

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades





Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

La medición de este Objetivo de Desarrollo del Milenio ha sido concebida mediante dos metas: la número siete, con seis indicadores oficiales, y la número ocho, con cuatro.

En la meta siete -haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA- no se consideran los indicadores 19, 19A y 19B, por no disponer de esta información, así mismo no se considera el indicador 20, referido a la relación entre la asistencia escolar de niños huérfanos y la asistencia escolar de niños no huérfanos de 10 a 14 años, por no contar con la información debido a las características del sistema educacional cubano y a la política social del país, donde todos los niños en esas edades asisten a la escuela aunque carezcan de amparo filial.

Tampoco se considera el indicador 22, en la meta ocho, relacionada con la reducción de la incidencia del paludismo, por razón que más adelante se explica.

En el *Primer Informe de Cuba sobre el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, para la meta siete -haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA- se utilizaron dos indicadores oficiales: tasa de morbilidad del VIH en embarazadas entre 15 y 24 años, y tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos, también utilizados en el Segundo Informe.

El presente servicio estadístico incluye dos indicadores adicionales, uno referido a los conocimientos sobre prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por parte de grupos de edades y sexos, y otro referido a las tasas de incidencia de enfermedades de transmisión sexual como la sífilis y la blenorragia.

El VIH/SIDA es una enfermedad que se ha propagado por todas las subregiones con alta rapidez, principalmente por la vía sexual. Según datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) -que aparecen en la publicación *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Una mirada desde América Latina y el Caribe de Naciones Unidas, 2005-*, el Caribe registra la prevalencia más alta con un 2,3% en los adultos, después del África Subsahariana, y tiene ésta como una de las principales causas de muerte en la población de 15 a 49 años.

De acuerdo con esa misma fuente, en 2004, en América Latina y el Caribe 2,4 millones de personas estaban infectadas, con tasas de prevalencia que en 11 países superaban el 1% y en cinco países, el 2%. Cuba es el país de menor tasa de prevalencia en la región latinoamericana, con menos de 0,1%.

Esta publicación incluye información sobre la prevalencia de VIH en grupos vulnerables, entre los que se encuentra la población de 15

a 24 años, con la sexual como principal vía de transmisión, y la prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas de esas mismas edades (indicador oficial), que en Cuba fue de 0,018% y en su región oriental, de 0,019.

La epidemia del VIH en el mundo ha ido cambiando su perfil etario y la mayor cantidad de nuevos casos se encuentra hoy en la población de 15 a 24 años. Entre las causas de esa variación aparecen las mayores dificultades para acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, a la educación y a oportunidades de empleo.

Sobre esa base, el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA aunque está dirigido a toda la población concentra su interés en los grupos vulnerables y fundamenta su eficacia en la participación intersectorial y en la alta prioridad que le concede el Estado. Junto con su aplicación, como parte de una misma estrategia, se mantiene activo el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, que incluye el acceso a las pesquisas de serología y la notificación de nuevos casos de infectados en las diferentes regiones del país.

Según la *Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA*, realizada por la Oficina Nacional de Estadísticas en 2005, en Cuba el 99,1% de la población refiere tener conocimientos sobre el SIDA; sin embargo, los grupos de 12 a 14 años y de 15 a 19 años son los menos informados.

El uso del condón, considerado la mejor forma de evitar el contagio y único método eficaz para reducir la difusión del VIH, se comportó de la siguiente manera en el grupo de 15 a 34 años, según esa encuesta: la proporción de personas con relaciones sexuales ocasionales que lo utilizaron en su última relación fue de 64,07% en el país y menor en la región oriental.

El conocimiento sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual en las provincias orientales oscila entre 42,1% en Las Tunas y 54,5% en Guantánamo. La media nacional fue del 56,3%.

Se incluyen en esta publicación otras informaciones obtenidas a través de la *Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA*, realizada por la Oficina Nacional de Estadísticas en 2005 y que están relacionadas con el objetivo 6 y la meta 7, éstas son presentadas como gráficos dentro del capítulo.

El cumplimiento de la meta ocho, cuyo texto consigna "haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2005, la incidencia de paludismo y otras enfermedades graves", fue medido en el Primer y en el *Segundo Informe de Cuba sobre el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, utilizando los cuatro indicadores oficiales. En el Segundo

se introdujo la información por provincias de las tasas de incidencia y de mortalidad por tuberculosis, y este último indicador, además, fue analizado por sexos.

En esta mirada estadística a las provincias orientales se incluyen como indicadores adicionales las tasas de mortalidad y morbilidad por enfermedades transmisibles, considerando su estrecha relación con la higiene ambiental y la vigilancia epidemiológica.

Las tasas de prevalencia y de mortalidad asociadas al paludismo, que en 2000 reportaron 222 enfermos por cada 100 000 habitantes en América Latina, se evalúan en Cuba solamente por el número de casos importados, ya que en el país fue erradicada esa enfermedad desde 1967 y en 1973, la Organización Mundial de la Salud otorgó el certificado de erradicación. En 2005 se reportaron cinco casos de paludismo importado en la región oriental.

Como información sobre el comportamiento del indicador 23, relacionado con la tuberculosis, se presentan las tasas de prevalencia y de mortalidad por esta causa para las provincias incluidas en esta publicación.

Para el control de la tuberculosis, Cuba utiliza el método internacionalmente recomendado desde 1971, conocido como Tratamiento Breve bajo Observación Directa (DOTS, que se aplica a la totalidad de los enfermos. En la región oriental, en 2005, la tasa de prevalencia por esa enfermedad fue de 4,4 casos por 100 mil habitantes, en tanto en América Latina, en 2002, se reportaba una tasa de 91,0 por 100 mil.

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

LISTADO DE INDICADORES

METAS	INDICADORES	INDICADORES ADICIONALES
Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.	<p>18. Prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas de 15 a 24 años.</p> <p>19. Porcentaje de uso de preservativos dentro de la tasa de uso de anticonceptivos. (*)</p> <p>19A. Uso de preservativos en la última relación sexual de alto riesgo. (*)</p> <p>19B. Porcentaje de la población de 15 a 24 años de edad que tiene conocimientos amplios y correctos sobre el VIH/SIDA. (*)</p> <p>19C. Tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos.</p> <p>20. Relación entre la asistencia escolar de niños huérfanos y la asistencia escolar de niños no huérfanos de 10 a 14 años. (*)</p>	<p>7.1 Conocimientos sobre prevención de las ITS por parte de grupos de edades y sexos.</p> <p>7.2 Tasa de incidencia de enfermedades de transmisión sexual.</p>
Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia de paludismo y otras enfermedades graves.	<p>21. Tasa de prevalencia y tasa de mortalidad asociadas al paludismo.</p> <p>22. Proporción de la población de zonas de riesgo de paludismo que aplica medidas eficaces de prevención y tratamiento del paludismo. (*)</p> <p>23. Tasa de prevalencia y tasa de mortalidad asociadas a la tuberculosis.</p> <p>24. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con DOTS.</p>	<p>8.1 Tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles.</p> <p>8.2 Tasas de morbilidad por enfermedades transmisibles (incluye gráfico).</p>

(*) No se considera en la publicación.

OTRAS INFORMACIONES

Gráficos

- Proporción de hombres y mujeres que usaron condón en su primera relación sexual.
- Motivación principal para el uso de condones en los distintos tipos de pareja, año 2005.
- Proporción de personas con relaciones ocasionales que usaron condón en su última relación sexual, según grupo de edad (Cuba).
- Proporción estimada de personas que conocen que el SIDA es una enfermedad mortal, año 2005.
- Proporciones estimadas de personas que identifican correctamente las formas en que se puede prevenir el contagio con el VIH.
- Proporciones estimadas de personas con parejas ocasionales que identifican correctamente las formas en que puede transmitirse el VIH en las relaciones sexuales, año 2005.
- Proporciones estimadas de personas con parejas ocasionales que tienen un conocimiento perfecto sobre las formas en que pueden prevenir el contagio con el VIH.

Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.

INDICADORES

18 Prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas de 15 a 24 años (%).

Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
0,006	0,018	-	0,009	-	-	-	-	-	0,021	-	0,018	-	-

19C. Tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos^(a) (%).

Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
73,0	77,1	71,3	74,8	70,1	74,9	71,8	75,2	71,9	74,8	72,6	75,8	70,1	73,6

(a) Se refiere a cobertura de uso de anticonceptivo.

INDICADORES ADICIONALES

7.1 Conocimientos sobre prevención de las ITS por parte de grupos de edades y sexos (%).

	Cuba		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005
Total	44,7	56,3	45,1	45,1	49,4	49,4	46,8	49,2	45,8	50,3	48,7	54,5
Mujeres	45,4	56,5	45,8	45,8	41,1	48,2	64,8	49,2	49,2	50,7	49,3	56,6
Hombres	43,8	56,2	44,4	44,3	31,8	50,7	27,7	49,2	42,0	50,0	48,0	52,3

7.2 Tasa de incidencia de enfermedades de transmisión sexual (por 10 000 habitantes).

	Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Sífilis	8,2	1,7	10,3	2,3	9,0	2,9	8,7	0,6	7,2	1,2	15,7	4,4	8,8	2,7
Blenorragia	17,0	6,4	15,8	4,3	15,5	8,2	10,7	3,7	11,0	4,9	22,4	0,9	21,1	7,2

Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia de paludismo y otras enfermedades graves.

INDICADORES

21 Tasa de prevalencia y tasa de mortalidad asociadas al paludismo^(a) (Unidad).

Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
38	10	18	5	1	1	17	2	-	-	-	-	-	2

(a) Los datos se refieren al número de casos de paludismo importado.

23 Tasa de prevalencia y tasa de mortalidad asociadas a la tuberculosis (por 100 000 habitantes).

Tasa	Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Prevalencia de tuberculosis.	6,9	5,0	5,1	4,4	8,1	6,2	4,0	5,3	3,5	5,1	5,7	2,2	5,9	4,3
Mortalidad por tuberculosis. Total	0,4	0,3	0,2	0,2	-	-	-	-	0,2	0,1	0,5	0,2	0,4	0,6
Mortalidad por tuberculosis. Mujeres	0,2	0,1	0,1	0,1	-	-	-	-	-	0,2	0,2	-	-	-
Mortalidad por tuberculosis. Hombres	0,6	0,5	0,4	0,3	-	-	-	-	0,5	-	0,8	0,4	0,8	1,2

24 Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con DOTS^(a) (%).

Cuba		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
92,0	92,2	70,0	46,0	73,0	67,0	67,0	53,0	89,0	44,0	28,0	23,0

(a) Incluye todas las formas clínicas.

INDICADORES ADICIONALES

8.1 Tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles (por 100 000 habitantes).

Enfermedades	Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Infecciosas y parasitarias	6,6	7,9	1,1	1,6	5,7	4,9	3,1	6,2	4,5	4,7	4,6	7,2	5,3	6,4
Infecciosas intestinales	2,4	2,9	0,5	0,6	2,3	3,0	1,7	2,7	1,4	1,7	1,8	2,8	3,5	1,8

8.2 Tasa de morbilidad por enfermedades transmisibles (por 100 000 habitantes).

	Cuba		Región Oriental		Las Tunas		Holguín		Granma		Santiago de Cuba		Guantánamo	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Hepatitis viral	163,8	206,9	130,2	324,5	132,6	209,9	172,3	391,0	123,7	375,7	133,1	393,8	51,5	86,0
Leprosia	2,5	1,8	3,1	2,9	1,9	1,3	0,3	1,0	3,1	4,7	4,9	3,4	6,4	4,5
Enfermedades diarreicas agudas	7 689,9	7 793,6	6 051,1	6 383,4	5 776,2	6 355,1	5 811,7	5 656,4	6 109,3	6 438,4	5 886,8	7 265,7	7 052,4	5 987,7
Infecciones respiratorias agudas	43 004,3	42 081,8	31 563,2	35 933,8	29 677,9	33 462,8	40 573,2	46 334,1	30 259,5	33 202,9	26 392,0	31 445,6	27 959,4	31 112,9
Meningoencefalitis viral	169,7	32,5	148,7	34,9	95,8	9,6	57,4	9,0	129,0	51,8	246,9	44,2	220,0	67,1
Meningoencefalitis bacteriana	5,6	4,8	5,4	3,2	5,8	4,7	4,4	2,2	4,0	3,0	5,6	1,9	8,9	6,7
Leptospirosis	5,0	5,0	4,3	9,2	10,0	1,7	5,5	12,7	1,9	2,2	4,0	13,6	0,6	12,1

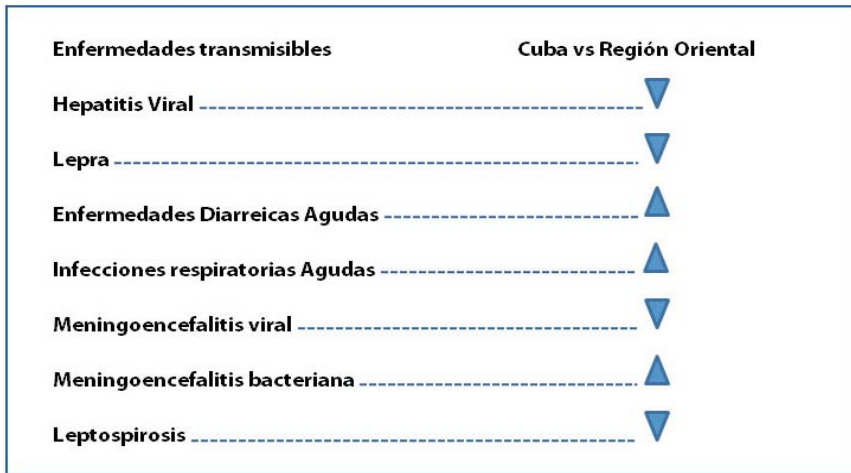


Gráfico 1. Tasa de Morbilidad por enfermedades transmisibles. Cuba vs Región oriental. (2005).

Se observa la diferencia en el comportamiento de las tasas de mortalidad de las enfermedades transmisibles en el año 2005 de Cuba respecto a las reportadas por la región oriental.

OTRAS INFORMACIONES

Gráfico 2. Proporción de hombres y mujeres que usaron condón en su primera relación sexual.

Según las encuestas sobre VIH/SIDA aplicadas por el CEPDE, con el decurso del tiempo crece la proporción de personas que usan condón en su primera relación sexual. Según los resultados, las mujeres, excepto en el período 2000-2002, son en mayoría las que refieren su uso.

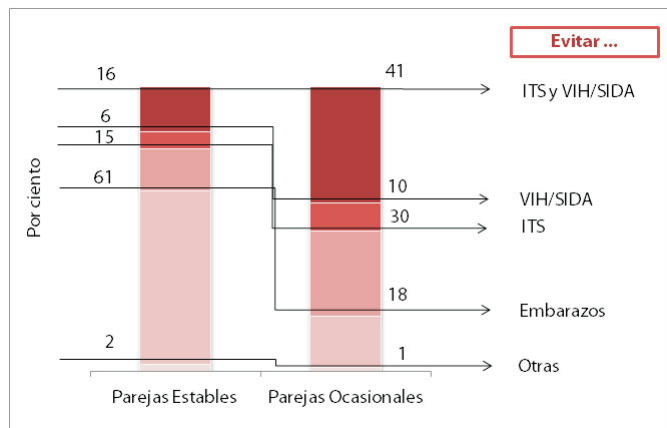
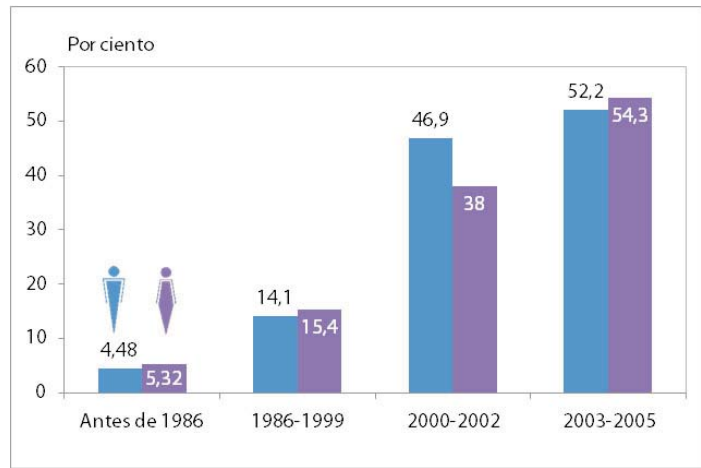


Gráfico 3. Motivación principal para el uso de condones en los distintos tipos de pareja. (2005)

Véase cómo los motivos para el uso del condón varían con el tipo de pareja. Principalmente es utilizado para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA en las relaciones ocasionales por el 81,0%, mientras la evitación de embarazos queda en segundo lugar, con el 18,0%. Para el caso de las parejas estables el resultado es el inverso, el 61,0% está motivado para su uso en la prevención de embarazos, mientras el 37,0% lo utiliza para la prevención de enfermedades.

Gráfico 4. Proporción de personas con relaciones ocasionales que usaron condón en su última relación sexual, según grupo de edad (Cuba).

El uso de condón para la prevención de las ITS ha ido aumentando en el tiempo en todos los grupos de edad seleccionados, con el de menor crecimiento en el de 40 a 44 años.

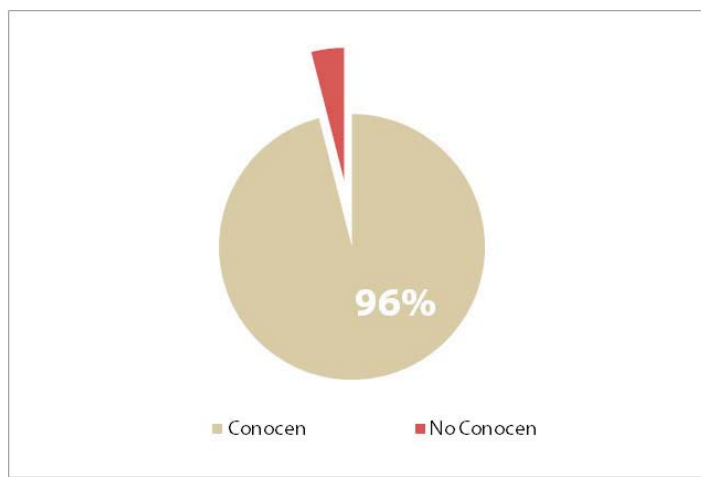
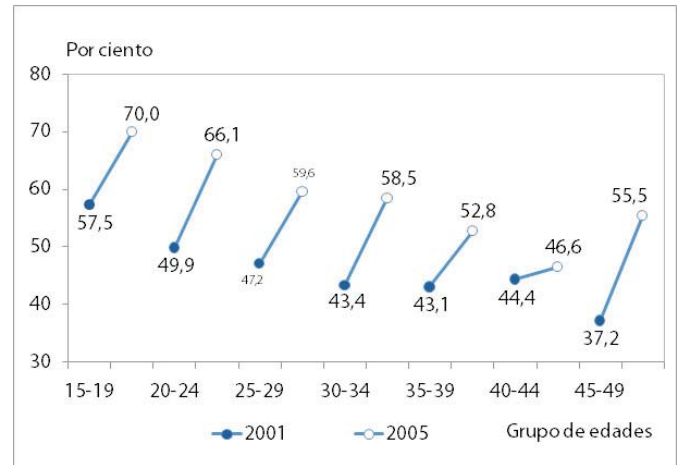
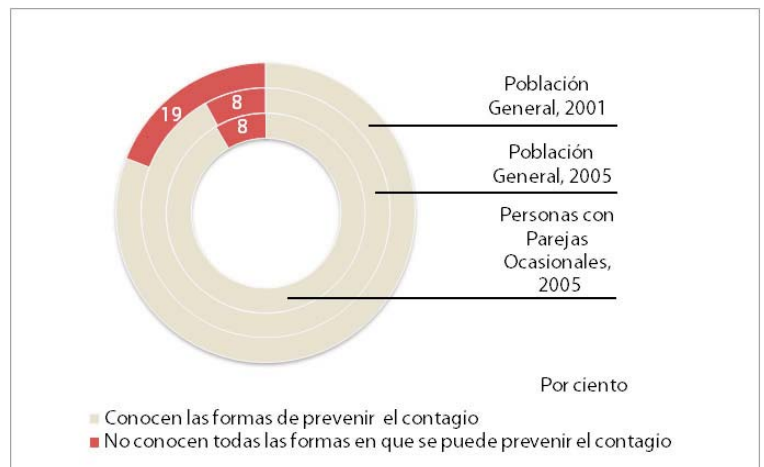


Gráfico 5. Proporción estimada de personas que conocen que el SIDA es una enfermedad mortal. (2005).

Solo el 4% de la población encuestada refiere que no conoce que el SIDA es una enfermedad mortal.

Gráfico 6. Proporciones estimadas de personas que identifican correctamente las formas en que se puede prevenir el contagio con el VIH.

Se aprecia en el gráfico el avance en el tiempo del conocimiento del VIH, con la diferencia de porcentaje de respuestas correctas en 2005 con respecto a 2001. La información se obtuvo de las encuestas sobre VIH/SIDA aplicadas por el CEPDE.



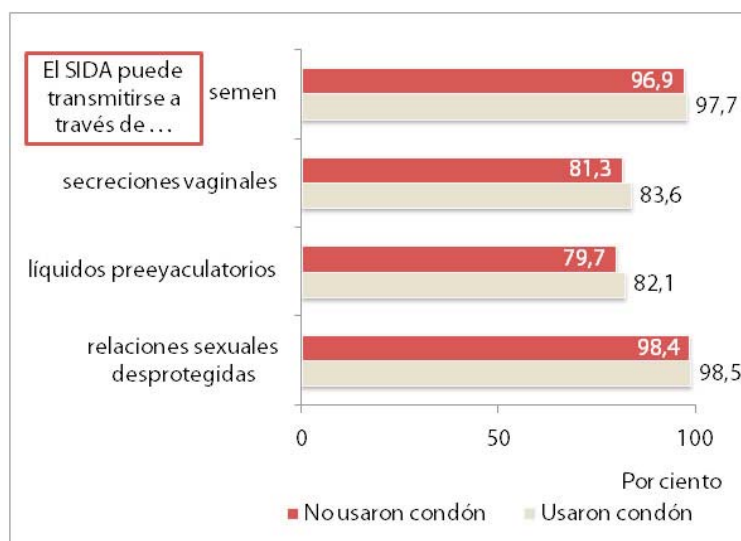


Gráfico 7. Proporciones estimadas de personas con parejas ocasionales que identifican correctamente las formas en que puede transmitirse el VIH en las relaciones sexuales. (2005).

Relación entre los conocimientos y el uso de condón en las relaciones ocasionales. Puede observarse que, pese al conocimiento correcto de las formas de transmisión, la diferencia entre los que usan este medio y los que no, es mínimo. La información se obtuvo de las encuestas sobre VIH/SIDA aplicadas por el CEPDE.

Gráfico 8. Proporciones estimadas de personas con parejas ocasionales que tienen un conocimiento perfecto sobre las formas en que pueden prevenir el contagio con el VIH.

El gráfico muestra las proporciones estimadas de personas con parejas ocasionales que tienen un conocimiento perfecto sobre las formas en que puede prevenir el contagio con el VIH, según tipo de parejas: ocasionales, HSH y PPST. Pese al conocimiento correcto de las formas de transmisión, la diferencia entre los que usan este medio y los que no es mínimo. La información se obtuvo de las encuestas sobre VIH/SIDA aplicadas por el CEPDE.

