

Epidemia de VIH/SIDA y su repercusión en el desarrollo económico y social en la población matancera.

Revista Médica Electrónica 2006;28 (5)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS "JUAN GUITERAS GENER". MATANZAS
CENTRO PROVINCIAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA

Epidemia de VIH/SIDA y su repercusión en el desarrollo económico y social en la
población matancera.

The HIV/AIDS epidemic and its repercussion in the economic and social
development of the population of Matanzas.

AUTORES

Dr. Pablo León Cabrera (1)

Dra. Betsy Benítez Fuente (1)

Dra. Teresa Dihigo Faz (2)

E-mail: sida.mtz@infomed.sld.cu

(1) Especialista de I Grado de Higiene y Epidemiología. Profesor Instructor.
Facultad de Ciencias Médicas.

(2) Especialista de I Grado Salud Escolar. Profesora Asistente. Facultad de Ciencias
Médicas

RESUMEN

El VIH/SIDA es la principal epidemia que azotó a la humanidad en el Siglo XX y que en el actual continúa siendo una preocupación para líderes y autoridades de Salud a diferentes instancias, por la magnitud que está adquiriendo y la repercusión económica y social para el futuro. En nuestro país la situación no es tan cruda como la que presentan otros países, pero se hace necesario realizar análisis con un enfoque abarcador donde se analice este problema desde otra arista y se aborde no sólo el comportamiento epidemiológico de la enfermedad y sus factores de riesgos, sino también la participación de los sectores de la comunidad en el enfrentamiento de la enfermedad y la repercusión económica y social, sirviéndonos para fomentar estrategias que permitan detener el curso de la misma.

DeCS:

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/epidemiología

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/etiología

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevención&control

FACTORES DE RIESGO

POLÍTICA DE SALUD

CONDUCTA SOCIAL

COSTOS DE ATENCIÓN EN SALUD

CLASE SOCIAL

CUBA

HUMANO

INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA, enfermedad que desde su aparición en la década de los 80 hasta la actualidad ha causado terribles estragos a nivel mundial, es motivo de gran preocupación no sólo entre quienes contraen la enfermedad, sino también entre sus familiares, comunidades y gobiernos.

Existen datos que reflejan la escalofriante realidad sobre esta epidemia que se incrementa cada minuto en el mundo y afecta a más de 40 millones de personas, caracterizándose la enfermedad por afectar a más del 90 % de países en vías de desarrollo, con la particularidad de que cada minuto 11 jóvenes entre 14-25 años se infectan. En África se infectan todos los años 1,7 millones de jóvenes, la esperanza de vida ha disminuido, en algunos países en más de 10 años. En las estadísticas anuales ocupa la cuarta causa de defunción a nivel mundial con 5 millones y la principal causa de defunción en África con dos millones, lo que hace que el futuro de la pandemia puede alcanzar proporciones insospechadas para el continente africano y el área del Caribe, con su repercusión en el número de huérfanos, los desequilibrios y traumas en las familias, el abatimiento de los trabajadores, la sobrecarga a los servicios de salud y en los sistemas sociales. En Cuba, desde que se reveló el primer caso en 1986 hasta la fecha, se han detectado 6 693 individuos infectados con el virus, masculinos 5382 (80.3%) y femeninos 1311 (19,7%); de ellos 2 707 (40.4 %) han desarrollado la enfermedad, de los cuales 1 296 (47.8 %) fallecieron, incrementándose en 120 el número de casos detectados con respecto al 2004 y se reducen a 6 defunciones menos que el año anterior. En la provincia de Matanzas tiene un comportamiento epidemiológico similar al del país, con un total de casos diagnosticados hasta la fecha de 215, que representa el 3.2 % del total de casos del país; han manifestado la enfermedad 84 (40 %) y fallecieron 46 (21.6 %).

Estos datos, a los que hicimos referencia anteriormente, reflejan lo ya planteado por varios expertos, que consideran al VIH/SIDA como uno de los factores que más ha afectado el cambio demográfico a corto plazo del mundo y que en un futuro no muy lejano si no se fomentan estrategias que detengan el curso de la epidemia harán que desaparezca un tercio del continente africano. Es teniendo en cuenta la idea anterior que varios expertos en el tema a nivel mundial han realizado el análisis desde dos puntos de vista muy debatidos en la actualidad: el VIH/SIDA y el desarrollo. El primero, por las cifras que aporta, la posibilidad aún lejana de una cura, el elevado costo del tratamiento y la repercusión económica y social; el segundo, porque el desarrollo, por ser un proceso que involucra aspectos cualitativos de la condición humana de un país, aborda entre sus retos fundamentales la mitigación de la pobreza, la provisión de servicios de salud y educación, la necesidad de una equidad de género y la satisfacción de las necesidades humanas, todas muy relacionadas con el incremento de esta enfermedad.

En nuestro país, y la provincia de Matanzas en particular, consideramos se puede hacer este análisis desde esta perspectiva, pero con peculiaridades acordes a nuestra propia realidad en cuanto al VIH/SIDA. Aunque la situación no es tan crítica al compararnos con el resto de los países, no deja de constituir una preocupación por su tendencia al incremento, la existencia de factores de riesgo, y con respecto al desarrollo tenemos el privilegio de, a pesar de ser un país en vías de desarrollo y bloqueado por más de 40 años, contar con un sistema social donde no existe la pobreza, los servicios de salud y educación constituyen una prioridad para el sistema y se está trabajando para lograr la equidad de género y la satisfacción de las necesidades humanas. Realizar este tipo de razonamiento nos servirá para fomentar estrategias que permitan detener el curso de la enfermedad y su repercusión en el desarrollo social.

DISCUSIÓN

Para realizar un análisis objetivo de la epidemia del VIH/SIDA en la población matancera consideramos que debemos abordar varios aspectos:

- Comportamiento epidemiológico de la enfermedad y sus factores de riesgo.
- Participación de los sectores de la comunidad en el enfrentamiento de la enfermedad.
- La repercusión económica y social.

Comportamiento epidemiológico de la enfermedad y sus factores de riesgo.

Desde la aparición del primer caso en 1986 hasta la actualidad hemos diagnosticado un total de 212 casos, que representa el 3.2 % de los reportados en el país, una tasa de prevalencia de 0.04 %, ocupando el séptimo lugar dentro de las provincias del país, demostrándose al compararla con la tasa de prevalencia del país 0.08 %.

El curso de la epidemia muestra una tendencia al incremento en la provincia en los últimos 5 años al igual que en el país (Gráficos No.1 y No.2 anexos). El sexo masculino es el más afectado con 197 casos para un 93 %; y el sexo femenino con 15 casos para un 7 %, con un índice de masculino/femenino de 6/1 que al compararlo con el país (4/1) es muy superior, lo que hace reflexionar que el mayor número de casos lo está aportando el sexo masculino, debiéndose señalar que dentro de este grupo los hombres que tienen sexo con otros hombres aportan el mayor número con 170 para un 86.7 %.

En el sistema de atención ambulatoria se encuentran en estos momentos 143 pacientes, los que acuden de forma periódica a las consultas en el Sanatorio Provincial y en el sistema sanatorial 22 pacientes.

Se han reportado fallecidos 46 pacientes, de ellos 39 por SIDA y los 7 restantes por otras causas no relacionadas con la enfermedad; el promedio de edad de los fallecidos fue de 36 años; el total de años de vida potencialmente perdidos fue de 1807. Otro aspecto a señalar es la supervivencia de los pacientes con VIH/SIDA, que está muy relacionada con la introducción de la terapia antirretroviral, destacándose que previo a la introducción de ésta, la supervivencia era por un período corto (15 meses), mientras que posterior a su introducción se ha logrado hasta 130 meses lo que habla no sólo de tiempo, sino también de calidad de la atención y de vida de este paciente

En una investigación realizada sobre los factores de riesgos asociados al VIH/SIDA en el 2004 en la provincia de Matanzas, reflejó como resultado que los grupos de personas sobre los que tenemos que intervenir para detener el curso de la epidemia son: los relacionados con la conducta del individuo que fueron los de mayor riesgo, proporcionado por tener relaciones sexuales con pacientes con VIH /SIDA, los hombres que tienen sexo con otros hombres y con Conducta Sexual Riesgosa (HSH), el no uso de condón en el análisis bivariado, el haber padecido con anterioridad una infección de transmisión sexual. El otro grupo de factores de riesgo en importancia resultó ser los sociodemográficos, siendo la variable desocupado la más relevante, seguidos por la categoría soltero y vivir en un barrio marginal. En todos estos factores de riesgo su OR fue mayor que 1 y su valor de $p < 0.05$ y la fracción etiológica de riesgo que nos habla de forma cuantificada la responsabilidad de cada uno de estos factores de riesgos en la aparición del efecto (VIH/SIDA) en todos los factores fue mayor de 95 %, con excepción de las variables desocupado con 89 % y pertenecer a un barrio marginal con 66.4 %.

El haber recibido transfusiones sanguíneas o hemoderivados no constituyeron factor de riesgo, ya que ningún caso presentó el mismo. Resultaron factores de confusión: haber alcanzado el nivel escolar secundaria básica y preuniversitario por ser su OR menor de 1. Ser estudiante resultó un factor protector con un OR de 0.5 y una fracción prevenible de 100.

Participación de los sectores de la comunidad en el enfrentamiento de la enfermedad.

La salud es un proceso complejo en el que influyen una serie de factores que si fuéramos a clasificar de alguna manera podríamos decir que existen macrofactores y microfactores. Dentro de los primeros consideramos aquéllos relacionados con el ambiente, los económicos, los políticos, los sociales y dentro de los microfactores tendríamos los relacionados con el individuo, la familia y la comunidad señalándose: su idiosincrasia, sus costumbres, sus creencias, elementos fundamentales para lograr cambios en la población. Es partiendo de este análisis que se hace necesario el abordaje intersectorial de los problemas de salud que afectan a la población, lo que nos posibilitará definir la función que le corresponde desempeñar a cada sector.

En el caso específico del VIH/SIDA nuestro gobierno trazó en 1986 como estrategia la creación del grupo operativo Para el Enfrentamiento y Lucha contra el SIDA (GOPELS), con el propósito de trazar las políticas para enfrentar la situación de salud ocasionada por la aparición de la epidemia en nuestro país. Este grupo se revitaliza a partir del 1996, aunque mantiene los mismos objetivos. Con una estructura nacional, provincial y municipal, que se reúne cada dos meses, presidida por el presidente del Gobierno en cada nivel.

A pesar de que existe una estrategia provincial bien diseñada y que la GOPELS provincial funciona, tenemos que señalar algunas debilidades que aún persisten:

- La participación de los diferentes sectores no es sistemática.
- No existe permanencia del representante de cada sector.
- Los sectores que rinden cuenta no realizan análisis con profundidad de sus problemas y las propuestas de acciones que les corresponden no son viables en muchas ocasiones.

En los municipios:

- Existe inestabilidad con el funcionamiento de la GOPELS.
- En muchas ocasiones la preside el vicepresidente o la secretaria de la asamblea, no brindándosele la importancia que ésta tiene.
- La participación de los diferentes sectores no es sistemática.
- No existe permanencia del representante de cada sector.
- Los sectores que rinden cuenta no realizan análisis con profundidad del problema y las propuestas de acciones que les corresponden como sector no se corresponde con la situación real que tienen.
- Las actas de las reuniones que se auditaron no tienen la calidad requerida.

Consideramos que no existe una integración de los diferentes sectores sociales en función de modificar o atenuar todos aquellos factores que puedan influir la tendencia creciente de la enfermedad, lo cual constituye una debilidad a tener en cuenta para modificar el curso de la epidemia.

La repercusión económica y social:

Nos proponemos en este acápite hacer una reflexión partiendo de algunos planteamientos realizados por el Dr. Rojas Ochoa, en el que hace una valoración sobre los aspectos económicos y sociales y su relación con la salud. Aunque el crecimiento económico es una condición indispensable para el desarrollo, no todo crecimiento conduce a este objetivo. Para que resulte efectivo, el crecimiento debe darse en ramas económicamente estratégicas o sectores dinámicos, que aseguren niveles de actividad económica, constante y equilibrada. Simultáneamente, se necesita la aplicación de estrategias adecuadas para garantizar una distribución racional de los ingresos en función de programas sociales de desarrollo, lo que demanda una intervención estatal consecuente.(6) La inversión social, considerada por algunos un gasto improductivo, es en realidad el capital de reproducción natural capaz de impulsar el desarrollo. El proyecto cubano de nuevo sistema social previó la estrecha relación entre la economía y los efectos sociales, con la finalidad de dar una solución integral a este dilema. Se concibió el proceso de desarrollo a partir del tratamiento simultáneo de los problemas económicos y sociales. La atención a los aspectos sociales se correspondía plenamente con el hecho de que todo movimiento social renovador, revolucionario, alcanza su realización, precisamente, a través de las soluciones que ofrezca a los problemas sociales existentes .

Estas ideas anteriores ilustran que la realidad para los pacientes con VIH/SIDA en nuestro país es muy distinta a la del resto del mundo, ya que existe una voluntad política y sensibilización de la máxima dirección del país con relación a este problema, lo que ha posibilitado que se tracen estrategias que a corto, mediano y largo plazos puedan detener el curso de esta enfermedad, que van desde las mejoras de las condiciones de vida de estos pacientes hasta la promoción de una conducta sexual responsable en la población.

No obstante lo anteriormente planteado creemos necesario hacer alusión a la repercusión que ha tenido esta enfermedad en la provincia de Matanzas desde el punto vista económico y social .

Desde el punto de vista económico abordaremos el costo del tratamiento de los pacientes, partiendo de que un paciente que se encuentre en tratamiento con antiretrovirales cuesta anualmente aproximadamente entre 10-12 mil dólares anuales, sin tener en cuenta las hospitalizaciones, los exámenes complementarios CD4 Carga viral, etc. y otros gastos. En estos momentos tenemos 53 pacientes con terapia, de ellos 51 se encuentran en triterapia y 2 en cuatriterapia, lo que representaría de forma global para la provincia en tratamiento un costo de 636000 dólares anuales por esta causa, de los que alrededor de 561000 corresponderían a los pacientes con triterapia y 75 000 a los que tiene cuatriterapia. Si a esto le sumamos los costos por asistencia social que en estos momentos se les brinda a 17 pacientes por un valor de 122 pesos per cápita, que representa anualmente 2074 pesos, además de la alimentación, los medicamentos, la atención médica y otros gastos, la cifra sería para pensar y reflexionar, pero nuestro sistema social, cuyo centro lo constituye el hombre, no ha tenido limitantes en este sentido, ya que la supervivencia de los pacientes después de iniciarse la terapia con antivirales en la provincia es de 10 años y 3 meses, que al compararla con lo que tenían previa a ésta de 1 año y 3 meses habla de su efectividad, mejorando de esta forma la calidad de vida.

Lo preocupante en estos momentos no es el gasto que representa en los pacientes con la enfermedad, sino la repercusión futura que pudiera traer para sectores

importantes de la economía, ya que se pierden profesionales, técnicos, obreros, en el momento que mayor aporte pueden dar a la sociedad. En nuestra provincia, en el último quinquenio el mayor peso de la epidemia lo tienen los desocupados con 35.3 %, el 62.1 % son trabajadores y dentro de éstos los sectores del Turismo, Salud, Cultura, MINAGRI, MINED, son los más afectados, suscita entonces una preocupación mucho mayor ya que estaríamos comprometiendo el desarrollo económico y social.

Desde el punto de vista social tenemos que hacer referencia a lo que representa para el individuo y la familia. En el individuo su reacción depende de su personalidad y la capacidad de racionalización que tenga, manifestándose en sus diferentes áreas: conductual, afectiva, sexual, con un prisma de síntomas que van desde la ansiedad, la depresión, los sentimientos de culpa, el aislamiento social, disfunciones sexuales hasta la aparición de ideas suicidas. Éstos se pueden agravar en dependencia de la respuesta de la familia ante esta nueva situación que llega a generar una crisis de desorganización, desmoralización con rechazo abierto, manifiesto, sentimiento de culpa.

Todo este proceso está influenciado por el grado de estigma y discriminación de que estas personas pueden ser objeto como muestra del rechazo social, a pesar de que en estos últimos años hemos ganado en este aspecto al lograr incrementar la sensibilización de la población y en alguna medida en los diferentes sectores, reconociendo que en nuestro sector todavía existen personas que se niegan a atender a un paciente con VIH/SIDA evidenciándose el desconocimiento sobre la conducta a seguir con estos pacientes.

Otro aspecto es lo referido a la huella que dejan después que el paciente fallece, sobre todo cuando se trata de la figura paterna o materna, quedando huérfano y sin la posibilidad de crecer en un hogar representado por sus figuras principales. En nuestra provincia existen 17 niños menores de 15 años afectados en alguna medida por esta enfermedad; en algunos casos les faltan uno de los miembros de la pareja y en otros ambos, limitándose de esta forma de gozar del privilegio de compartir los primeros años de su vida con este apoyo lo que puede repercutir en su futuro. La epidemia de VIH/SIDA mantiene una tendencia marcadamente ascendente, constituyendo una amenaza para el desarrollo en la provincia de Matanzas y como tal debe ser visto por todos los sectores de nuestra sociedad a la hora de trazar estrategias eficaces para su abordaje de manera intersectorial, con lo cual lograríamos minimizar los efectos que tanto desde el punto de vista económico y social pudieran ocasionar esta epidemia en el territorio, augurando en un futuro incrementar la calidad de vida en la población y con ella su expectativa de vida.

Gráfico No. 1

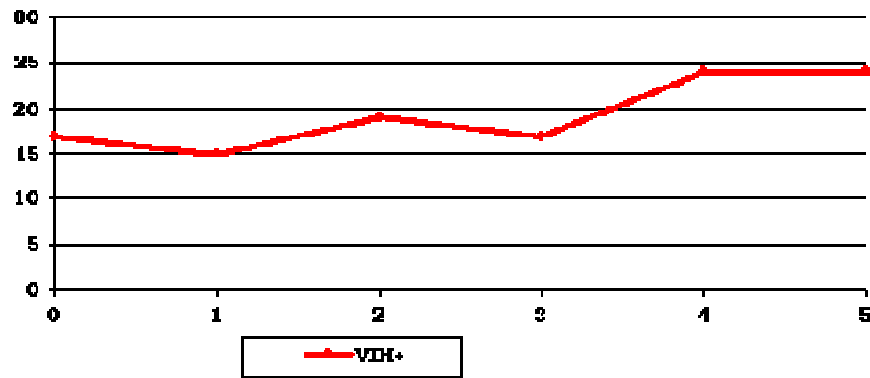
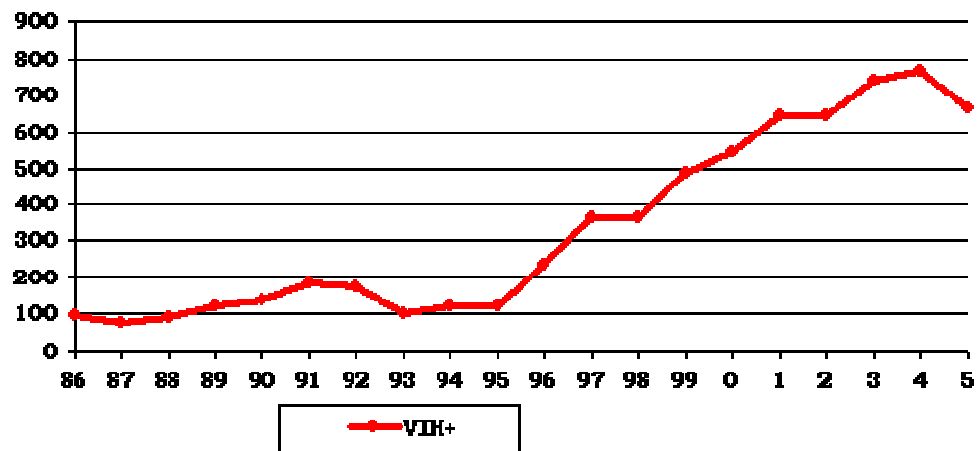


Gráfico No. 2



Cuadro No. 1

Análisis Multivariado de los factores de riesgos del VIH/SIDA según clasificación. Matanzas. Enero 2002-Junio 2004.

Clasificación de factores de riesgo	Factor de riesgo	Análisis Multivariado			
		OR	IC 95%		P
			LI	LS	
Conductuales	No uso de condón	16.3	2.1	90.2	<0.00
	HSH con conducta sexual de riesgo.	226	3.2	69.4	<0.01
	Relaciones sexuales con seropositivos	243	5.4	58.6	<0.01
Antecedentes patológicos	ITS	3.2	1.3	72.3	<0.01

personales					
Nivel sociodemográfico	Barrio Marginal	1.5	1.2	89.4	<0.01
	Soltero	1.2	0.8	54.3	<0.01
	Desocupado	5.3	3.5	79.3	<0.01
	Secundaria Básica	0.7	1.2	69.2	<0.01
	Preuniversitario	0.6	2.3	93.2	<0.05

Fuente : encuestas

Cuadro No. 2
Factores de riesgo del VIH/SIDA según clasificación.
Riesgo Atribuible % Provincia Matanzas. Enero 2002-Junio 2004

Clasificación de factores de riesgo	Factor de riesgo	Análisis Multivariado			
		OR	IC 95%		
			LI	LS	
Conductuales	No uso de condón	98.8	2.4	35.6	
	HSH con conducta sexual de riesgo.	99.8	2.6	37.4	
	Relaciones sexuales con seropositivos	99.6	3.4	47.8	
A.P.P	ITS	97.8	2.0	54.4	
Nivel sociodemográfico	Barrio Marginal	66.4	1.6	67.8	
	Desocupado	89.0	3.5	69	
	Soltero	92.3	1.4	67.8	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ochoa Soto R. VIH/SIDA y desarrollo. Rev cubana hig epidemiol 2004; .42(2)
2. Dirección Nacional de Epidemiología. Situación de la epidemia de VIH/SIDA en Cuba hasta el 27 de septiembre del 2005. La Habana.Ministerio de Salud Pública ; 2005.
3. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Cuadro Epidemiológico Octubre 2005. Matanzas: Dirección Provincial de Salud Pública; .2005
4. Ferrán Rodríguez F, Barreras Gómez Z, García Hernández T. El SIDA. Su repercusión socioeconómica en los países subdesarrollados, y el aporte educativo en su prevención. Rev cubana med gen integr 2001;17(3):274-80
5. Ministerio de Salud Pública. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA . Respuesta ampliada a la epidemia del VIH/SIDA dirigida a los sectores sociales.LaHabana:MINSAP; .2004
6. Rojas Ochoa F. Situación, sistema y recursos humanos en salud para el desarrollo en Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. Rev cubana salud púb 2003; 29(2):157-69.
7. León Cabrera P, Benítez Fuente B. Factores de riesgos asociados al VIH/SIDA. Matanzas: CPHE; 2004.

8. García Soto J. Supervivencia de los pacientes con VIH/SIDA provincia de Matanzas. 2005. Tesis para optar por el título de especialista de I grado de Higiene y Epidemiología. Matanzas: CPHE; 2005
9. León Cabrera P, Benítez Fuente B. Evaluación del Programa de VIH/SIDA. Provincia de Matanzas. Matanzas: CPHE; 2004.

SUMMARY

The HIV/AIDS epidemic is the main epidemic that affected the humankind in the XX century, and in this century it keeps on being a preoccupation for leaders and health authorities at different instances for the magnitudes it is acquiring and its social and economic repercussions in the future. In our country, the situation is not as crude as in other countries but it is necessary to make a wide focused analysis where this problem would be seen from other sides, taking into account not only the epidemiologic behavior of the disease and its risk factors, but the participation of the community sectors in the fights against the epidemic and its economic and social repercussion. It will be useful to develop strategies allowing to stop the course of the pandemic.

MeSH:

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/epidemiology
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/etiology
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/prevention&control
RISK FACTORS
HEALTH POLICY
SOCIAL BEHAVIOR
HEALTH CARE COSTS
SOCIAL CLASS
CUBA
HUMAN

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

León Cabrera P, Benítez Fuente B, Dihigo Faz T. Epidemia de VIH/SIDA y su repercusión en el desarrollo económico y social en la población matancera. *Rev méd electrón*[Seriada en línea] 2006; 28(5). Disponible en URL: http://www.cpimtz.sld.cu/revista_medica/año2006/tema17.htm[consulta: fecha de acceso]