

ANTECEDENTES HISTORICOS

"La enfermedad infecciosa que antecede al ser humano, durará tanto como la humanidad misma, y seguramente, seguirá siendo como lo ha sido hasta ahora, uno de los parámetros determinantes fundamentales de la historia humana". Cuando Mc Neill hizo esta afirmación a mediados de los setenta, parecía ser una exageración pesimista ante el avance tecnológico y la perspectiva, aparentemente no lejana, del control de las enfermedades infectocontagiosas. Pocos años después, la aparición del SIDA transformó las palabras de Mc Neill en premonitorias.

En junio de 1981, se dieron los primeros reportes acerca de casos de SIDA a nivel mundial. El Dr. Gotlieb, de la Universidad de California, en los Angeles, reportó la aparición casi simultánea de cinco casos de una infección pulmonar poco frecuente, la neumonía por P. Carinii, en personas aparentemente sanas. Poco tiempo después, días apenas, se constataba en la ciudad de Nueva York la reiterada aparición de una forma especial de cáncer llamada Sarcoma de Kaposi. Ambos padecimientos ocurren en pacientes con una severa deficiencia inmune. Lo novedoso en estos casos era que afectaba a hombres jóvenes sin inmunodeficiencia aparente.

En Agosto del mismo año ya sumaban más de cien los casos con esas extrañas enfermedades. El hecho de que la mayoría de los afectados fueran hombres homosexuales generó el primer equívoco; ésto hizo pensar a los médicos que se trataba de un problema exclusivo de este grupo, y se le dió a la enfermedad su primer nombre: Gay Immunodeficiency Syndrome.

Pero a principios de 1982, la existencia de casos en otros grupos empieza a hacer evidente que esa primera caracterización era superficial y equivocada. A partir de ese momento, el síndrome se desarrolló de manera epidémica. Y es en Octubre de 1983 que se acepta una definición de esta nueva enfermedad.

El SIDA, es un padecimiento que se caracteriza por la aparición de un cierto número de enfermedades conocidas como oportunistas, cuyo diagnóstico se puede llevar a cabo con suficiente certeza. Por lo tanto implica una deficiencia de la inmunidad de tipo celular, sin que exista causa anterior conocida, es decir, es adquirida.

COMPOSICION DEL VIRUS (VIH)

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es un padecimiento causado por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), del cual se tiene evidencia desde el principio de los sesenta en el Continente Africano, y a partir de la década de los ochenta se conoce su existencia en América.

Esta enfermedad de origen vírico se caracteriza por depresión del sistema inmunológico, ataque al estado general y se acompaña también de algunas infecciones oportunistas y en ocasiones neoplasias.

Este virus se compone de una cubierta de glucoproteínas y un núcleo proteico que contiene ARN y la enzima transcriptasa inversa; tiene un diámetro de 80 a 120 nm. (Nanometros).

La cubierta del virus muestra glucoproteínas llamadas GP 120 y es la responsable de la unión del virus al linfocito T, ya que reconoce estructuras presentes en la superficie de la membrana celular que son los CD4, para formar el complejo GP 120 receptor, el cual va a permitir la unión del virus sobre la célula que va a infectar. Ya presente el virus en la superficie celular, introduce el material genómico el cual se compone de ARN y una proteína denominada transcriptasa inversa ó retrotranscriptasa. Esta enzima toma como molde el ARN viral para sintetizar ADN de hebra sencilla el cual es complementario al ARN; una vez que ha sido sintetizada la cadena sencilla, ésta es tomada por la misma enzima para construir una cadena de ADN complementaria, con la cual se obtiene una doble hebra de ADN en donde las secuencias de regulación U3, U5 y R han sido dispuestas contiguas en cada uno de los

extremos denominados LTR (Long Terminal Repeat), se interna en el núcleo y se inserta en los cromosomas. El ADN viral integrado en los cromosomas se denomina provirus. En esta etapa, el genoma viral en forma de provirus es transcrito gracias a la presencia de las secuencias LTR de regulación, que son señales de reconocimiento de la enzima ARN-polimerasa de la célula, la cual permite la síntesis de ARN viral, tomando como ejemplo el ADN en forma de provirus, por lo que la síntesis de ARN es iniciado. Los genes presentes en el genoma viral incluyen secuencias de regulación (LTR) y genes estructurales entre los que destacan "gag" (proteínas nucleares), "pol" (transcriptasa inversa), "env" (proteínas de la cápsula o envoltura), y cuando menos otros cuatro genes llamados "tat", "trs", "sor" y "3orf" que codifican para diferentes proteínas que ayudan a la regulación genómica.

Estos genes, por lo tanto, contienen la información para sintetizar los componentes del virus, así como los del genoma (ARN), además de las proteínas reguladoras de la transcripción de dichos genes. Una vez que ha sido sintetizado el ARN, este pasa al citoplasma, donde los ribosomas lo reconocen y se inicia la traducción del mensaje, ésto es, la síntesis de proteínas virales; una vez que han sido sintetizadas las diferentes proteínas (entre ellas, transcriptasa inversa), éstas junto con el ARN viral son ensambladas para formar nuevos virus, los cuales al ser liberados de la célula inician otro ciclo de infección.

En 1983, cuando primero en Francia y después en los Estados Unidos, se identifica al responsable: al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

El 1985 se empiezan a caracterizar las primeras pruebas de detección, que permiten establecer si un individuo a través de un análisis de sangre, está infectado por el VIH. Para este virus hasta la fecha no hay vacuna ni tampoco curación.

El SIDA ha entrado ya a su segunda década y son pocos, si es que alguno, los países que no han reportado la existencia de casos dentro de sus fronteras. Este hecho convierte al SIDA en una pandemia cuyo crecimiento es continuo y sostenido.

En febrero de 1992 la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó a más de veinte millones de personas, de las cuales se incluyen infectados por el virus ó con la enfermedad ya desarrollada, o sea con SIDA.

SITUACION DEL SIDA EN MEXICO

En México, los primeros casos de SIDA fueron detectados en el año de 1983, y su análisis permite afirmar que la epidemia se inició en nuestro país en 1981. En Marzo de 1987, la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, señaló que para esa fecha se habían acumulado en nuestro país trescientos cuarenta y cuatro casos de SIDA. Seis años después, la misma fuente señaló que al 31 de Enero de 1992 existían 9,232 casos notificados en nuestro territorio. La misma salvedad que hacíamos para la cantidad de casos a nivel mundial debe aplicarse al caso mexicano, ya que por el subregistro y la notificación tardía, muchos casos están omitidos en este total. Aún así, resulta evidente la tendencia creciente de la epidemia, que se asemeja a un exponencial de tipo amortiguador.

Pero la epidemia a modificado sus características; hoy en día nadie podría con responsabilidad afirmar, que la infección y la enfermedad están circunscritas a los equivocadamente llamados "grupos de riesgo". Si se compara el perfil de los afectados al comienzo de la epidemia con su distribución actual, resulta evidente que ésta ha ido permeando a sectores de la sociedad que en el inicio se consideraban a salvo. Dejó de ser un problema exclusivo de los hombres homosexuales de la clase media para pasar a ser una enfermedad que no distingue preferencia sexual, nivel socioeconómico ni lugar de residencia. Los heterosexuales ya constituyen más del veinte por ciento de los enfermos, cuando sólo eran el dos y medio por ciento en 1987. Ha habido un incremento en la cantidad de casos en los sectores más desprotegidos y han empezado a aparecer casos en el área rural, cuando antes parecía que ésta era una problemática preferentemente urbana. Todas las entidades federativas, en diferente magnitud, registran la presencia de casos en sus respectivos territorios.

El dato positivo es que comienza a notarse una disminución en la notificación de casos atribuidos a transmisión sanguínea, lo que puede atribuirse al impacto que han tenido las medidas destinadas a impedir el comercio de sangre.

SITUACION DE SIDA EN SONORA

En un estudio realizado por el comité estatal de prevención y control del VIH-SIDA de la Dirección General de Servicios de Salud que abarcó de 1986 hasta Febrero de 1994, pudimos observar que el número de casos fue en aumento obteniéndose hasta dicha fecha un total de 335 casos; de los cuales 259 fueron transmitidos por vía sexual, 41 por haber recibido sangre ó alguno de sus derivados y 2 casos por vía perinatal.

Es importante notar que la mayoría de los casos, 103 que equivalen a un 30.7 por ciento se presentaron en la población homosexual, ocupando éstos el primer lugar, en segundo lugar la población heterosexual con un total de 86 que representan un 25.7 por ciento de el total de los casos, la población bisexual se encuentra en el tercer grupo de riesgo ya que el 20.9 por ciento de la población total infectada tiene esta preferencia sexual siendo un total de 70 personas; por otra parte un total de 76 pacientes fueron infectados por haber recibido sangre ó sus derivados, así como por usar drogas intravenosas y otros no especificaron la causa de transmisión.

De acuerdo a la distribución por sexo, se encontró un total de 293 casos o sea el 87.5 por ciento fueron personas del sexo masculino y 12.5 por ciento del sexo femenino que comprende 42 casos.

En el rubro que se refiere a la edad, encontramos que 219 casos, es decir el 65.5 por ciento de la población infectada oscila entre las edades de 25 y 44 años, en segundo lugar se encuentran los jóvenes de entre 15 y 24 años a los que corresponde el 20 por ciento de la población total. El menor número de casos los encontramos en las edades extremas de la vida.

En el estado de Sonora encontramos la siguiente distribución de personas con VIH-SIDA.

En la ciudad de Hermosillo, es donde se han registrado el mayor número de casos, siendo éstos un total de 133 a los cuales corresponde

el 39.7 por ciento. En segundo término de incidencia observamos que Ciudad Obregón ha presentado un total de 51 casos correspondiéndole a éste el 15.2 por ciento del total de la población infectada. Con menos casos pero en tercer orden se encuentra la ciudad de Nogales con 26 casos registrados y un porcentaje de 7.7.

La siguiente distribución de casos corresponden a 14 municipios del estado de Sonora, siendo un total de 83 con un porcentaje de 24.8, los municipios donde se detectaron son:

Villa Hidalgo
Aconchi
Caborca
Benjamin Hill
Magdalena
Agua Prieta
Puerto Peñasco
San Luis Río Colorado
Guaymas
Empalme
Cananea
Huatabampo
Imuris

Del total de 335 casos, 37 corresponden a población flotante ó de paso, es decir, no tienen residencia en el estado y ocupan el 11 por ciento y, de 5 casos presentados se ignora su procedencia.

En las instituciones que más se han registrado casos mencionaremos en primer lugar la SSP (Secretaría de Salud Pública) que ha reportado el 59.5 por ciento del total de casos y el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) en segundo lugar con el 26 por ciento, 49 casos han sido reportados por diversas instituciones como el ISSSTE, ISSSTESON, Hospital Militar y algunas instituciones privadas, ocupando el 14.5 por ciento del total de casos registrados.

Según la ocupación, la distribución de VIH-SIDA en el estado es la siguiente: el mayor número de casos se presentaron en los trabajadores del sector público, donde encontramos que 41 de las personas infectadas pertenecen a este rubro que corresponden al 12.2 por ciento del total.

Como veremos posteriormente el VIH-SIDA no tiene preferencia por ninguna persona, tal es así que encontramos una distribución de casos por ocupación muy equilibrada, desde empleados, amas de casa, jornaleros, obreros, comerciantes, estudiantes, técnicos de arte, profesores y profesionistas en general, sin dejar de nombrar a las prostitutas que ocupan un lugar significativo con 20 casos a los que le corresponde el 6 por ciento, igual número de casos encontramos en amas de casa lo que no nos deja mentir sobre lo antes mencionado, es decir cualquier persona en cualquier actividad está expuesta al riesgo de contraer la infección por el VIH-SIDA.

Para concluir diremos que el 62.5 por ciento de los casos presentados es decir 115 personas fallecieron, número que es bastante representativo si decimos que sólo 184 fueron casos y, sólo 151 de los registrados fueron personas asintomáticas.

A continuación se presenta la información en cuadros:

CUADRO NO. 1

PERSONAS INFECTADAS POR VIH-SIDA

AÑO.	CASOS	ASINT.	TOTAL	TASA
1986	5	0	5	2.9
1987	6	6	12	6.9
1988	13	4	17	9.6
1989	13	17	30	16.7
1990	34	31	65	33.6
1991	28	29	57	30.4
1992	47	30	77	40.3
1993	30	27	57	29.2
1994	8	7	15	-.-
TOTAL	184	151	335	

FUENTE: Secretaría General de Salud Pública
Dirección General de Servicios de Salud
Comité Estatal de Prevención y Control de VIH-SIDA.

CUADRO No. 2

VIA DE TRANSMISION DEL VIH-SIDA

VIA DE TRANSMISION	CASOS	ASINT.	TOTAL	%
Sexual	143	116	259	77.3
Sanguínea	27	14	41	12.5
Perinatal	0	2	2	0.6
No especificados	14	19	33	9.9
TOTAL	184	151	335	100

FUENTE: Secretaría General de Salud Pública.
Dirección General de Servicios de Salud.
Comité Estatal de Prevención y Control de VIH-SIDA.

CUADRO No. 3

MODALIDAD POR FACTORES DE RIESGO QUE PRESENTAN ALGUNOS GRUPOS DE POBLACION.

FACTORES DE RIESGO	CASO	ASINT.	TOTAL	%
Homosexual	61	42	103	30.7
Heterosexual	35	51	86	25.7
Bisexual	47	23	70	20.9
Transfusión	16	6	22	6.6
Drogas Intravenosas	11	8	19	5.7
Perinatal	0	2	2	0.6
No especificadas	14	19	33	9.8
TOTAL	184	151	335	100

FUENTE: Secretaría de Salud Pública.
 Dirección General de Servicios de Salud.
 Comité Estatal de Prevención y Control de VIH- SIDA.

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION POR SEXO DE PERSONAS INFECTADAS
POR EL VIH-SIDA

SEXO	CASOS	ASINT.	TOTAL	%
Hombres	163	125	293	87.5
Mujeres	16	26	42	12.5
TOTAL	184	151	335	100

FUENTE: Secretaría de Salud Pública
Dirección General de Servicios de Salud
Comité Estatal de Prevención y Control de VIH-
SIDA

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION POR EDAD DE
PERSONAS INFECTADAS POR VIH-SIDA

EDAD	CASOS	ASINT.	TOTAL	%
0 - 4	0	2	2	0.6
5 - 14	1	1	2	0.6
15 - 24	30	37	67	20.0
25 - 44	130	89	219	65.5
45 - 64	22	4	26	7.7
65 y más	1	0	1	0.3
No especificada	0	18	18	5.3
TOTAL	184	151	335	100

FUENTE: Secretaría de Salud Pública.

Dirección General de Servicios de Salud

Comité Estatal de Prevención y Control de VIH-SIDA.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE PERSONAS INFECTADAS
POR VIH-SIDA SEGUN LOCALIDAD

LOCALIDAD	CASOS	ASINT.	TOTAL	%	TASA
Villa Hidalgo	1	0	1	0.3	479.1
Aconchi	1	0	1	0.3	434.7
Hermosillo	55	78	133	39.7	269.5
Caborca	12	3	15	4.5	243.8
Benjamín Hill	1	0	1	0.3	172.7
Magdalena	4	0	4	1.2	145.3
Nogales	15	11	26	7.7	208.3
Cd. Obregón	26	25	51	15.2	153.5
Agua Prieta	3	3	6	1.8	147.2
Navojoa	12	9	21	6.2	163.5
Pto. Peñasco	1	2	3	0.9	106.8
S. L. R. C.	10	2	12	3.6	101.1
Guaymas	9	4	13	3.9	91.8
Empalme	0	2	2	0.6	41.8
Cananea	1	0	1	0.3	36.2
Huatabampo	2	0	2	0.6	27.3
Imuris	1	0	1	0.3	133.3
Foráneos	27	10	37	11.0	?
Se ignora	3	2	5	1.5	?
TOTAL	184	151	335	100	

FUENTE: Secretaría de Salud Pública.
Dirección General de Servicios de Salud.
Comité Estatal de Prevención y Control de VIH-SIDA.