

PREVALENCIA DE LA INFECCION POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN CUBA

*Héctor Terry Molinert,¹ Enrique Galbán García¹
y Rodolfo Rodríguez Cruz¹*

INTRODUCCION

Las acciones de prevención y control del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en Cuba se remontan a principios de 1983, cuando se creó la Comisión Nacional Multidisciplinaria que tenía como objetivo fundamental asesorar al Ministerio de Salud Pública acerca de las medidas que debían adoptarse para prevenir la enfermedad, mucho antes de que se notificara el primer caso a mediados de 1986.

Las primeras medidas tomadas consistieron en la suspensión de las importaciones de hemoderivados procedentes de países que habían notificado casos, y la implantación de un sistema de vigilancia epidemiológica especial de los enfermos con sarcoma de Kaposi e infecciones oportunistas.

A finales de 1985, cuando ya se disponía de pruebas para detectar los anticuerpos contra el virus causante de esta enfermedad, se diseñó un programa de control mucho más completo y eficiente. La finalidad de este programa, iniciado en enero de 1986, era dirigir sobre bases científicas los esfuerzos encaminados a evitar la diseminación del SIDA, fenómeno que se estaba produciendo en numerosos países de varios continentes.

Los principales objetivos del programa cubano son los siguientes:

- 1 Diseñar y ejecutar un sistema de vigilancia epidemiológica de la infección-enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

- 2 Determinar los grupos de riesgo.

- 3 Establecer un control de calidad de toda la sangre y hemoderivados utilizados en el país.

- 4 Realizar el diagnóstico precoz y tratar a los enfermos y a los portadores del virus.

- 5 Realizar un estudio epidemiológico y un rastreo de los contactos de todos los sujetos seropositivos identificados.

¹ Ministerio de Salud Pública. Dirección postal: El Vedado, La Habana, Cuba.

6 Reducir al mínimo la posibilidad de transmisión perinatal, efectuando pruebas serológicas a todas las gestantes durante el primer trimestre del embarazo e interrumpiéndolo en las seropositivas.

7 Realizar un plan de divulgación y educación para disminuir el riesgo de transmisión sexual del VIH.

Adicionalmente, y en la medida en que fue posible desarrollar una tecnología de diagnóstico apropiada que permitiera reducir los elevados costos de importación de equipos y reactivos, se concibió la estrategia de estudiar grandes grupos de la población general, experiencia que hasta la fecha se ha llevado a cabo sin grandes dificultades.

SITUACION ACTUAL DE LA INFECCION

Hasta el 30 de mayo de 1988 se habían realizado un total de 2 224 748 pruebas serológicas para detectar anticuerpos contra el VIH. Esta cifra representa aproximadamente un tercio de la población sexualmente activa del país y algo más de la quinta parte del total de habitantes de Cuba. Entre ellos, se había identificado a un total de 227 seropositivos (prevalencia = 0,01 seropositivos/100) (cuadro 1).

En esta población de 2 224 748 personas se incluyeron donantes de sangre, grupos de riesgo (viajeros internacionales, homosexuales, personas con enfermedades de transmisión sexual (ETS), contactos de casos, etc.), pacientes adultos ingresados en hospitales clínicos quirúrgicos y ginecoobstétricos, gestantes en el primer trimestre del embarazo y otros grupos de la población general. Se incluyó además a unos 32 000 becarios extranjeros que vienen a residir a nuestro país por períodos prolongados, entre los

cuales se detectaron 131 seropositivos adicionales.

El cuadro 1 muestra la prevalencia de seropositividad en cada uno de los principales grupos investigados. La más elevada (4,5) corresponde a los contactos de los individuos seropositivos. En el grupo de viajeros internacionales destacan los marinos mercantes, cuya prevalencia es igual a 0,6 seropositivos/100. Las personas con ETS (sífilis o blenorragia) presentan una prevalencia igual a 0,016 seropositivos/100, diez veces más elevada que la observada entre los donantes, pero relativamente baja si se compara con estudios similares publicados en la literatura internacional.

En los cuadros 2 y 3 se muestra la clasificación de los sujetos seropositivos hasta la última evaluación efectuada a finales de mayo de 1986. Los 33 casos del grupo IV se distribuyen entre los cinco subgrupos y categorías reconocidos, con un predominio de las infecciones oportunistas. En ellos se incluyen ocho enfermos ya fallecidos.

Más de 97% de los seropositivos identificados han adquirido la infección por vía sexual, predominando en números absolutos las personas heterosexuales, aunque los homosexuales y bisexuales masculinos presentan un riesgo relativo más elevado. Se ha verificado la transmisión heterosexual en los dos sentidos, hombre-mujer y mujer-hombre, así como en las direcciones activo-pasivo y pasivo-activo entre los homosexuales masculinos. La razón hombre/mujer fue 3:1 entre los infectados y muy similar entre los enfermos.

CUADRO 1. Grupos de población estudiados y seropositividad al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Cuba, 1986 a mayo de 1988

Grupos	Personas estudiadas (No.)				Prevalencia (seropositivos/100)
	1986	1987	1988	Total	
Grupos específicos					
Donantes de sangre	304 856	491 884	238 942	1 035 682	0,0018
Gestantes	...	79 063	83 949	163 012	0,0020
Pacientes hospitalizados	...	99 348	199 937	299 285	0,0030
Pacientes con ETS ^a	...	9 552	33 753	43 305	0,0160
Contactos de casos	766	350	242	1 358	4,5000
Otros grupos de riesgo	280 487	144 856	48 547	473 890	0,0300
Población general (localidades)					
Habana Vieja	...	...	103 583	103 583	0,0019
Cabaiguán	...	37 744	...	37 744	0,0190
Varadero	...	11 359	11 502	22 861	0,0040
Guantánamo	...	...	6 277	6 277	0,0000
Isla Juventud	...	...	5 001	5 001	0,0000
Subtotal					
Cubanos	586 109	874 156	731 733	2 191 998	0,0100
Extranjeros	17 652	6 452	8 646	32 750	0,4000
Total	603 761	880 608	740 379	2 224 748	...

Fuente: Cuba, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología.

^aETS = enfermedades de transmisión sexual.

CUADRO 2. Distribución de los individuos seropositivos al VIH según la clasificación de infección por el VIH de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC)

Grupo	Individuos seropositivos	
	No.	%
I Infección aguda	...	0,0
II Infección asintomática	148	65,2
III Linfadenopatía generalizada persistente	46	20,3
IV Otra enfermedad	33	14,5
Total	227	100,0

Fuente: Cuba, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología

CUADRO 3. Distribución de los individuos seropositivos al VIH en el grupo IV de la clasificación de los CDC

Grupo IV		Casos	
Subgrupo	Categoría	No.	%
A	Enfermedad sistémica	3	9,1
B	Enfermedad neurológica	3	9,1
C	Infecciones secundarias	1 ^a	45,5
		2 ^b	30,3
D	Cánceres secundarios	1	3,0
E	Otros trastornos	1	3,0
Total		33	100,0

Fuente: Cuba, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología.

^a Infecciones secundarias especificadas por los CDC en su definición de caso para los fines de vigilancia epidemiológica del SIDA

^b Otras infecciones secundarias especificadas.

La investigación epidemiológica y el rastreo de contactos han permitido concluir que las relaciones sexuales con extranjeros, tanto dentro como fuera del país, han representado la fuente del contagio de casi tres cuartas partes del total de los infectados, siendo los casos secundarios de estas personas la segunda fuente en orden de importancia para la detección de seropositivos.

Solo cinco personas (2,2%) han adquirido la infección por alguno de los otros mecanismos de transmisión del VIH conocidos, cuatro de ellos por transfusiones sanguíneas, antes de que se estableciera en el país el control de calidad de la sangre, y el restante por transmisión perinatal (cuadro 4).

Merece destacarse que uno de los cuatro contagiados por transfusión es el único individuo perteneciente al grupo de hemofílicos cubanos, lo cual ilustra el bajo índice de circulación de este virus en nuestro país, si se compara con su porcentaje en estos pacientes en los Estados Unidos de América, que oscila alrededor del 70%, y en muchos países de Europa occidental, donde alcanza cifras superiores a 50%.

El cuadro 5 ilustra la evolución cronológica de la prevalencia de la

seropositividad hallada entre los donantes de sangre en nuestro país y muestra una disminución progresiva, a pesar de que no se han modificado los requisitos para donar sangre ni han disminuido (más bien se han incrementado) las donaciones. Estos datos, y el hecho de que casi todos los sujetos seropositivos detectados pertenecían a alguno de los principales grupos de riesgo, sugieren que este virus no se ha extendido entre la población de jóvenes del sexo masculino sexualmente activos que constituyen la principal fuente de nuestros donantes.

Los estudios realizados sobre las gestantes indican que estas presentan una tendencia similar a la de las jóvenes no gestantes. Se detectaron cuatro seropositivas entre 163 012 gestantes con una prevalencia igual a 0,002 seropositivos/100, similar a la de los donantes (véase el cuadro 1). Tres de las cuatro mujeres seropositivas eran contactos de sujetos seropositivos y la restante era una joven que tenía frecuentes relaciones sexuales con extranjeros.

CUADRO 4. Modo de transmisión del VIH en los individuos seropositivos. Cuba, 1986 a mayo de 1988

Modo de transmisión	Individuos seropositivos	
	No.	%
Relaciones sexuales con extranjeros	161	70,9
Relaciones sexuales con seropositivos conocidos	61	26,8
Transfusión de sangre (antes de 1986)	4	1,8
Transmisión perinatal	1	0,4
Total	227	100,0

Fuente: Cuba, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología

CUADRO 5. Evolución de la prevalencia de seropositividad al VIH en donantes de sangre. Cuba, 1986 a mayo de 1988

Año	Población estudiada (No.)	Individuos seropositivos (No.)	Prevalencia (seropositivos/100)
1986	304 856	14	0,0046
1987	491 884	5	0,0010
1988 (hasta mayo)	238 942	...	0,0000
Total	1 035 682	19	0,0018

Fuente: Cuba, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología.

Cuando se analiza de modo prospectivo la prevalencia de seropositividad en las gestantes, se observa la misma tendencia que entre los donantes. En 1987 (inicio de esta investigación) se detectaron tres embarazadas seropositivas entre las 79 063 investigadas (prevalencia = 0,0038 seropositivos/100) y en 1988, una gestante seropositiva entre 83 949 (prevalencia = 0,001 seropositivos/100).

ESTUDIOS DE LA POBLACION GENERAL

Una vez elaborada una prueba para detectar los anticuerpos contra el VIH, se comenzaron a estudiar los grupos de población general sexualmente activa con la finalidad de conocer, en un período relativamente corto, la magnitud de la circulación del VIH entre la población.

Hasta la fecha se han investigado cinco grupos de población. Estos estudios se han realizado en voluntarios de las poblaciones seleccionadas y en todos los casos han sido precedidos de una cam-

pañía de información sobre los objetivos y características de los mismos. El grado de aceptación de los habitantes ha sido elevado y las actividades de divulgación y toma de muestras han sido realizadas por los servicios regulares de atención primaria de salud, reforzadas por los aparatos docentes de las facultades de medicina y escuelas de enfermería, y apoyadas por las organizaciones de masas locales. Las muestras se procesaron en un corto tiempo sin interferir con el resto de las actividades del programa.

En todos los casos, la cobertura de los estudios concluidos sobrepasó 90% de la población estimada y posteriormente se evaluó la calidad del trabajo efectuado.

En los párrafos que siguen se describen los estudios realizados en las distintas localidades.

Varadero Esta localidad fue seleccionada para la experiencia porque a ella acuden todos los años decenas de miles de turistas extranjeros, la mayor parte de los cuales proceden de países donde la infección por el VIH alcanza niveles de epidemia elevados.

El primer estudio realizado en esta comunidad de aproximadamente 12 000 habitantes adultos fue concluido a principios de 1987 y solamente se detectó un sujeto seropositivo entre las 11 359 personas investigadas (prevalencia = 0,009 seropositivos/100). La investigación epidemiológica ulterior reveló que se trataba de un homosexual masculino que mantenía relaciones sexuales frecuentes con extranjeros.

En marzo de 1988 (un año más tarde) se repitió la experiencia y se estudiaron 11 502 personas cuyas determinaciones serológicas fueron negativas.

Cabaiguán En 1987 se efectuó el estudio masivo del municipio Cabaiguán de la provincia Sancti Spiritus que cuenta

con una población de alrededor de 40 000 habitantes mayores de 15 años. La selección de esta localidad se basó en su relativamente elevada prevalencia de habitantes seropositivos (en relación con otros municipios del país) pertenecientes a distintos grupos de riesgo.

Se estudiaron 37 744 habitantes, de los cuales siete fueron seropositivos (0,018 seropositivos/100) y se verificó que todos (la mayor parte homosexuales/bisexuales masculinos) estaban relacionados con el foco de infección localizado en este municipio.

Habana Vieja En febrero de 1988 se inició el estudio de una muestra de alrededor de 111 000 residentes mayores de 15 años en el municipio capitalino de Habana Vieja. Esta región, ubicada en los alrededores del puerto de la Habana, presentaba una elevada morbilidad por ETS (principalmente sífilis y blenorragia). Dado que el VIH se transmite del mismo modo que los agentes causales de las ETS y que las personas expuestas a estas enfermedades podrían también estarlo al VIH, era lógico suponer que mediante el estudio de esta población se detectaría la presencia del virus en la capital.

En poco más de dos meses se estudiaron 103 583 personas y solo dos de ellas mostraron anticuerpos contra el VIH (0,002 seropositivos/100), proporción prácticamente igual a la detectada entre los donantes de sangre y las embarazadas.

Una vez más, las investigaciones epidemiológicas realizadas sobre los sujetos seropositivos pusieron de manifiesto que la fuente de infección fueron individuos seropositivos que habían mantenido contacto con extranjeros.

Guantánamo La importancia epidemiológica de este municipio estriba en que en él existe la prevalencia más elevada de enfermos de lepra del país, razón por la cual se viene efectuando una detección masiva de anticuerpos antileproso mediante el ensayo inmunoenzimático (ELISA) desarrollado en nuestro medio que permite la identificación temprana de estos enfermos. En consecuencia, se decidió ampliar este programa para conocer la prevalencia de individuos seropositivos al VIH.

Hasta la fecha se ha examinado a más de 6 000 personas y todas las determinaciones serológicas han resultado negativas.

Otros estudios Nuestro programa prevé el estudio sistemático de grupos especiales de población considerados de riesgo para la infección por el VIH. A pesar de esta premisa de riesgo, la realidad es que los índices de seroprevalencia encontrados en ellos (si bien más elevados que en la población general) también pueden ser considerados muy bajos, si los comparamos con las cifras sobre grupos similares publicadas por otros países.

Por ejemplo, la prevalencia de infección (0,016 seropositivos/100) hallada entre los enfermos con ETS es muy reducida si se tiene en cuenta que algunas cifras publicadas en los Estados Unidos, Europa occidental y algunos países de Africa son superiores a 10%.

La prevalencia de las personas hospitalizadas (0,3 seropositivos/100) representa una frecuencia entre 100 y 1 000 veces inferior a la manifestada por algunos hospitales centinela de los Estados Unidos, y otro tanto sucede con los

reclusos de nuestro país, que presentan una prevalencia de 0,01 seropositivos/100.

CONCLUSIONES

Los resultados de las investigaciones seroepidemiológicas de prevalencia y circulación del VIH se refieren a una tercera parte de la población cubana en edad sexualmente activa. El tamaño de esta población, así como los estudios adicionales de rastreo de contactos y la eficacia de las medidas de prevención y control aplicadas, nos permiten concluir que el nivel de circulación del virus del SIDA en nuestro medio es muy limitado y que, lejos de mostrar el incremento evidenciado en numerosos países, tiende a disminuir.

RESUMEN

Se exponen las bases del Programa Nacional de Prevención y Control del SIDA en Cuba y los resultados de los estudios sobre la prevalencia de seropositividad al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Hasta la fecha se han efectuado 2 224 748 pruebas serológicas para detectar anticuerpos contra el VIH en grupos de riesgo y en otros grupos de población, obteniéndose una prevalencia de seropositividad de 0,01 seropositivos/100. Con este programa se ha estudiado aproximadamente la tercera parte de la población en edad sexualmente activa. La prevalencia de la seropositividad en la población general y en donantes de sangre es del orden de 1 por 50 000 y tiende a disminuir. La seroprevalencia en grupos de riesgo, aunque mayor que en la población general, es relativamente baja en comparación con grupos similares de otros países. □

BIBLIOGRAFIA

- 1 Centros para el Control de Enfermedades. Revision of the CDC surveillance case definition for acquired immunodeficiency syndrome. Council of State and Territorial Epidemiologists; AIDS Program, Center for Infectious Diseases. *MMWR* 36(Supl 1):1S-15S, 1987.
- 2 Centros para el Control de Enfermedades. Human immunodeficiency virus infection in the United States. *MMWR* 36(Supl 6): 1S-48S, 1987.
- 3 Cuba, Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención y Control del SIDA. Enero de 1986.
- 4 Organización Mundial de la Salud. Programa Especial sobre el SIDA. Estrategias y estructuras, necesidades previstas. Ginebra, marzo de 1987. Documento WHO/SPA/GEN/87.1.
- 5 Organización Panamericana de la Salud. Pautas para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Washington, DC, 22 de octubre de 1987. Documento mimeografiado.

SUMMARY

PREVALENCE OF INFECTION WITH HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS IN CUBA

The bases of the National AIDS Prevention and Control Program in Cuba are explained, and the results are presented from studies on the prevalence of seropositivity for human immunodeficiency virus (HIV) are presented. To date, 2 224 748 serological tests have been administered to detect HIV

antibody in high-risk and other population groups, yielding a seropositivity prevalence of 0.01/100. This program has screened approximately one-third of the sexually active population. The prevalence of seropositivity in the general population and among blood donors is on the order of 1 per 50 000 and is on the decline. The prevalence of seropositivity in high-risk groups, although higher than in the general population, is relatively low in comparison with similar groups in other countries.