- Los baños y las piscinas
- El compartir mate

Tampoco se corre ningún riesgo en el peluquero, el pedicuro o la manicura. No se ha registrado ningún caso de transmisión en esos servicios ni en la depilación con cera, aunque es evidente que en el caso de que se produzcan cortes o excoiraciones, la herida, así como el instrumento, deben ser limpiados y desinfectados.

Desde este punto de vista las personas seropositivas pueden llevar una vida familiar y laboral normal, sin riesgo de transmitir el VIH.

El VIH en la escuela

Hasta ahora no se ha verificado ningún caso de transmisión del VIH en el ámbito escolar. Esto es así porque el VIH no se transmite en las relaciones cotidianas sino sólo en las situaciones específicas ya mencionadas. Por lo tanto, además de cumplir con las normativas existentes con respecto a que los alumnos que viven con VIH deben ser admitidos sin ningún tipo de medida discriminatoria, la comunidad escolar debería convencerse de que no existen riesgos de transmisión a partir de la convivencia en el aula con personas que viven con el VIH (tanto docentes como alumnos).

Las reacciones adversas de algunos miembros de la comunidad escolar en este sentido, por ejemplo, padres de alumnos que se oponen a que un compañero de sus hijos o un docente seropositivo asistan a la escuela, deben ser enmarcadas como actitudes de discriminación y trabajadas grupalmente con la ayuda de profesionales que puedan desarticular el prejuicio y allanar así la convivencia.

Riesgo de transmisión del VIH a través de instrumentos cortantes o punzantes reutilizados

La reutilización sin previa esterilización de un material cortante o punzante (agujas de acupuntura o de masoterapia, instrumentos odontológicos, material para tatuajes o perforaciones, hojas de afeitar) que haya estado en contacto con la sangre o los tejidos de personas seropositivas representa un riesgo, débil pero posible de transmisión, en el caso de una herida existente en la persona que utilice dicho material.

Si no es posible usar instrumentos nuevos, las técnicas de esterilización habituales son eficaces para destruir el VIH, siempre que se realicen adecuadamente.



Reinfección

Es la entrada de nuevos virus en la sangre de una persona en la cual ya ha ingresado antes el VIH, a partir de contactos sexuales no protegidos con una persona también seropositiva o al compartir jeringas y/o agujas en la práctica del consumo de drogas por vía intravenosa, con personas de la misma condición.

La reinfección puede agravar el estado de una persona al introducir nuevos virus en su organismo, por lo que puede acelerar las etapas hacia la enfermedad.

DEL VIH AL SIDA

Los estudios más recientes muestran que 50% de las personas que contraen el VIH enferman de SIDA 10 años después de la incorporación del virus en el organismo. Menos del 10% no presentan ninguna manifestación clínica a los 15 años y 40% enferma antes de los 10 años. Se considera que el tiempo promedio entre la infección y la aparición del SIDA es de 8 años. Para responder con certeza a la pregunta debe esperarse que transcurra más tiempo, dado que los primeros casos de SIDA se detectaron en 1981.

Controles médicos

El mejoramiento de los conocimientos sobre la infección por el VIH y sobre el tratamiento médico del SIDA ha contribuido a mejorar la calidad de vida y a prolongar la vida de las personas afectadas.

Es primordial que las personas seropositivas asintomáticas se sometan a controles médicos periódicos. Esto permite evaluar cómo el sistema inmunitario está respondiendo a la infección y decidir el momento oportuno para aplicar los tratamientos profilácticos y antivirales que permitan retrasar la evolución de la infección.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN

Dado que conocemos las vías de transmisión, es posible enumerar una serie de medidas preventivas:

En las relaciones sexuales:

Mantener un compromiso de mutua fidelidad si ninguno de los integrantes de la pareja está infectado (esto sólo se sabe haciendo las pruebas correspondientes).

Usar correctamente el preservativo. Correctamente significa usarlo siempre que se mantengan contactos sexuales de cualquier tipo, colocarlo de manera adecuada y usar un preservativo nuevo y en buen estado en cada ocasión.

Los lubricantes deben ser los que se venden como "íntimos o personales" a base de agua y no los grasos, como vaselina o las cremas humectantes, que arruinan el preservativo. El calor destruye la acción de las sustancias protectoras del preservativo, por lo que no se lo debe llevar muy cerca del cuerpo (en los bolsillos ajustados del pantalón, etc.) ni dejar en lugares expuestos a aumento de temperatura. Se debe verificar que en el envase figure la fecha de vencimiento y la autorización del Ministerio de Salud de la Nación (normas IRAM) y, en la caja, un folleto en castellano, explicando su uso.



Conocer estas medidas es fundamental; sin embargo, lo más importante –y también lo más difícil- es ponerlas en práctica. Hay que hacer el esfuerzo, defender el derecho individual de decidir cuándo y en qué condiciones iniciarse sexualmente, o enfrentar los problemas de fidelidad de la pareja. Para las mujeres, esto es especialmente importante porque gran parte de nuestra sociedad aún cree que ellas no deben opinar sobre las decisiones sexuales, lo que las torna más vulnerables. Además, porque si ellas se infectan, pueden transmitirle el virus a sus hijos. En este terreno, deberíamos aprender de los más jóvenes que, según estadísticas, están incorporando el uso de preservativo como una práctica habitual. La presencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de lastimaduras en los genitales aumentan las probabilidades de transmisión del virus, por lo que tratarlas es también una medida de prevención.

Es importante tener presente que el exceso de alcohol y el consumo de drogas nos hacen perder el control y generan situaciones de riesgo que nos pueden llevar al SIDA.

LA PRUEBA DEL VIH

Se trata de una prueba de laboratorio realizada con una muestra de sangre. Esta prueba sirve para detectar los anticuerpos producidos en respuesta a la presencia del virus en el organismo. Estos anticuerpos anti-VIH revelan entonces la presencia del virus en la sangre de la persona que se ha sometido a la prueba. El resultado se informa como *negativo* o en caso de ser positivo como *reactivo*, en cuyo caso siempre debe tomarse una segunda muestra que de persistir *reactiva* debe ser sometida a un test confirmatorio llamado Western Blott.

Los anticuerpos anti-VIH aparecen en un lapso de 4 a 12 semanas, en promedio, después de la entrada del virus en el organismo.

La prueba del VIH es entonces *negativa* a comienzos de la infección, aunque la persona ya porte el virus.

La positividad de la prueba corresponde a la aparición de los anticuerpos. Esto es lo que se denomina seroconversión.

En la práctica, solo una prueba realizada tres meses o más después de una situación de riesgo permite estar seguro de que ella no ha causado una infección.

Periodo ventana

Se denomina período ventana al lapso transcurrido entre el momento de la infección y el momento en que aparecen los anticuerpos en la sangre. En este período la prueba del VIH da *negativa* aunque la persona ya porte el virus y pueda transmitirlo.

Circunstancias en las que conviene hacerse la prueba del VIH

La prueba es sistemática y obligatoria en los donantes de sangre, de esperma, de órganos y tejidos para evitar la transmisión eventual del virus al receptor. En todos los otros casos se debe contar con el consentimiento del sujeto para realizarla. Puede proponerse la realización de la prueba a las personas que estuvieron expuestas a la transmisión (personas que hayan tenido contactos sexuales sin protección, usuarios de drogas por vía endovenosa que han compartido equipos de inyección, etc.).

Es ofrecida también a las mujeres embarazadas o cuando el médico lo juzgue oportuno a partir de una consulta o de un examen médico.

Toda persona a la que se le pide que realice la prueba debe ser informada de su significación y de las consecuencias de una eventual seropositividad en el marco de la consulta médica. El médico



que la solicita deberá informar el resultado a la persona durante la consulta, en la que además reforzará los conocimientos sobre las medidas de prevención.

Dónde realizar la prueba del VIH

- En los Hospitales Públicos y Centros de Salud que cuenten con Laboratorio.
- En los servicios de detección e información, como el Centro Emilio Coni, de la ciudad de Mendoza.

No es aconsejable que la prueba del VIH sea obligatoria para todos porque sería muy costoso y de difícil ejecución; los recursos deben ser volcados a la información y a la prevención para evitar la propagación del virus y a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH.

Ética profesional y sida

El secreto médico es una regla. El anonimato del paciente debe ser preservado en cuanto a la confidencialidad de los resultados de la prueba del VIH y de las consultas. Esto no quita que el SIDA sea una enfermedad de notificación obligatoria, de la que el personal tratante debe notificar a las autoridades sanitarias, según lo estipulado en la Ley Nacional de SIDA N° 23.798/90. Dicha notificación no es nominal sino codificada para preservar la confidencialidad de los datos.

TRATAMIENTO PARA EL SIDA

Actualmente existen drogas que se denominan antirretrovirales y se emplean combinadas en programas terapéuticos ajustados a cada paciente. Estos tratamientos permiten prolongar la expectativa de vida y mejorar la calidad de vida.

Se distinguen dos tipos de tratamiento:

- 1) Los tratamientos de las enfermedades que caracterizan al SIDA:
 - Contra las infecciones: antibióticos, antimicóticos, antiparasitarios, antivirales, etc.
 - Contra los tumores: quimioterapia, radioterapia, etc.
- 2) Los tratamientos que actúan sobre el VIH
 - El antiviral más conocido y más utilizado es el AZT. Actúa contra la multiplicación del virus y permite así retrasar la progresión de la infección. Existen otros medicamentos de la misma familia como el ddI, ddC, 3TC, Abacavir, etc. Las asociaciones de ellos entre sí permiten una mayor eficacia.
 - Los inhibidores de la proteasa interfieren en el ciclo vital del virus, disminuyendo su replicación.
 - Los no nucleósidos: actúan de la misma manera que el AZT, pero pertenecen a una familia química diferente y se pueden combinar con los anteriores.

En este momento no existen casos documentados de curación de la enfermedad, aunque sí de prolongación de la expectativa de vida, si se sigue el tratamiento adecuado. Por eso se considera que el SIDA actualmente es una enfermedad crónica, es decir, que no es curable pero sí es tratable.



Carga viral

Se puede medir la cantidad de ácido ribonucleico (ARN) del VIH en el plasma de las personas infectadas. A eso se denomina carga viral. Su medición permite evaluar la progresión de la enfermedad y la respuesta del organismo al tratamiento indicado. Si la medicación es efectiva reducirá la carga viral. Cuando la carga viral baja, aumenta el número de linfocitos CD4 y viceversa.

Consejos para personas seropositivas

En las relaciones con el personal de salud:

- Advertir al médico de la seropositividad, someterse a controles médicos regulares para beneficiarse con los progresos médicos más recientes y para diagnosticar rápidamente y tratar toda posible infección.

En la vida cotidiana:

- Tener afeitadora u hojas de afeitar y cepillo de dientes de uso personal.

En la vida afectiva:

- Buscar apoyo ya sea en familiares, amigos y/o asociaciones de ayuda mutua para seropositivos o enfermos de SIDA y sus familiares.

En la vida sexual:

- Hablar sobre el tema con su/s pareja/s sexual/es.
- Usar preservativos siempre para evitar transmitir el VIH a su/s pareja/s sexual/es y para evitar la reinfección, en el caso de que ellas también sean seropositivas.

En el caso de los usuarios de drogas por vía endovenosa:

- Iniciar tratamiento de rehabilitación o en su defecto usar jeringas y agujas personales.

No se requieren precauciones especiales:

Para la ropa de cama, la ropa personal y la vajilla.

En la vida social (contactos personales, restaurantes, piscinas, etc.).

Sin vacuna contra el Sida

Si bien se realizan investigaciones, aún no se sabe cuándo se llegará a desarrollar una vacuna contra el Sida.

El único medio actual de protección es la conducta preventiva rigurosa.

Limpieza y desinfección

El VIH es sensible a diferentes productos químicos que pueden ser usados para desinfectar el material, las superficies y las heridas cutáneas. Para el material, si es metálico, se usa el alcohólico; para las superficies y los pisos es útil el agua con lavandina al 10%; para la piel y las mucosas los derivados yodados, por supuesto respetando las reglas de dilución para cada uno de ellos y no mezclando estos productos, que son a veces incompatibles entre sí. La desinfección es eficaz sólo si es precedida por la limpieza.

El calor constituye el único medio de inactivación física eficaz del VIH, por ejemplo 56° C durante 30 minutos o ebullición durante 15 minutos.



El virus puede sobrevivir hasta 24 horas al aire libre, en el caso de que no se proceda a la desinfección.

INFORMACIÓN

Si necesitás más información sobre VIH/SIDA, podés llamar a la **línea gratuita 0800-3333-444**, del Programa Nacional de SIDA, donde operadores capacitados pueden responder a todas las preguntas sobre el tema.

En Mendoza existe el **Programa Provincial de Prevención y Asistencia del SIDA**, cuyos primeros antecedentes se remontan a 1986 y que fue creado por Ley en 1997 con sede en José Federico Moreno 1178 1er. Piso - Mendoza.

Teléfono: 0261-4202624.

E mail: servisida@ciudad.com.ar

PROGRAMA PROVINCIAL DE SIDA
MINISTERIO DE SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES - MENDOZA