

DETECCION DE ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE EGRESO QUE ASISTEN A EXAMEN A LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Meneses M., Castellanos, J.A.

Unidad de Salud. (B.E.U.)

Universidad de San Carlos de Guatemala

SUMARIO

Se determinó la prevalencia de anticuerpos contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana en 500 estudiantes universitarios de egreso provenientes de diferentes facultades de la Universidad de San Carlos, que asistieron a efectuarse el examen de salud en el período de octubre a noviembre 1993 y de enero a marzo de 1994.

Las muestras fueron obtenidas en forma voluntaria y confidencial, incluyéndose estudiantes de ambos sexos comprendidos entre las edades de 20 a 40 años. Se excluyó del estudio únicamente a los estudiantes que no aceptaron realizarse la prueba.

Para la determinación se utilizó el método de ELISA Recombinant VIH-1 de primera generación (Abbot).

Los sueros reactivos fueron repetidos dos veces más: una utilizando la prueba de ELISA de la misma casa comercial y la otra utilizando el método de SERODIA. Se encontró que 6 sueros fueron reactivos por el método de ELISA.

A los estudiantes a los que se encontró positividad, se les volvió a citar para hacerles una nueva extracción y comprobar la positividad mediante la prueba de Western Blot. Los resultados finales fueron los siguientes: 2 sueros fueron positivos con esta prueba, 1 se encontró indeterminado, 1 se encontró negativo y los 2 últimos estudiantes no aceptaron sujetarse a una nueva extracción, por lo que puede concluirse que de los 500 sueros analizados 2 son positivos y tienen el virus. Ambos estudiantes son de sexo masculino.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El virus de Inmunodeficiencia Humana se encuentra presente en la población universitaria de egreso.
2. Los anticuerpos contra el virus de Inmunodeficiencia Humana se encontraron en estudiantes universitarios de egreso comprendidos entre las edades de 20 a 40 años.
3. La prevalencia de anticuerpos contra el virus de

Inmunodeficiencia Humana en los estudiantes universitarios de egreso utilizando el método de ELISA es de 6 en 500.

4. La prevalencia de anticuerpos contra el virus de Inmunodeficiencia Humana en la población analizada utilizando el método de Western Blot, es de 2 en 500.
5. Se recomienda que se establezca un programa educativo continuado dirigido a los estudiantes universitarios, que conlleve como objetivo primordial una educación sexual que permita prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
6. Que se introduzca como examen rutinario de laboratorio para el estudiante universitario la prueba de HIV para detectar anticuerpos contra dicho virus.

BIBLIOGRAFIA

1. Hutchings R. Los derechos humanos son de todos. Acción en Sida 1992; 17:1-2.
2. Maynard A. Aspectos económicos del manejo del VIH. San José, Costa Rica: Ed. international Seminar Series, 1993. 56p. (p.5-50).
3. Vianna G. Aspectos de la VIII Conferencia Internacional del SIDA y III Congreso Mundial de Enfermedades venéreas. N. Y. Coalición de Personas con Sida. 1992; 3:44-48.
4. C.D.C. Classification System for Human T-lymphotropic virus type III/Lymphadenopathy associated virus infection. M.M. W.R. 1986;35:334-339.
5. Comisión Nacional del Sida, Serie Sida. El médico frente al Sida. México: Proyecto Sida, Vols. 1, 1990. 173p. (p.15-64).
6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Departamento de Enfermedades Transmisibles. Guatemala: D.G.S.S. Diciembre 1991, junio 1984-1990. sp.
7. Arroyo G. et al. Pruebas de laboratorio para el diagnóstico del virus de Inmunodeficiencia Humana. Guatemala: Revista del Colegio de Médicos y Cirujanos. No. 2 1990. p.19-22.

CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA ALTERNATIVA; LA PAZ, BOLIVIA.
NOVIEMBRE 1995

COMPROBACION CIENTIFICA DEL USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINALES EN GUATEMALA

Amarillis Saravia Gómez y col.

Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Depto. de Farmacología
Universidad de San Carlos de Guatemala. 1995

RESUMEN

En Guatemala, así como en otros países centroamericanos y también latinoamericanos han tenido por milenios el uso de MEDICINA TRADICIONAL que como parte de ella muchos hacemos el estudio de las PLANTAS MEDICINALES, pues dentro de la cultura MAYA se puede observar el contemplacionismo, divinidades, sacerdotes, brujos, comadronas, hueseros curanderos, hierberos y muchos dioses a quienes ellos adoraban (dios del maíz, dios de la lluvia, dios del sol, dios de la medicina, etc.) cultura que aún y dichosamente prevalece en Guatemala, teniendo a la fecha más de 22 etnias con diferentes dialectos y 360 trajes diferentes con sus rituales y costumbres.

Para tratar de conservar esta tradición, rescatarla y darle ese gran valor de como existió hace dos mil años, desde 1984 un grupo de investigadores en todos los campos, decidimos crear una Comisión para rescatar esta MEDICINA TRADICIONAL y así fue que nació LA COMISION NACIONAL PARA EL APROVECHAMIENTO DE LAS PLANTAS MEDICINALES - CONAPLAMED- la cual está conformada por Gobierno (Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Economía), Universidad de San Carlos (Facultades de Farmacia, Agronomía, Ingeniería Química y Centro de Estudios Conservacionistas) y la empresa privada.

Es así como un grupo multidisciplinario de investigadores se han integrado a dicha Comisión, (antropólogos, botánicos, agrónomos, farmacólogos, toxicólogos, fitoquímicos, industriales y comerciantes) para poder validar el uso de dichas plantas, nativas y hemos estudiado a la fecha más de 700 especies, a las cuales se les han hecho las encuestas etnobotánicas, seguidas de su identificación o clasificación botánica, capacitado personal para hacer la domesticación y propagación necesaria, para después empezar los estudios toxicológicos, farmacológicos y fitoquímicos, y tratar de caracterizar él o los principios activos responsables de la actividad terapéutica. La Comisión Nacional, no pretende llegar a la dilucidación de los principios activos y caer nuevamente

en la síntesis de productos para evitar el problema de la falta de atención primaria en salud, donde el producto se derivaría a un costoso y nuevamente a productos químicos que no es lo que se decidió en Alma Ata, en 1978, sino llegar a producir una industria farmacéutica a base de plantas medicinales y un acceso válido y beneficioso para la población.

INTRODUCCION

De tal manera que con la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial -ONU- Ministerio de Salud Pública y la Universidad de San Carlos, priorizamos las plantas necesarias según las enfermedades más prevalentes en la población.

Así después de todos los estudios mencionados, hemos trabajado varios tests para comprobar el uso popular de dichas plantas. Ellos son: Actividad antiinflamatoria, analgésica, y antipirética, antiespasmódicos, sedantes e hipnóticos, hipoglicemiantes, antimicrobianos y antifúngicos.

La forma de trabajar estos ensayos biológicos es exactamente igual como lo toma la población en forma de té. Se pesan 10 gramos de la planta, y se adicionan a 100 ml. de agua hirviendo (Sandberg y col.) una vez comprobado que no es tóxica en animales DL50 a dosis desde 1 a 5 g/kg de peso corporal en ratones, se trabajan las actividades que a continuación se describen.

METODOLOGIA

1. ACTIVIDAD ANTIINFLAMATORIA (Winter)

Se trabaja con ratas macho de un peso aproximado a 160 g con la estandarización de un control, planta a estudiar a 750 y 1,000 mg/kg de peso corporal (Sandberg y Malone) y fármaco de referencia fenilbutazona.

Estas plantas son administradas 30 min. antes del ensayo previo a la medición de la pata posterior derecha, en un pletinómetro (Ugo Basile, asimismo todas las otras. Llegado el tiempo cero, a todas las ratas se les administra 0.05 ml de