

Características clínico y epidemiológicas de pacientes con VIH/sida Clinical and epidemiological characteristics of patients with HIV/AIDS

¹Dra. Emma Bárbara Carbajales León

²Dr. Guillermo Medina Fuentes

¹Especialista de II grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey, Cuba. Correo electrónico: emmita.cmw@infomed.sld.cu

²Especialista de II en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey, Cuba. Correo electrónico: gmfuentes.cmw@infomed.sld.cu.

Autor para la correspondencia. Dra. Emma Bárbara Carbajales León. Correo electrónico: emmita.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, es una de las infecciones de transmisión sexual más importantes para la salud a nivel mundial y una de las más temibles del presente siglo.

Objetivo:

Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con VIH/sida.

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero", en el periodo de enero a mayo del 2020. Conformaron el universo de estudio 154 pacientes con VIH, a través de un muestreo aleatorio simple al azar se seleccionó una muestra de 95. Se estudiaron las variables edad, sexo, orientación sexual, los antecedentes de infecciones de transmisión sexual, el tiempo de la evolución y las manifestaciones clínicas. La información se obtuvo a través de la observación, la entrevista, las historias clínicas y de salud familiar.

Resultados:

El 34.7 % de los pacientes se ubicó en las edades de 20 a 29 años, del sexo masculino el 56.8 %; la orientación bisexual en 44.3 %, la blenorragia en un 54.7 %. Prevalcieron los de cinco años y menos en el diagnóstico 53.7 % y las manifestaciones clínicas de fiebre, 95.7 % y la pérdida de peso el 86.3 %.

Conclusiones:

Predominan los adultos jóvenes, masculinos con cinco años y menos en el diagnóstico con antecedentes de otras infecciones de transmisión sexual y la orientación bisexual. La fiebre y

la pérdida de peso sobresale como manifestaciones clínicas.

Palabras clave: VIH/sida, infecciones de transmisión sexual, orientación sexual

Descriptores: VIH; síndrome de inmunodeficiencia; conducta sexual

ABSTRACT

Introduction:

Infection by human immunodeficiency virus is one of the most important sexually transmitted infections for health all over the world and it is one of the most frightened in the present century.

Objective:

To describe the clinical and epidemiological characteristics of patients with HIV/AIDS.

Methods:

A descriptive cross sectional study was carried out at "Joaquín de Agüero y Agüero" University Policlinic, from January to May, 2020. The universe under study was formed by 154 patients with HIV/AIDS, the simple of 95 patients was selected through a simple sampling at random. The studied variables were age, sex, sexual orientation, personal history of sexually transmitted infections, time of evolution, and clinical manifestations. The information was obtained by observation, an interview, patients' charts and family health records.

Results:

The 34.7 % of the patients were from 20 to 29 years old, the male sex the 56.8 %; the bisexual orientation in 44.3 %, gonorrhoea in a 54.7 %. Patients with five years or less, prevailed in the diagnosis, 53.7 % and the clinical manifestations were fever, 95.7 % and loss of weight, the 86.3 %.

Conclusions:

Male, young adults with five or less years of diagnosis, with personal history of other sexually transmitted infections and bisexual orientation prevailed. Fever and loss of weight overhang as clinical manifestations.

Key words: HIV/AIDS, sexually transmitted infections, sexual orientation

Descriptor: HIV; adquirida acquired immunodeficiency syndrome; sexual behavior

Historial del trabajo.

Recibido:15/06/2020

Aprobado:02/08/2021

Publicado:31/08/2021

INTRODUCCIÓN

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), es un problema de salud mundial. Un reporte de la Organización de las Naciones Unidas relacionado con el Sida (ONUSIDA) estima que 77 millones de personas han contraído la infección, hasta finales de 2017, de ellos 1.8 millones se infectan durante ese año, representa una cifra alta.⁽¹⁾

Las tendencias en la transmisión del VIH/sida, no han dejado de incrementarse, se requiere de esfuerzos para la promoción de la salud y la prevención de los riesgos para contener la epidemia, ante el significativo aumento tanto de portadores asintomáticos, como de enfermos, sobre todo en la población adolescente. La humanidad necesita prestar atención a las estrategias dirigidas a la disminución del problema, en este grupo de edad, por ser vulnerable.⁽²⁾

La infección por el virus de VIH, es una de las infecciones de transmisión sexual más importantes para la salud a nivel mundial y una de las más temibles del presente siglo, se caracteriza por afectar el sistema inmunológico, se hospeda, altera su función y genera déficit en su respuesta, de modo que el organismo no puede responder ante los agentes patógenos que le amenacen.⁽³⁾

El VIH, es un retrovirus que ataca y destruye las células CD4 del sistema inmunitario, estas combaten las infecciones. Se caracteriza por una inmunodepresión profunda que conduce al desarrollo de las infecciones oportunistas, las neoplasias secundarias y las manifestaciones neurológicas. El contagio de esta enfermedad está dado por tres vías fundamentales: el contacto sexual desprotegido, a través de la sangre u objetos contaminados y de la madre al hijo, en el embarazo, durante el parto o por la lactancia materna.⁽⁴⁾

Del año 1980 a junio de 2014, en Brasil, se notifican 411 800 casos de sida en el sureste, de estos 242 475, el 58.80 % estaban en el estado de Sao Paulo, seguido de Río de Janeiro, 26.10 %; Minas Gerais ,12. 90 % y Espírito Santo, 3.00 %. Se estima que en el 2015, los casos de sida, han estado en aumento, donde 798 366 se registran con el síndrome.⁽⁵⁾

En estadísticas referidas al cierre del 2017, se informa que 36.9 millones, el 31.1 al 43.9 de personas, viven con el VIH en todo el mundo, cerca de 1.8 millones, del 1.4 al 2.4, contraen la infección por el VIH y fallecen 940 000,de 670 000 a 1.3 ,en todo el mundo a causa de enfermedades relacionadas con el sida, frente a 1.9 millones, de 1.4 a 2.7 ,en el 2004 y de 1.4 millones, de 1 a 2 , en el 2010.⁽⁶⁾

En Cuba, al cierre del 2017, se muestra una tasa de prevalencia estimada en la población sexual activa de 0.24 %, es una de las más bajas de la región, según reflejan los datos del Informe Anual del Programa de Prevención y Control de las infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/sida).⁽⁷⁾

El Anuario estadístico de Salud del 2019, en Cuba, al finalizar el 2018, publica que existen un total de 477 fallecidos por sida, para una tasa bruta de 4.2 por cada 100 000 habitantes y una tasa ajustada de 3.2 por cada 100 000, predomina el sexo masculino, con un total de 396 defunciones. El país presenta una incidencia de 161 diagnosticados con VIH/sida, para una tasa de 1.4 por cada 1 000 000 habitantes, prevalece el sexo masculino con 135.⁽⁸⁾

Según los datos del Informe del balance anual de las ITS-VIH/sida, por el Centro Municipal de Higiene Epidemiología y Microbiología, en la provincia de Camagüey, con una población estimada de 774 183 habitantes, ocupa la séptima posición con respecto al resto de las provincias del país, se observa un incremento de las infecciones de transmisión sexual en los últimos años.

La proporción del sexo masculino, mantiene el predominio con un 83 %, la mayor incidencia en los hombres que tienen sexo con otros hombres, el 51 % y la mayor prevalencia, según la edad, se halla entre los 15 a los 29 años.

El área de salud del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero", no se queda exento de esta problemática, al finalizar el año 2019, según el análisis de la situación de salud presenta una prevalencia de 137 casos de VIH y una incidencia de 17 casos diagnosticados, en el año para un total de 154 pacientes.

Por lo antes expuesto se realiza esta investigación, con el objetivo de describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con VIH/sida.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Policlínico Universitario Joaquín de Agüero y Agüero", en el periodo de enero a mayo del 2020. De los 154 pacientes con VIH que conformaron el universo de estudio, se seleccionó una muestra de 95, a través del muestreo aleatorio simple al azar, estos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Criterios de inclusión: pacientes mayores de 20 años, dispensarizados en las historias clínicas familiares de los consultorios médicos, con la historia clínica individual y un buen seguimiento, por el equipo básico de salud y haber dado el consentimiento informado de participar en la investigación.

Criterios de exclusión: Pacientes con historia clínica individual deteriorada, con presencia de letra ilegible.

Se aplicó una planilla recopiladora de datos que recogió la información para dar salida a los objetivos propuestos, fueron recogidos con el previo consentimiento informado de los pacientes.

Las variables utilizadas fueron:

- La edad: variable cuantitativa continua. Se tuvo en cuenta los años cumplidos al inicio de la investigación de 20 a 29, de 30 a 39; de 40 a 49, de 50 a 59; de 60 y más.
- El sexo: variable cualitativa nominal dicotómica. Según el sexo biológico, masculino o femenino.
- La orientación sexual: variable cualitativa nominal politómica, según la preferencia sexual de los pacientes, heterosexual, bisexual u homosexual.
- Los antecedentes de otras infecciones de transmisión sexual: variable cualitativa nominal politómica. Se tuvo en cuenta la presencia de infecciones de transmisión sexual previas al diagnóstico del VIH, blenorragia, sífilis, condiloma acuminado, herpes simple y hepatitis b.
- El tiempo de la evolución del diagnóstico: variable cuantitativa continua. Se tuvo en cuenta los años de realizado el diagnóstico, de 5 años o menos, de 6 a 10 y de 11 años y más.
- Manifestaciones clínicas de comienzo de la enfermedad: variable cualitativa nominal politómica. Se tuvo en cuenta la presencia de los signos y síntomas presentes en el debut de la enfermedad: la fiebre, las manifestaciones cutáneas, las adenopatías, los síntomas digestivos y la pérdida de peso.

Los métodos empleados en la investigación fueron:

- Los métodos empíricos: Se revisó la historia clínica individual de cada paciente para la obtención de la información, se visitaron en los domicilios y fueron entrevistados para corroborar los datos recogidos en la planilla recolectora, creada para la investigación.
- Los métodos teóricos se abordaron a través de una revisión y análisis documental del VIH/sida, en la literatura especializada, su comportamiento, incluidos los resultados de otras investigaciones con igual fin y fuentes de interés.

La información se obtuvo mediante el método de observación, entrevista, revisión de historias clínicas individuales y las historias de salud familiar, en el nivel de Atención Primaria. Los datos se extrajeron del libro de registros del Departamento de Infección de Transmisión Sexual y los Consultorios del médico y la enfermera de la familia.

El procesamiento estadístico para la elaboración de este estudio, se recogió a través de una planilla recopiladora de datos y se creó un tabulador por métodos computarizados a través del programa SPSS 25.0, se utilizó una computadora ASUS con ambiente Microsoft Word Office, 2016.

Se asumieron los principios éticos para la investigación en seres humanos, aprobados en la Declaración de Helsinki y actualizados en la 64 edición de la Asamblea General, celebrada en Fortaleza, Brasil, en el 2013.

La participación de los pacientes fue voluntaria, se tomó en cuenta el fundamento ético del anonimato, el consentimiento informado y una explicación de los objetivos y beneficios de la investigación. La confidencialidad de la información estuvo dada por el acceso limitado, la custodia de la base de datos y los instrumentos de su recogida, estos serían publicados con fines científicos y de forma resumida. Se aprobó la realización del estudio por del Comité de ética y el Consejo Científico del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero".

RESULTADOS

Predominaron 33 pacientes con VIH, en el grupo de edad de 20 a 29 años 34.7 %. Con relación al sexo predominó el masculinos, 56.8 % con relación al femenino, tabla1.

Tabla 1. Pacientes, según la edad y el sexo

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
De 20 a 29	18	18.9	15	15.8	33	34.7
De 30 a 39	14	14.7	12	12.6	26	27.3
De 40 a 49	12	12.7	9	9.4	21	22.1
De 50 a 59	6	6.3	3	3.2	9	9.5
De 60 y más	4	4.2	2	2.2	6	6.4
Total	54	56.8	41	43.2	95	100

Existió un predominio de la orientación sexual bisexual en el 44.3 % de los pacientes, seguido de los heterosexuales con el 33.6 % y el 22.1% homosexuales, tabla 2.

Tabla 2. Orientación sexual de los pacientes con VIH

Orientación sexual	Frecuencia	%
Heterosexual	32	33.6
Bisexual	42	44.3
Homosexual	21	22.1
Total	95	100

Las infecciones de transmisión sexual que sobresalieron antes del diagnóstico del VIH, según el orden de la frecuencia fueron: la blenorragia en 52 para un 54.7 % y los condilomas acuminados en 41 casos un 43.1 %; la sífilis en 30 con un 31.5 %, tabla 3.

Tabla3. Antecedentes de la infección y la transmisión sexual previa al diagnóstico

Infección de transmisión sexual	Frecuencia	%
Blenorragia	52	54.7
Sífilis	30	31.5
Condiloma Acuminado	41	43.1
Herpes Simple	28	29.4
Hepatitis B	8	8.4

Prevalcieron los pacientes con 5 años y menos de evolución, 51 representó un 53.7 %, seguido de 31 entre 6 a 10, 32.6 % y 13 casos, 13.7 % llevaron de 11 y más años de evolución de la enfermedad, tabla 4.

Tabla 4. El tiempo de evolución del diagnóstico de la enfermedad

Tiempo de diagnóstico	Frecuencia	%
5 años y menos	51	53.7
De 6 a 10	31	32.6
De 11 y más años	13	13.7
Total	95	100

Predominaron como manifestaciones clínicas de comienzo de la enfermedad, la fiebre en el 95.7 %, seguido de la pérdida de peso en un 86.3 %; las adenopatías mostraron el 80 %, tabla 5.

Tabla 5. Manifestaciones clínicas del debut de la enfermedad

Manifestaciones clínicas	Frecuencia	%
Fiebre	91	95.7
Manifestaciones cutáneas	36	37.8
Síntomas digestivos	41	43.1
Adenopatías	76	80
Pérdida de peso	82	86.3

DISCUSIÓN

En un estudio⁽⁹⁾ sobre las variables de la edad y el sexo, se encuentra que del universo de estudio conformado por 248 pacientes, el 77.8 %, 193 casos, corresponden al sexo masculino, existe un riesgo relativo de 4.08 (IC 95 % entre 1.75 a 9.50), 55 son mujeres, el 22.2 %. Con relación al grupo de la edad, muestran un predominio de 18 a 29 años, 79 un 31.9 % con un riesgo relativo de 0.63 (IC 95 % entre 0.35 a 1.15). Resultados que coinciden con los de esta investigación.

En una investigación⁽¹⁰⁾ se demuestra un incremento en la probabilidad de diagnóstico tardío, en los mayores de 50 años de ambos sexos. Las personas de mayor edad pueden tener menor percepción de riesgo para infectarse con el VIH, porque los servicios y mensajes de prevención se focalizan hacia los grupos más jóvenes.

En el artículo⁽¹¹⁾ relacionado con las características clínicas de los pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana, se expresa que el mayor número de los casos corresponden al sexo masculino. La edad promedio general es de 38.6 años. Predominan los grupos de edad de 21 a 30 y de 41 a 50 años. En los hombres, la edad promedio es de 40.1 años y el grupo más frecuente de 41 a 50 años. En las mujeres, la edad promedio es 33.3 años y 50 % son de los grupos más jóvenes.

En los resultados de esta investigación predominan 33 pacientes con VIH, entre el grupo de edad de 20 a 29 años un 34.7 % y el 6.4 % de los casos son adultos mayores, con relación al sexo existe un predominio del masculino en un 56.8 % sobre el femenino, esto se atribuye a la distribución casual propia del Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero".

En el presente estudio, a pesar de que no se tuvo en cuenta la relación del sexo con la variable de orientación sexual, predominan los bisexuales en el sexo masculino. Resultados que no coinciden con los encontrados en la serie realizada por otros autores,⁽³⁾ en la Provincia de Las Tunas, donde se demuestra que de un total de 76 pacientes el 63.2 % son homosexuales con 48, seguido de 19 heterosexuales, representa el 25 % y el 11.8 % con 9, son bisexuales.

Otros autores,⁽¹²⁾ en su serie realizada sobre "Aspectos epidemiológicos del VIH/sida", en Villa Clara, demuestran que la orientación sexual de las personas diagnosticadas con VIH que predominan, son las homobisexuales, seguida de la heterosexual. La tendencia de la fracción homobisexual marca la pauta de la enfermedad, aunque es importante destacar el incremento que existe entre los heterosexuales.

Con respecto a la orientación sexual, el más frecuente es el heterosexual en el 82.20 % de los casos de VIH/sida, un hallazgo que se corrobora en otro estudio,⁽⁵⁾ estos refuerzan la tendencia de feminización de la enfermedad, originario en los hombres con comportamiento homosexual.

Otros autores,⁽¹³⁾ al analizar el antecedente de las infecciones de transmisión sexual en los 760 pacientes portadores con VIH/sida, muestran un total de 377 con el síndrome de flujo vaginal, 49.6 %, seguido por la gonorrea con un total de 167 casos, un 21.9%; el condiloma acuminado con un total de 55, representa el 7.2 % y el síndrome de secreción uretral con un total de 47, constituye un 6.1 % del total de la muestra.

Según una investigación,⁽¹⁴⁾ plantea que la presencia de infecciones de transmisión sexual constituye una puerta de entrada para adquirir el VIH/sida en el 90 % de los casos, la ausencia de percepción de riesgo de estas es un factor para adquirir el virus de inmunodeficiencia humana.

Se considera que al no existir percepción de riesgo, las personas pueden exponerse a conductas sexuales peligrosas, como el cambio frecuente de parejas y la práctica de sexo no protegido.

La población piensa que la posibilidad de adquirir una ITS que incluye al VIH/sida es prerrogativa de los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), profesionales del sexo y antisociales, esa misma deficiencia en la percepción del riesgo, hace aún más vulnerables a estos grupos con diferente preferencia sexual y condición social.⁽¹⁴⁾

Con respecto al tiempo de evolución de la enfermedad, en el estudio prevalece el 53.7 % de los pacientes con menos de 5 años con el diagnóstico de VIH, estos resultados coinciden con otros autores,⁽⁵⁾ que demuestran que de su universo de estudio, 112 pacientes el 33.84 %, viven con el VIH entre 6 a 10 años, seguido con los que conviven 11 años en un 25.07 %; hasta 2 años, representa el 22.96 % y el 18.13 % en los que llevan de 3 a 5 años de evolución.

En un estudio⁽¹⁵⁾ realizado en Santiago de Cuba, encuentran que cerca del 40 % viven con la infección por menos de cinco años. Estudios⁽¹⁶⁾ en Brasil, muestran que el 69.5 % de los participantes habían tenido menos de 5 años de diagnóstico, demuestra la necesidad de la población de tomar conciencia acerca del riesgo de infectarse con el VIH.

En esta investigación predominan como manifestaciones clínicas del debut, la fiebre 95.7 %, seguido de la pérdida de peso en el 86.3%, estos coinciden con otros estudios⁽⁹⁾ relacionados con los aspectos clínicos y de laboratorio, en pacientes con diagnóstico tardío de sida, al analizar las formas clínicas de presentación, muestran un predominio de la fiebre 31.7 %, los síntomas respiratorios 20.3 %; seguidos por la pérdida de peso y las adenopatías 13.9%.

En un artículo,⁽¹⁷⁾ que se incluyen 41 pacientes con VIH/sida, la fiebre se encuentra en el 100 % de los casos. En otro reporte⁽¹¹⁾ se corrobora que las adenopatías ocupan el primer lugar en un 44.2 %; pero la hepatomegalia, el segundo en frecuencia con un 34.9 %, difiere con los resultados de esta investigación.

Se concluye que las características clínicas y epidemiológicas que predominan en los pacientes con VIH son los adultos jóvenes, masculinos con cinco años y menos en el diagnóstico con antecedentes de otras infecciones de transmisión sexual y la orientación bisexual. La fiebre y la pérdida de peso sobresalen como manifestaciones clínicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.ONUSIDA. Hoja informativa –Día mundial del Sida 2018. Estadísticas Mundiales sobre el VIH de 2017 [Internet]. Ginebra: ONUSIDA; 2018 [citado 20 Ago 2020]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- 2.Gil Figueroa BV, Padrón González O, González Rodríguez R, Cardentey García J. Nivel de conocimiento sobre VIH/Sida en adolescentes de un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río[Internet].2017[citado 20 Ago 2020];21 (6):880-88. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3266/pdf>

3. Cabrales León MO, Pérez Ojeda MD, Leyva León Ál, Cortés González Ad, Tamayo Agüero AM. VIH/sida en personas de cincuenta años y más en la provincia de Las Tunas, estudio de quince años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 20 Ago 2020]. 45(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2093>
4. Bien González MI, Alarcón Verdecía L, Yero Quesada Y, Olivera Guerrero E, Polanco Rosales A. Comportamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en el Municipio Bayamo. 2018. Rev Multimed [Internet]. 2019 [citado 20 Ago 2020]; 23(6): 1337-48. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n6/1028-4818-mmed-23-06-1337.pdf>
5. Castro Castrighini C de, Karina Reis R, Souza Neves LA, Santos Melo E, Gir E. Caracterización epidemiológica de personas que viven con VIH/sida. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2019 [citado 20 Ago 2020]; 35(1). [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1683/415>
6. Caballero Artilles RA, Besse Díaz R, Puente Sani V, Aguilera Besse RM, Martínez Cantillo L. Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/Sida. Rev Medisan [Internet]. 2019 [citado 20 Ago 2020]; 23(4): 702-4. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n4/1029-3019-san-23-04-702.pdf>
7. Mendo Alcolea N, Mesa Pérez EJ, Neyra Barrios R, Berenguer Gournaluses L, Nieto Muñiz G. Reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 20 Ago 2020]; 22 (8): 674-82. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n8/1029-3019-san-22-08-674.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2018 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2019. [citado 7 Jun 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019.pdf>
9. Vidal Turrueles Y, González Rubio D, de Armas Rodríguez Y. Aspectos clínicos y de laboratorio en pacientes con diagnóstico tardío de SIDA. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2019 [citado 20 Ago 2020]; 18(4): 593-606. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2795/2369>
10. Camoni L, Regine V, Raimondo M, Salfa MC, Boros S, Suligoi B. The continued ageing of people with AIDS in Italy: recent trend from the national AIDS Registry. Ann Ist Super Sanita [Internet]. 2014 [citado 20 Ago 2020]; 50(3): 291-7. Disponible en: https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_14_03_12.pdf
11. Oliva Venereo DC, Rodríguez Benavides V, Viñas Martínez AL, Valdés Fuster JL, Camilo Cuellar YA: Características clínicas de pacientes con virus de inmunodeficiencia humana. Hospital General Docente: "Enrique Cabrera". Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2019 [citado 28 Jul 2021]; 18(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2719>
12. Mujica Rodríguez MM, Alegret Rodríguez M, Quirós Hernández JL: Aspectos epidemiológicos del VIH/Sida en Villa Clara (1986-2011). Mediacentro Electrónica [Internet]. 2014 Sep [citado 28 Jul 2021]; 18(3): 121-3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v18n3/mdc06314.pdf>
13. Piedra Arias TM, Velásquez Acosta A. Infecciones de transmisión sexual en pacientes de la unidad pública de salud Siteki, Suazilandia. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 20 Ago 2020]; 41(6): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/770>.

14. Vidal Borrás E, Hernández González B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2017 [citado 6 Ago 2020]; 16(4): 625-34. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n4/rhcm14417.pdf>

15. Righetto RC, Reis RK, Reinato LAF, Gir E. Comorbilidades y coinfección para las personas que viven con el VIH / Sida. Rev Rene [Internet]. 2014 [citado 6 Ago 2020]; 15(6):942-8. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3285/2524>

16. Suárez Ramírez N, Quiñones Suárez NI, Soler Santana R, Marin Mendez M. Supervivencia de personas seropositivas al virus de la inmunodeficiencia humana en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 18 Dic 2020]; 24(6):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3290>

17. Kelley CF, Barbour JD, Hecht FM. The Relation between Symptoms, Viral Load, and Viral Load Set Point in Primary HIV Infection. J Acquir Immune Defic Syndr [Internet]. 2007 [citado 20 Ago 2020]; 45(4):445. Disponible en: https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2007/08010/The_Relation_Between_Symptoms,_Viral_Load,_and.10.aspx

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Carbajales León EB, Medina Fuentes G. Características clínico y epidemiológicas de pacientes con VIH/sida. Medimay [Internet]. 2021 Jul-Sep [citado: fecha de citado]; 28(3):336-445. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1651>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Emma Bárbara Carbajales León	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dr. Guillermo Medina Fuentes	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, validación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

