

¿Cómo se transmite, evoluciona y previene el VIH?

La comunidad hispana es sin lugar a dudas el grupo étnico en los Estados Unidos con los índices más altos en la adquisición de la infección de VIH y con el fin de alertar al lector a continuación se presenta un condensación de la forma de transmisión evolución y la prevención de esta infección. El conocimiento que pueda tener el paciente de su enfermedad es uno de los factores que más favorablemente contribuyen a lograr una adecuada atención médica, pero sobre todo el conocimiento de como prevenir esta infección es la herramienta más valiosas para evitar el contagio. La comunicación es esencial para adquirir información de ahí este artículo que tiene como objetivo hacerle saber la manera en como se transmite, evoluciona y previene esta fatal enfermedad.

Formas de Transmisión

Actualmente se reconocen tres mecanismos de infección por el VIH que son el sexual, el sanguíneo y el materno-fetal. A excepción del tercero, es sumamente difícil determinar en qué momento ocurrió en cada paciente la infección inicial.

Con respecto a la transmisión por vía sexual, la práctica anal es la de mayor riesgo, seguida por la vaginal y finalmente queda el sexo oral. El

uso de preservativos disminuye, aunque no elimina, la probabilidad de infección.

La transmisión sanguínea más común es por transfusión de glóbulos rojos, plasma, plaquetas o factores de coagulación como los que utilizan los pacientes con hemofilia. Esta vía de transmisión del VIH es en la actualidad menos frecuente porque antes de transfundir cualquier producto sanguíneo, se somete a exámenes a los donadores. Otra vía de infección es el uso de agujas infectadas como ocurre con los consumidores de drogas intravenosas, como la heroína o el LSD, que comparten la aguja y la jeringa. Prácticamente cualquier aguja contaminada con el VIH que esté en contacto con la piel o la sangre de un individuo es potencialmente infectante, aunque hay también situaciones de riesgo mayor como es la aplicación de tatuajes porque el tiempo de exposición es largo y, dependiendo de la figura que se escoja, la superficie de la piel puede ser más o menos amplia. Otra vía calificada como sanguínea es el uso de instrumental médico contaminado. Básicamente el que utilizan los dentistas, pero es un tipo de transmisión cada vez menos frecuente que se elimina

simplemente con la esterilización de los instrumentos.

Con lo que respecta a la infección accidental del personal médico y paramédico con agujas y material cortante, el riesgo es muy bajo (0.32%) y depende de lo profundo de la herida, la amplitud de la misma y de la etapa clínica del paciente en quien se utilizó la aguja o el material cortante. Las heridas punzantes o cortantes con material contaminado son las de mayor riesgo de infección, seguidas por la exposición de mucosas (ojos, cavidad bucal, vaginal, etc.) a la sangre y finalmente la exposición de la piel que es el accidente más común y menos riesgoso que ocurre para quienes tratan con pacientes con sida.

El tipo de fluido con el que se tenga contacto también influye en el riesgo de infección, el mayor riesgo ocurre con pacientes en etapa "terminal" pues la cantidad de virus en la sangre es mayor que en pacientes asintomáticos. Otro tipo de fluidos infectantes son el líquido cefalorraquídeo (que es el líquido que baña el cerebro y que puede obtenerse por un procedimiento llamado punción lumbar) y por supuesto los medios de cultivo donde se desarrolla el VIH (que son también líquidos). Mientras mayor sea la cantidad del fluido y el tiempo de exposición, mayor será el riesgo de infección.

A pesar de las investigaciones realizadas hasta el momento, no se ha demostrado que otro tipo de exposiciones sanguíneas como podría ser por medio de cepillo de dientes o de un rastrillo pueden ocasionar infección por VIH, aunque en teoría si un paciente se acabara de cortar con el rastrillo y otra persona inmediatamente lo utilizara podría

existir el riesgo, y más aún si la otra persona también se corta; el mismo ejemplo se aplica para el cepillo de dientes. Una razón todavía más válida para no compartir el cepillo de dientes es la probabilidad de infección, no del VIH, sino de otros gérmenes como hongos y bacterias.

Prevención de Accidentes en la Atención de Pacientes

La palabra riesgo únicamente implica probabilidad de un evento, en este caso el de adquirir la infección por VIH, pero cuando ocurre un accidente deben tomarse en cuenta todos los factores antes mencionados para adoptar medidas preventivas y evitar una preocupación que puede ser innecesaria por ejemplo, el contacto de piel sana con una gran cantidad de fluido contaminado representa menos riesgo de infección, que el picarse con una aguja con una cantidad escasa de fluido. Dependiendo de la magnitud y condiciones del accidente, se recomienda el uso de un esquema de antivirales durante un mes para minimizar el riesgo de infección, la combinación más común y menos tóxica es Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3TC), pero si el paciente que tuvo el accidente tiene ya mucho tiempo tomando AZT es muy probable que su VIH sea resistente y entonces el esquema de medicamentos debe incluir un inhibidor de proteasa, el más usado por su potencia antiviral es el Indinavir (Crixivan).

La mejor forma, sin embargo, de evitar un accidente es tomando medidas preventivas simples, como son en primer lugar el conocer si el paciente tiene infección por HIV, desechar las agujas y el material punzocortante en un recipiente especial y tapar las agujas con

cuidado; debe exigirse que cualquier material de este tipo, como agujas y navajas, sea nuevo y el material que puede ser reutilizado, debe lavarse con agua y jabón y después dejarse inmerso en cloro o mertiolate durante 30 minutos con el cual, el VIH queda inactivado, pues es un virus sumamente frágil en el medio ambiente. Ser precavido en general y optar por la abstención sexual o la práctica de la monogamia.

Evolución de la Infección por el VIH

De tres a seis semanas después de que ocurrió la infección inicial, por alguna de las formas mencionadas, el virus aumenta dramáticamente en la circulación sanguínea para luego disminuir y permanecer más o menos constante en cantidad durante un periodo que se llama de "latencia clínica". En este momento el paciente puede infectar a otros personas pero no tiene síntomas debido a que la destrucción del sistema inmune por el VIH es constante pero lenta. Esta etapa puede durar de dos a diez años en promedio y es aquí donde se conoce al paciente como seropositivo. Esta es una fase engañosa, pues mientras en apariencia no hay avance de la enfermedad, internamente el virus va deteriorando cada vez más el sistema inmune hasta llegar al grado que el paciente presenta síntomas o disminuye sus linfocitos CD4, que son glóbulos blancos que ataca selectivamente el VIH. En este momento el paciente entra en una etapa llamada "clínicamente aparente" en la que puede permanecer por un tiempo promedio de dos a cuatro años aunque la supervivencia con los nuevos medicamentos es cada vez mayor. Los criterios de la etapa clínicamente

aparente son: una cantidad de 500 linfocitos CD4 con o sin síntomas, o que se presenten las llamadas enfermedades oportunistas, los ejemplos más comunes son infección por Citomegalovirus, toxoplasmosis cerebral, infecciones generalizadas por hongos como la Candida o el *Cryptococo*, diarrea por *Cryptosporidium*, infección por Mycobacterias atípicas, síndrome de desgaste y ciertos tumores malignos como el sarcoma de Kaposi o el linfoma de Burkitt (cáncer de los ganglios linfáticos).

Los números que se mencionaron son promedios y su comportamiento el más frecuente; lo menos común es: uno, los pacientes que progresan en forma lenta y que en diez años no han tenido ni síntomas ni disminución de linfocitos CD4; y dos los pacientes que progresan en forma muy rápida y que durante la infección aguda a las seis semanas ya presenta síntomas.

Cuando se habla de etapas avanzadas, nos referimos a pacientes en fase clínicamente aparente; cada paciente evoluciona en forma distinta a distinta velocidad. Existen varios factores que influyen para que un sujeto llegue en determinado tiempo a un etapa clínicamente aparente, entre los que figuran la carga viral (cantidad de virus en el organismo), el número de linfocitos CD4, el número de linfocitos CD8, la producción de algunas sustancias llamadas citocinas y, además, el equilibrio o desequilibrio en que estén todos estos factores, sin contar con los que aún conocemos. Finalmente, es importante mencionar que se prefiere el término etapa avanzada al de terminal, ya que este último remite únicamente al paciente agónico y es muchas veces un término peyorativo y mal empleado.

¿Qué es el radón?

El radón en un gas radioactivo que no tiene color ni olor. Un objeto puede ser radiactivo cuando emite partículas o rayos al descomponerse. El radón proviene de la descomposición natural del uranio, un elemento que se encuentra en casi todos los tipos de suelo, incluso en la roca y el agua. En general, el radón se mueve hacia arriba, a través del suelo, y desde luego forma parte del aire que usted respira.

Con radón en el aire que usted respira puede causarle cáncer en el pulmón. Las partículas que el radón emite al descomponerse pueden quedar atrapadas en sus pulmones. A medida que continúan descomponiéndose en el interior de los pulmones, estas partículas despiden pequeñas explosiones de energía que pueden dañar los tejidos del pulmón y causar cáncer.

Hoy en día es la segunda causa de cáncer de pulmón en los Estados Unidos. Sólo el hecho de fumar produce más muertes por cáncer de pulmón. Las posibilidades que usted tiene de contraer cáncer del pulmón a causa del radón dependen mayormente de: cuánto radón haya en su casa, cuánto tiempo usted pasa en su casa y si usted fuma o ha fumado alguna vez. El hecho de fumar, en combinación con el radón, implica un riesgo sumamente alto para la salud. Y si deja de fumar y reduce el nivel de radón del aire que respira, pueden a la vez reducir el riesgo de contraer cáncer del pulmón.

Algunos tipos de cáncer causados por la radiación parecen afectar más a los niños que a los adultos. Sin embargo, todavía no tenemos toda la información necesaria para saber si la radiación del radón representa un riesgo más alto para los niños que para los adultos. Es muy importante darse cuenta que no todas las personas expuestas a altos niveles de radón van a desarrollar cáncer del pulmón. Además pueden pasar muchos años entre el contacto con el gas, y el comienzo de la enfermedad.

El radón se puede encontrar a lo largo y ancho de los Estados Unidos. Pueden penetrar en todo tipo de estructuras: viviendas, oficinas y escuelas, y aumentar gradualmente hasta formar concentraciones elevadas. El riesgo mayor es la exposición a niveles altos de radón que se presenta cuando está en el interior de un local.

Debido a que el radón es un gas contenido en el aire, puede entrar en un edificio y permanecer atrapado en su interior, llegando a altos niveles de presión.

El radón puede penetrar en su casa a través de: grietas y otros agujeros en los cimientos, grietas en los pisos sólidos y en las paredes, coyunturas en la construcción, espacios en pisos suspendidos, espacios alrededor de las cañerías, cavidades en el interior de las paredes, suministro de agua.

Aunque el radón del suelo es la fuente principal de radón en las

casas, a veces el gas puede penetrar a través del agua de pozos y vertientes, los materiales para construir viviendas también despiden radón.

Todas las casas pueden presentar problemas de radón, sean nuevas o viejas, bien selladas o expuestas a corrientes de aire, con o sin sótano.

El único modo de saber si usted y su familia están en peligro a causa del radón, es haciendo las pruebas que detectan la presencia de radón. Las pruebas no son caras y además son fáciles de hacer. Si lo prefiere, o si va a comprar o vender una casa puede contratar a una persona capacitada especialmente para hacer este tipo de prueba.

Las pruebas se pueden obtener por correo, y a veces en las ferreterías o otras tiendas. Hay dos tipos de pruebas par detectar el radón:

Pruebas de corta duración: El modo más rápido de comprobar si su casa tiene radón es mediante una prueba corta. Estos son los detectores más usados en las pruebas de corta duración: "latas de carbón" (charcoal canisters), "bolsas de carbón" (charcoal bags), "detectores de partícula alfa" (alpha track), cámara de iones eléctricos" (electret ion chamber), "monitores continuos" (continuous monitors), centelleo de líquido de carbón" (charcoal liquid scintillation).

Pruebas de larga duración: Estas permanecen en sus casas más de noventa días. Los "detectores de partículas alfa" y los "eléctricos", son los más usados para este tipo de prueba.

Mientras más alto sea el nivel de radón más alto es el riesgo de cáncer en el pulmón, aunque esto tiene solución. La mayor parte de las veces sólo se tiene que sellar el piso y las grietas de las paredes sino también en usar caños y ventiladores. Para reducir el nivel de radón se necesita contar con conocimientos técnicos y destrezas especiales. Por eso debe contratar a alguien especializado en arreglar casas que tienen el problema de radón. La EPA tiene una lista de especialistas en este tipo de trabajo.

Si contrata a alguien, el costo de reducir el nivel de radón depende de: tipo de construcción y de la selección de medidas para reducir el nivel de radón.

La mayoría de las viviendas se pueden arreglar por aproximadamente \$ 1,200.00, aunque el precio puede variar de \$500 a 2,500.

Hay también de reducir temporalmente el riesgo a la exposición a concentraciones altas de gas de radón hasta que se instale un sistema permanente de reducción: Ventile su vivienda, mantenga cerradas las puertas de acceso a las escaleras, los reguladores de tiro de las chimeneas y los toboganes para la ropa sucia. No olvide hacer las pruebas lo antes posible, y evitar la exposición de este gas a usted y a los suyos.

La Marijuana no Debe ser Usada Como Medicina Aseguran Algunos Científicos



Los científicos más calificados de la nación están claramente escépticos de usar la marijuana para curar la náusea o aliviar el dolor, cuando otras medicinas pueden ser mucho más efectivas sin necesidad de drogarse con marijuana a los pacientes.

Algunos pacientes por supuesto están rogando por poder usar marijuana para curar sus enfermedades, y los votantes cuando menos en los estados de California y Arizona parecen que no tener ningún problema en proporcionársela.

Los oficiales del gobierno están nerviosos de que haya una reacción de bumerán, con esta nueva disposición y la verdad es que no es para menos.

La marijuana necesita mostrar alguna ventaja real sobre las otras alternativas médicas, no solo ser efectiva sino también provechosa.

La marijuana parece ser buena para controlar las náuseas en pacientes con cáncer, la pérdida de peso en pacientes con SIDA, y aliviar la presión de los ojos en pacientes de glaucoma.

Acerca de las náuseas causadas por la quimioterapia de cáncer, hay muchas medicinas que son eficaces para tratar este síntoma, sin embargo aunque la marijuana tiene

un grado de eficiencia parece ser menor que la que se obtiene usando otras medicinas.

En los pacientes que sufren de sida, quienes presentan de pérdida de peso y apetito, el fumar marijuana incrementa el apetito y aumenta la cantidad de comida que se ingiere,

pero este efecto puede no ser duradero, pudiendo aliviar estos síntomas sólo por un corto lapso de tiempo.

También a la marijuana se le ha atribuido el alivio de dolor, y en este particular síntoma, es mucho más claro establecer la eficiencia de la

marijuana cuando es usada como un analgésico. Y si esto es comparado con los medicamentos que tenemos ahora, sin lugar a dudas sería mejor utilizar las drogas que hasta ahora se han utilizado.

Para el glaucoma, no hay duda que la marijuana libera la presión intraocular, el problema es de nuevo que la liberación de la presión es por un corto lapso de tiempo.

Los científicos están discutiendo algunas dificultades inusuales que se presentan para poder estudiar la marijuana bajo condiciones científicas estrictas. Los pacientes normalmente están bajo los efectos de esta droga. Además esta droga afecta los pulmones, puede exacerbar las condiciones del corazón, desordenes mentales y perjudicar los reflejos, la conciencia y la seguridad.

Los científicos afirman que el 50 por ciento de los adultos americanos han usado la marijuana en algún punto de su vida.

Es importante poner atención en las actividades de nuestros hijos para evitarles que caigan en esta situación que puede ser adictiva y perjudicial no sólo en la salud de nuestros hijos, sino también en el funcionamiento y estructura de toda la familia.

Violence, kidnappings plagues colombia

The top police general provided a grim assessment Wednesday of violence in Colombia so far this year: more than 100 police officers slain, 82 guerrilla attacks and 261 hostages in the hands of kidnappers.

The official, Gen. Ismael Trujillo, said 4,615 police were killed in Colombia between 1990-1996. He said the figure was "without precedent in any other society in the world."

Trujillo, addressing an international conference on violence, kidnapping and terrorism, said 111 officers have been murdered so far this

year, most of them by leftist rebels.

Colombia's murder rate has remained nearly constant since 1991, but is the world's highest at 81 per 100,000 people, compared to nine per 100,000 for the United States, the general said. In all, 32,738 people were murdered last year and a multiple killing occurred an average of every four days.

Though plagued by leftist guerrillas for more than three decades, the root of Colombia's problems is corruption and a "lack of credibility in our institutions," said Trujillo.

President Ernesto Samper was cleared by a partisan Congress last year of winning election with \$6 million from the Cali cartel, the world's largest drug syndicate.

Over the past five years, the country has seen an average of 1,342 reported kidnappings annually, or four per day, Trujillo told the conference, which was sponsored by the U.S., British and German embassies and a local university.

The country's anti-kidnapping czar, Alberto Villamizar, said kidnapping for ransom has become a

criminal industry, aggravated by a propensity to settle scores with "debts of blood." About half of all kidnappings are committed by rebels.

Conference participants agreed that judicial impunity - more than 90 percent of all crimes committed in Colombia go unsolved - was a big reason for Colombia's having the world's highest incidence of kidnapping.

Villamizar estimated that 25 percent of the world's kidnapping cases, and half of those involving foreigners, occur in Colombia.

OSU Students Stage Hispanic Night Celebration

Oregonians will have a chance to sample the food, dancing and traditional entertainment of Hispanic culture during Oregon State University's annual Hispanic Night Celebration on Friday, April 4.

The evening was originally scheduled in February, but was postponed.

Tickets are \$8 for adults and

\$4 for children and include all food, entertainment and dance admission. Dance-only tickets are \$4. For information contact OSU's Memorial Union Program Council at 541-737-6872.

Festivities begin at 5:30 p.m. in OSU's Memorial Union Ballroom with a dinner featuring food from various Latin countries, said Jose Torres, an OSU freshman in busi-

ness from Forest Grove. Arroz con pollo (chicken and rice), black beans, cactus salad and agua de orchata (a sweetened rice drink) are among the foods on the dinner menu.

Following dinner, traditional Latin music and songs, including the OSU group Baila Con Mexico, the Flamenco Puro Dancers and Mexicatahui will be featured. Live

music starts at 8 p.m. and will include salsa, merengue and cumbia dancing, continuing until midnight.

Sponsored by OSU's Hispanic Student Union, the annual event is staged to increase awareness of the Latino community and the culture that many Hispanic students bring to OSU.