

Estrategia de eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y sus elementos innovadores para la salud pública cubana

Strategy for the Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and its Innovative Elements for Cuban Public Health

Rosaida Ochoa Soto^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-000-6842>

Nereida Rojo Pérez² <http://orcid.org/0000-0003-2462-0311>

Luis Estruch Rancaño³ <http://orcid.org/0000-0002-4075-1832>

Rolando Durand Rill⁴ <http://orcid.org/0000-0002-9829-1613>

Vivian Herrera Gómez¹ <http://orcid.org/0000-0003-0625-1321>

¹Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM). La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

³Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La Habana, Cuba.

⁴Universidad de Guantánamo. Centro de Estudios de Desarrollo Local. Guantánamo, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rosaida@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Cuba obtuvo la certificación de primer país del mundo en eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH, lo que constituye un referente como modelo de gestión para programas de salud a nivel nacional e internacional.

Objetivo: Describir la estrategia de eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y sus elementos innovadores en el marco de la salud pública cubana.

Métodos: Se realizó una investigación de corte cualitativo, se utilizó el método histórico lógico y como técnicas, la observación participante y la revisión documental.

Resultados: Se identificaron como elementos innovadores, el modelo de gestión basado en la prevención combinada, el desarrollo de un sistema de vigilancia comunitaria por la línea de mujeres seropositivas que prioriza la adherencia al tratamiento antirretroviral, el apoyo social y la educación, la mejora continua de la atención a las gestantes con VIH a través del trabajo conjunto del personal de salud y la sociedad civil como educadores pares y proveedores de salud; la gestión de GOPELS y el enfoque de género y derechos.

Conclusiones: La salud pública cubana ofreció a la estrategia de eliminación del VIH una plataforma para su desarrollo y esta le aportó elementos teóricos y prácticos innovadores en las áreas de la vigilancia en salud, atención y participación de los sectores sociales y las poblaciones clave que se interrelacionan entre sí como un sistema, lo que ha garantizado la sostenibilidad de los resultados.

Palabras clave: estrategia; prevención; eliminación; transmisión materno-infantil; VIH; salud pública.

ABSTRACT

Introduction: Cuba was certified as the first country in the world to eliminate mother-to-child transmission of HIV, which constitutes a reference as a management model for national and international health programs.

Objective: To describe the strategy for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and its innovative elements in the Cuban public health framework.

Methods: A qualitative research was carried out using the historical-logical method, participant observation and documentary review as techniques.

Results: The following were identified as innovative elements: the management model based on combined prevention, the development of a community surveillance system by the line of HIV-positive women, which prioritizes adherence to antiretroviral treatment, social support and education, the continuous improvement of care for pregnant women with HIV, through the joint work of health personnel and civil society as peer educators and health providers; as well as the management of GOPELS and the gender and rights approach.

Conclusions: Cuban public health offered the HIV elimination strategy a platform for its development and this provided it with innovative theoretical and practical elements in the

areas of health surveillance, care and participation of social sectors and key populations that interrelate with each other as a system, which has guaranteed the sustainability of the results.

Keywords: strategy; prevention; elimination; mother-to-child transmission; HIV; public health.

Recibido: 26/10/2023

Aceptado: 02/05/2024

Introducción

La eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH como problema de salud pública constituye una prioridad y un compromiso de la comunidad mundial para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 y lograr generaciones libres de VIH. Aunque el VIH sigue constituyendo un problema de salud pública, en los 42 años transcurridos desde su aparición, se han implementado diferentes enfoques para poner fin a la epidemia, como la ampliación de la capacidad de los servicios de salud maternoinfantil para las mujeres en edad fértil o las afectadas por el virus del VIH, el incremento de la cobertura de antirretrovirales a gestantes y niños con VIH, el desarrollo de inversiones sostenidas en la prevención y atención, así como lograr un aprovechamiento más eficaz de los recursos de los sistemas de salud.

La transmisión maternoinfantil del VIH se define como aquella que ocurre durante el embarazo, el parto y la lactancia materna. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el uso de tratamiento antirretroviral ha reducido el riesgo de transmisión perinatal del VIH a un 1 % o menos.⁽¹⁾

Desde el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OPS trabajan con los países de las Américas en la implementación de una iniciativa para eliminar la transmisión del VIH y la sífilis de madre a hijo. En su publicación Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis, se señala: “La comunidad mundial se ha comprometido a eliminar la transmisión maternoinfantil (ETMI), también denominada transmisión vertical, del VIH y

la sífilis como una prioridad de salud pública. En el 2015 se creó el Comité Asesor Mundial de Validación para la ETMI y ese mismo año se validó en el primer país, Cuba.”⁽²⁾

De ahí el interés mostrado por los gestores de programas de VIH en conocer las mejores experiencias de los países que han alcanzado esta condición, y en particular de Cuba, para que, analizadas en virtud de sus propias condiciones sociales y sanitarias, constituyan referentes para su desarrollo.

El objetivo del estudio fue describir la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y sus elementos innovadores en el marco de la salud pública cubana.

Métodos

Se realizó una investigación de corte cualitativo para el período 1983-2022. Para el análisis de la estrategia, se utilizaron como métodos el histórico-lógico y la sistematización de contenidos y, como técnicas de recogida de información, la revisión documental y la observación participante.⁽³⁾

Se exploraron bases de datos automatizadas, utilizando como categoría de búsqueda: “estrategias de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH” y “estrategia de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH”.

Para la observación participante, se revisaron las notas de campo de la autora recogidas durante veinte años de trabajo, a las que se les aplicó una guía para la selección de la información que incluyó dimensiones generales, de entorno y relaciones sociales de los observados, así como actividades que se realizaron y, de ellas, cuáles generaron cambios y cómo estos se expresaban, la cronología de los hechos, los modelos y las teorías que los sustentaban y los momentos relevantes.

Para la revisión de la literatura científica, nacional e internacional, la guía contenía la fecha de elaboración, fuente, clasificación del documento, contenido y evidencias.

Para el procesamiento de la información se realizó análisis de contenido de los textos; se utilizaron los métodos de inducción -deducción, el análisis- síntesis y la sistematización. Se trianguló información obtenida por las diferentes fuentes y técnicas.

Desarrollo

Cuba, desde los inicios de la epidemia de VIH (1986), desarrolló una respuesta nacional, teniendo como base la experiencia acumulada en los programas de prevención y control de enfermedades transmisibles, la evidencia científica y la situación epidemiológica de la infección por este virus, la cual promueve el respeto a los derechos humanos y la eliminación del estigma y la discriminación.

En 1987 se elaboró la estrategia de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH (ETMI) que, en el 2010, fue redimensionada con un enfoque integral hacia la eliminación; ha sido considerada un área prioritaria dentro del sistema de salud, aunque no ha estado exenta de barreras, entre ellas, los tabúes culturales y los recursos disponibles.

Entre los antecedentes que conforman la base de la ETMI se encuentra el programa de prevención de la sífilis, creado en 1962 y actualizado en 1972, y el subprograma de control de la sífilis congénita puesto en práctica en 1974. También, el programa de reducción de la mortalidad infantil surgido en 1970, devenido en Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) a inicios de la década de los 80, el Programa de Medicina Familiar en 1984 y el programa de planificación familiar y riesgo reproductivo.⁽⁴⁾

Es meritorio reconocer el papel del PAMI y del programa del médico de la familia en la obtención de los logros alcanzados. El PAMI es una plataforma programática centralizada y dirigida por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para planificar, organizar, aplicar y controlar en todo el país las acciones y normativas relacionadas con la salud sexual de las mujeres, la infancia y la adolescencia, en correspondencia con el análisis de la situación de salud a nivel local para garantizar el acceso equitativo a la atención de salud. Además, coordina la participación intersectorial y comunitaria en favor de los grupos vulnerables y está refrendado por la Ley de Salud Pública (2023).⁽⁵⁾

El programa del médico y enfermera de la familia, implementado en 1984, es la base del sistema de salud cubano, posibilita un enfoque integral de promoción de la salud y prevención de enfermedades, una cobertura y acceso a los servicios de salud que no solo constituye la mayor fuerza contribuyente al logro de los indicadores favorables de salud materno-infantil, sino también a su sostenibilidad en esta área.

Entre los principales hitos se destacan: la elaboración de la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil en 1987, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva en 1990, la creación del Centro Nacional de Prevención de las ITS VIH/sida en 1998 (institución que organizó el trabajo de la sociedad civil vinculada a la prevención del VIH, entre ellas la línea de personas que viven con VIH y priorizó el trabajo educativo en las mujeres seropositivas) y, en el 2010, la aprobación del Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia y la inclusión de la eliminación de la transmisión del VIH materno infantil dentro de los objetivos de la estrategia inicial.^(6,7)

Santana y otros identificaron como factores que han contribuido a una buena salud materno infantil: la voluntad política, la dirección centralizada, la resiliencia del sistema sanitario, la vigilancia de la salud, la intersectorialidad, la participación social, el desarrollo de ambientes protectores y la utilización de evidencias científicas.⁽⁸⁾

Fumero y Causa hacen referencia a investigaciones que reportan que las acciones de promoción de la salud y prevención de un equipo de salud liderados por un pediatra reducen la mortalidad infantil en un 5 % y las acciones del personal médico y de enfermería en la atención primaria de salud lo hacen en un 9 %, y lo asocian al cuidado continuo e integral por parte de estos profesionales durante la gestación.⁽⁹⁾

Todos estos elementos reflejan las características de la salud pública cubana, plataforma en la que se erigió la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil. En la figura se muestra la estructura sistémica de la ETMI, sus objetivos, procedimientos y acciones.

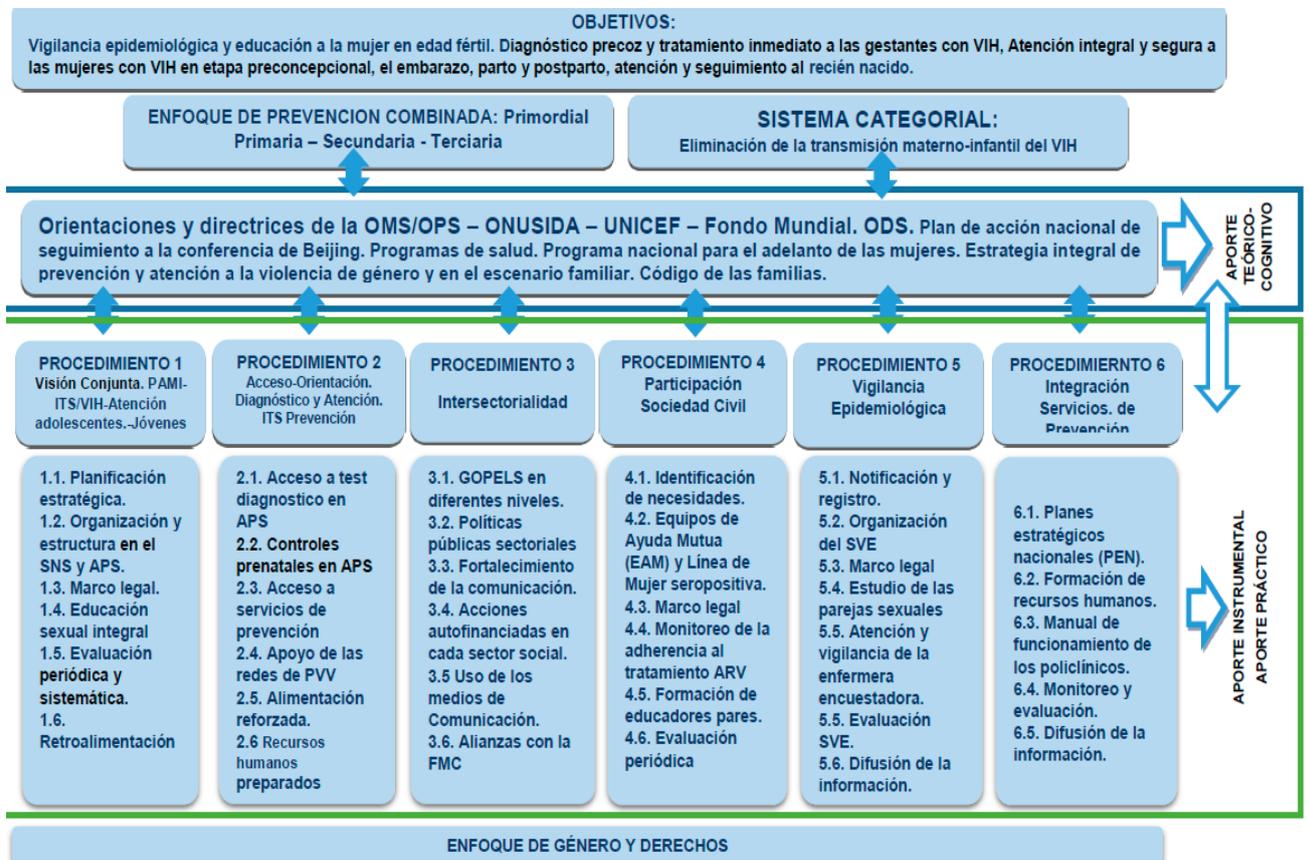


Fig. - Estrategia para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH.

Los objetivos de la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil estuvieron centrados en:

- Vigilancia epidemiológica, atención y educación a la mujer en edad fértil.
- Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato a las gestantes con VIH.
- Atención integral y segura a las mujeres con VIH en la etapa preconcepcional, del embarazo, el parto y el posparto.
- Atención y seguimiento a los recién nacidos de madres seropositivas al VIH.

La estrategia tiene un enfoque preventivo, elemento distintivo de la medicina cubana, que incluye la prevención primordial, primaria, secundaria y terciaria. La primordial se expresa en las políticas públicas a favor de los derechos de la mujer y la familia, así como en la visión de la salud como un derecho con alta responsabilidad del Estado. La prevención

primaria que apunta hacia las medidas que garanticen la protección específica de las mujeres para evitar la infección por el VIH; la prevención secundaria caracterizada por crear las condiciones y garantizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno en las gestantes y recién nacidos y la prevención terciaria que incluye el seguimiento adecuado para evitar las complicaciones y preservar la vida.⁽¹⁰⁾

Se identifican en la estrategia como categorías: la eliminación, la transmisión maternoinfantil y el VIH. La OMS considera ETMI cuando las tasas de infección son llevadas a niveles tan bajos que dejan de ser un problema para la salud pública; en el caso del VIH se define cuando la tasa de transmisión maternoinfantil es ≤ 2 por cada 100 niños nacidos de madres positivas al VIH o cuando se alcanza una tasa de infección pediátrica por el VIH de $\leq 0,3$ por cada 1000 nacidos vivos.⁽¹¹⁾

Las orientaciones y directrices internacionales que sustentan la estrategia han sido emitidas por la OMS, ONUSIDA, UNICEF y el Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria (FM), los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM, 2000) así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2015). El marco nacional lo conforman normas, programas y directrices que han sido actualizados u oficializados, tales como la Constitución de la República de Cuba, el Plan de Acción y Seguimiento a la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing (1997), el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres (2021), la Estrategia Integral de Prevención y Atención a la Violencia de Género y en el Escenario Familiar (2021), el Código de procesos y la ley de proceso penal, además los programas de salud referentes a la salud de la mujer y el niño, la salud sexual y reproductiva, el Plan Estratégico Nacional para la Prevención de las ITS-VIH/sida y el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud del Adolescente, que garantizan la atención de las personas en las diferentes etapas de su ciclo de vida, con un enfoque humanista al considerar al ser humano en el centro de atención. Cada uno de estos programas tienen acciones específicas que actúan de forma sinérgica para alcanzar los objetivos, que incrementan el alcance a las poblaciones y optimizan los recursos humanos y materiales.^(12,13,14,15,16,17,18,19,20)

Se identifican como procedimientos fundamentales la integración de los diferentes programas existentes de los sectores sociales y de la sociedad civil; la creación de mecanismos que garanticen el acceso a los servicios y la vigilancia epidemiológica, los

cuales se interrelacionan entre sí como elementos de un sistema, con acciones que van desde la prevención y la educación; la vigilancia transita por la atención integral hasta la rehabilitación y apoyo.

La integración de los diferentes programas de salud garantiza la atención a la mujer en edad fértil y la educación a ambos sexos, facilita la búsqueda de soluciones a los problemas identificados en las poblaciones clave, promueve su participación y optimiza los recursos sanitarios y de los sectores sociales.

La vigilancia epidemiológica tiene como uno de sus objetivos el diagnóstico temprano del VIH, a través del estudio serológico de todas las gestantes, que se realiza en la atención primaria, en la primera consulta médica. En sus inicios, la prueba de VIH se realizaba en el primer trimestre del embarazo (población centinela), luego se implementó en el primer y tercer trimestres y, desde el 2003, se les hace en los tres trimestres. También desde 1985, se efectúa el estudio de las parejas sexuales de las gestantes seropositivas, ambas medidas se tomaron con un alcance nacional antes de ser enunciadas por los organismos internacionales (la prueba de VIH en las gestantes fue orientada por el *Committee on Obstetric Practice HIV Expert Work Group* (2018) y la notificación de contactos por la OMS/OPS (2016).^(21,22,23)

La vigilancia comunitaria está dada por la acción desarrollada por las personas que viven con VIH, en especial las mujeres seropositivas, dirigidas a las gestantes seropositivas para viabilizar, potencializar y ampliar el alcance de la labor de las enfermeras encuestadoras en la adherencia al tratamiento, el apoyo social y la educación, lo que constituye una acción innovadora de la estrategia cubana.

A inicios de la epidemia, la atención médica a la gestante seropositiva era centralizada en hospitales maternos seleccionados y, progresivamente, los servicios fueron descentralizados en todo el país a la APS; para ello se desarrolló un proceso de organización de la atención que incluyó la capacitación al personal de salud, además se actualizaron y difundieron los protocolos normativos y se mantuvo la asesoría y evaluación sistemática de la calidad y seguridad de la atención.

En la atención primaria, todas las gestantes, como parte del PAMI, reciben un mínimo de 10 consultas durante su período de gestación, una dieta alimenticia adicional y complemento vitamínico, educación sexual y orientaciones de planificación familiar, consejos genéticos y atención a problemas sanitarios y sociales específicos, se ofrece prueba de VIH y

educación a las parejas sexuales; en el caso de las mujeres seropositivas los controles pueden aumentarse según su estado de salud, condiciones socioeconómicas, demográficas u otras variables de interés médico social.⁽²⁴⁾

La intersectorialidad con representación hasta el nivel local se ha desarrollado a través de un proceso de capacitación de los sectores sociales sobre el tema, así como de la elaboración de los planes intersectoriales y políticas públicas que han conformado la respuesta ampliada a la epidemia. La gestión del Grupo Operativo para el Control y Eliminación del VIH (GOPELS), que es un grupo con funciones de coordinador y con poder de decisión creado a nivel municipal, provincial y nacional, ha permitido abordar los determinantes sociales que influyen en la vulnerabilidad de las gestantes seropositivas (factores como la mejora de la alimentación, la vivienda, la seguridad social, el acceso al trabajo digno y otros derechos sociales). Se destaca el papel de los medios de comunicación masiva en las campañas de comunicación y los mensajes educativos para disminuir el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH.

La sociedad civil está representada por la línea de apoyo a las personas con VIH creada en 1998, la cual conformó los Equipos de Ayuda Mutua (EAM) en provincias y municipios del país, integrados por hombres y mujeres con esta condición de salud que se agrupan, según motivación e interés, como grupo de autoapoyo y trabajan en las áreas familia, pareja, adherencia al tratamiento y aspectos sociales. También se creó, dentro de la línea de apoyo a las PVV, la dirigida a la mujer seropositiva que no solo brinda información de salud, sino también defiende sus derechos, como la polémica existente con el derecho a la procreación en mujeres seropositivas.

La alianza de la sociedad civil con el personal de salud, los sectores sociales y los gobiernos locales para la atención a las gestantes expresa el alto compromiso de ambos por eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH. Las mujeres seropositivas integrantes de la línea de apoyo realizan actividades de capacitación, acompañamiento a gestantes recién diagnosticadas y monitoreo de la adherencia al tratamiento en coordinación con las enfermeras encuestadoras. Ambas han desarrollado un minucioso trabajo, tanto con las gestantes seropositivas, sus familias y parejas sexuales como con los directivos de salud y gobierno.

En los últimos 15 años se ha ido fortaleciendo el enfoque de género a través de la implementación de la estrategia de género, primero al componente educativo de la estrategia nacional de VIH y luego al resto de los componentes con el análisis desde esta perspectiva, lo cual disminuye las barreras para el acceso a los servicios. Asimismo, se desarrolla el enfoque de derechos mediante los gestores de derechos y los servicios de orientación jurídica que no solo aportan al desarrollo de una cultura sobre legalidad, sino que han creado un observatorio con las manifestaciones de estigma y discriminación existentes, canalizan las preocupaciones hacia los organismos competentes para su posible solución y respuesta, así como la orientación en el marco jurídico existente a los afectados.

Factores que han contribuido a la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH/en Cuba

Han contribuido a estos resultados factores de orden:

- Político: Gobernanza, marco legal, la gestión de GOPELS a nivel municipal, provincial y nacional.
- Sociosanitario: Desarrollo del capital humano dentro y fuera del sector salud, vigilancia epidemiológica oportuna, organización de servicios de SSR, atención integral a las gestantes y sus parejas, desarrollo de comunicación social en VIH, participación activa de la sociedad civil y el desarrollo del mercadeo social de condones (identificación de marcas cubanas y las preferencias del público meta)
- Desarrollo de la biotecnología en el país: Permitió la producción de medicamentos antirretrovirales, sistemas de diagnóstico SUMA, reactivos, productos como los interferones, entre otros, que facilitaron el acceso universal y gratuito para toda la población cubana que lo necesite, en especial a las mujeres y sus hijos
- Económico: Alianzas con los organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales (asesoría técnica y movilización de recursos).

Lo anteriormente expuesto ha generado que la transmisión del VIH de madre a hijo/a haya sido eliminada. Cuba fue declarada por la Organización Mundial de la Salud primer país libre de transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita en el 2015, ratificada en los años 2017, 2019 y 2021.⁽²⁵⁾

Discusión

En informe elaborado por la OMS en Las Américas (2015), se ha certificado que presentan datos consistentes de la eliminación dual (de VIH y sífilis) 22 países, entre los que se incluye Cuba, lo que representa un 11,2 % de los países del mundo. En las Américas fueron reconocidos Cuba en el 2015, en el 2017 Anguila, Antigua y Barbuda, Bermudas, Islas Caimán, Montserrat y Saint Kitts y Nevis.⁽²⁶⁾

Los resultados antes expuestos contribuyen directamente al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 5 y 10 que aspiran a garantizar la salud y el bienestar para todas y todos, lograr la igualdad de género, empoderar a las mujeres y las niñas y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios y productos básicos.

En publicación de la OPS, Avances y retos de la política pública para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH en América Latina y el Caribe se plantea que, en términos generales, los avances de la región han estado dirigidos a garantizar la atención prenatal con personal capacitado y la atención del parto y se han incrementado los porcentajes de cobertura en las pruebas de detección del VIH en gestantes, así como de tratamiento antirretroviral (ARV); sin embargo, siguen persistiendo las brechas relacionadas con el número de consultas prenatales, tales como porcentajes bajos de mujeres asistidas en el parto por personal capacitado en Haití, Bolivia y Guatemala con cifras de 74 % o menos. Como retos, se identifica la necesidad de desarrollar estrategias integrales de atención primaria de salud, el crecimiento del primer nivel de la atención en áreas rurales o vulnerables y fortalecer la calidad de los sistemas de información o vigilancia de la salud pública.

Como se observa, estos factores no constituyen un desafío para la estrategia cubana y muestra la importancia de la vinculación con otros programas. Agrega el artículo de la OPS que la certificación otorgada por la OMS a Cuba en el 2015 como el primer país del mundo en la ETMI del VIH y sífilis congénita ha marcado un hito para el progreso de esta entidad.⁽²⁷⁾

Se reconocen como resultados de la salud pública cubana, la condición de ser Cuba el primer país del mundo en eliminar la transmisión maternoinfantil y la sífilis congénita; sin

embargo, en los artículos revisados,^(8,9) los autores cubanos, al identificar los hitos, no la señalan como tal, aspecto que debe resaltarse, ya que este hecho marcó un antes y un después en la evolución de la estrategia cubana, porque alcanzó mayor visibilidad y reconocimiento internacional.⁽²⁸⁾

La exdirectora General de la OMS Margaret Chan expresó: “la eliminación de la transmisión del virus es uno de los mayores logros posibles en la salud pública, esta es una victoria importante en nuestra larga lucha contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual y un paso importante hacia una generación libre de sida”.⁽²⁸⁾

Un estudio realizado en Chile por Cabieses y otros (2020) plantea como brechas para la ETMI: factores demográficos, estructurales, socioeconómicos y de vulnerabilidad asociados al sistema de salud, al proceso migratorio, a la enfermedad y a condicionantes específicos como el consumo de sustancias nocivas como el alcohol y la violencia. Si bien algunos de estos factores pueden constituir retos para la estrategia cubana, las acciones que se desarrollan van encaminadas a su abordaje y control.⁽²⁹⁾

Carissa F Etienne, exdirectora de la OPS, planteó “el éxito de Cuba demuestra que el acceso universal y la cobertura universal de salud son factibles y de hecho son la clave del éxito, incluso en contra de desafíos tan complejos como el VIH.”⁽³⁰⁾

Michel Sidibé, exdirector ejecutivo de ONUSIDA manifestó: “esto demuestra que el fin de la epidemia de VIH es posible y esperamos que Cuba sea el primero de muchos países que vienen en busca de la validación de que han terminado sus epidemias entre los niños/as”.⁽³¹⁾

Para esta publicación, resultaron de utilidad los resultados expuestos por los autores antes mencionados, ya que visibilizan elementos clave para el análisis de los aportes, tales como la mejora continua de la calidad de la atención médica, psicológica y social a las gestantes seropositivas al VIH, la capacidad para incorporar a las mujeres que viven con el VIH a la gestión, el desarrollo de la vigilancia comunitaria y la gestión de los sectores sociales

Cuba, como parte de la iniciativa regional de ETMI ha trabajado para asegurar el acceso temprano a la atención prenatal, a las pruebas de detección del VIH y sífilis, a los preservativos y la educación, tanto para las embarazadas como para sus parejas; también en la provisión de tratamiento a las mujeres seropositivas y los recién nacidos. Asimismo, ha integrado los servicios de atención y prevención, involucrando al personal de salud y poblaciones clave a través de un proceso formativo que garantiza la capacitación continua,

la elaboración de normas e indicaciones, el monitoreo, la evaluación y la retroalimentación al sistema.

Los principales elementos innovadores de la estrategia a la salud pública cubana son:

- En el área de mejora continua de la atención: La acción sinérgica del personal de salud y la sociedad civil con objetivos comunes y la ampliación de la cobertura de los servicios de prevención y atención como educadores y proveedores/as de salud.
- En el área de gestión: La capacidad de incorporar las mujeres seropositivas a la vigilancia comunitaria y el funcionamiento y organización de GOPELS con comisiones desde el nivel nacional hasta el nivel local como experiencia sostenible de intersectorialidad en los programas de salud.
- En la participación, se muestra el empoderamiento de la mujer seropositiva en la preservación de su salud, la alianza de la sociedad civil con gobiernos, ministerios y organizaciones comunitarias
- En la transferencia de tecnologías, los nuevos componentes en el cuerpo legal para el enfoque de derechos y la estrategia de género implementada en el área de VIH desde el 2008.

En conclusión, la salud pública cubana ofreció a la estrategia de eliminación del VIH una plataforma para su desarrollo y esta le aportó elementos teóricos y prácticos innovadores en las áreas de la vigilancia en salud, atención y participación de los sectores sociales y las poblaciones clave que se interrelacionan entre sí como un sistema, lo que ha garantizado la sostenibilidad de los resultados.

Referencias bibliográficas

1. Institutos Nacionales de Salud. Prevención de la transmisión perinatal del VIH y sífilis congénita. En: El VIH y el sida. Hojas informativas. 2023 [acceso 18/10/2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/prevencion-de-latransmision-perinatal-del-vih>

2. Organización Panamericana de la Salud. Regional Initiative for elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in Latin America and the Caribbean: Concept document for the Caribbean 2009 [acceso 19/08/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/eliminationinitiative>
3. González Martínez MC, Keeling Álvarez M, Pérez Lemus L. El aporte científico en las investigaciones educativas: algunas consideraciones. Rev angolana de ciencias. Universidad Rainha Nijnga a Mbande, Angola. 2022 [acceso 18/10/2023];4(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/journal/7041/704173402002/704173402002.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Compiladores Villanueva Domínguez M, Torres Peña R. De Cuba para el mundo. Aportes a la cooperación Sur- Sur. Cuba un caso de fortalecimiento del sistema de salud. Experiencia en la eliminación de la transmisión materno-infantil de VIH y la sífilis congénita. La Habana. 2019
5. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de atención materno-infantil. La Habana: MINSAP; 1983.
6. Ministerio de Salud Pública. Programa de Planificación familiar y riesgo reproductivo. La Habana: MINSAP; 2001.
7. Ministerio de Salud Pública. Programa de atención a la salud del adolescente. La Habana: MINSAP; 2010.
8. Santana Espinosa MC, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar VR, Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, Cintra Cala D, et al. Atención a la salud materno-infantil en Cuba: logros y desafíos. Rev. Pan de Salud Pública. 2018;42e27. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
9. Álvarez Fumero R. Causa Palma N. Logros y desafíos del programa materno-infantil en Cuba. En: Organización Panamericana de la Salud: 120 años con Cuba. La Habana: ECIMED; 2022.
10. Organización Panamericana de la Salud. Módulo Principios de la Epidemiología para el Control e Enfermedades MOPECE. Washington DC: OPS/OMS; 2002 [acceso 18/10/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE1.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis. 2015

[acceso 18/10/2023]. Disponible en: <https://www.who-int/es/new/item/30-06-2015-who-validates-elimination>

12. Organización de las Naciones Unidas para el SIDA. Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 acabar con las desigualdades. acabar con el sida. OMS; 2022 [acceso 18/10/2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1456636/retrieve>

13. Organización Mundial de la Salud. Objetivos del Milenio. OMS; 2018 [acceso 19/08/2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))

14. Organización de las Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas; 2018 [acceso 19/08/2023]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

15. Gaceta Oficial. Constitución de la República de Cuba.].2019 [acceso 23/08/2023]. Disponible en: <https://www.parlamentocubano.gob.cu>

16. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing. 1997 [acceso 23/08/2023]. Disponible en: <https://siteal.ileo.unesco.org>

17. Ministerio de Justicia. Decreto presidencial 198/2021. Programa de adelanto a la mujer. MINJUS; 2021. [acceso 20/08/2023]. Disponible en: <https://www.tsp.gob.cu/sites/default/files/documentos/goc-2021-ex14.pdf>

18. Gaceta Oficial. Estrategia integral de prevención y atención a la violencia de género y en el escenario familiar. Gaceta Oficial 2021 [acceso 20/09/2023]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021-acuerdo9231_cub.pdf

19. Ministerio de Justicia. Ley 143 Del proceso penal. Gaceta Oficial. 2021 [acceso 21/09/2023]. Disponible en: <https://www.minjus.gob.cu/sites/default/files/archivos/publicación/2021-01>

20. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida y las hepatitis 2019-2023. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2019.

21. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Obstetric Practice HIV Expert Work Groupsept. Prenatal and perinatal human immunodeficiency virus testing. Opinion of American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Obstetric

- Practice HIV Expert Work Groupsept. 2018 [acceso 27/01/2024]. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/artic>
22. Timoney MT. HIV testing during pregnancy, at delivery, and postpartum. 2022 [acceso 27/01/2024]. Disponible en: [https:// www.hivguidelines.org](https://www.hivguidelines.org)
23. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre autodetección del VIH y la notificación a parejas o compañeros. Suplemento a las directrices consolidadas sobre los servicios de detección del VIH. 2016 [acceso 20/08/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org>
24. Lastre Montalvo C, Bandera Feijoo R, Méndez Torres VM, Martínez Sánchez G, Sierra Hernández J. Algunas tendencias histórico metodológicas de la evolución del programa maternoinfantil en Cuba Rev. Información científica Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo: 2011 [acceso 18/08/2023];71(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296038>
25. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional para las ITS-VIH/sida y las hepatitis. 2024-2028. La Habana: MINSAP; 2023.
26. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación de la transmisión maternoinfantil de la infección por el VIH, la sífilis, la enfermedad de Chagas congénita y la infección perinatal por el virus de la hepatitis. 2017 [acceso 18/09/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org>documents>
27. Trejos Herrera AM, Alarcón Vázquez Y, Abello Luque D. Avances y retos de la política pública para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH en América Latina y el Caribe. CLACSO 2018. En: Derechos y políticas en infancias y juventudes, diversidades, prácticas y perspectivas. 2018 [acceso 16/08/2023].p.141-64. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/j.ctvn5tzq9.8>
28. Organización Mundial de la Salud. La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis. 2015 [acceso 18/06/23]. Disponible en: [https:// www.who.int/es/news/ites/30-06-2015-who-validates-elimination](https://www.who.int/es/news/ites/30-06-2015-who-validates-elimination)
29. Cabieses B, Sepúlveda C, Obach A. Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH en mujeres migrantes internacionales. Escenario actual y desafíos. Rev chilpediatr. 2020 [acceso 18/08/2023];91(5):283-672. Disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062020000500672&script>

30. Etienne C. Cuba hacia la Salud Universal Rev. Panam. Salud Pública. 2018;42e64. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64>
31. Sidibè M. La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis. Washington DC-Ginebra; 2015 [acceso 18/08/2023]. Disponible en <https://www3.paho.org>id=1107>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.