

**APORTES DE LA ESTRATEGIA DE
PREVENCIÓN DEL VIH A LOS
CONOCIMIENTOS Y LA PRÁCTICA
DE LA SALUD PÚBLICA CUBANA.
1983-2022**

**Dr. C. Rosaida Ochoa Soto
Dr. C. Nereida Rojo Pérez
Dr. C. Edilberto González Ochoa
Dr. Cs. Pedro Más Bermejo
Dr. C. Liset Sánchez Valdés**

Introducción

- **Estrategias de prevención del VIH**
- **Evolución de la prevención del VIH**
 - **atención – prevención**
 - **enfoque epidemiológico**
 - **tránsito hacia lo estructural**
- **Punto de inflexión**



Problema Científico

No se identificó un estudio integral de la estrategia de prevención del VIH que abordara los referentes históricos, teóricos, periodización, hitos y aportes a la Salud Pública cubana.

Objetivos de Investigación

- 1. Describir los antecedentes históricos y fundamentos teóricos de la estrategia de prevención del VIH.**
- 2. Caracterizar la estrategia de prevención del VIH según períodos.**
- 3. Identificar los hitos y aportes de la estrategia de prevención del VIH a la Salud Pública cubana.**

Metodología

Investigación en

Sistemas y Servicios de Salud

Tipo de Estudio: Cualitativo

Período: 1983-2022

Método: histórico-lógico

Para el análisis de los datos:

- inducción-deducción,
- análisis y síntesis,
- modelación,
- enfoque sistémico estructural funcional,
para profundizar en el tema:
 - **sistematización y hermenéutico.**

Metodología

Técnicas:

- **Para el objetivo 1 :**
 - **observación participante**
 - **revisión documental**
- **Para el objetivo 2 y 3**
 - **observación participante**
 - **revisión documental**
 - **criterio de expertos:**

Coeficiente de competencia de Kappa $K = \frac{1}{2} (Kc + Ka)$

Coeficiente de conocimiento $Kc = n(0,1)$

Coeficiente de argumentación

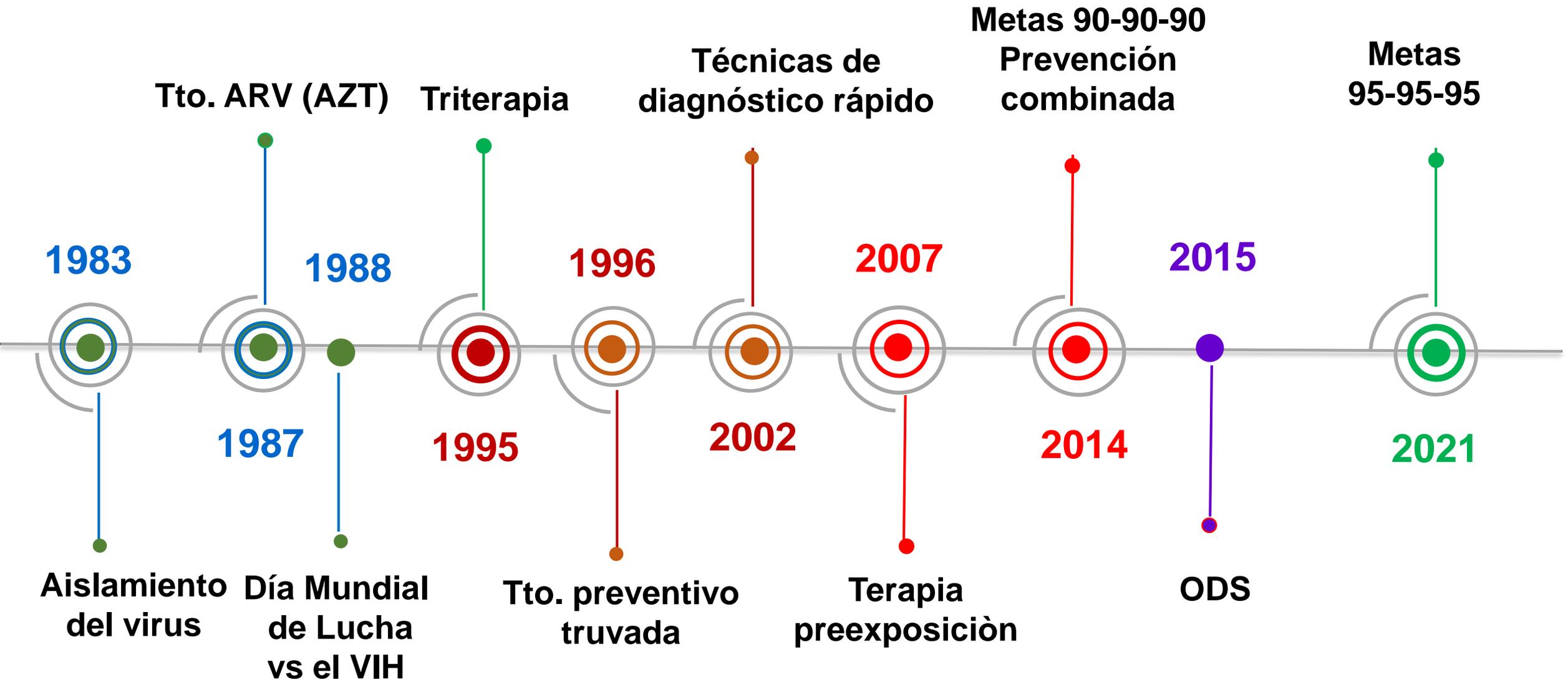
$Ka = (n^1+n^2+n^3+n^4+n^5+n^6)$

Procesamiento de la Información

- **Agrupadas las dimensiones identificadas en la investigación y las categorías de análisis.**
- **Transcripción, análisis de los textos y discursos, procesamiento e identificación de patrones descriptivos, las convergencias y divergencias, triangulación, se elaboraron: cuadros, mapas conceptuales, gráficos y diagramas.**

Resultados de la Investigación

Prevención del VIH en el mundo



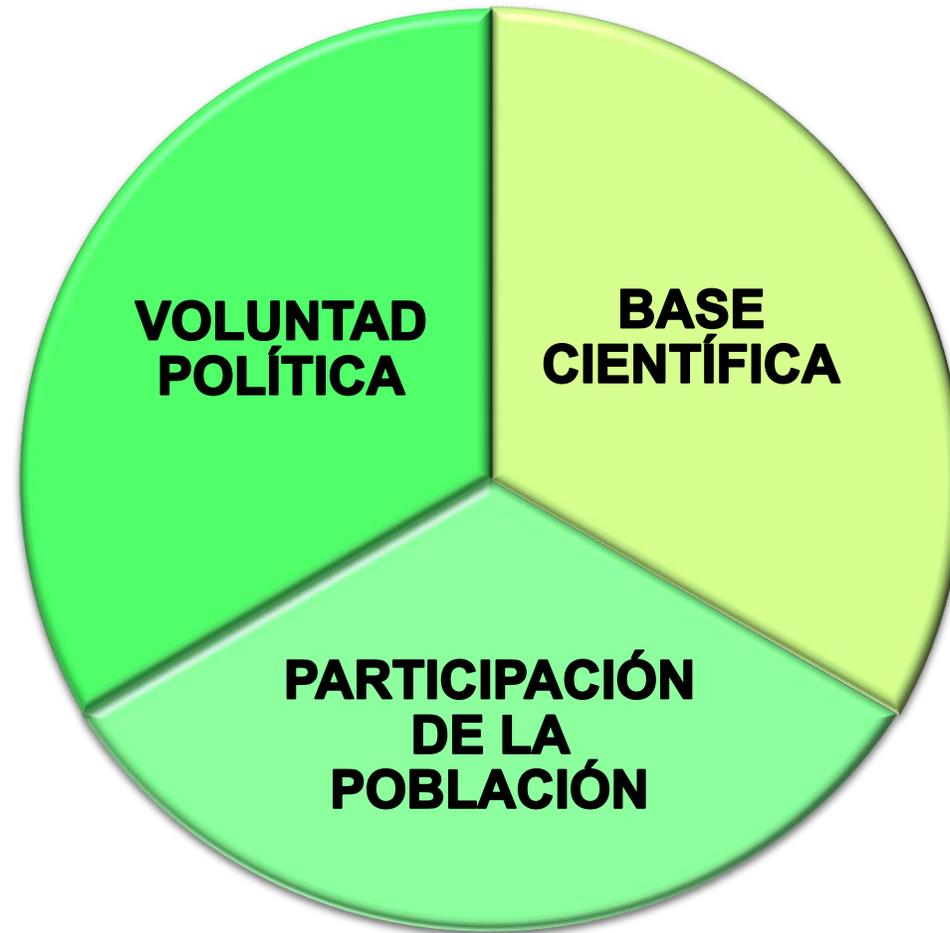
Vacuna y extensión de las nuevas tecnologías pendientes

Modelos y teorías aplicados a la prevención del VIH en el mundo

- **San Francisco**
- **Harold Estrada**
- **Jonathan Mann**
- **Basado en amplia cobertura de fármacos**
- **Basada en la PrEP**

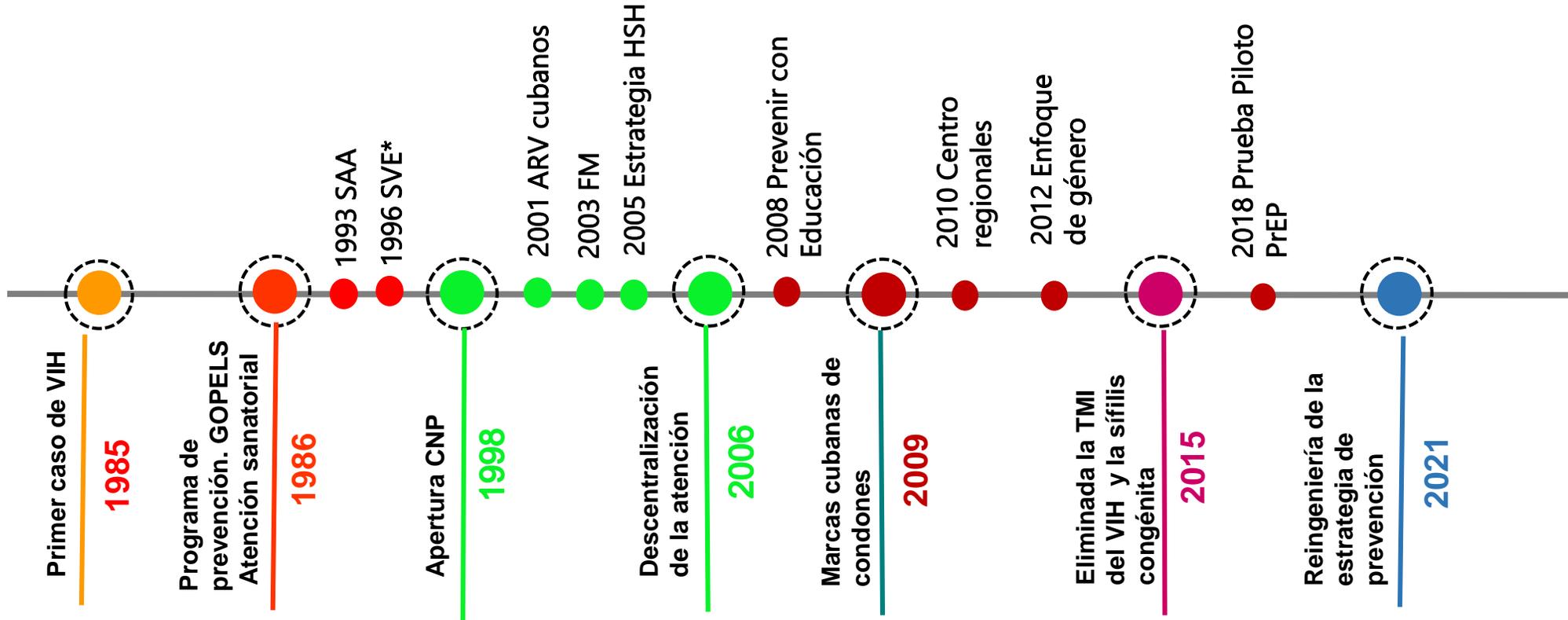
- **Intrapersonales**
- **Interpersonales**
- **comunitarias**

Modelo de lucha antiepidémica:



Fuente: Rojas Ochoa, F. Salud Pública y Medicina Social . ECIMED, 2009

Estrategia de prevención del VIH en Cuba 1983 - 2022



1983-1996

1997-2007

2008-2018

2019-2022

Periodización de la estrategia de prevención del VIH 1983-2022

1983-1996. Preparación y primeros pasos

1997-2007. Fortalecimiento de la estrategia de prevención del VIH

2008-2018. Descentralización de los servicios de prevención y atención del VIH

2019-2022. Reorientación de la estrategia de prevención del VIH post COVID-19

1997-2007 Segundo Período.

Fortalecimiento de la estrategia de prevención del VIH

DIMENSIONES:

- Vigilancia epidemiológica. Integrada la información epidemiológica al registro automatizado.
Reorientación de la pesquisa.
- Atención integral a la salud individual, familiar y comunitaria. Inicio del TARV en niños/as
 - * Producción nacional de medicamentos.
 - * Descentralización de la atención. **CNP**
 - * Aprobación de política de prevención en HSH (acuerdo 995)
 - * Incremento de la participación en las acciones (organizaciones de masas)
- Marco legal.
 - * Aprobación de política de prevención en HSH (acuerdo 995)
- Intersectorialidad.
 - * Incremento de la participación en las acciones (organizaciones de masas)
- Participación.
 - * Elaboración de proyectos (ONUSIDA, PNUD, FM, ONGs), MSC

Fortalecimiento del enfoque comunitario, modelo antiepidémico
Criterio de expertos: PVV en redes regionales, educación de pares

2008-2018. Tercer Período.

Descentralización de los servicios de prevención y atención del VIH

DIMENSIONES:

- **Vigilancia epidemiológica**
 - * **Estratificación del riesgo en PC, estudios RAM, metas 90-90-90. Poblaciones trans.**
- **Atención integral a la salud**
 - * **Descentralizada. Regionalización de los servicios especializados. Formación de promotores. MSC. Prueba piloto PrEP**
- **Marco legal**
 - * **Declaración de Ministros de Salud y Educación de América Latina y el Caribe**
- **Intersectorialidad**
 - * **Actualización de la respuesta ampliada a la epidemia.* Evaluaciones de la ONEI.**
- **Participación**
 - * **Incremento de la acción de las/os promotores/as**

Prevención combinada (2015)

Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita (2015)

Criterio de expertos: incorporar estudios de nutrición en PVV creación de la línea 50 y más

2019-2022. Cuarto Período.

Reorientación de la estrategia de prevención del VIH post COVID 19

DIMENSIONES:

- **Vigilancia epidemiológica.**
 - **Atención integral a la salud**
 - **Intersectorialidad**
 - **Participación**
- * **Inclusión de las hepatitis en el PEN Hacia generaciones libres VIH. Metas 95-95-95.**
 - * **Evaluación de la PrEP en Matanzas Cárdenas. Diagnosticar y tratar. Marco legal.**
 - * **Creación de los Servicios de Orientación Jurídica (SOJ): Políticas públicas. Limitada participación presencial**
 - * **Evaluación de las necesidades de las PC. Prestación de servicios por COVID-19.**

Marco de monitoreo, 2019. Iniciativas ante la covid-19

Reingeniería de la estrategia de prevención del VIH

Criterio de expertos : gestores en género derechos y adherencia al tratamiento

RESULTADOS SELECCIONADOS DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DEL VIH 1983-2022:

- Creado Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- GOPELS.
- Medios de comunicación masiva * .

1983- 1996

- CNP.
- ARV.
- Enfoque socio-cultural de prevención * .
- Fondo Mundial de Lucha contra el sida.
- MSC (marcas cubanas) * .

1997- 2007

- Enfoque de género.
- ETMI de VIH y sífilis congénita.
- Vigilancia de resistencia a los ARV * .
- Regionalizada la atención a las PVV.
- Prueba piloto de la PrEP .

2008- 2018

- Prevalencia baja en A. Latina y Caribe * .
- Servicios diferenciados para las PC y monitoreo en municipios afectados * .
- Extensión de los servicios PrEP y PEP a municipios de La Habana.
- Enfoque de derechos * .

2019-2022



PRINCIPALES APORTES DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DEL VIH A LA SALUD PÚBLICA

Gestión innovadora

Mejora continua de la calidad de la atención

Transferencia de tecnologías

Gestión Innovadora

Estrategia de prevención

- Plan Estratégico Nacional (PEN).
- Respuesta Ampliada a la epidemia.
- Sociedad civil (SC).

Sanatorios-acceso a servicios-vínculos de proveedores



GOPELS

- GOPELS
 - nacional
 - provincial
 - municipal
- Grupos de trabajo legal, de prevención y comunicación

Cogestión – rendición de cuentas- proyectos



del conocimiento

- ¿Cómo se hizo?
- Componentes:
 - Organizativo
 - Técnico

Empoderamiento e innovación social

Gestión Innovadora

Organización sociedad civil

Dimensiones:

- Organizativa
- Estratégica
- Técnica

Cooperación coordinada
“legitimización de líderes”



PC en la toma de decisiones

- Liderazgo
- Empoderamiento
- Alianzas, diálogo negociación
- Movilización de recursos
- Representación

Capital social

MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, PSICOLÓGICA Y SOCIAL

Abordaje integral de la prevención

Vigilancia epidemiológica.

Vinculación de la atención médica a la biotecnología y la alta tecnología. (SCITS)

Atención a las redes.



TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍAS:

METODOLOGÍAS

Implementación del enfoque de género:

- Grupo Gestor de Género.
- Estrategia de Género (2013-2017 y 2018-2024).
- Modelo Igualdad de Género es Salud (IGES).

Eliminación de la TMI y la sífilis congénita

- Vigilancia comunitaria (enfermera encuestadora y PVV)
- Vigilancia epidemiológica (seguimiento serológico y estudio de las parejas sexuales).
- Respuesta intersectorial y comunitaria.
- Monitoreo y evaluación.

CONCLUSIONES:

1. Los antecedentes históricos y los fundamentos teóricos están relacionados con los principios de Salud para Todos (continuidad de la atención, desarrollo de la atención primaria de salud, intersectorialidad y participación además de las teorías y modelos que le sirven de base.
2. Los cuatro periodos identificados tienen en común la voluntad política sostenida el fortalecimiento de los recursos humanos, la participación de los actores sociales incluyendo la sociedad civil y como particularidades la prioridad de la atención médica en el primer periodo, la extensión del enfoque comunitario en el segundo período, la descentralización de los servicios de atención y prevención en el tercer período y la reorientación de la estrategia post COVID 19 que incluye la extensión de las nuevas tecnologías.

CONCLUSIONES:

3. Se identifican como aportes teóricos los nuevos conocimientos, las metodologías elaboradas e implementadas para redimensionar la prevención desde una visión predominantemente institucional hacia una perspectiva caracterizada por el liderazgo y empoderamiento comunitario.
4. Constituyen aportes prácticos, la implementación de la estrategia de prevención consensuada y sustentada en la prioridad otorgada por el Estado que articula la identificación de necesidades y demandas de las poblaciones clave con la atención médica, psicológica y social, regida por altos estándares internacionales en las áreas de gestión innovadora, mejora continua de la calidad de la atención y transferencia de tecnologías, donde el trabajo intersectorial se convirtió desde el inicio en el principio rector para la acción.

CONCLUSIONES:

5. Aunque se han alcanzado progresos, los cambios epidemiológicos y contextuales acaecidos en los últimos diez años junto al aprendizaje, las innovaciones y los nuevos conocimientos en el área del VIH imponen nuevos retos para lograr sostenibilidad de la estrategia de prevención en el ámbito médico, científico y social.

RECOMENDACIONES

- Presentar a los directivos del programa los resultados de la investigación haciendo énfasis en la sostenibilidad de los indicadores alcanzados, las necesidades de mejora en áreas fundamentales como el acceso de las poblaciones clave a los servicios, el mercadeo social de condones y el cumplimiento de las metas de las cascadas de atención y prevención.
- Reorientar las estrategias y metas del Plan Estratégico Nacional para atenuar el impacto negativo de la pandemia, teniendo en cuenta la situación económica nacional, los compromisos internacionales como la terapia PrEP, metas 95-95-95 y generaciones libres de VIH.
- Divulgar los aportes de la estrategia de prevención del VIH a la Salud Pública entre los principales actores en el contexto nacional e internacional para que puedan ser aplicados a otros programas de salud.



Aportes de la estrategia de prevención del VIH a los conocimientos y la práctica de la Salud Pública

Novedad científica:

La caracterización del proceso a través del tiempo en el contexto y la valoración de los aportes a la Salud Pública cubana.

Sistematiza la respuesta cubana al VIH y sustenta una base científica a la estrategia.

Valor teórico metodológico:

Referente a nivel nacional e internacional en el uso de métodos cualitativos para el estudio de las bases teórico-metodológica, periodización, modelos y teorías, hitos y aportes.

Valor práctico:

Constituye una herramienta para el gobierno, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Lecciones aprendidas.

Material docente.



Muchas Gracias