EL PROBLEMA DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA

DETECCIÓN Y ESTUDIOS EN EL CENTRO MEDICO NAVAL

Capitán de Navío SN(MC)
James Gutiérrez Tudela
Asesor Médico de la Inspectoría
General de la Marina

MAGNITUD DEL PROBLEMA A NIVEL MUNDIAL Y NACIONAL

La Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), constituye uno de los problemas de salud más graves en el Perú, en el continente americano y en todo el mundo y una de las peores amenazas para el desarrollo de los países, encontrándonos actualmente a finales de la segunda década de la pandemia y para la cual lamentablemente hasta el momento actual todavía no existe una vacuna que la prevenga ni tratamiento farmacológico curativo que erradique el virus del organismo humano. Hasta fines del año 1998, casi 2'000,000 de casos de SIDA habían sido oficialmente reportados por todos los países del mundo desde el inicio de la epidemia y de los cuales alrededor del 48% corresponden a las Américas, aunque el estimado global es mucho más alto, debido a que ciertos factores, como fallas en el diagnóstico, subregistro y retraso de la notificación, afectan las cifras estadísticas. Igualmente, se ha estimado que a fines de 1998, alrededor de 33.4 millones de personas (43% de mujeres entre los adultos infectados) viven con VIH-/SIDA, la gran mayoría en etapa de infección asintomática, sin haber desarrollado aún el SIDA, que es la etapa terminal de la Infección por el VIH. Igualmente, se ha estimado que cerca de 14 millones de muertes por SIDA, entre adultos y niños, han ocurrido desde el inicio de la epidemia y de los cuales 2.5 millones ocurrieron el año 1998.



Vista frontal del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara"

En algunas partes del mundo la proporción de la población adulta total que vive con el VIH/SIDA se ha estabilizado o ha empezado a disminuir, pero esa buena noticia puede estar ocultando una verdad desagradable: los nuevos casos de infección en los grupos de edad más jóvenes siguen tal vez sin reducirse o incluso aumentan, paralelamente a la disminución de la proporción global de gente que vive con el VIH/SIDA. El creciente desfase entre el mundo desarrollado y el mundo en vías de desarrollo se refleja no sólo en la magnitud de la propagación del VIH sino también en la mortalidad por SIDA. En América del Norte, Europa Occidental, Australia y Nueva Zelandia, los nuevos medicamentos antirretrovirales están retrasando la aparición del SIDA en las personas infectadas por el VIH, haciéndoles menos susceptibles a las infecciones oportunistas, mejorando su calidad de vida y prolongando la supervivencia.

En el mundo en vías de desarrollo donde viven la gran mayoría de infectados con el VIH, el número de casos nuevos parece que está en aumento y al haber poco acceso a la terapia antirretroviral actualmente en uso, la situación continuará deteriorándose. En estos países, la mayoría de nuevas infecciones están ocurriendo en heterosexuales, mujeres y niños, adquiriéndolo, és-

tos últimos, especialmente a través de la madre infectada. La infección está afectando también a los menos favorecidos. El Africa subsahariana es la región de esta parte del mundo donde más rápidamente está avanzando la epidemia. La epidemia africana es también aquella cuya magnitud más se ha subestimado hasta la fecha. Abarcando cifras cercanas a las dos terceras partes del total mundial de personas que viven con el VIH, el Africa subsahariana ha alcanzado niveles sin precedentes de 8% de prevalencia de infección VIH/SIDA entre personas de 15 a 49 años. En América Latina esta cifra es algo más del 0.5% en este mismo segmento poblacional.

En el Perú, se ha estimado que el número de personas que viven con el VIH asciende a más de 70,000 (mayoritariamente adultos del grupo etáreo de 15 a 49 años) con una tasa de prevalencia en población adulta de 0.56%. En cuanto al SIDA, el primer caso se presentó el año 1983 y desde entonces hasta el mes de abril de 1999 se han reportado más de 8,500 casos, correspondiendo el 17% a mujeres. La mayoría de los casos reportados corresponden al área de Lima y Callao (78%), siguiendo en densidad de incidencia los departamentos de Tumbes y Tacna. En los últimos cinco años, por cada tres o cuatro hombres enfermos de SIDA hubo una mujer enferma y la vía de transmisión más frecuente ha sido y es la sexual en más del 95% de los casos, con un ligero predominio del modo de transmisión heterosexual sobre el homo/bisexual en los últimos años (53% y 43% respectivamente); habiéndose reducido considerablemente la transmisión sanguínea (1%). Los casos por uso de drogas intravenosas son bastante bajos, a diferencia de otros países latinoamericanos como los del Cono Sur. La vía perinatal comprende alrededor del 2% de los casos, cifra que no refleja la tendencia actual que se ve en los países en desarrollo donde hay un aumento de niños infectados por esta vía.

En general, en el Perú la transmisión del VIH está ocurriendo a edades cada vez más tempranas y el mayor número de casos de SIDA reportados se encuentran entre los 20 y 39 años, es decir, adultos jóvenes en edad de máxima productividad. Los cambios relevantes del patrón de transmisión son entonces la afectación creciente de mujeres y jóvenes y un aumento creciente de la transmisión heterosexual. Cada día más el SIDA está teniendo un rostro más femenino. Las enfermedades más comúnmente diagnosticadas como indicadoras de SIDA en el Perú son el llamado síndrome de consumo y la tuberculosis.

PERFIL EPIDÉMICO EN LA MARINA DE GUERRA

En la Marina de Guerra del Perú, desde la aparición del primer caso el año 1987, la Infección por VIH se ha manifestado en el Personal Naval, familiares directos y otros relacionados; siendo en la actualidad, los casos de Infección por VIH/SIDA, más de un centenar los registrados en el Personal Naval en casi todos los grados y algunas decenas en familiares. Nuestro Instituto es el que mayor número de casos ha reportado a nivel de las Fuerzas Armadas hasta fines de 1998. El Personal Naval, como parte integrante de las

Fuerzas Armadas y de la sociedad en su conjunto, no está exento, en consecuencia, de ser afectado por esta infección. A pesar de que la prevalencia (número total de casos en la población naval) es baja, esto es menos del 0.5%, sin embargo es importante mencionar algunas características epidemiológicas de la infección. En este periodo (1987 – 1998), en gran parte del cual el suscrito ha trabajado como Jefe de la Sala 5-2 y del Servicio de Enfermedades Transmisibles, manejando los casos de la Infección por VIH/SIDA, las mayores tasas de incidencia (proporción de casos nuevos a lo largo de un periodo) se han presentado durante los años 1993, 1994 y 1996, constituyendo los grupos etáreos de 20 a 29 años y de 30 a 39 años los más afectados (70% de los casos). Sin embargo, es importante también destacar, en tercer lugar, al grupo etáreo de 10 a 19 años o, más específicamente, de 15 a 19 años, donde se encuentran el personal de Marinería, los conscriptos y los hijos mayores del Personal Naval.

La Infección por VIH/SIDA se ha presentado predominantemente en el sexo masculino, lo cual es lógico por ser la Marina de Guerra una Institución que tiene, mayoritariamente, personal de este género y en solteros. El hecho de que la infección tenga predominancia en los grupos etáreos más jóvenes tiene correspondencia con su presentación en los grados más inferiores del Personal Subalterno y de Marinería, comprendiendo alrededor del 68% del total, siendo este último personal el de mayor riesgo para la presentación de la infección. Llama la atención también que casi un 18% sean familiares directos y otros relacionados del Personal Naval; esto incluye a las esposas e hijos menores de este personal lo que pone en evidencia la transmisión vertical de la infección, es decir de la madre al neonato (perinatal), característica recién observada en los últimos años en nuestro Instituto. En cuanto a la vía de transmisión, ésta ha sido fundamentalmente sexual en un 85% de los casos, no documentándose en el 12% de los mismos; siendo el comportamiento sexual de tipo heterosexual promiscuo, el más frecuente de todos (75%), aunque la bisexualidad también ocupa un lugar importante, entendiéndose ésta como aquella relación en que los sujetos tenían relaciones sexuales con mujeres y con hombres, en este caso activamente.

En cuanto a la forma de detección de la infección en el medio naval, el proceso de detección sistemática o tamizaje dio cuenta de alrededor del 52% de los casos, lo que a nuestro entender es bastante significativo, pues en la Marina de Guerra del Perú desde el año 1992 se hacen estas pruebas de tamizaje masivamente al Personal Naval, familiares y civiles del Instituto o fuera de él; habiéndose hecho, por ejemplo en el año de 1993, más de 25,900 pruebas y el año de 1995, más de 29,000 pruebas de diagnóstico, mayoritariamente, claro está, en el estamento militar. La otra forma de detección ha sido desde el punto de vista clínico, cuando los pacientes presentaban alguna manifestación importante, eran portadores de alguna Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS), como la gonorrea o la sífilis o tenían tuberculosis pulmonar o extrapulmonar. La forma de presentación clínica más importante en nuestro Instituto ha sido la de Infección asintomática o de Portador asintomático en más de las 2/3 de los casos, lo que era de esperar por la detección sistemática que se hizo, habiéndose hecho el diagnóstico

precozmente, aunque en los últimos dos años las pruebas de diagnóstico se hacen sólamente con motivo de los exámenes de ascenso. En el estadío de SIDA, etapa avanzada de la infección, los pacientes presentaron principalmente pérdida considerable de peso debido al Síndrome de desgaste o de consumo, cuadros diarreicos manifiestos debido a la misma infección o por la presencia de parásitos oportunistas, tuberculosis pulmonar de difícil tratamiento y lesiones cerebrales que ocupaban espacio y que producían signos neurológicos. Una cosa que es importante mencionar es que la gran mayoría de estos pacientes (79%) llegaron al estadío de SIDA con menos de tres años de evolución y en esta etapa vivieron menos de un año. Hasta finales de 1998 habían fallecido 43 pacientes en total, lo que representaba una letalidad (proporción de casos que resultan mortales) del 73% de los casos de SIDA existentes durante el periodo de observación y acumulo de experiencia (1987 – 1998).

IMPACTO DE LA INFECCIÓN VIH/SIDA EN EL MEDIO NAVAL

La Infección por VIH/SIDA ha causado y está causando un gran impacto en la Marina de Guerra del Perú por la presentación de los casos en el Personal Naval, sobre todo de grados militares inferiores y en los grupos etáreos más bajos, lo que hace preveer la magnitud de un problema de salud con características de creciente epidemia y con las repercusiones de todo tipo que trae consigo. Aunque en los últimos dos años la infección ha tenido una ligera declinación en cuanto a su incidencia, sin embargo ya es real la presencia de la misma en nuestro Instituto, afectando la salud física y síquica y la moral del Personal Naval y sus familiares, por lo que es indispensable seguir adoptando medidas de prevención y control para evitar que la infección se siga diseminando en el medio naval y de esta manera atenuar el impacto de la presencia del VIH en nuestro Instituto. Hasta el momento actual son más de un centenar de efectivos, sobre todo de personal naval joven, en etapa productiva de su actividad laboral y en la etapa reproductiva de su vida, los que han adquirido la infección y muchos de los cuales ya han fallecido a consecuencia del SIDA o de sus complicaciones. El Personal Naval joven ha estado y está, probablemente, más expuesto a conductas de riesgo que otros grupos y es probable que hayan sabido menos de los riesgos de la Infección por el VIH. En algunos casos se ha evidenciado que no supieron cómo se transmite el VIH, o en otros, sabiendo del VIH/SIDA, no reconocieron sus conductas arriesgadas para la infección, lo que trajo como consecuencia finalmente la presencia de la infección.

Una cosa importante a tratar es el tema de la mujer en el medio naval, pues cada vez más mujeres están sirviendo en los Institutos Armados, pudiendo contraer ETS o la misma Infección por VIH/SIDA si tienen relaciones sexuales no protegidas o riesgosas con personal de sexo masculino; son las mujeres también más vulnerables que los hombres a estas infecciones. Son, entonces, los grupos etáreos más jóvenes los más expuestos para contraer la Infección por VIH/SIDA, cuya causa se asocia a determinados hábitos, prácticas y estilos de vida y, por otro, lado el SIDA afecta a aquellas personas que

por razones individuales tienen comportamientos de riesgo sobre todo de tipo sexual, mas aún si estas relaciones son desprotegidas o sin el uso adecuado de preservativos. Así, la Infección por VIH/SIDA está ligada casi enteramente al comportamiento sexual.

Es importante recordar que el VIH ha sido aislado de distintos fluidos corporales, entre los cuales están: la sangre y el semen, la secreción vaginal, la leche materna, la saliva y las lágrimas, el sudor y la orina entre otras secreciones y excreciones del organismo humano. De todos éstos, solamente la sangre, el semen, la secreción vaginal y probablemente la leche materna presentan evidencias epidemiológicas de que pueden servir como vehículo de transmisión del agente infeccioso entre un individuo infectado y uno susceptible. Por lo tanto, la transmisión del VIH y el paso del virus de un individuo a otro ocurre por un número limitado de vías como son la vía sexual, la vía sanguínea y la vía perinatal (de la madre al niño que nace), cada una de ellas con varios modos de exposición, constituyendo la primera de las nombradas la principal forma de transmisión.

Como consecuencia de la infección en el medio naval, el VIH y el SIDA plantean una amenaza para las fuerzas navales en su conjunto y para las unidades y dependencias involucradas con la presentación de casos dentro de su personal, así como para la operatividad de sus unidades de combate. La presencia del SIDA en nuestro Instituto ha causado pérdidas, principalmente a nivel del Personal Subalterno debido a muerte e incapacidad, incluyendo la incapacidad psicológica producto de las alteraciones mentales que se ven en los pacientes portadores de la Infección por VIH/SIDA.

Un tema importante a tratar es el relacionado a algunos prejuicios dentro del Personal Naval, lo que pudo evidenciarse en las distintas manifestaciones que se dieron frente a las víctimas de la enfermedad, las que fueron reconocidas en algunos casos como agresores. Algunas veces surgieron sentimientos de temor, ira y conducta irracional en el personal no afectado.

Se presentaron situaciones en los cuales el personal no quería compartir ambientes de trabajo con el personal infectado, temor a racionar conjuntamente o a usar algunas prendas de vestir que no entraban en contacto directo con el cuerpo. Falsas creencias y la distorsión fueron los elementos más saltantes del prejuicio, hecho que se ido superando paulatinamente a medida que se iba haciendo conocer al Personal Naval sobre las formas cómo se transmite y cómo no se transmite la infección.

IMPACTO SOBRE EL PERSONAL INFECTADO Y SUS FAMILIAS

El VIH ha sido y es una amenaza no sólo para el Personal Naval sino también para sus familiares directos. El conocimiento del paciente sobre su resultado positivo para el VIH ha tenido un factor de incertidumbre que generó una ansiedad mayor o reacción ansiosa o ansioso-depresiva como en la gran mayoría de los casos observados. Pocos pacientes, sobre todo del Personal de Marinería, no entendieron la magnitud del problema que se les presentaba, poniendo hasta en duda el resultado positivo que se les había informado. Otros

asumían plenamente el hecho y comprendieron la magnitud del problema que se les había presentado, indagando al mismo tiempo su situación médico-administrativa y si esta condición les ocasionaría la baja del servicio activo.

Además de la enfermedad, discapacidad y muerte que se han presentado en pacientes con SIDA, los más grandes impactos sobre el Personal Naval, en actividad o retirado, con la Infección por VIH asintomática o enfermedad manifiesta, han sido sobre su vida y destino, especialmente por ser el medio naval un reflejo de lo que ocurre en la sociedad, donde hay mucha propensión a la estigmatización, conduciendo esto a algún grado de discriminación en diferentes formas tanto en el ambiente de trabajo como en los compromisos sociales o centros de esparcimiento. Al impacto de saberse afectado por una enfermedad potencialmente mortal, se añadió un cambio abrupto de su condición social, pues automáticamente se convirtieron en miembros de una minoría algo segregada, mas aún con el inconveniente de tener poco acceso a la terapia antirretroviral actualmente en uso, generando en algunos casos sentimientos de solidaridad entre los miembros de la familia para poder adquirir esta medicación.

La presencia de infecciones oportunistas o neoplasias secundarias que definen el estadío SIDA, pueden tardar varios años en aparecer, de tal modo que muchos pacientes con Infección asintomática, es decir sin la presencia de síntomas, pueden parecer y lucir sanos, habiéndose presentado el riesgo, si es que no eran diagnosticados tempranamente, de transmitir la Infeccion por VIH a sus esposas o parejas sexuales. Por tanto, existió también el riesgo de que la mujer, por desconocimiento, saliera embarazada con el riesgo consiguiente de dar a luz un niño infectado, como ha sido el caso de, desafortunadamente, algunas parejas. Una complicación importante en esta etapa fue el impacto de la noticia de la enfermedad en los soportes familiares y sociales del paciente infectado.

El estigma del SIDA ha afectado a todos los pacientes incluidos los niños y las mujeres, aparte por supuesto del Personal Naval. Desde el punto de vista económico y social, muchos de los pacientes con Infección por VIH/SIDA han sido cabezas de familia y su incapacidad y muerte, en muchos casos sin tener el tiempo necesario de servicio para quedar con una pensión permanente, ha ocasionado pobreza y orfandad a sus familias; por tanto las implicancias económicas y sociales de la epidemia han sido grandes.

IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA SOBRE EL PERSONAL DE SALUD

La presencia de la Infección por VIH/SIDA en el Instituto, y principalmente la evaluación y el manejo de los pacientes infectados en el Centro Médico Naval "CMST", ha dejado una huella indeleble sobre la práctica de la Medicina en los diversos Servicios y Salas donde han estado internados estos pacientes. La adopción de medidas de bioseguridad y precauciones universales y específicas por parte del Personal de Salud, impulsado en los últimos años por los Comités de SIDA e Infecciones, que me tocó presidirlos, ha llevado a

considerar la sangre, las membranas mucosas y los fluidos corporales, conteniendo sangre o no, de todos los pacientes, como potenciales fuentes de contagio para este personal. Sin embargo en muchos casos se han presentado temores injustificados por el miedo al contagio, sobre todo en el personal que manejaba a los pacientes, realizaba procedimientos invasivos o quirúrgicos o manipulaba material sanguíneo, llegándose a veces a posponer un procedimiento de este tipo o a suspenderlo. Cabe recordar que el riesgo de transmisión por exposición ocupacional es bastante bajo; los datos disponibles sugieren que el riesgo de transmisión por un pinchazo único de una aguja hipodérmica no supera el 0.3%. Había temor también ante la posibilidad de usar un instrumental que pudiera contagiar a otros pacientes, cosa que no es posible si se llevan a cabo los procedimientos de desinfección y esterilización adecuados.

De otro lado, tanto los médicos-cirujanos como el resto del Personal de Salud estuvieron sometidos a enormes tensiones por enfrentarse a pacientes jóvenes con una enfermedad crónica y aquejados por un mal que hasta estos momentos no tiene una cura definitiva. Las situaciones de tensión originadas de esta manera pudieron llevar en muchos casos a un rápido agotamiento de este personal. Producto de la experiencia que me ha tocado vivir durante alrededor de 10 años, manejando la gran mayoría de casos que se han presentado en el Instituto, puedo dar fe de la gran devoción y esmero con que el Personal de Salud de la Sala 5-2 del Servicio de Enfermedades Transmisibles ha tratado y cuidado a estos pacientes, tanto en la fase de infección asintomática como en el estadío SIDA, así como en las etapas cercanas a la muerte, aunque no estuvo exento de sufrir accidentes de trabajo por exposición a material punzo-cortante contaminado, no obstante poner en práctica las medidas de bioseguridad.

La presencia y el desarrollo de la Infección por VIH/SIDA en nuestra Institución ha servido para que el Personal de Salud encargado del cuidado y manejo de estos pacientes se interese más por conocer la Historia natural de la Infección por VIH/SIDA, las características del virus, los mecanismos inmunológicos y patogénicos de la infección y los distintos aspectos de su manejo y tratamiento. Por otra parte, ninguna otra enfermedad en los tiempos modernos ha generado tanta frustración, resentimiento y ansiedad por ver tanta gente joven aquejada con el mal, ni ha exigido tanta comprensión, inteligencia, altruismo e integridad por parte de los Profesionales de la Salud, especialmente del Servicio de Enfermedades Transmisibles del Centro Médico Naval "CMST".

IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA

Muchos de los pacientes con Infección por VIH/SIDA han sido cabezas de familia y su incapacidad y muerte ocasiona pobreza y orfandad a sus familias, por tanto las implicancias económicas y sociales de la epidemia del VIH/SIDA son grandes. El impacto económico que ocasiona la Infección por VIH es producto del elevado costo de la atención del infectado que no sólo necesita tratamiento farmacológico contra el virus (terapia antirretroviral) sino

también medicación para la prevención primaria o secundaria de las infecciones oportunistas. Actualmente existe la recomendación a nivel mundial de tratar a los pacientes infectados más temprana y enérgicamente con los medicamentos antirretrovirales, porque disminuye la progresión de la enfermedad y facilita el manejo de los pacientes a largo plazo desde el punto de vista clínico. Disminuye también la carga viral (cuantificación de las partículas virales en la sangre), lo cual se correlaciona directamente con la disminución en la aparición de síntomas y en la menor presentación de complicaciones e infecciones oportunistas, así como mejora también la calidad de vida de los pacientes infectados. Como consecuencia del tratamiento farmacológico de la Infección por VIH/SIDA, ha cambiado la evolución natural del SIDA, disminuyendo las tasas de morbilidad y mortalidad en países subdesarrollados.

En el tratamiento antirretroviral es importante considerar el costo-beneficio del mismo, cuyo análisis permite ahorrar recursos por tratamientos evitados y hay un incremento de la producción por reincorporación al trabajo. De esta forma se debe empezar el tratamiento en las etapas tempranas de la Infección por VIH/SIDA, pues, semejante a otras patologías, el costo se incrementa considerablemente en los últimos meses de vida. Asimismo, el costo de hospitalización, el costo de las medicinas, el costo de los estudios diagnósticos e interconsultas, así como la aparición de infecciones más complejas elevan el costo del tratamiento para pacientes en estadío SIDA.

El gasto de hospitalización en este estadío, puede ser tan alto, mensualmente, como aquel que corresponde al tratamiento antirretroviral. Igualmente, en este estadío, una cantidad bastante significativa es aquel que corresponde a la terapia de las infecciones oportunistas, quimioprofilaxis y tratamiento sintomático, cantidades estas últimas que se pueden ahorrar de no llegarse a la etapa terminal. En consecuencia, el tratamiento farmacológico de la Infección crónica por VIH en etapas tempranas, aun cuando sea costoso, será beneficioso cuando se compara al costo del tratamiento en etapas tardías de la infección, momento en los cuales los pacientes necesitarán indefectiblemente tener tratamiento antirretroviral.

CURRÍCULUM VITAE



Graduado como Médico-Cirujano en la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Ingresó a la Marina de Guerra del Perú el año 1975 con el grado de Teniente Primero SN. Ha seguido el Curso de Calificación en Submarinos y el Curso Básico de Estado Mayor. Se ha desempeñado como Jefe del Departamento de Sanidad de la Estación de Submarinos y de la Fuerza de Submarinos.

Ha obtenido la especialidad de Medicina Interna en la Facultad de Medicina "Hipólito Unánue" de la Universidad Nacional Federico Villarreal y la Especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

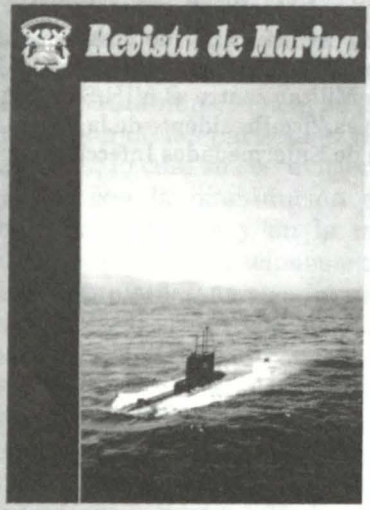
Ha ejercido la Jefatura del Servicio de

Medicina Preventiva y del Servicio de Enfermedades Transmisibles del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara". Ha sido Presidente del Comité Central Permanente de Educación para la Salud y Prevención del VIH/SIDA de la Marina de Guerra del Perú (COPRESMAR) y Vice-Presidente del Comité Central de Prevención y Control del VIH/SIDA a nivel de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú (COPRECOS).

Es Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y Profesor Encargado de la especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales de la Unidad de Post-Grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Es Miembro Titular de la Sociedad Peruana de Medicina Interna y de la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. Miembro Asociado de la Academia Peruana de Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. Igualmente, Miembro de la Asociación Panamericana de Infectología y de la Alianza Cívico-Militar contra el VIH/SIDA. Actualmente es Vice-Presidente de la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Revista de Marina



SUSCRIPCION ANUAL $ 12.00
(12 dólares)
1 año: 4 Ejemplares Trimestrales

Nombre y Apellidos: _____
NOMBRE APELLIDOS CIP

Dependencia: _____

Dirección Personal: _____
CALLE No. LOCALIDAD

_____
OTROS DATOS (Provincia, Departamento o País)

Para pedidos de suscripción dirigirse a:

Dirección de Información de la Marina
Av. Salaverry, Cdra. 24 - Jesús María, Lima
Teléfono: 463-0399