



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Caracterización epidemiológica de los pacientes seropositivos al virus de inmunodeficiencia humana. 2017 – 2021. Municipio Cienfuegos

Autor principal: Aliuska Tamayo Verdecía

Coautores: Miriela Roque Gutiérrez

Caridad Geanicet Díaz Sánchez

Lizette Rodríguez Fernández

Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cuba, aliuskat-ucmcfg@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cuba, mirielar-ucmcfg@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cuba, caridadg-ucmcfg@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cuba, jdhig-ucmcfg@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción. La seropositividad al Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) representa en la actualidad un serio problema de salud por su magnitud y trascendencia mundial. Objetivo. Caracterizar epidemiológicamente los casos seropositivos al Virus de Inmunodeficiencia Humana en el municipio Cienfuegos en el periodo comprendido entre 2017 y 2021. Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en el municipio Cienfuegos en el periodo comprendido entre 2017 al 2021. El universo estuvo constituido por los 134 pacientes. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, escolaridad, ocupación, orientación sexual, áreas de salud y grupo de pesquisa, para el análisis de la información, se utilizaron medidas de resumen para variables cuantitativas (porcentajes y tasas). Resultados. Del total de pacientes diagnosticados las áreas III y VI fueron la de mayores tasas, predominó el grupo etario de 25-34 años, y el sexo masculino con un 79.9%, según la orientación sexual los homosexuales ocuparon el 58.2 %, y el 32.1 % pertenecieron al grupo de pesquisa captados. Conclusiones. Los casos de VIH descendieron de manera significativa en el último quinquenio, donde los pacientes en edad de la adultez joven continúan siendo los más afectados, así como los hombres homosexuales.

Palabras clave: **VIH – Virus de Inmunodeficiencia Humana, SIDA- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, casos seropositivos.**

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al VIH como el “Virus de Inmunodeficiencia Humana” (VIH), que infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente «inmunodeficiencia». La fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida que es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH, y que en función de la persona puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse, y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. (1,2)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan mundialmente, un serio problema, tanto en términos de salud como económicos y sociales. En 2020, se produjeron 1,5 millones de nuevas infecciones por el VIH, alcanzando hasta este propio año, los 79,3 millones de personas que contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia.(3,4)

La epidemia de VIH en el continente americano está relativamente concentrada. Según las estimaciones del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la prevalencia en adultos de 15 a 49 años de edad en Norteamérica y América Latina es de alrededor de 0,56%, y en el Caribe de 1,96%.

El Caribe es la segunda subregión más afectada en todo el mundo, después del África Subsahariana. En algunas partes de Haití y la República Dominicana, por ejemplo, hay datos que indican que 1 de cada 12 adultos de 15 a 49 años está infectado. Haití es el país más afectado de la Región. En los Estados Unidos de América (EE.UU.) y Canadá el amplio acceso al tratamiento antirretrovírico ha reducido drásticamente la mortalidad por sida, pero los nuevos casos de infección no han disminuido de forma apreciable, con lo cual la prevalencia ha aumentado. (5)

En Cuba la prevalencia de la enfermedad en el 2021, se mantuvo en un 0,4%, no rebasando los 1500 nuevos casos por año, con alrededor de 30 mil pacientes activos, y disminución de la mortalidad de manera progresiva. La incidencia y prevalencia de la enfermedad; es mayor en los municipios cabeceras de cada provincia y en los 15 municipios de La Habana. (6)

El municipio Cienfuegos, el de mayor prevalencia de la provincia de igual nombre, presenta una detección acumulada de infectados desde el año 1986 al 2021 de 523 casos, observándose una reducción de la incidencia en el último quinquenio. Atendiendo a lo planteado se decidió realizar esta investigación con el objetivo de caracterizar epidemiológicamente los casos diagnosticados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana en el municipio Cienfuegos en el periodo comprendido entre 2017 y 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en el municipio Cienfuegos en el periodo comprendido entre 2017 al 2021. El universo estuvo constituido por los 134 pacientes del Municipio de Cienfuegos diagnosticados con VIH en este período. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, escolaridad, ocupación, orientación sexual, áreas de salud y grupo de pesquisa. Se utilizó como fuente de información el registro informatizado nacional de VIH/SIDA, así como la ficha epidemiológica de los pacientes. Para el análisis del grupo de pesquisa se revisaron los informes estadísticos del programa.

Para el análisis e interpretación de la información se utilizaron las medidas estadísticas de distribución de frecuencias, porcentajes y tasas, procesados mediante el programa estadístico Microsoft Office Excel XP 2010, representando los resultados en tablas y gráficos. El estudio no causó daño alguno, se respetó la confidencialidad de los pacientes y se contó con la autorización del jefe de programa municipal.

Resultados

La tabla 1 muestra la incidencia de casos seropositivos al VIH según áreas de salud en los últimos 5 años llegando a un total de 134 pacientes con una tasa para el periodo de 73.4 x 100 000 habitantes. Siendo las áreas de salud VI y III las de mayores tasas de incidencia con 111.6 x 100 000 habitantes y 111.0 x 100 000 habitantes respectivamente.

TABLA 1. Incidencia anual por áreas de salud. Municipio Cienfuegos. 2017– 2021

TABLA 1. Incidencia anual por áreas de salud. Municipio Cienfuegos. 2017– 2021

Áreas	2017	2018	2019	2020	2021	Total	Tasas
	No	No	No	No	No		
I	4	4	6	2	1	17	75.0
II	7	3	4	2	4	20	42.7
III	5	4	3	4	4	20	111.0
IV	5	5	2	1	1	14	61.9
V	4	5	3	9	4	25	88.0
VI	3	3	2	2	1	11	111.6
VII	1	5	-	2	4	12	76.4
VIII	4	6	3	1	1	15	81.7

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas y Registro médicos.

En la tabla 2, se muestra la distribución de los casos con predominio del sexo masculino (79.9%), predominando el grupo de 25 a 34 años, seguido del grupo de 45 a 54 años.

TABLA 2. Distribución de los pacientes según grupo de edades y sexo. Municipio Cienfuegos. Años 2017 – 2021

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
15-24	25	18.7	3	2.2	28	20.9
25-34	29	67.4	14	10.4	43	32.1
35-44	17	77.3	5	3.7	22	16.4
45-54	26	86.7	4	3.0	30	22.4
55-64	10	90.9	1	0.7	11	8.2
65+ 0	0	0	0	0	0	0
Total	107	79.9	27	20.1	134	100.0

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas

Discusión de los resultados

Sobre las diferencias de presentación de la enfermedad por sexo en las mayorías de las literaturas hay predominio del sexo masculino, aunque en proporciones variables, un estudio realizado en 2020 mostró que las niñas y mujeres jóvenes fueron las más afectadas. Cada semana, alrededor de 5.000 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contraen la infección por el VIH. (3, 4, 5, 6,7)

Respecto al género se puede apreciar que otros estudios realizados a nivel nacional e internacional difieren de los resultados obtenidos ya que demuestran que el mayor porcentaje fue diagnosticado en mujeres de edades tempranas. (2, 4, 5, 7)

En relación a las edades también existen coincidencias de los que padecen la enfermedad con rangos de edad media que oscila entre los 24 y 54 años.(6, 8, 9)

Estos resultados son también similares a otros estudios realizados en la provincia y en el país. Las personas entre 25 y 44 años representaron en los años 2009 y 2010 el 54% de la epidemia; los mayores de 24 años representaron, en total, alrededor del 74% de la incidencia en ambos años. (6,9)

A lo largo de la historia de la aparición del virus en Cuba, la incidencia de la infección se ha registrado fundamentalmente en edades entre 15 y 29 años, aunque en los últimos años la incidencia de la infección por VIH se ha incrementado en los adultos jóvenes. (7)

Según la orientación sexual, en la tabla 3 se observa un mayor reporte de los casos que refieren homosexualidad para un 58.2%.

TABLA 3. VIHsida según orientación sexual. Municipio Cienfuegos. 2017 – 2021

Orientación Sexual	No.	%
Heterosexual	46	34.3
Homosexual	78	58.2
Bisexual	10	7.5
Total	134	100.0

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas

La orientación sexual término muy utilizado en esta enfermedad por ser unos de los grupos de riesgos definidos para contraer la enfermedad, en estudio realizado por otros autores coinciden con nuestro estudio, donde la homosexualidad predomina, no así en otras investigaciones que refieren un número elevado de parejas bisexuales que puedan ser el puente para favorecer la transmisión heterosexual.(4, 5,6, 10)

Un trabajo realizado en España en el año 2016 no coincide con nuestros resultados y señala que en los pacientes diagnosticados de SIDA el mecanismo de contagio había sido las relaciones heterosexuales en el 31.9% del total de los casos (24.4 % de los casos de los varones y el 57.7 % de las mujeres). (10)

Según la escolaridad (tabla 4) el mayor porcentaje de incidencia corresponden a los preuniversitarios (36.6%), mientras la tabla 5 muestra que la mayor incidencia de casos según ocupación la reportan los trabajadores con un 59%, seguidos de los desocupados para un 20.1%

TABLA 4. Escolaridad de los casos VIH sida. Municipio Cienfuegos. 2017 – 2021

Escolaridad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Primaria	18	13.4	2	1.5	20	14.9
Secundaria	19	14.2	3	2.2	22	16.4
Preuniversitario	40	29.9	9	6.7	49	36.6
Técnico Medio	19	14.2	4	3.0	23	17.2
Universitario	17	12.7	3	2.2	20	14.9
Total	113	84.3	21	15.7	134	100.0

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas

En relación a la escolaridad predomina el nivel preuniversitario, en las investigaciones revisadas lo que coincide con este trabajo. Mientras según la ocupación, un 66.4% de los casos detectados son trabajadores y un 23.2% son desocupados, cifras similares se describen en el resto del país.(11)

TABLA 5. Ocupación de los casos VIH sida. Municipio Cienfuegos. 2017 – 2021

Ocupación	No.	%
Estudiante	5	3.7
Trabajador	79	59.0
Jubilado	2	1.5
Ama de casa	12	9.0
Desocupado	27	20.1
Recluso	9	6.7
Total	134	100.0

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas

La vigilancia de la enfermedad según grupo de pesquisa como se observa en la tabla 6, confirma que el grupo de captado fue el de mayor reporte, seguido del espontaneo confidencial (32.1% y 16.4% respectivamente)

TABLA 6. VIH sida grupo de pesquisa. Municipio Cienfuegos. 2017 – 2021

Grupo de Pesquisa	No.	%
-------------------	-----	---

Donantes	5	3.7
Contacto	15	11.2
ETS	12	9.0
Reclusos	14	10.4
Captado	43	32.1
Espontáneo Confidencial	22	16.4
Espontáneo Anónimo	2	1.5
Embarazada	3	2.2
Ingresos	13	9.7
Terreno	5	3.7
Total	134	100

Fuente: Registro Informatizado de VIH/SIDA. Dirección Nacional de Estadísticas

En el municipio según los grupos de pesquisa es el grupo Captado donde se aprecia el mayor porcentaje de personas detectadas. Consideramos que el incremento en la pesquisa activa por el grupo Captado (examen de personas con conducta sexual de riesgo por parte de la atención primaria en la comunidad) es el resultado del incremento en la proporción de personas detectadas por este grupo lo que traduce que el trabajo del municipio está dirigido a la población con conducta sexual de riesgo. Estos resultados difieren con los del país según lo expuesto en el análisis del comportamiento de la epidemia de VIH y SIDA en Cuba al término de 2017.(11)

CONCLUSIONES

La incidencia acumulada de pacientes seropositivos al VIH en el municipio Cienfuegos durante el periodo de estudio mantuvo un comportamiento similar a los municipios de mayor incidencia del resto del país, disminuyendo el número de casos de manera progresiva. Según variables epidemiológicas estudiadas predominaron los pacientes del grupo etario entre 25 a 34 años, del sexo masculino, con orientación sexual homosexual, de escolaridad preuniversitaria y trabajadores. Mientras que el grupo captados fue la fuente de pesquisa más común. Cualquier conclusión debe haber sido presentada y discutida en el texto con anterioridad. Es incorrecto incluir como conclusiones, temas o asuntos no tratados en el cuerpo del trabajo.

REFERENCIAS

1. Cuba, Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Infecciones de transmisión sexual: pautas para su tratamiento. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2017.
2. Barros T, et al. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA en adolescentes. Rev. Panam. Salud Pública [Internet]. 2001 Jun [citado 14 marzo 2022]; 10(2): [aprox. 3p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/rpsp/v10n2/5861.pdf>
3. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. Hoja informativa 2021. [Internet]. 2021. [citado 14marzo 2022]; Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>.

4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Informe oral sobre el seguimiento por el UNICEF de las recomendaciones y decisiones adoptadas en las reuniones 47ª y 48ª y en los dos períodos extraordinarios de sesiones de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. [Internet]. 2022. [citado 4 abril 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org>.
5. Confronting Inequalities. Lessons for pandemic responses from 40 years of AIDS. [Internet]. 2021. [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org>
6. Cuba mantiene control sobre la transmisión de VIH/Sida. Cubadebate. [Internet]. 2021. [citado 14 marzo 2022]; Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021>
7. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas De Salud. Anuario Estadístico de Salud. Cuba, 2020. [Internet]. 2020. [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/node/16275>
8. Cuba está comprometida con su respuesta a eliminar el VIH-Sida como problema de salud. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. [Internet]. 2021. [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.cubadebate.cu/noticias/2021/12/02/>
9. ONUSIDA. Situación de la epidemia de SIDA, Ginebra: ONUSIDA. [Internet]. 2018. [citado 14 marzo 2022]; Disponible en: <https://www.unaids.org/es/>
10. Sheridan Kerry. Investigadores dan nuevo impulso a la lucha contra el VIH/SIDA . [Monografía en Internet]. WASHINGTON, 30 mayo 2011. [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: <http://azulpositivo.blogspot.com/2011/05/30/investigadores-dan-nuevo-impulso-la.html>
11. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Comportamiento de la epidemia de VIH y SIDA Cuba. La Habana: MINSAP; [Internet]. 2019. [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.instituciones.sld.cu/socientificas/2021/12/22>