

## Caracterización clínica-epidemiológica de pacientes diagnosticados con Virus de Inmunodeficiencia Humana en municipio Nuevitas entre 1993 y 2020

Jessica Cepero Llorca<sup>1</sup>, Yoislan Michel Reyes Arias<sup>1</sup>, Felipe de Jesús López Catá<sup>1</sup>, Miguel Alfredo Matos Santisteban<sup>1</sup>, Edwin Echemendía Reyes<sup>2</sup>

1 Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey "Carlos Juan Finlay". Camagüey, Cuba.

2 Hospital Clínico-Quirúrgico de Nuevitas "Martín Chan Puga". Camagüey, Cuba.

### RESUMEN

**Introducción:** la infección por virus de inmunodeficiencia humana se considera una temible enfermedad de transmisión sexual que ocasiona gran número de casos a nivel mundial y en Cuba. **Objetivo:** caracterizar clínica-epidemiológicamente los pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020. **Material y métodos:** se realizó un estudio descriptivo transversal en el municipio de Nuevitas entre los meses de noviembre y diciembre del 2020, con universo de 70 pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana. Los datos se obtuvieron del Registro de Casos de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Nuevitas. Se empleó estadística descriptiva. **Resultados:** en el período de 2017-2020 se diagnosticó la mayoría de infectados (31,4 %). Los individuos más afectados pertenecen al grupo etario de 26-35 años de edad (51,4 %) y al género masculino (77,2 %). Predominaron los solteros (88,6 %), con secundaria básica terminada (45,7 %), desempleados (45,7 %), individuos homosexuales (48,6 %) y la vía sexual de transmisión (100 %). El 87,1 % cumplen el tratamiento antirretroviral y predominó la identificación de contactos como grupo pesquisado (35,7 %). **Conclusiones:** la incidencia del virus de inmunodeficiencia humana en el municipio Nuevitas ha aumentado en los últimos años. Se observó predominio en los individuos homosexuales del sexo masculino que se encuentran entre la segunda y tercera década de la vida. La mayor parte de los pacientes cumple con el tratamiento farmacológico.

**Palabras clave:** Epidemia; Infección; Sexualidad; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; Terapia antirretroviral; Virus de inmunodeficiencia humana

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) constituye un grave problema de salud por su prevalencia, morbilidad, mortalidad y complicaciones<sup>1</sup>. Se describió por primera vez en zonas rurales del África en la primera mitad del siglo XX. Su diseminación global apareció a fines de la década de los 70 y en 1981 comenzó la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida

(SIDA), estudiado por primera vez en Estados Unidos por el doctor Michael Stuart Gottlieb<sup>1,2</sup>.

El VIH es un retrovirus de la familia lentiviridae, posee ARN, se replican mediante ADN intermediario dependiente de retrotranscriptasa y ataca el sistema inmune<sup>1</sup>. El VIH infecta células con receptor CD4, en especial linfocitos CD4. Las manifestaciones clínicas aparecen cuando el equilibrio se inclina favor de la destrucción celular, lo que explica el uso de la terapia antirretroviral (TAR) antes de aparecer los síntomas. La infección provoca deterioro progresivo de defensas contra infecciones y otras enfermedades, causando la inmunodeficiencia<sup>1,3</sup>.

La vía de transmisión sexual es la más frecuente del VIH en el mundo<sup>3,4,5</sup>. Otras vías son el uso de sangre y hemoderivados contaminados y la transmisión de la madre al feto o vertical en sustres momentos: transplacentaria, parto y lactancia; ambas se han logrado controlar en Cuba gracias a la vigilancia epidemiológica<sup>1</sup>.

Aunque no se ha descubierto cura para la infección, el TAR eficaz permite controlar el virus y prevenir la transmisión<sup>6</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) añade que en compara-



OPEN ACCESS

Correspondencia a: Felipe de Jesús López Catá. Correo electrónico: [felipelopez.cata@gmail.com](mailto:felipelopez.cata@gmail.com)

Publicado: 26/04/2021

Recibido: 10/01/2021; Aceptado: 27/01/2021

#### Como citar este artículo:

Cepero Llorca J, Reyes Arias YM, López Catá FJ, Matos Santisteban MA, Echemendía Reyes E. Caracterización clínica-epidemiológica de pacientes diagnosticados con Virus de Inmunodeficiencia Humana en municipio Nuevitas entre 1993 y 2020. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60 (280): e1093. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/1093](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1093)

#### Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

ción con los 6,4 millones de pacientes que recibían TAR en 2009, en el 2020 la cifra se elevó a 26 millones, disminuyendo el número de nuevas infecciones y defunciones en una tercera parte; salvando 13,1 millones de vidas<sup>5</sup>.

Según la OMS <sup>5</sup> a fines del 2020 había 38 millones de personas infectadas por VIH en el mundo. La región más afectada es África Oriental y Meridional con 20,7 millones de infectados, le siguen países de Asia y el Pacífico y África Occidental y Central con 5,8 millones y 4,9 millones respectivamente, luego Europa Oriental y Asia Central con 1,7 millones<sup>5</sup>. En Latinoamérica se han registrado 2,1 millones de personas con la infección, con ascenso en los casos diagnosticados. El Caribe es de las zonas más afectadas con 330 000 pacientes, así como 13 000 casos diagnosticados y 6900 muertes relacionadas con el virus al cierre del 2019 <sup>5,7</sup>.

Aunque Cuba se considera uno de los países caribeños menos aquejado por la epidemia, entre 1986 y 2019 se diagnosticaron un total de 20 430 casos y 3 302 fallecidos<sup>8,9</sup>. En 2019 se diagnosticaron 152 casos de infección por VIH, la mayor parte (129) del sexo masculino<sup>9</sup>. Las provincias de Villa Clara y La Habana reflejan el 63,3 % de los casos<sup>10</sup>.

En el municipio Nuevitas, provincia de Camagüey, en los últimos años aumentó el número de pacientes diagnosticados con VIH, por lo que se realizó el presente estudio con el objetivo de caracterizar clínica-epidemiológicamente los pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en pacientes diagnosticados con VIH en el municipio de Nuevitas entre los años 1993 y 2020.

**Universo y muestra:** El universo de estudio estuvo constituido por 70 pacientes diagnosticados con dicha afección entre los años 1993 y 2020, estudiándose la totalidad. Se incluyeron los pacientes diagnosticados con VIH mediante pruebas inmunológicas específicas, que se encontraban sometidos o no a TAR y que se encontraban vivos en el momento del estudio. Como criterio de exclusión se tuvo en cuenta a los pacientes fallecidos por la enfermedad, los de diagnóstico sin confirmar y los falsos positivos.

**Variables y recolección de datos:** Las variables analizadas fueron: año de diagnóstico, grupo de edades (en años: 16-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65), sexo (masculino, femenino), estado civil (soltero, casado), escolaridad (primaria, secundaria, pre-univer-

sitaria, universitaria) ocupación (trabajan, desempleados, estudiantes, reclusos), orientación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual), vía de transmisión (sexual, otras), cumplimiento de TAR (cumplen, no cumplen) y grupo pesquisado (grupos de riesgo, contactos de pacientes con VIH, donantes, emigrantes, confesados, gestante, Enfermedad de Transmisión sexual (ETS) asociada, ingreso hospitalario, planificación familiar, reclusos).

La fuente de información fueron los datos del Registro de Casos de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Nuevitas y las historias epidemiológicas individuales.

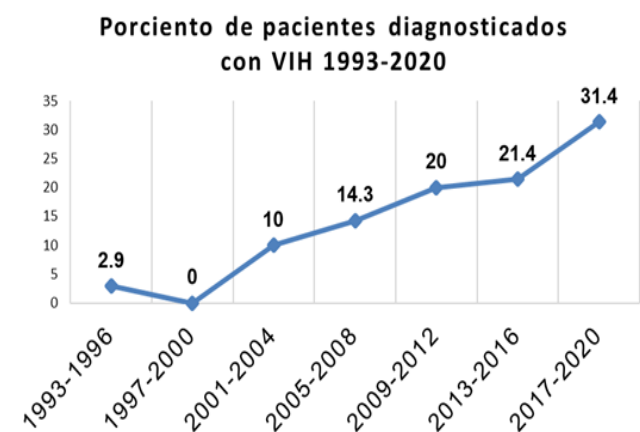
**Procesamiento estadístico:** Los datos fueron registrados a través del programa Microsoft Excel 2013 para Windows y su procesamiento por el programa estadístico Epidat 3.1. Los datos fueron llevados a una hoja de cálculo elaborada por la aplicación, se calculó la frecuencia absoluta y relativa porcentual.

**Normas éticas:** Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética y Consejo Científico de la institución sanitaria de Nuevitas Hospital Clínico-Quirúrgico "Martín Chan Puga". Toda la información de los pacientes utilizada se conservó bajo principios de máxima confiabilidad, anonimato y su uso fue únicamente con fines científicos. Se tuvo en cuenta los principios éticos dictados en la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

El período de mayor porcentaje de casos diagnosticados fue desde 2017 hasta 2020 (31,4 %). También se apreció un ascenso progresivo en el número de pacientes positivos a partir del año 2000. (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribución de los pacientes portadores del virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020 según año de diagnóstico



Fuente: Registro de Casos de la Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Nuevitas e historias epidemiológicas individuales.

Predominó el sexo masculino (77,2 %), siendo más frecuente en ambos sexos el intervalo de edades entre los 26 y 35 años (51,4 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020 según sexo y edad.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
16-25	3	4,3	1	1,4	4	5,7
26-35	29	41,4	7	10	36	51,4
36-45	11	15,7	4	5,7	15	21,4
46-55	5	7,2	4	5,7	9	12,9
56-65	6	8,6	0	0	6	8,6
Total	54	77,2	16	22,8	70	100

El mayor número de pacientes diagnosticados con VIH en el período de estudio fueron solteros (88,6 %), con secundaria básica terminada como nivel de escolaridad (45,7 %), desempleados (45,7 %), homosexuales (48,6 %) e infectados mediante la vía sexual en su totalidad. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020 según variables biosociales.

Variable	Escala	Muestra (70)	
		No.	%
Estado civil	Casado	8	11,4
	Soltero	62	88,6
Escolaridad	Primaria	2	2,8
	Secundaria	32	45,7
	Pre-universitaria	30	42,9
	Universitaria	6	8,6
Ocupación	Trabajan	25	35,7
	Desempleados	32	45,7
	Estudiantes	10	14,3
	Reclusos	3	4,3
Orientación sexual	Heterosexual	25	35,7
	Bisexual	11	15,7
	Homosexual	34	48,6
Vía de transmisión	Sexual	70	100
	Otros	0	0

El 87,1 % de los pacientes cumple con el TAR y el grupo pesquisado prevalente fue la identificación de contactos de individuos VIH positivos (35,7 %). (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los pacientes diagnosticados con virus de inmunodeficiencia humana en Nuevitas entre 1993 y 2020 según grupo pesquisado y cumplimiento del tratamiento antirretroviral.

Grupo pesquisado	Tratamiento				Total	
	Cumplen		No cumplen		No.	%
	No.	%	No.	%		
Grupo de riesgo	17	24,2	4	5,7	21	29,9
Contactos de paciente con VIH	23	32,8	2	2,9	25	35,7
Donantes	2	2,9	0	0	2	2,9
Emigrantes	1	1,4	0	0	1	1,4
Confesados	6	8,6	1	1,4	7	10
Gestante	2	2,9	0	0	2	2,9
ETS asociada	4	5,7	2	2,9	6	8,6
Ingreso Hospitalario	3	4,3	0	0	3	4,3
Planificación familiar	1	1,4	0	0	1	1,4
Recluso	2	2,9	0	0	2	2,9
Total	61	87,1	9	12,9	70	100

VIH: virus de inmunodeficiencia humana

ETS: enfermedad de transmisión sexual

## DISCUSIÓN

La incidencia de los pacientes diagnosticados con VIH en Cuba continúa en ascenso a pesar de los esfuerzos del país por controlar la enfermedad. Esto se asocia a que gran parte de la población no percibe el riesgo, manteniendo relaciones sexuales desprotegidas. En los últimos cinco años el país acumula 61 % del total de casos reportados desde que se diagnosticara el primero en Cuba <sup>11,12</sup>.

En un estudio realizado por Cabrera-Acea et al<sup>13</sup> se planteó que los años con mayor cantidad de casos de VIH/SIDA en Sancti Spiritus fueron 2013 y 2014, lo cual no se corresponde con el presente artículo, ni con el estudio de Reyna-Ramírez et al<sup>10</sup>, donde la mayor prevalencia fue en 2015 y 2016.

Con respecto a la edad y género de los pacientes con VIH, en el estudio de Vásquez et al<sup>14</sup> se reveló que la mayoría fueron hombres (79,9 %) y la edad más representativa de 21 a 30 años, lo cual concuerda con el presente estudio. Según el Anuario Estadístico de Salud para el 2019 <sup>9</sup>, la infección por VIH en Cuba ha sido prevalente en el sexo masculino a través de los años, con proporción de 4:1 en los últimos tres años, lo cual se corresponde con el presente estudio y con la investigación de Miranda-Gómez et al<sup>11</sup>.

También en el estudio de Castañeda-Vargas et al<sup>15</sup> predominó el sexo masculino (87,5 %) y el grupo etario de 20-

29 años (50,0 %), comportándose de manera similar al presente estudio a pesar de observar un mayor número de pacientes infectados mayores de 25 años.

Según Arévalo-Barea et al<sup>16</sup>, además de que el 70 % de los pacientes fluctuó entre los 15 y 34 años, existieron 155 niños a diferencia del presente estudio, donde no hubo menores de 14 años gracias al estricto control epidemiológico que se desarrolla en el municipio y en Cuba.

La prevalencia del VIH en el sexo masculino se debió, según la opinión de los autores, a que muchos de estos practican el sexo ocasional y desprotegido, hombres que tienen sexo con otros hombres, así como el desconocimiento de las formas de contagio.

La mayor cantidad de infectados se corresponden con individuos en la segunda y tercera década de su vida debido a que los adolescentes y adultos jóvenes son vulnerables al comenzar tempranamente su vida sexual, sin comprender el alcance de su exposición e incapaces de vincular conocimientos y percepciones de riesgo en su comportamiento<sup>11</sup>.

Con respecto al estado civil, en el estudio de Castañeda-Vargas et al<sup>15</sup> existió un predominio de solteros (68,8 %), lo cual se corresponde con el realizado por Reyna-Ramírez et al<sup>10</sup> (64,3 %) y con la presente investigación. Estos resultados están en consonancia con la situación actual en que la cultura del matrimonio es menos frecuente, lo cual predispone a la falta de compromiso e inseguridad en las relaciones, favoreciendo conductas sexuales desprotegidas, múltiples compañeros sexuales y cambios frecuentes de pareja, siendo vulnerables a la infección por VIH<sup>4</sup>.

Con respecto al nivel de escolaridad de los individuos infectados, el estudio de Reyna-Ramírez et al<sup>10</sup>, el nivel de escolaridad predominante fue secundaria básica terminada (57,1 %), lo cual concuerda con el presente artículo. El estudio de Massip-Nicot et al<sup>17</sup> también arrojó que el 20,4 % de los pacientes positivos de VIH tenían nivel secundario de escolaridad.

En relación con la ocupación, en el estudio de Castañeda-Vargas et al<sup>15</sup> prevalecieron los desocupados (37,5 %), lo cual coincide con el presente estudio y se contrapone a la investigación de López-Cisneros et al<sup>18</sup>. La ocupación de los individuos es indicativo del nivel de inserción social y se vincula con su calidad de vida, realización personal y bienestar, por lo que los autores concuerdan con el Estudio sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA al considerar que los desempleados son más vulnerables a infectarse por VIH<sup>4</sup>.

Con respecto a la distribución de los pacientes con VIH según orientación sexual, en el estudio de Reyna-Ramírez et al<sup>10</sup> predominaron individuos homosexuales (81,8 %), no obstante en orden de frecuencia le siguió el grupo de bisexuales (18,2 %), lo cual no concuerda con la presente investigación. Esta diferencia puede deberse a la gran cantidad de eventos de infección en indivi-

duos heterosexuales en el municipio Nuevitas, lo que se corresponde con el estudio de Vásquez et al<sup>14</sup>, donde prevalecieron los individuos heterosexuales (46 %).

En Cuba, según Santiesteban-Díaz et al<sup>19</sup> la epidemia afecta mayoritariamente a hombres (80,8 %), y hombres que tienen sexo con hombres representan el 73,7 % de todos los casos; lo que se corresponde con el presente estudio.

Los autores del presente estudio concuerdan con Massip-Nicot et al<sup>17</sup> al plantear que estos resultados se relacionan con el elevado índice de hombres que mantienen relaciones sexuales desprotegidas, así como el alto número que se definen como heterosexual a pesar de practicar sexo con otros hombres, y como tal no atienden mensajes de campañas educativas, siendo más vulnerables. El diagnóstico de individuos homosexuales con VIH en Cuba ha mantenido un predominio desde 1989<sup>11</sup>, no obstante el diagnóstico de los hombres VIH positivos independientemente de su orientación sexual se ha ido incrementando<sup>12</sup>.

Con respecto a la vía de transmisión del VIH, Vásquez et al<sup>14</sup> expone la vía sexual como la principal forma de transmisión durante todos los años de estudio (2010- 2016). El estudio de Castañeda-Vargas et al<sup>15</sup> también mostró que la vía de contagio en el total de integrantes de la serie fue la sexual, correspondiéndose ambos con el presente estudio.

Según el grupo pesquisado, Massip-Nicot et al<sup>17</sup> evidencia que el grupo más incidente resultó ser el captado (29,3 %), referido a la captación de individuos con factores de riesgo, seguido por los contactos de personas con VIH (19,3 %), lo cual no se corresponde con el presente estudio, siendo un resultado que depende en lo fundamental de las características de la población. Sin embargo, en ambos estudios los dos grupos pesquisados engloban más de la mitad de pacientes identificados, lo cual a criterio de los autores constituye un éxito para el municipio al traducir el óptimo trabajo realizado por el personal de salud.

En cuanto al tratamiento de los pacientes con TAR, en el artículo de Belmar et al<sup>6</sup>, resultó que todos recibían tratamiento, lo cual se asemeja al presente estudio, no obstante, las pacientes también refirieron haber abandonado el tratamiento en algún momento, manifestando como principales causas el desagrado por tomar medicamentos, efectos secundarios y la desesperanza.

En Cuba, la cobertura de las personas con VIH al TAR ha crecido con los años, alcanzando más del 80 % de los pacientes y encontrándose por encima del 94,5 % el cumplimiento del tratamiento en personas infectadas en los últimos 6 años<sup>12</sup>.

## CONCLUSIONES

Se concluye que la incidencia del virus de inmunodeficiencia humana en el municipio Nuevitas



ha aumentado en los últimos años. Se observó predominio en los individuos homosexuales del sexo masculino que se encuentran entre la segunda y tercera década de la vida. La mayor parte de los pacientes cumple con el tratamiento farmacológico.

## AUTORÍA

JCLL y FJLC: conceptualización, curación de datos,

análisis de datos, metodología, recursos, validación, visualización, redacción - borrador original, revisión y edición. YMRA y MAMS: redacción - borrador original, revisión y edición. EER: validación y supervisión. Todos los autores: redacción - revisión y edición.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo original.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvajal-Alzate M, Roldán-Tabares MD, Herrera-Almanza L, Hernández-Martínez A, Álvarez-Hernández LF, Martínez-Sánchez LM. Virus de inmunodeficiencia humana: hallazgos útiles en el diagnóstico, prevención y tratamiento. ENF INF MICROBIOL [Internet]. 2019 [citado 10/11/2020]; 39(2):65-70. Disponible en: <https://www.amimc.org.mx/wp-content/uploads/2019/08/EIM2-2019w.pdf>
2. Massip-Nicot T, Massip-Nicot J, Arnold-Domínguez Y. Caracterización de variables biosociales en la epidemia de VIH/SIDA en el Municipio Plaza de la Revolución, 1986-2010. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2014 [citado 10/11/2020]; 52(1):44-57. Disponible en: <http://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/357>
3. Organización Mundial de la Salud. ONUSIDA Directrices, Monitoreo Global del SIDA 2020 [Internet]. Washington: OMS; 2019 [citado 14/11/2020]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-aids-monitoring-es.pdf&ved=2ahUKEwJonaPRw4buAhXhs1kKHXdCC8QFjAAegQIBBA-C&usg=AOvVaw2kTteV5epInKX-NACxOryBD](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring-es.pdf&ved=2ahUKEwJonaPRw4buAhXhs1kKHXdCC8QFjAAegQIBBA-C&usg=AOvVaw2kTteV5epInKX-NACxOryBD)
4. Oficina Nacional de Estadística e Información de la República de Cuba. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA 2017 [Internet]. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo; 2017 [citado 15/11/2020]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/node/2302>
5. Organización Mundial de la Salud. ONUSIDA. Estadísticas Mundiales sobre el VIH [Internet]. Washington: OMS; 2020 [consultado 14/11/2020]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
6. Belmar J, Stuardo V. Adherencia al tratamiento anti-retroviral para el VIH/SIDA en mujeres: una mirada socio-cultural. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2017 [citado 3/12/2020]; 34(4):352-358. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182017000400352>
7. Organización Mundial de la Salud. ONUSIDA. Comunidades en el Centro. La respuesta al VIH en América Latina. Actualización de los datos globales sobre SIDA 2019 [Internet]. Washington: OMS; 2019 [citado 14/11/2020]. Disponible en: <https://onusidalac.org/1/images/2019-global-AIDS-update-latin-america-es.pdf&ved=2ahUKEwiT2LfgwobuAhWB-jFkKHRw7D9cQFjAAegQIARA-B&usg=AOvVaw2XBrdmlpduAea-VZ5nBnZjT>
8. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2018 [Internet]. La Habana, 2019 [citado 22/11/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%25C3%25B1ol-2017-ed-2018.pdf>
9. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana, 2020 [citado 22/11/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
10. Reyna-Ramírez R, Fernández-Valcárcel R, Valcárcel-Herrera N, Mejías-Valcárcel GN, Cruz-Carballosa Y, Cruz-Suárez B. Caracterización de pacientes con VIH/sida en un área de salud Guatemala, Mayarí, Cuba. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 22/11/2020]; 13(3):6-14. Disponible en: [https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/download/768/pdf\\_348](https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/download/768/pdf_348)
11. Miranda-Gómez O, Fariñas-Reinoso T, Coutín-Marie G, Nápoles-Pérez M, Lara-Fernández H, Lago-Alfonso T. Comportamiento de la epidemia de VIH en Cuba. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 [citado 6/12/2020]; 34(1):7-22. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol1%202012/tema03.htm>
12. Ministerio de Salud Pública. Resumen ejecutivo de la situación epidemiológica y la respuesta nacional a la infección por VIH/SIDA. Cuba 2016 [Internet]. La Habana, Cuba: MINSAP; 2017 [citado 14/11/2020]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/CUB\\_2017\\_countryreport.pdf&ved=2ahUKEwiA2ayAw4buAhXlwVkkHSn5D1EQFjAAegQIAhAB&usg=AOvVaw07bZQvEPb\\_ynQH-J3oXLHZp](https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/CUB_2017_countryreport.pdf&ved=2ahUKEwiA2ayAw4buAhXlwVkkHSn5D1EQFjAAegQIAhAB&usg=AOvVaw07bZQvEPb_ynQH-J3oXLHZp)
13. Cabrera-Acea G, Vicente-Sánchez B, Aguilar-Jure L, Cardoso-Pérez Y, Sánchez-Soto M, Gó-

mez-Cabrera C. Caracterización de pacientes con virus de inmunodeficiencia humana en el Área de Sancti Spiritus (1988 a 2016). Medisur [Internet]. 2016 [citado 8/12/2020]; 11(6): [aprox.6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2634>.

14. Vásquez Y, Ibarra J, Ruiz N, Benítez M, Moy F. Patrón epidemiológico de los nuevos diagnósticos de VIH/SIDA en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo". Bol Venez Infectol [Internet]. 2017 [citado 10/12/2020]; 28(1):36-40. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876674/04-vasquez-y-36-40.pdf>.

15. Castañeda-Vargas E, Baute-Pareta N, Silva-Sánchez M, Ibarra-Sayas D, Jiménez-Cardero M. Comportamiento de portadores de VIH/

sida en el municipio de El Frente. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 15/12/2020]; 18(6):793-798. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n6/san07614.pdf>

16. Arévalo-Barea AR, Suarez MA. Panorama del VIH SIDA en Bolivia. Rev Méd. La Paz [Internet]. 2017 [citado 17/12/2020]; 23(1):3-4. Disponible en: [http://colmedlapaz.org/index.php?option=com\\_attachments&task=download&id=92](http://colmedlapaz.org/index.php?option=com_attachments&task=download&id=92)

17. Massip-Nicot T, Massip-Nicot J, Arnold-Domínguez Y. Caracterización de variables biosociales en la epidemia de VIH/SIDA en el Municipio Plaza de la Revolución, 1986-2010. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2014 [citado 13/12/2020]; 52(1):44-57. Disponible en: <http://repepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/357>.

18. López-Cisneros MA, Castillo-Arcos L del C, Morales-Vinagre RG, Telumbre-Terrero JY, López-García KS, Armendáriz-García NA. Consumo de alcohol y tabaco en jóvenes portadores del virus de la inmunodeficiencia humana. Rev Enf Ref [Internet]. 2017 [citado 21/12/2020]; 5(12):27-34. Disponible en: [https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id\\_ficheiro=1116&codigo=](https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=1116&codigo=)

19. Santiesteban-Díaz YM, Gala-González A, Aragonés-López C, Pérez-Avila J. Dinámica de adquisición de VIH: definiciones desde seropositivos cubanos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 [citado 18/12/2020]; 33(1):44-54. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/189>.

## Clinical-epidemiological characterization of patients diagnosed with Human Immunodeficiency Virus in the city of Nuevitas between 1993 and 2020

### ABSTRACT

**Introduction:** human immunodeficiency virus infection is considered a fearsome sexually transmitted disease that causes a large number of cases worldwide and in Cuba. **Objective:** to characterize clinically-epidemiologically the patients diagnosed with human immunodeficiency virus in Nuevitas between 1993 and 2020. **Material and methods:** a cross-sectional descriptive study was carried out in the municipality of Nuevitas between the months of November and December 2020, with a universe of 70 patients diagnosed with human immunodeficiency virus. The data were obtained from the Case Registry of the Municipal Hygiene and Epidemiology Unit of Nuevitas. Descriptive statistics were used. **Results:** in the period 2017-2020, the majority of infected people (31,4 %) were diagnosed. The most affected individuals belong to the age group of 26-35 years of age (51,4 %) and the male gender (77,2 %). Singles (88,6 %) predominated, with completed secondary school (45,7%), unemployed (45,7%), homosexual individuals (48,6 %) and the sexual route of transmission (100 %). 87,1 % comply with antiretroviral treatment and the identification of contacts as the investigated group predominated (35,7 %). **Conclusions:** the incidence of the human immunodeficiency virus in the city of Nuevitas has increased in recent years. Prevalence was observed in male homosexual individuals who are between the second and third decade of life. Most of the patients comply with the pharmacological treatment.

**Keywords:** Epidemic; Infection; Sexuality; Acquired immunodeficiency syndrome; Antiretroviral therapy; Human immunodeficiency virus



Este artículo de Revista 16 de Abril está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Revista 16 de Abril.