

Editorial

Las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA

Durante el centésimo tercer período de sesiones de la Junta Ejecutiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebrada en enero de 1999, se consideraron las tendencias de salud de los primeros 20 años del siglo que serán dominadas por 4 factores: el envejecimiento de la población mundial, la extensión de la epidemia del VIH, la epidemia de la mortalidad y la incapacidad relacionada con el consumo de tabaco y la esperada disminución de la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas.¹

Como se desprende de lo anterior, la magnitud creciente de la epidemia del VIH/SIDA se estima que afecta a 40 millones de personas en el año 2000, más 330 millones de personas que padecen otras enfermedades de transmisión sexual, justifican con creces este esfuerzo de recopilar las más recientes publicaciones y de mayor utilidad para nuestros profesionales.

Situación mundial

A finales de 1998, ONUSIDA estimó que había en el mundo 33,4 millones de personas que vivían con el VIH/SIDA, incluidas 13,8 millones de mujeres, 18,4 millones de hombres y 1,2 millones de niños. En ese año se infectaron con el VIH 5,8 millones de personas de ellos 590 000 niños. Sólo en 1998 murieron 2,5 millones de personas por las enfermedades relacionadas con el SIDA, entre ellas 900 000 mujeres y 510 000 niños. Desde el inicio de la epidemia han fallecido 13,9 millones de ellos 4,7 millones de mujeres y 3,3 millones de niños.²

La epidemia ha borrado con rapidez en países como los del África Subsahariana, Haití, etc.); los adelantos logrados en disminuir la mortalidad infantil y aumento de la esperanza de vida y se ha convertido en un verdadero cataclismo social por las altas prevalencias que ya muestran muchos países.³

Continúan ensanchándose sin cesar 2 brechas: una entre la rápida propagación de la epidemia del VIH y los limitados esfuerzos de prevención, y la brecha entre las necesidades de asistencia, apoyo y mitigación de los efectos, que van en constante aumento, y la respuesta insuficiente para atenderlas.⁴

A medida que la pandemia del VIH prosigue su curso sin signos de disminución, se fragmenta y concurre en varias epidemias. Sus efectos son muy graves en el mundo subdesarrollado y en los grupos marginados de los países industrializados.

Se estima la ocurrencia de 333 millones de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables en el año 1998 a nivel mundial, de ellas 36 millones en América Latina y el Caribe. La prevalencia varía entre el 0,77 % de casos de gonorrea y el 3,85 % casos de trichomoniasis por cada 100 adultos. Es bien conocido el iceberg epidemiológico de las ITS y lo complejo de su enfrentamiento, a continuación les presento el esquema que explica esta problemática.

Situación actual en Cuba

Desde el inicio del Programa en 1986 hasta el 16 de noviembre de 1999 en Cuba se habían detectado 2 615 infectados por el VIH para una prevalencia del 0,03 %; han enfermado de SIDA 977 personas y se reportan 676 defunciones, el 75,8 % de los infectados son del sexo masculino de ellos el 76,6 % son homobisexuales, la proporción masculino/femenino es de 3:1. Para esa fecha 1678 personas viven con el VIH/SIDA en Cuba lo que representa 1 de cada 4360 personas sexualmente activas.^{5,6}

La epidemia en nuestro país ha progresado con un ritmo más lento aunque con una dinámica más acelerada en los últimos tres años. Las provincias occidentales tienen el mayor peso (Ciudad de La Habana presenta el 57% del total de infectados). Fundamentalmente entre “hombres que tienen sexo con otros hombres” (HSH) es una epidemia concentrada, con incremento progresivo de la transmisión en mujeres.

Los análisis realizados indican una alta incidencia de otras ITS con crecientes porcentajes de resistencia en el caso del gonococo, lo cual multiplica el riesgo de transmisión del VIH, también indican que es insuficiente la cobertura diagnóstica de otras ITS tales como clamidia. En la actualidad se trabaja en la extensión progresiva en el país del enfoque sindrómico para un mejor tratamiento de estas. Las provincias de la mitad oriental del país hasta Ciego de Ávila y Ciudad de La Habana tienen las mayores tasas de incidencia.^{7,8}

Pronóstico para los próximos años

La pandemia progresa a un ritmo de 16 000 nuevas infecciones por día, que incluso pudiera crecer. Sabemos bien que el VIH y el SIDA serán parte de nuestras vidas por mucho tiempo, incluso si en el futuro podemos contar con una vacuna asequible y eficaz que lográramos aplicar con amplia cobertura.⁴ No se prevé la existencia de ninguna vacuna eficaz en los próximos 5 años, pues de los numerosos ensayos de preparados vacunales, sólo uno está en fase III.

Acciones

La respuesta inicial a la infección por el VIH se ha dirigido a la reducción del comportamiento de riesgo centrada en personas y grupos. El suministro de información y educación, la promoción del uso de preservativos, la prevención y tratamiento de otras ITS, intercambio de agujas y jeringuillas en usuarios de drogas endovenosas (UDI), las estrategias de sangre segura, son, entre otras, ejemplo de intervenciones de este tipo ⁴

En nuestro país, el conjunto de acciones deberá ir dirigido a aumentar la percepción de las personas y la sociedad alrededor del riesgo, disminuir el riesgo individual y colectivo, y lograr con un enfoque multisectorial la disminución de la vulnerabilidad de las personas o grupos aprovechando las indiscutibles ventajas de nuestra organización político social.

El grupo de trabajo gubernamental para el enfrentamiento de la epidemia viene trabajando activamente con un enfoque intersectorial. En la actualidad trabajamos en ampliar la respuesta nacional y hacerla más efectiva frente a la epidemia.

En ese esquema de trabajo corresponde al sector salud e instituciones afines las áreas de trabajo prioritarias siguientes:

- Fortalecimiento de la educación y prevención de las ITS/VIH/SIDA junto a otros sectores.*
- Perfeccionamiento de la vigilancia epidemiológica de segunda generación*
- Perfeccionamiento del sistema de atención integral a personas que viven con el VIH/SIDA (PVVIH).*
- Desarrollo e introducción de enfoques terapéuticos actualizados con cobertura total.*
- Extensión a todo el país de la atención integral, etiológica y sindrómica de casos de ITS.*
- Desarrollo de sistemas de diagnósticos de otras ITS y perfeccionamiento de la red diagnóstica de VIH.*

Es obvio que es el sector salud el líder en el enfrentamiento a esta epidemia y para ello se requiere una cada vez mejor preparación científica de todos nuestros profesionales y técnicos, sin dudas sólo mediante una preparación de excelencia es que podremos enfrentar con éxito este colosal reto. Sirva pues este volumen como material indispensable en la búsqueda de este propósito.

Referencias bibliográficas

1. ONUSIDA/OMS. La Epidemia de SIDA: Situación en Diciembre de 1998. Ginebra: ONUSIDA, Diciembre de 1998:2,3.

2. ONUSIDA/OMS. Informe del ONUSIDA sobre los progresos realizados 1996-1997, Ginebra: ONUSIDA, 1998.
3. ONUSIDA/OMS. Ampliación de la respuesta mundial al VIH/SIDA a través de una acción orientada. Prácticas óptimas. Ginebra: ONUSIDA, 1998:4.
4. MINSAP. Situación de Salud en Cuba, Indicadores Básicos 1997. MINSAP/OPS. 1998.
5. MINSAP. Guías para el tratamiento sindrómico de las ETS y su implementación en el Sistema Nacional de Salud. La Habana: MINSAP, 1999 (en edición).
6. ONUSIDA/OMS. Enfoques de la salud pública para el control de las ETS. Actualización técnica. Ginebra: ONUSIDA, Mayo 1998:6.

Dr. Manuel Santín Peña
Director Nacional de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública