Columna Médica

RNPS:2534
ISSN: 3005-6659
Columna Méd. 2025; Vol 4: e304
ARTÍCULO DE OPINIÓN

VIH/Sida, una pandemia marcada por el estigma y el rechazo

HIV/AIDS, a pandemic marked by stigma and rejection

Marlon González Portela

Instituto de Medicina Tropical de Cuba, Pedro Kouri

Citar como: González Portela M. VIH/Sida, una pandemia marcada por el estigma y el rechazo. Columna méd. [Internet]. 2025 [citado: Fecha de acceso];Vol4: e304. Disponible en: http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/304

RESUMEN

En 1981, emergen los primeros casos del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, en los hombres jóvenes. Cuba, reporta sus primeros casos en 1986. En la actualidad, esta pandemia asociada al estigma, afecta a diversos grupos poblacionales, millones han enfermado y muerto por el virus y sus consecuencias sobre el sistema inmunitario. El acceso al tratamiento antirretroviral, ha ido en ascenso; pero persiste la problemática del diagnóstico tardío, en especial, en los países con pocos recursos. Una proporción significativa de personas busca atención médica con infección avanzada, esto conlleva a una mayor progresión de la enfermedad, el desarrollo de resistencia a los medicamentos y el aumento de la transmisión. Esto resalta la necesidad de la detección temprana y la adherencia al tratamiento para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

Palabras Clave: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, enfermedades de transmisión sexual, sistema inmunológico

ABSTRACT

In 1981, the first cases of acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) emerged among young men. Cuba reported its first cases in 1986. Today, this pandemic—associated with HIV-related stigma—affects diverse population groups, with millions having fallen ill and died from the virus's impact on the immune system. Global access to antiretroviral treatment has increased, but late diagnosis remains a challenge, especially in low-resource countries. A significant proportion of people seek medical care when the infection is already advanced, which accelerates disease progression, fosters drug resistance, and heightens transmission risk. This highlights the need for early detection and treatment adherence to improve patient prognosis and quality of life.

Keywords: Acquired immunodeficiency syndrome, sexually transmitted infections, immune system

Recibido:15-05-2025 | Aceptado: 13-07-2025 | Publicado: 25-07-2025

Estimados lectores:

En el año 1981, las ciudades de San Francisco, Los Ángeles y Nueva York reportan los primeros casos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en un grupo de pacientes jóvenes del sexo masculino, con neumonía por *Pneumocystis jirovecii* y Sarcoma de Kaposi. En Cuba, los primeros casos se referencian en 1986, en este mismo año, se notifica la primera muerte por la enfermedad en el país.[1]

De esta manera da sus primeros indicios esta pandemia, llena de estigma, rechazo, mitos y leyendas, la más popular es un castigo divino para las personas homosexuales. En la actualidad, afecta sin distinción de raza, sexo, estatutos social o económico.

En el 2022, 39 millones de personas en el mundo vivían con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), en América Latina la incidencia para ese año era de 2,2 millones. En ese mismo periodo, más de 40 millones de personas habían fallecido por enfermedades asociadas al SIDA, desde su surgimiento. El acceso a la Terapia Antirretroviral (TAR), ha escalado en el tiempo y en diciembre del 2022, el 76 % ,29,8 millones de los pacientes con VIH en todo el mundo y 72 % en Latinoamérica la empleaban.[2]

Los grupos de riesgo para adquirir esta enfermedad son los homosexuales, bisexuales, transexuales, trabajadoras sexuales, proxenetas, en menor proporción, personas que reciben de forma frecuente trasfusiones sanguíneas o pacientes que presentan problemas renales crónicos con el régimen de hemodiálisis. De esta forma, se evidencia la capacidad de transmisión del virus a través de los líquidos biológicos (semen, sangre y leche materna).

Es frecuente que en los primeros años la enfermedad pase desapercibida, aunque se evidencien escasos síntomas de que se tiene la enfermedad, hasta que llega un periodo de siete a 10 años, donde la depauperación del sistema

CC-BY-NC 4.0

RNPS:2534
ISSN: 3005-6659
Columna Méd. 2025; Vol 4: e304
ARTÍCULO DE OPINIÓN

inmune es tal que la persona queda a merced de infecciones y enfermedades oportunistas que en pacientes normarles no causan grandes problemas, todo esto propiciado por la destrucción de los linfocitos TCD4, aquellos encargados de orquestar la respuesta inmune.

La principal arma que se tiene para luchar contra el VIH, es la pesquisa en los grupos de riesgo y en toda aquella persona que solicite hacerse pruebas de detección. Cabe destacar, que para hacer este tipo de examen es necesario el consentimiento informado por parte del paciente, explicar que a pesar del riesgo de la enfermedad, un resultado positivo no es una sentencia de muerte debido a que en la actualidad se cuentan con excelentes tratamientos con una esperanza y calidad de vida similar a la de los no convalecientes.

La carga de morbilidad y mortalidad asociada a la infección por el VIH, ha disminuido en los últimos decenios debido al aumento del acceso al TAR. No obstante, de forma aproximada una de cada tres personas enfermas, acude en busca de atención cuando ya presenta una infección avanzada, esta proporción es mayor en los entornos de ingresos bajos y medianos. Un número cada vez mayor de personas con infección por el VIH, asiste de nuevo en busca de atención tras un periodo de interrupción prolongada del tratamiento.

Esto constituye un verdadero problema por la mayor progresión de la enfermedad, desarrollo de resistencias a fármacos, mayor morbimortalidad, asociada a enfermedades oportunistas y transmisión descontrolada del virus. Por estas características se le denomina enfermedad avanzada por VIH, se emplea el término SIDA, con menos frecuencia.

Este cambio de términos se explica por una menor estigmatización y refleja la cronicidad del VIH, como enfermedad. La nueva terminología evita asociación con una enfermedad terminal inevitable, se hace énfasis en la posibilidad de una vida larga y saludable con tratamiento. Refleja mejor comprensión sobre la patogenia de la entidad y permite una comunicación más precisa y menos cargada de emociones.

En la clínica, el SIDA o enfermedad avanzada por VIH es declarado, cuando un paciente seropositivo presenta un conteo de linfocitos T CD4 inferior a 200 células por mililitro cúbico de sangre. En esta condición, el sistema inmune se halla deteriorado de modo que el paciente queda expuesto a diversos procesos patológicos generados por un conjunto de infecciones oportunistas.[3]

En Cuba, la situación es igual de alarmante, hasta 2017, se reportan 31 264 casos, de ellos 25 494 conviven con la enfermedad, la mayor prevalencia se describe entre las edades de 15 a 49 años, con una mayor superioridad en hombres. Entre las primeras causas de mortalidad asociadas a esta entidad en el país, se encuentran: infecciones oportunistas del árbol respiratorio: neumonía por *Pneumocysitis Jirovecii* y tuberculosis, en cualquiera de sus formas de presentación, neoplasias: Sarcoma de Kaposi y linfomas y enfermedades del sistema nervioso: neurotoxoplasmosis y demencia asociada al VIH.[4]

Otro reto al que se enfrenta el personal de la salud, es el déficit de reactivos para diagnóstico. Estos casos más avanzados y que tienen enfermedades oportunistas necesitan atención secundaria con ingreso hospitalario, manejo complejo y difícil con fármacos que muchas veces causan fuertes reacciones adversas y la respuesta no siempre es la más favorable.

Para especializarse en el manejo a este tipo de pacientes, el Instituto de Medicina Tropical, Pedro Kourí, radicado en La Habana, cuenta con una maestría auspiciada por un personal de excelencia con gran sensibilidad y alto nivel científico que no solo brinda atención de primera a los casos más complejos y difíciles, sino que ofrece una docencia de calidad.

En conclusión, la evolución del entendimiento y manejo de la enfermedad se refleja en parte por el cambio de terminología, SIDA por el de enfermedad avanzada por VIH, lo que evidencia el progreso logrado en la atención a este tipo de pacientes. Este cambio no solo refleja los avances científicos en el tratamiento, sino también una estrategia consciente para disminuir el estigma y la discriminación.

El Instituto de Medicina Tropical, Pedro Kourí ha desempeñado en Cuba, un papel crucial en este proceso, no solo a través de la investigación y el desarrollo de protocolos de atención, sino también, mediante la implementación de estrategias de educación y promoción de salud pública.

Si bien, se han logrado avances significativos en la disminución de la estigmatización y la mejoría de la calidad de vida de las personas con la enfermedad en Cuba, es fundamental continuar con el trabajo para disminuir las barreras de acceso al diagnóstico, tratamiento y atención integral. La experiencia que se tiene como nación en el manejo de la entidad, puede servir como modelo para otros países en su lucha, mediante la combinación de avances científicos, estrategias de salud pública, enfoque compasivo y humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Ávila Cabreja JA, García Méndez FM, Fonseca-Marrero CA. Evolución histórica del diagnóstico de la infección por el VIH en Cuba. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 8 May 2025]; 60 (279): e936. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2021/abr21279p.pdf

CC-BY-NC 4.0

RNPS:2534
ISSN: 3005-6659
Columna Méd. 2025; Vol 4: e304
ARTÍCULO DE OPINIÓN

2.Blamey R, Sciaraffia A, Piñera C, Silva M, Araya X, Ceballos M, et al. Situación epidemiológica de VIH a nivel global y nacional: Puesta al día. Rev Chilena infectol [Internet]. 2024 [citado 8 May 2025]; 41(2): 248-58. Disponible en: https://www.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2024000200248

3.Tumbaco Quirumbay JA, Durán Pincay YE. VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Dom Cien [Internet]. 2021 [citado 8 May 2025]; 7 (3): 341-54. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229732

4.Sariol Resik PC, Prieto Domínguez T, Blanco Aspiazu MA, Resik Aguirre S, Baldoquin Rodríguez W. Mortalidad y factores asociados en pacientes cubanos infectados con VIH-1. Acta méd costarricense [Internet]. 2022 [citado 8 May 2025]; 64 (4): 37-47. Disponible en: https://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/1207

FINANCIACIÓN

El autor declara que no existió financiación para la elaboración del artículo.

CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara que no existen conflictos de intereses para la elaboración de este artículo.

CONTRIBUCIÓN Y AUTORÍA

MGP: Conceptualización, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción (borrador original), redacción (revisión y edición).

CC-BY-NC 4.0