



Revista Ciencia Unemi

E-ISSN: 2528-7737

ciencia_unemi@unemi.edu.ec

Universidad Estatal de Milagro

Ecuador

Cervantes Coka, Manuel Antonio
VIH-SIDA La Verdad detrás del Mito
Revista Ciencia Unemi, vol. 1, núm. 1, agosto, 2008, pp. 10-15
Universidad Estatal de Milagro

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582663871004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

“La situación actual del VIH/SIDA presenta datos alarmantes desde el punto de vista epidemiológico; Según los datos de la Organización Mundial de la Salud OMS/WHO y el ONUSIDA Organismo encargado de las Naciones Unidas, cada día se infectan 6.800 personas y fallecen diariamente: 5.700 por causa de esta enfermedad”

VIH-SIDA

La Verdad detrás del Mito



POR: Manuel Antonio Cervantes Coka*

Universidad Estatal de Milagro
"UNEMI"
Ciudadela Universitaria, Km 1 ½
Vía a la Parroquia Virgen de
Fátima, Milagro, Ecuador
macc@atame.org -
mc_manuco@hotmail.com

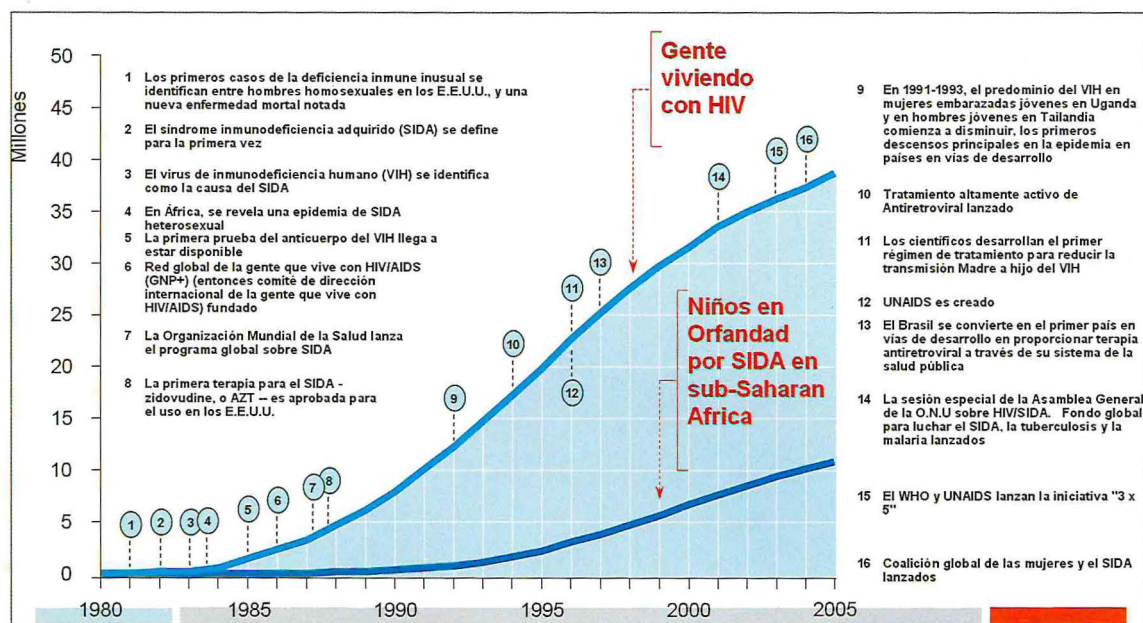


GRÁFICO 1. 25 Años de VIH/SIDA

Fuente: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud (OMS) 2005

En 1981, año en el que se describieron los primeros casos de Virus de Inmuno Deficiencia Humana, o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH/SIDA), ligados a varones homosexuales y drogadictos en los Estados Unidos; esta enfermedad ha crecido de manera tal que se ha convertido en una epidemia mundial, que según datos de la Organización Mundial de la Salud y la ONUSIDA, esta afectando en gran medida en Latinoamérica a la población menor de 15 años, al punto de que es la tercera región con mayor número de casos en menores de edad en el mundo; y a esto se le suma el hecho de que el número de mujeres infectadas por el VIH/SIDA a nivel mundial alcanza aproximadamente el 43% de los casos existentes, las cifras pese a ser alarmante sigue creciendo lo cual debe preocupar a la comunidad internacional y a los organismos de salud involucrados en el mismo, al igual que el compromiso de los países desarrollados por continuar en la investigación, nos pone a pensar en la necesidad de la creación de propuestas y el desarrollo de un plan nacional que permita frenar

esta enfermedad que amenaza con acabar con las bases de la sociedad Ecuatoriana y Latinoamericana. Hoy que los Países de nuestra América Latina se unen para crear una comunidad unida y solidaria, es el momento de unirnos para acabar con un enemigo común, como lo es el VIH. Pero para luchar contra algo hay que conocerlo, debemos de estudiar los datos existentes, investigar a fondo el problema dentro de nuestra sociedad y analizar cual es la mejor vía para frenar esta epidemia y asegurar a nuestros descendientes un mejor mundo donde vivir.

1. INTRODUCCIÓN

Desde 1981, año en el que se describieron los primeros casos ligados a varones homosexuales y drogadictos en los Estados Unidos; el VIH/SIDA ha sido un tabú para nuestra sociedad, al punto de ser denominado en ese entonces como el "Cáncer de los Homosexuales", y no faltó quien dijera que era una especie de castigo divino, debido en gran parte a que no se tenía conocimiento pleno de la enfermedad. En el año de 1983 es por primera vez aislado el retrovirus HIV-1 y en 1986 el HIV-2; eliminando hasta

cierto punto este manto místico que envolvía a la enfermedad y dándole un carácter científico al estudio de la misma "GRÁFICO 1".

2. SITUACIÓN MUNDIAL

La situación actual del VIH/SIDA presenta datos alarmantes desde el punto de vista epidemiológico; Según los datos de la OMS/WHO y el ONUSIDA Organismo encargado de las Naciones Unidas, cada día se infectan 6.800 personas y fallecen diariamente: 5.700 por causa de esta enfermedad; si tomamos en cuenta el hecho de que la prevalencia de VIH se mantiene al mismo nivel que años anteriores, es debido en parte a que existe un mayor tiempo de supervivencia en los pacientes tratados con terapia antiretroviral; tenemos un claro índice de aumento en el número de personas que viven con esta enfermedad, ya que solo en el 2007 se presentaron 2,5 millones de nuevas infecciones por VIH versus 2,1 millones de defunciones por la misma causa deja como saldo 400.000 personas que formarán parte de la lista de pacientes que viven con esta enfermedad que hasta diciembre del 2007 eran 33,2 millones "GRÁFICO 2".



3. LA SITUACIÓN DE LATINOAMÉRICA

Dentro de este análisis no podemos dejar pasar por alto la situación concreta de los países latinoamericanos, que hasta cierto punto es el motivo de este artículo. Esta maravillosa amalgama de países con sus divergencias culturales y políticas, que en los actuales momentos siente el soplar de vientos de cambio a nivel social y económico, se encuentra afectada por esta epidemia mundial.

En el 2007 el número de personas que se encontraban infectadas por VIH era de 1,6 Millones pero lo preocupante de esto es que 36.000 de estas personas eran menores de 15 años. Latino América se encuentra en el tercer lugar de regiones con mayor número de infectados menores de edad, encontrándose superados tan solo por África Subsahariana con 1,8 millones y el sur y Sur Este de Asia con 140.000.

Cabe destacar que un tercio de los casos de VIH en Latinoamérica provienen de Brasil, y que cerca del 43% de casos a nivel mundial esta dado por mujeres, esto mas el aumento en la prevalencia anual; "Gráfico 3"

Resumen global de la epidemia de SIDA , Diciembre 2007

Número de personas que vive con el VIH en el 2007	Total	33.2 million [30.6 – 36.1 million]
	Adultos	30.8 million [28.2 – 33.6 million]
	Mujeres	15.4 million [13.9 – 16.6 million]
	Menores de 15 Años	2.1 million [1.9 – 2.4 million]
Nuevas Infecciones de VIH en el 2007	Total	2.5 million [1.8 – 4.1 million]
	Adultos	2.1 million [1.4 – 3.6 million]
	Menores de 15 Años	420 000 [350 000 – 540 000]
Muertes por SIDA en el 2007	Total	2.1 million [1.9 – 2.4 million]
	Adultos	1.7 million [1.6 – 2.1 million]
	Menores de 15 Años	290 000 [270 000 – 320 000]

GRÁFICO 2. Resumen de la OMS/WHO y ONUSIDA 2007

nos plantea la necesidad de crear un sistema de educación en salud y prevención que cause un impacto real en nuestro país.

Los porcentajes de mujeres que viven con el VIH en América Latina, Asia y Europa oriental están aumentando lentamente, ya que el VIH se transmite a las parejas femeninas de varones que probablemente lo hayan contraído a través del consumo de drogas inyectables, las relaciones sexuales remuneradas o entre varones sin protección.

Según el Informe de la OMS/WHO y la ONUSIDA "En América del Sur, las

relaciones sexuales sin protección entre varones es un factor importante en las epidemias de Bolivia, Chile, Ecuador y Perú." (Martínez, Elea y Chiu, 2006; Ministerio de Salud y Deportes, ONUSIDA, 2007); recojo esta cita textual para enfatizar el hecho de que en nuestro país una de las principales vías de contagio son las relaciones sexuales entre varones; debido al machismo propio de nuestro pueblo, se tiende a culpar a la mujer del actual aumento de la prevalencia de VIH, siendo ellas infectadas por sus parejas en la mayor parte de los casos.



Número estimado de personas que vive con el VIH en América Latina y el Caribe, 1990-2007

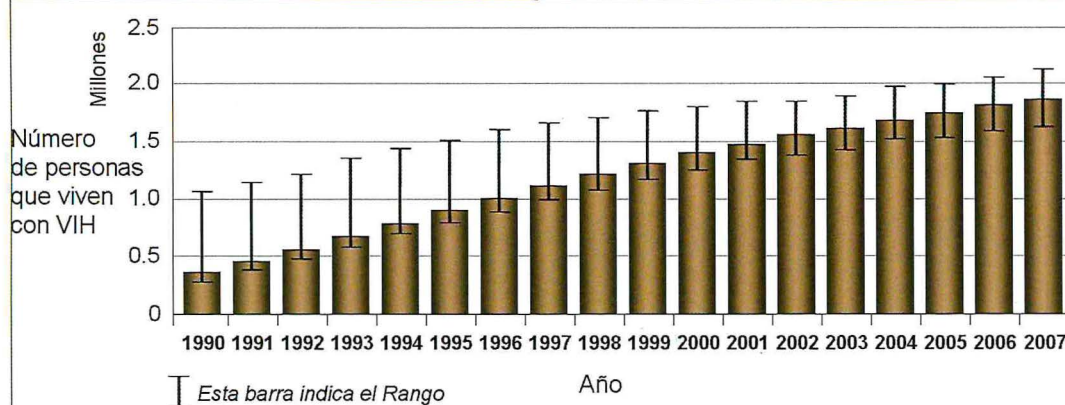


GRÁFICO 3. Número estimado de personas que vive con el VIH en América Latina y el Caribe, 1990-2007 Años de VIH/SIDA

4. LA SITUACIÓN DEL ECUADOR

Según los datos presentados por el Ministerio de Salud Pública en el año 2006, los mismos que fueron obtenidos dentro del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH / SIDA. Del total de Casos de VIH/SIDA hasta el 2006 en el Ecuador el 48% eran VIH positivo, el 35% presentaba SIDA y el

17% falleció debido a la enfermedad. Desde 1984 año en el que se reportaron los primeros casos de VIH/SIDA en el Ecuador, la Tasa de Infección ha ascendido de forma muy notoria, sobretodo desde el año de 1999 "Gráfico 4". Las provincias con mayor incidencia de VIH/SIDA fueron: Guayas, Pichincha, Manabí, el Oro y

Los Ríos; con una tasa anual de entre 9,10 - 28,67 por cada 100.000 habitantes; seguidas por Esmeraldas, Loja, Galápagos, Sucumbíos, Orellana, y Morona Santiago con una tasa de entre el 4,04 - 9,09 por cada 100.000 habitantes. "Gráfico 6". Guayas y sus pobladores son el grupo de mayor riesgo en nuestro país.

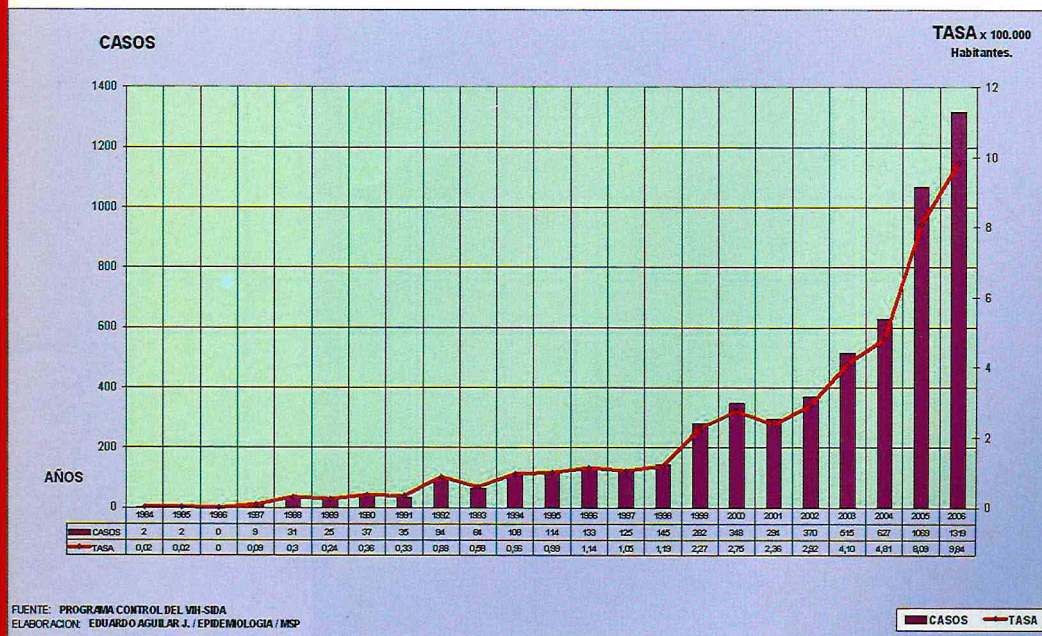


Gráfico 4. Casos y Tasas de VIH según años Ecuador 1984 - 2006. Fuente: Ministerio de Salud Pública; Programa Nacional de Prevención Y Control del VIH / SIDA; Casos, Tasa y Defunciones por VIH / SIDA; Ecuador - 2006

Como se comentó antes el porcentaje de infecciones por enfermedades de contagio sexual en mujeres es de alrededor del 43% según las estadísticas mundiales.

En nuestro país la cifra para el año 2006 tenía un porcentaje de infecciones en el sexo femenino cercano al 39%; lo importante de este dato es el de descartar el supuesto, de que el número de casos de VIH/SIDA es mayor en mujeres que en varones (las estadísticas demuestran lo contrario); cuando en realidad los valores reales se encuentran por debajo del estimado a nivel mundial. "Gráfico 5"

5. LA SITUACIÓN DE MILAGRO

Por lo antes dicho, Milagro se encuentra dentro de las áreas de riesgo de VIH/SIDA, y la única fuente local y fiable para el estudio y análisis, son los presentados por el Banco de Sangre de la Cruz Roja de la Ciudad. Según el informe del Área de estadística de esta institución, en el 2007 existieron 46 casos reactivos para VIH dentro de las 2250 personas que fueron examinadas entre enero y noviembre del 2007; de este total, 39 de los casos fueron del subgrupo de pacientes particulares que se realizaron la prueba y 7 dentro del subgrupo

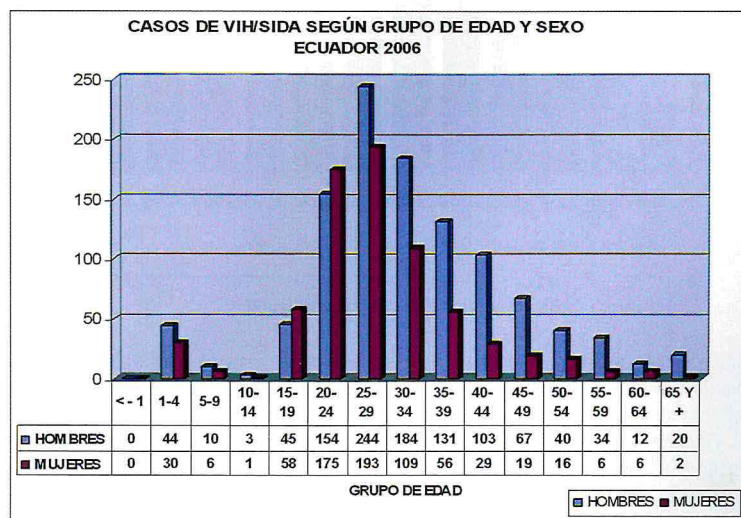


Gráfico 5. Casos de VIH/SIDA según grupo de edad y sexo ECUADOR 2006. Fuente: Ministerio de Salud Pública; Programa Nacional de Prevención Y Control del VIH / SIDA; Casos, Tasa y Defunciones por VIH / SIDA; Ecuador - 2006

de donantes voluntarios.

Del grupo de pacientes particulares que se sometieron a la prueba de VIH, según datos del banco de sangre, la mayoría de estos fue realizada por estudiantes bachilleres de los colegios locales por tramites de graduación y previo al ingreso a las instituciones de educación superior.

Analizando lo antes planteado, si ya dijimos que en nuestro país el porcentaje de infecciones en mujeres supera al de varones en el grupo de pacientes de entre 15 y 24 años y que en la localidad la mayoría de exámenes de VIH que se realizan son en la población con este grupo de edades, no es de sorprender que dentro de la comunidad, se ventile el rumor de que "el número de pacientes con VIH en Milagro sea mayor en mujeres", lo que ocurre es que, como es consabido existe un gran número de casos de VIH/SIDA subvalorados, debido en gran medida, a que las personas que cumplen con mayores factores de riesgo de estar infectados por esta enfermedad, no se realizan la prueba de laboratorio y la mayoría de las personas que forman este grupo no diagnosticado, son de sexo masculino, es decir no tenemos datos de ellos.

Analicemos los datos que la UNEMI maneja según el número de estudiantes en relación al sexo; "Tabla 1"

Como vemos el número de estudiantes del sexo femenino dentro de nuestra universidad casi duplica al número de varones; esto sumado a lo antes mencionado, certifica de que el grupo de VIH en nuestra ciudad que no ha sido diagnosticado debe pertenecer a personas de sexo femenino y que carecen de una educación superior o que por ser bases del sustento económico en sus hogares, no han podido estudiar.

Ciencias De La Ingeniería.			
	Mujeres	Hombres	Total
Total	178	609	787
Ciencias De La Educación Y De La Comunicación			
Total	502	209	711
Ciencias Administrativas Y Comerciales			
Total	1421	621	2042
Educación Continua Y A Distancia.			
Total	457	90	547
Ciencias De La Salud			
Total	374	31	405
Gran Total	2932	1560	4492

Tabla 1. Tabla de estudiantes de la UNEMI en relación al sexo MILAGRO 2006.

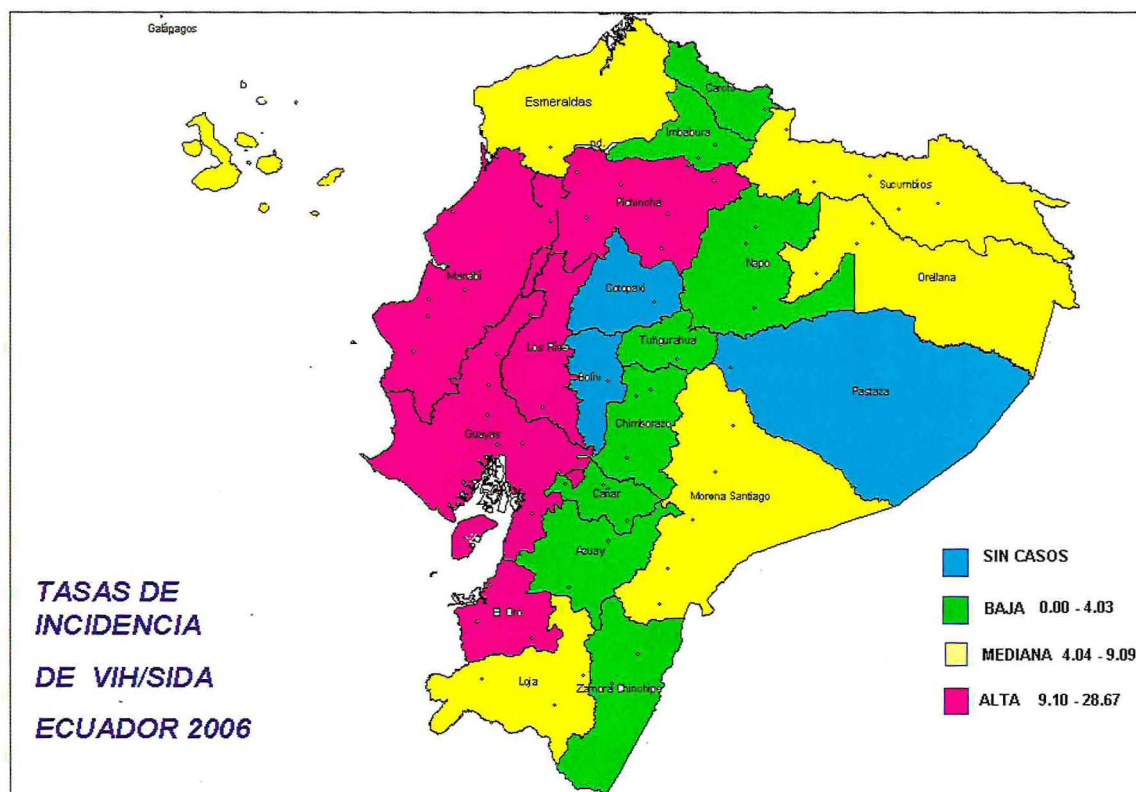


Gráfico 6. Tasas de Incidencia de VIH/SIDA ECUADOR 2006

6. CONCLUSIONES

El VIH/SIDA está afectando a Latinoamérica y dentro de ella al Ecuador.

El elevado número de casos en personas jóvenes nos obliga a la sociedad y a las instituciones de formación superior a crear y plantear propuestas para frenar esta epidemia de carácter mundial que esta destruyendo los cimientos en los que se fomenta toda sociedad, como lo son los jóvenes y adolescentes.

Esta en nuestras manos dejar a un lado todos los mitos y tabúes sobre la educación sexual e iniciar un proyecto nacional de cambio, el cual indiscutiblemente debe nacer de los hogares, escuelas, colegios y debe de ser coordinada por las universidades e instituciones publicas; para así, evitar el vernos lamentándonos por no haber hecho lo que debimos, cuando debimos hacerlo.

Seguir con proyectos de investigación que si bien no busquen curar esta

enfermedad si tratan de prevenir sus efectos y de mitigar sus secuelas en la población más vulnerable, entiendase niños, mujeres, adolescentes.

Es importante la inversión de organismos internacionales en la capacitación del personal adecuado, con el auspicio de los centros de educación superior, ya que ellos conocen el área, a los involucrados y tienen mayor acceso a esta población, por su vinculación al entorno social que les rodea.

Referencias bibliográficas

- [1] Situación de la epidemia de sida : informe especial sobre la prevención del VIH : Diciembre de 2007. <ONUSIDA/07.27> JC1322S. ISBN 978 92 9 173623 2 [www.unaids.org](http://data.unaids.org)
- [2] Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos (2006). Improving parameter estimation, projection methods, uncertainty estimation, and epidemic classification. Report of a meeting of the UNAIDS Reference Group on Estimates, Modelling, and Projections, Prague, Czech Republic, 29 nov.-1 dic. http://data.unaids.org/pub/Report/2007/2006prague_report_en.pdf
- [3] Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos (2002). Improved methods and assumptions for the estimation of the HIV/AIDS epidemic and its impact: recommendations of the UNAIDS Reference Group on Estimates, Modelling and Projections. AIDS, 16: W1-W16.
- [4] Departamento de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación de la Universidad Estatal de Milagro, Febrero del 2007; "Síntesis de la Caracterización de los Estudiantes de la UNEMI".
- [5] Marston M et al. (2007). Estimating 'net' HIV-related mortality and the importance of background mortality rates. AIDS 2007, 21 (suppl 6): S65-S71.
- [6] OMS, ONUSIDA, UNICEF (2007). Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: progress report. Abril. Ginebra. ISBN 978 92 4 159539 1.
- [7] OMS (2003). The World health report: 2003: shaping

- the future. Ginebra. ISBN 92 4 156243 9.
- [8] ONUSIDA (2007). Comparing adult antenatal-clinic based HIV prevalence with prevalence from national population based surveys in sub-Saharan Africa. Presentación del ONUSIDA. Consultada el 17 de noviembre de 2007 en http://data.unaids.org/pub/Presentation/2007/survey_an_c_2007_en.pdf.
- [9] ONUSIDA/OMS (2006). Situación de la epidemia de sida: Diciembre de 2006. ONUSIDA, Ginebra 2006. ONUSIDA/06.29S. ISBN 92 9 173544 2.
- [10] Stover J, Walker N, Grassly NC, Marston M (2006). Projecting the demographic impact of AIDS and the number of people in need of treatment: updates to the Spectrum projection package. Sex Transm Inf, 82 (Suppl. III):iii45-iii50.
- [11] Todd J, et al. (2007). Time from HIV seroconversion to death: a collaborative analysis of eight studies in six low and middle-income countries before highly active antiretroviral therapy. AIDS 2007, 21 (suppl 6): S55-S63.
- [12] Cohen J (2006). Up in smoke: epidemic changes course. Science, 313:487-488.
- [13] Dourado I et al. (2007). HIV-1 seroprevalence in the general population of Salvador, Bahia State, Northeast Brazil. Cadernos de Saúde Pública, 23(1):25-32.
- [14] IDES, et al. (2005). HIV, HBV, HCV prevalence related

- to sexual behavior and drug use in 200 injecting drug users in Montevideo, Uruguay. Ministerio de Salud. Montevideo.
- [15] Martínez GP, Elea NA, Chiu AM (2006). Epidemiology of HIV infection and acquired immune deficiency disease syndrome in Chile. Revista Chilena Infectología, 23(4):321-329.
- [16] Ministerio de Salud del Perú (2006). Análisis de la situación epidemiológica del VIH/Sida en el Perú - Bases Epidemiológicas para la Prevención y el Control. Lima.
- [17] Ministerio de Salud y Deportes, ONUSIDA (2007a). Diagnóstico situacional, monitoreo y evaluación de la implementación del compromiso UNGASS sobre el VIH/Sida. La Paz.
- [18] Ministerio de Salud y Deportes, ONUSIDA (2007b). Plan para Alcanzar el Acceso Universal a la Prevención, Atención y Tratamiento del VIH/Sida en Bolivia 2006-2010. La Paz.
- [19] <http://www.aafp.org/afp/20010201/483.html>
- [20] www.roche.cl
- [21] www.uanl.mx/publicaciones/respyn/especiales/2005/ee-1-2-2005/documentos/conferencias/02.pdf
- [22] www.equidadecuador.org/es/download.php?uid=0&todo=0&lang=es&det=144
- [23] <http://www.aidsmap.com/es/docs/9A8F9046-E3D2-40A4-9BC4-5CC80E330AF2.asp>