

COMUNICACIÓN

Epidemiología del virus de la inmunodeficiencia humana en el Municipio de Santa Clara

MSc. Dra. Lidia Esther Abrahantes Hernández, MSc. Lic. Olga Lidia Bermúdez Alemán

Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

RESUMEN

El virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida han alcanzado cifras impresionantes a nivel mundial, Cuba no ha quedado exenta. La Provincia de Villa Clara es la segunda en número de casos a expensas, fundamentalmente, del Municipio de Santa Clara, en el que esta enfermedad, al cierre de 2014, tuvo una tendencia ligeramente ascendente, a diferencia de los años anteriores, en los que mantuvo una meseta. Se exponen los logros en la transmisión materno infantil, indicadores vanguardistas en el control de la epidemia.

Palabras clave: síndrome de inmunodeficiencia adquirida/epidemiología, VIH

ABSTRACT

The Human immunodeficiency Virus and acquired immunodeficiency syndrome have achieved impressive figures worldwide, Cuba has not been exempt. The province of Villa Clara is the second in number of cases at the expense, mainly of the Municipality of Santa Clara, where the disease at the end of 2014, had a slightly upward trend, unlike previous years, in which it maintained a tableland. Achievements in mother to child transmission are exposed, avant garder indicators in the control of the epidemic.

Key words: acquired immunodeficiency syndrome/epidemiology, HIV

En mayo de 2013 se realizó el Congreso "Treinta años de ciencia sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Imaginando el futuro" para recordar el tiempo que ha transcurrido desde que se identificó el VIH como agente causal del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Los novedosos resultados mostrados en este evento proporcionaron una panorámica que favorecería los objetivos de las investigaciones que en esta temática se sucederían en un futuro.¹ La infección por el VIH constituye actualmente un problema de salud pública a nivel mundial debido a la propagación constante y continua de la enfermedad. La epidemia ha sido vista desde su dimensión social, económica y política; sin embargo, aún quedan algunas brechas en el conocimiento del papel del individuo como ser vulnerable de adquirir la infección.² En los últimos dos años la respuesta al SIDA ha alcanzado logros inéditos en lo que se refiere a la prevención y al tratamiento del VIH en todo el mundo. El Informe mundial del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida

(ONUSIDA) sobre la epidemia de SIDA en el año 2013 muestra que se incrementa el ritmo del progreso.³

En Cuba el Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA acciona para promover comportamientos, actitudes y prácticas sexuales saludables que incidan en la prevención del VIH en la población sexualmente activa, con edades de mayor riesgo en las que aparecen los casos de VIH. La transmisión materno infantil en la mujer seropositiva al VIH no es significativa.

Ha sido una preocupación constante el aumento de la epidemia en Cuba, país que ha movilizad o sus esfuerzos para lograr una atención justa y equitativa al 100% de los necesitados.⁴

La Provincia de Villa Clara ocupa el segundo lugar en incidencia y prevalencia en el país desde el comienzo de la epidemia a expensas del Municipio de Santa Clara, que aporta el 52% de los casos, marcado por la edad sexualmente activa que comienza desde la adolescencia. Las personas de mayores riesgos a las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ITS/VIH/SIDA) son aquellas que, dentro de la población sexualmente activa, se caracterizan por el no uso del condón -así lo refiere la encuesta a las personas con VIH/SIDA-;⁵ los grupos más vulnerables son los adolescentes, los jóvenes, las familias disfuncionales, los homosexuales y los bisexuales desprotegidos. El VIH/SIDA en Santa Clara, durante el año 2014, se identificó en los jóvenes y la edad más afectada fue la de 20 a 29 años. En este período no se informaron casos de transmisión materno infantil del VIH gracias a los programas de prevención en la mujer seropositiva del municipio y de Cuba, a diferencia de otras naciones.⁶

En el año 2014 predominaron, entre las personas con VIH/SIDA, en el sexo masculino, las que tienen una orientación homosexual, que entraron en la categoría de hombres que tienen sexo con otros hombres, dato similar al encontrado en investigaciones de ONUSIDA.⁷

Algunas variables que sobresalieron fueron la vía de transmisión sexual, resultado de una conducta sexual inadecuada y caracterizada por el no uso del condón y el cambio frecuente de pareja, asociado a una conducta social inadecuada en la mayoría de los casos. La epidemia se ha dispersado por todo el municipio, en las zonas céntricas y apartadas de la ciudad, y marcó la diferencia con años anteriores, en los que había predominado en zonas apartadas.

Para el control del VIH/SIDA en Santa Clara en el año 2014 se ejecutaron estrategias que facilitaron la prevención y el adecuado tratamiento de la enfermedad, algo que ha sido una política pública favorable de Cuba, y que coincide con organizaciones internacionales prestigiosas como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁸

Santa Clara tuvo ese año una ligera tendencia al aumento del número de casos en relación al año anterior, en contraste con la mortalidad por esta causa, que ha disminuido gracias a la terapia antirretroviral asociada a la adherencia terapéutica apropiada en las personas que viven con el VIH/SIDA; similares resultados son los que exhibe Cuba gracias al acceso gratuito a la terapia, a diferencia del mundo, donde es aún una causa importante de mortalidad.⁸

El costo del tratamiento para los enfermos en diferentes países es muy grande y preocupa hondamente su sostenibilidad. Esta situación exige esfuerzos más incisivos para detener la epidemia y conseguir que todos los que lo necesiten reciban tratamiento y atención; la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la OMS están plenamente empeñadas en afrontar este desafío.⁹ La cobertura del tratamiento al 100% de los que lo necesitan es resultado de la equidad de los programas de Salud en Cuba, en contraste con otros países donde tienen esta carencia por no existir voluntad política.

La terapia antirretroviral ha sido una esperanza para las personas con VIH/SIDA, así lo muestran otros autores cuando expresan que después de intervenciones terapéuticas exitosas en algunos pacientes pudiera comenzar a pensarse en soñar con la erradicación del VIH.¹⁰

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. 30 years of HIV science. Imagine the future [Internet]. Paris: Institut Pasteur Events department; c 2013 [citado 30 Nov 2013]. Disponible en: <http://www.30yearshiv.org/>
2. Miranda Gómez O, Fariñas Reinoso AT, Coutín Marie G, Nápoles Pérez M, Lara Fernández H, Lago Alfonso T. Comportamiento de la epidemia de VIH en Cuba. Rev Med Electrón [Internet]. 2012 Ene-Feb [citado 30 Nov 2013]; 34(1):2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000100002
3. Presentación de informes sobre los avances, en la respuesta mundial al sida 2013 [Internet]. Ginebra: OMS/UNICEF; 2013 [actualizado 21 Ago 2013; citado 8 Dic 2014]. Disponible en: www.unaids.org/sites/default/files/.../GARPR_2013_guidelines_es_0.pdf
4. Pérez Ávila J. Sida: Nuevas confesiones a un médico. La Habana: Casa Editorial Abril; 2011.
5. Centro de estudios de población y desarrollo. Encuesta a personas con VIH/sida-2011 [Internet]. Cuba: Oficina Nacional de Estadística e Información (ONE); 2012 [citado 8 Dic 2014]. Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/EncuestaSida/Informe%20resumen%20de%20la%20Encuesta%20a%20PVs%202011.pdf>
6. Marinovich L. La próxima generación de niños y niñas de Malawi se librarán del VIH gracias a la Opción B+ [Internet]. Malawi: UNICEF; 2013 [citado 30 Nov 2013]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/malawi_69295.html
7. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud. Informe anual del ONUSIDA 2009. Ginebra: OMS; 2009.
8. Fanfan JP. Los adolescentes de Haití elaboran mapas de los riesgos del VIH, dentro del enfoque integral para tratar el VIH/SIDA. UNETE POR LA NIÑEZ [Internet]. Haití: UNICEF; 2012 [citado 30 Nov 2013]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/aids/haiti_65428.html
9. Estrategia de la UNESCO sobre el VIH y el SIDA [Internet]. 2012 [actualizado 16 Mar 2012; citado 30 Nov 2013]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0019/001931/193118s.pdf>
10. Iglesias E. Reporte de congreso: "30 años de ciencia sobre el VIH. Imaginando el futuro" Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. La Habana. Biotecnol Apl

[Internet]. 2014 Ene-Mar [citado 30 Nov 2013]; 31(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1027-28522014000100009&script=sci_arttext

Recibido: 15-5-2014

Aprobado: 14-7-2014

Lidia Esther Abrahantes Hernández. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología.
Calle 14 final entre Planta de Purificación y Carretera de Sagua. Santa Clara, Villa Clara,
Cuba. Código Postal: 50100 Teléfono: (53)(42)204412, 207708 lidiae@capiro.vcl.sld.cu