

Pacientes de VIH-SIDA en Cuba: en aumento y sin comida

Food Monitor Program

21 de mayo de 2024

La década de 1980 develó el pandemónium que representó a nivel global el Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA), cuyos primeros casos fueron detectados en Estados Unidos en 1981. Sin embargo, no sería hasta 1984 que los científicos descubrirían el virus causante (VIH).

Aunque las teorías sobre su origen siguen siendo controversiales, pues muchos afirman que fue desarrollado en un laboratorio, lo cierto es que, desde entonces, ha cobrado la vida de más de 40 millones de personas desde el inicio de la epidemia. Básicamente, existen [dos tipos principales](#) de este virus: VIH-1 y VIH-2, que se subdividen en 4 y 9 grupos, respectivamente, y clasificados, a su vez, en distintos subtipos. De esta manera, las variantes B y C del grupo M del VIH-1 son las más comunes a lo largo del mundo.

En el caso del VIH-1, la vía más común de contagio es a través de las relaciones sexuales desprotegidas. Por ello, durante bastante tiempo se relacionó a la enfermedad con la comunidad homosexual; llegándose a conocer incluso como “síndrome gay” o “peste rosa”, entre [otros nombres](#).

En sí, el virus del VIH destruye las células CD4, encargadas en el sistema inmunitario de combatir las infecciones. Por tanto, con una disminución drástica de estas células, aparecen las llamadas enfermedades oportunistas. En particular, las infecciones respiratorias. Estas, aprovechándose de las bajas defensas que presenta el organismo del paciente, terminan por causarle la muerte.

En Cuba, esta enfermedad no tardaría en aparecer. Los primeros casos llegaron a la Isla provenientes de África, donde cientos de cubanos prestaban misiones militares. De hecho, [el paciente cero](#), diagnosticado en 1985, fue un hombre heterosexual que se había contagiado en Mozambique. Un año después, en 1986, se reportaba de manera oficial la primera muerte por SIDA en el país.

Al principio, en la Isla se crearon clínicas especiales —a las cuales denominaron sanatorios—, donde reclusión a los enfermos que eran detectados como positivos a este virus. En total, llegaron a ser catorce instituciones; aunque tal vez la más conocida haya sido la de Los Cocos, en La Habana.

Aunque “reclusión” pudiera parecer un término un tanto drástico en estos tiempos, en aquel entonces era justo lo que se hacía. Muchos se enteraban en el momento en que una ambulancia aparecía a las puertas de sus casas, desde donde eran trasladados hasta esos sanatorios.

Allí eran confinados, teniendo terminantemente prohibido salir. Con el tiempo, las medidas se fueron suavizando: se les permitió salir con acompañantes que se responsabilizaban por ellos, comenzaron a tener pases para ir a sus casas. Y, en la actualidad, reciben el tratamiento en sus hogares.

Además de relacionar a la comunidad homosexual con esta enfermedad, aquellas personas que recibían transfusiones de sangre —sobre todo los hemofílicos— o se inyectaban drogas, se encontraban también dentro de los grupos de riesgo. En Cuba, en aquel entonces, los rockeros —a quienes también llamaban frikis— eran considerados potenciales drogadictos, por lo que, entre otros motivos, eran tratados como parias sociales.

A finales de los años 80 e inicios de los 90, con la caída del campo socialista y el inicio del Período Especial, la Isla comenzó a experimentar una agudización de la crisis alimentaria que estos hechos traían aparejados. En medio de semejante situación, los centros de reclusión para enfermos con VIH se convirtieron en un medio para escapar del hambre.

De tal manera, muchas personas, entre ellos un gran número de frikis, se contagiaron voluntariamente con tal de ser recluidos y poder tener acceso a una alimentación más o menos balanceada. [Testimonios](#) de enfermos en aquella época relatan que, en los sanatorios, se hacían tres comidas al día, que incluso incluían carne y helados.

En un tiempo donde la escasez primaba, esta opción de vida —o muerte—, de repente parecía no ser tan mala. Si bien las estadísticas oficiales de estos casos no están claras, algunos cálculos arrojan cientos de ellos.

A lo largo de los años, y con el cierre de varios de estos sanatorios, los pacientes con SIDA dejaron de ingresar. Lamentablemente, el índice de enfermos y portadores de VIH en Cuba ha ido en aumento.

A finales de 2023, la viceministra de Salud, Carilda Peña, [declaró](#) que el total de casos con VIH suma 40 234 personas. De los cerca de 32 000 que aún se mantienen activos, la mayoría se encuentra concentrada en La Habana y Santiago de Cuba.

Entretanto, de manera inversamente proporcional, la ayuda alimenticia que recibían los pacientes con VIH ha disminuido en picada. A lo largo de los años, en consonancia con la agudización de las crisis alimentarias que ha atravesado el país, diversos medios independientes han recogido quejas y declaraciones de varios enfermos sobre las afectaciones en su dieta.

Inclusive, algunos de ellos se han quejado directamente en el Departamento de Nutrición del Centro Provincial de Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH-SIDA, en La Habana, [al no recibir más](#) la dieta mensual donada por la ONUSIDA:

“Al principio, la ayuda era estupenda; la dieta era variada: mensualmente recibíamos 3 bolsas de yogurt natural, 3 botellas de aceite, 15 cajas de jugos naturales, cereal lacteado, 3 bolsas de arepas, 3 latas de carnes. De eso, solo quedan ahora las botellas de aceite cada dos meses, si les da la gana. Yo soy paciente diagnosticado desde 2003 y antes no había ningún problema con la entrega de la dieta, ahora siempre falta. Cuando pasaron los ciclones Gustav e Ike, automáticamente nos quitaron la dieta, supuestamente para dársela a los damnificados”.

La respuesta a estas quejas, en algunas ocasiones, ha sido apelar a la gratuidad de los medicamentos; razón por la cual [no puede haber alimentos extras o especiales](#) para ellos. Esto, de por sí, constituye una violación de la dieta médica acordada entre el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN), que abarcaba productos tales como aceite, leche en polvo, huevos y carne de res.

Sin embargo, este no es el único desamparo bajo el cual se encuentran los enfermos con VIH-sida en Cuba.

Debido a la condición de vulnerabilidad que experimentan estas personas en su sistema orgánico defensivo, deben extremar los cuidados higiénicos con los alimentos, tanto en su elaboración y consumo como en su conservación. Empero, la inseguridad alimentaria e hídrica, y la grave crisis energética que afectan hoy en día a los cubanos, vuelve esto una misión casi imposible.

Por ejemplo, entre los alimentos con mayor riesgo de contaminación, y por ende de infección, se encuentran aquellos que, aunque cocinados, se comen fríos o recalentados; la carne molida; los productos lácteos sin el debido proceso de pasteurización; los alimentos que contengan huevos, sobre todo si los lleva crudos; y las pastas. Para evitar cualquier contaminación, es imprescindible entonces garantizar su adecuada calidad, así como la higiene en su preparación y la potabilidad del agua.

Sin embargo, en el último lustro la situación del acceso al agua potable en Cuba ha empeorado con creces. Los propios medios estatales de comunicación han reportado las roturas y afectaciones de diversas índoles en el sistema hídrico, las que imposibilitan que la población en general pueda disponer de agua corriente y potable en sus hogares.

Esta falta de agua, por tanto, impide que los alimentos se puedan lavar de forma adecuada; así como también dificulta el necesario lavado de manos antes, durante y después de la preparación de las comidas. De tal modo, aumenta el riesgo de contraer infecciones provocadas por parásitos o bacterias.

De igual manera, la falta de corriente eléctrica afecta directamente la conservación de los alimentos perecederos, que deberían guardarse siempre entre los 0 y 6 grados Celsius. La rotura de la cadena de congelación no solo reduce el tiempo de conservación; también puede provocar intoxicaciones, pérdida del valor nutricional, aparición de bacterias patogénicas y alteración de las propiedades organolépticas.

Si para las personas sanas estas situaciones constituyen riesgos potenciales para su salud, para aquellas enfermas con VIH-SIDA representan un aumento de las posibilidades de contraer enfermedades oportunistas. O agravar las ya existentes, al tener comprometido su sistema inmunitario. La salmonelosis, la toxoplasmosis o la criptosporidiosis se encuentran entre las más comunes que se pueden contraer, debido a la falta de higiene o la indebida conservación y preparación de los alimentos.

Por otra parte, la dieta que deben seguir estos pacientes no debe contener alimentos con agentes químicos ni biológicos, para evitar intoxicaciones y otras enfermedades. Por ello, es imprescindible que sepan los ingredientes de todo lo que consumen.

Sin embargo, la venta de alimentos a granel, sin ninguna información, es algo común en la Isla, ya sea en el sector estatal o en el particular. Incluso los productos alimenticios que son vendidos en los establecimientos oficiales, como las bodegas, aunque estén envasados, no tienen reflejados su composición.

Asimismo, tampoco tienen acceso a la información sobre cómo han sido cultivadas y maduras las viandas, frutas y verduras; las cuales, en aras de ganar tiempo y dinero, muchas veces son rociadas con hormonas y químicos para acelerar su maduración.

Esto constituye otra violación en el tratamiento de los enfermos con VIH-SIDA, pues la composición de los alimentos puede interactuar con los medicamentos retrovirales que forman parte de su tratamiento médico, produciendo interacciones dañinas o una inadecuada absorción

de estos. Tales el caso de la zidovudina (AZT), que, de consumirse con alimentos grasos, puede disminuir la absorción de este fármaco.

Asimismo, en dependencia de los retrovirales indicados, [se recomienda](#) que deben ser ingeridos con mayor o menor cantidad de alimentos, para disminuir la irritación gastrointestinal, como son los casos del abacavir (ABC), del nelfinavir (NFN) o el saquinavir (SQN).

Hay otros, como el etambutol y la estreptomicina, utilizados para combatir la tuberculosis como enfermedad oportunista asociada al SIDA, que deben tomarse con leche y dos litros diarios de agua, respectivamente, para evitar la intolerancia gastrointestinal y los riesgos de nefrotoxicidad.

Aunque en 2016 existen [reportes](#) de presos que se inoculaban voluntariamente con el virus del VIH para recibir más alimentos en el desayuno, almuerzo y comida, lo cierto es que los enfermos con VIH-SIDA que se encuentran privados de su libertad corren mayores riesgos aún.

A pesar de que la mayoría se encuentran encarcelados en centros penales “especiales” para este tipo de pacientes, el acceso a la higiene, agua potable, y alimentos seguros y nutritivos es casi nulo.

Tal es el caso de [Daysi Rodríguez Alonso](#), una de las presas políticas tras las protestas pacíficas del 11J en Cuba, encarcelada en la prisión para personas con VIH-SIDA en Mayabeque, quien atestigua que la comida que recibe en ese centro penitenciario se compone solo de seso de puerco y harina.

Un poco antes, en 2012, la Liga Cubana contra el SIDA —una organización civil independiente— trató de enviar [una carta](#) al papa Benedicto XVI, en la cual afirma que, en aquel momento, los más de 500 presos enfermos de SIDA no tenían garantizadas una adecuada atención médica y estaban sujetos a una carencia de alimentos.

Tristemente, el índice de infectados con VIH-SIDA ha tenido en Cuba una tendencia al aumento en los últimos años, la cual no parece frenar, al menos a corto plazo.

Debido a la condición del sistema inmunitario de estos pacientes, es imprescindible que las autoridades e instituciones gubernamentales y estatales comprendan que no basta solo con garantizar a medias su tratamiento clínico con medicamentos, sino que la dieta alimenticia, así como la higiene personal y de los alimentos, también forman parte del mismo tratamiento; más allá del hecho de ser derechos humanos definidos y ratificados por organismos internacionales, que deben ser garantizados por los Estados de cada país, incluido el cubano.

La profunda crisis en todos los sectores socioeconómicos que atraviesa Cuba no solo daña a la población en general, sino que aumenta el riesgo de muerte para los enfermos con VIH-SIDA en el país. Es indispensable, por tanto, que el Estado y el gobierno comiencen a priorizar de una vez la seguridad alimentaria e hídrica en la Isla, para lo cual deben destinar fondos e inversiones.