

## Caracterización de pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana en el policlínico "Carlos J Finlay" de La Habana

### Characterization of positive patients to the human immunodeficiency virus in "Carlos J. Finlay" Polyclinic in Havana

Dra. Raiza González García, Dra. Niurka Ramos Iglesias, Dra. Martha Maria Scull Molina

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** Las infecciones de transmisión sexual constituyen una de las patologías más comunes en el mundo, dentro de ellas se encuentra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que constituye la etapa final de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

**Objetivo:** caracterizar los casos positivos al Virus de Inmunodeficiencia Humana y describir el comportamiento de sus factores de riesgo.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo transversal de 17 pacientes diagnosticados con VIH positivo en el Policlínico "Carlos J. Finlay", del municipio Marianao, durante el año 2010. Los datos fueron recolectados del registro de casos del programa de control y prevención del VIH en el policlínico y se analizaron variables como: edad, sexo, raza, nivel de escolaridad, ocupación y factores de riesgo asociados.

**Resultados:** el grupo de edad más afectado fue el de 40 a 49 años con 6 casos; 13 pertenecían al sexo masculino; existió un incremento de casos en la raza negra; el mayor número de enfermos fueron los bachilleres y los de secundaria básica terminada; 9 de ellos estaban desvinculados laboralmente y 10 no tenían una pareja estable.

**Conclusiones:** la enfermedad prevaleció en los mayores de 40 años, predominó el sexo masculino, la raza negra, los bachilleres, los desvinculados laboralmente, la relación sexual sin protección, la homosexualidad y la inestabilidad de la pareja. Aparecieron como infecciones asociadas el herpes genital y la sífilis.

**Palabras clave:** VIH positivo, caracterización de los pacientes, factores de riesgo, SIDA.

## ABSTRACT

**Background:** sexually transmitted infections constitute one of the most common pathologies in the world. Among them, we have the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) which constitutes the final stage of the infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV).

**Objective:** to characterize the positive cases to the Human Immunodeficiency Virus (HIV) and describe the behaviour of its risk factors.

**Methods:** a cross-sectional descriptive study of 17 patients who have been diagnosed as HIV positive in "Carlos J. Finlay" Polyclinic in Marianao Municipality was performed during the year 2010. The data were collected from case records of the program for the control and prevention of HIV in the polyclinic and variables such as age, sex, race, education level, occupation and associated risk factors were analyzed.

**Results:** the most affected age group was the one from 40 to 49 years of age with 6 cases. 13 of them were male, there was an increase of cases in the black race, the largest number of sick people was high school graduates, 9 of them were dissociated from work and 10 did not have a steady partner.

**Conclusions:** the disease prevailed in people over 40 years of age. It predominated in the male sex, in the black race, in high school graduates, in people who are dissociated from work, in people who have unprotected sexual relations, in homosexuals and in people having family and partner instability. Associated infections such as genital herpes and syphilis also appeared.

**Key words:** HIV positive, characterization of patients, risk factors, AIDS.

---

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual constituyen una de las patologías más comunes en todo el mundo, dentro de ellas se encuentra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que constituye la etapa final de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).<sup>1</sup>

Se ha demostrado que el VIH comenzó en el Congo Belga en 1950 y aumentó en 1970 debido a las vacunaciones masivas contra la poliomielitis. Este síndrome afecta a un considerable número de personas, reportándose un estimado total de 75 millones de afectados, siendo Europa y Asia los que presentan una mayor incidencia de personas afectadas por este mal.<sup>2</sup>

La Organización de Naciones Unidas (ONU) manifiesta su preocupación ante el avance del SIDA, evidenciándose un incremento en el contagio por vía de transmisión sexual en aquellas personas que mantienen relaciones sexuales promiscuas y homosexuales.<sup>3</sup>

La infección por el VIH induce a un proceso crónico y progresivo, con un espectro enorme de manifestaciones y complicaciones, desde la infección primaria hasta las infecciones oportunistas, los tumores y el desgaste. La misma es producida por un virus filtrable perteneciente a la familia del retrovirus, identificado por primera vez en 1983 por un grupo de científicos del Instituto "Pasteur" de París, dirigidos por el profesor *Luc Montagnier*.<sup>4</sup>

---

Las cifras de Latinoamérica y el Caribe están cercanas a los 2 millones de personas contagiadas con el VIH; la pandemia está arrebatando a los países los recursos y capacidades, de los que dependen la seguridad y desarrollo humano. Las mejores proyecciones indican que entre el año 2002 y el 2010 aproximadamente 45 millones de personas contraerán el VIH.<sup>5,6</sup>

En Cuba el progreso de la epidemia VIH/SIDA se inició con un ritmo de crecimiento lento, pero desde finales de los años 90 se ha venido reportando una dinámica más acelerada, donde la provincia La Habana muestra un 54 % de la tasa de infestación.<sup>7</sup> La prevalencia en la población de 15 a 49 años es de 0,09 % y en la población de 15 a 24 años de edad es de 0,05 %. Entre las diferentes provincias del país, La Habana se ubica dentro de las que presentan mayor número de casos registrados.<sup>8</sup>

El hecho de ser una enfermedad cuya evolución conlleva a la muerte, causando terribles estragos a quienes la padecen y a la familia<sup>9,10</sup> y la práctica diaria del trabajo, nos motivamos a realizar dicha investigación con los objetivos de caracterizar los casos positivos al Virus de Inmunodeficiencia Humana y describir el comportamiento de sus factores de riesgo.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de los casos diagnosticados como VIH positivos en el Policlínico "Carlos J. Finlay", del municipio Marianao, provincia La Habana, durante el año 2010. El universo y la muestra de la investigación estuvieron conformados por los 17 casos del policlínico a los cuales se les diagnosticó el VIH.

Se utilizaron variables como: edad, sexo, raza, nivel de escolaridad, ocupación, factores de riesgos e infecciones de transmisión sexual asociadas. Dichas variables fueron operacionalizadas de manera que se le fueran dando salida a los objetivos propuestos.

Como fuente para obtener la información se utilizó el registro de casos del programa de control y prevención del VIH del policlínico, el cual fue revisado en su totalidad por las autoras del trabajo, y los datos de los 17 pacientes que conformaron la muestra fueron recolectados en una base de datos elaborada con el programa Microsoft Office Excel 2007, para su posterior procesamiento y análisis. Los resultados fueron representados en tablas utilizando el método porcentual simple.

En nuestro estudio primó la ética así como sus cuatro principios básicos de: respeto a las personas, no maleficencia, beneficencia y la justicia.

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 se puede ver que existe un caso menor de 20 años infectado que pertenece al sexo femenino; el grupo de edades más afectado en el sexo masculino es el de 20 a 29 años, lo que representa el 23,6 % y en el sexo femenino el de 40 a 49 años con 3 casos. El sexo masculino fue el de más casos infectados con un 76,4 %.

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes según grupos de edad y sexo

Grupos de edades	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
Menos de 20 años	1	5,9	-	-
20-29	-	-	4	23,6
30-39	-	-	3	17,6
40-49	3	17,7	3	17,6
50-59	-	-	3	17,6
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>23,6</b>	<b>13</b>	<b>76,4</b>

En la tabla 2 se muestra el comportamiento de los casos infectados con relación a la raza, exhibiéndose un incremento en la raza negra con 10 casos, lo que representa el 58,9 % y 7 casos en la raza blanca para un 41,1 %.

**Tabla 2.** Distribución de los pacientes según raza

Raza	No.	%
Blanca	7	41,1
Negra	10	58,9
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 3, el mayor número de casos infectados son los bachilleres con 7 (41,1 %) seguido de la secundaria terminada con 6 casos (35,2 %), 3 casos (17,6 %) de secundaria sin terminar y 1 universitario (5,9 %).

**Tabla 3.** Distribución de los pacientes según nivel de escolaridad y sexo

Nivel de escolaridad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria sin terminar	-	-	3	17,6	3	17,6
Secundaria Terminada	1	5,9	5	29,4	6	35,4
Bachiller Terminado	3	17,6	4	23,6	7	41,1
Universitario	-	-	1	5,9	1	5,9
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>23,5</b>	<b>13</b>	<b>76,5</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

De los desvinculados laboralmente, 9 (53,0 %) muestran el mayor número de casos infectados, 5 casos (29,4 %) trabajan y 3 (17,6 %) son amas de casa. (Tabla 4)

**Tabla 4.** Distribución de los pacientes según ocupación.

Ocupación	No.	%
Ama de Casa	3	17,6
Trabajador	5	29,4
Desvinculado Laboral	9	53,0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

La tabla 5 nos muestra que la estabilidad de la pareja solo se obtiene en el 41,1 % de los casos, mientras que el 58,9 % de los casos no tienen una pareja estable. Con relación a los grupos de edad prevaleció el de 20 a 29 años con 4 casos, representando el 23,7 %.

**Tabla 5.** Distribución de los pacientes según estabilidad de la pareja y grupos de edad

Grupos de edad	Con pareja estable		Sin pareja estable	
	No.	%	No.	%
Menos de 20	-	-	1	5,9
20-29	-	-	4	23,6
30-39	1	5,9	2	11,8
40-49	3	17,6	3	17,6
50-59	3	17,6	-	-
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>41,1</b>	<b>10</b>	<b>58,9</b>

Podemos decir que hubo 3 casos que presentaron otra infección de transmisión sexual concomitante con el VIH-SIDA, lo que representa los 17,5 % de la muestra total, divididos en 2 casos con herpes genital (11,7 %) y 1 caso con sífilis (5,8 %).

En cuanto a los tipos de relación sexual que tenían los pacientes estudiados podemos decir que 8 resultaron ser homosexuales (47,0 %), 6 eran bisexuales (35,2 %) y solo 3 de ellos eran heterosexuales (17,6 %).

## DISCUSIÓN

Existe una significativa concentración de VIH entre jóvenes y adolescentes dado entre otras causas, al insuficiente conocimiento de este grupo social sobre los riesgos que se tiene en cada relación sexual; por la necesidad de seguir normas grupales, de mostrar independencia. En cuanto a otros grupos de edad, a pesar de no ser tan jóvenes, tienen dificultades para acceder a las fuentes de información y a los espacios para la expresión de la sexualidad.

Los adolescentes y jóvenes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH por ser una etapa de la vida sexualmente muy activa, con numerosas relaciones sin pareja estable en condiciones inapropiadas. Muchos adolescentes desconocen qué se entiende por comportamiento sexual arriesgado y aun conociendo el riesgo, creen que ellos mismos son invulnerables.<sup>10</sup>

En la actualidad cualquier grupo de edad llega a una inestabilidad de pareja, con relaciones sexuales sin protección alguna y sin conocer en la mayoría de los casos a la pareja.<sup>11</sup>

Con relación al sexo, las mujeres están expuestas a un mayor riesgo de transmisión del VIH por vía sexual por diferentes razones, entre las que se encuentran la vulnerabilidad biológica, la promiscuidad y el no reconocer los factores de riesgo de sus parejas.<sup>12</sup> En el sexo masculino la transmisión de varón a mujer durante el acto sexual es unas dos veces más probable que la transmisión de mujer a hombre, siempre que no concurren otras infecciones de transmisión sexual.<sup>13,14</sup>

En estudios realizados se plantea que en la raza negra es más frecuente la incidencia de casos, fueron los países de África los más afectados y donde ha existido un incremento acelerado de fallecidos por esta causa.<sup>15</sup>

El nivel de escolaridad incide en evitar la adquisición de todo tipo de enfermedades, la escasa preparación del individuo no le permite visualizar la magnitud de los problemas para enfrentar una vida sexual responsable.<sup>11,12</sup>

Los desvinculados laboralmente permanecen la mayor parte de su tiempo fuera de sus hogares, dedicándose muchos de ellos a la ingestión de bebidas alcohólicas, a unirse a grupos sociales siguiendo sus inadecuadas normas, adoptando conductas sexuales inapropiadas en cuanto a estabilidad de pareja y seguridad en la relación.<sup>11</sup>

La inestabilidad de la pareja, unido al inadecuado uso del condón como principal método para prevenir dichas infecciones, considerándose la vagina, la vulva, el pene, el recto y la boca como puntos de entrada para el virus durante el sexo.<sup>13</sup>

Las personas expuestas al VIH con alguna ITS tienen mayor probabilidad de adquirirlo y una vez que se infectan, tienen mayor probabilidad de transmitirlo; la principal fuente de infección es el contacto y dentro de ellas: la sífilis. De forma similar sucede con las poblaciones de homosexuales y heterosexuales con hábitos de promiscuidad sin distinción de sexo.<sup>14</sup>

La enfermedad prevaleció en los mayores de 40 años, predominó el sexo masculino, la raza negra, los bachilleres, los desvinculados laboralmente, la relación sexual sin protección, la homosexualidad y la inestabilidad de la pareja. Aparecieron como infecciones asociadas el herpes genital y la sífilis.

## **Agradecimientos**

A la estudiante Laura Evelyn Herrera González

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Peña R, Lantero Abreu MI. Acerca del programa integral de prevención y control de la infección por el VIH/SIDA en Cuba. Resumed 2000; 13(2):76-9.
2. Gala González A. Dinámica de adquisición del VIH en su dimensión social, ambiental y cultural. Rev Cubana Med Trop 2007; 59(2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59\\_2\\_07/mtr02207.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59_2_07/mtr02207.htm) (Acceso 3 de abril de 2012)
3. ONUSIDA. Informe anual del Programa conjunto de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la salud sobre VIH/SIDA: 2008. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/default.asp>.
4. Miranda Gómez Osvaldo, Fariñas Reinoso Ana Teresa, Coutín Marie Gisele, Nápoles Pérez Maily, Lara Fernández Héctor, Bueno Marrero Luis E.. Panorámica de la infección por el VIH en Cuba, 1986-2007. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en la Internet]. 2009 Ago [citado 2012 Abr 03] ; 47(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032009000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000200004&lng=es).
5. Oropesa González L, Sánchez Valdés L, Berdasquera Corcho D, Gala González A, Pérez Ávila JL, Lantero Abreu MI. Debut clínico del SIDA en Cuba. Rev Cubana Med Trop 2007; 59(2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59\\_2\\_07/mtr08207.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59_2_07/mtr08207.htm)
6. Cancio Enrique I, Sánchez Fuentes J, Reymond González V. López Rodríguez VJ: Impacto de la epidemia VIH/SIDA: Material dirigido a los equipos de atención primaria y secundaria de salud. 2006: 9-14.
7. Oliva Venereo Dinorah de la Caridad, Saavedra Ramírez Clarivel, Viñas Martínez Arturo Luis, de la Torre Silva Caridad. Características epidemiológicas del VIH/SIDA en las mujeres de Ciudad de La Habana. Rev cubana med [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2012 Ene 30]; 49(1): 1-6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232010000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232010000100001&lng=es).
8. Pérez Pérez F, Álvarez González A, Chacón Asusta L, Amargos González GM, Villalón Oramas M, Rivero Villalón M et al. Epidemiología, conociendo sobre VIH, Centro Nacional de Prevención de ITS/SIDA, Cuba 2004.
9. CD Maestría de Enfermedades infecciosas. ITS/VIH/SIDA Epidemiología, clínica y tratamiento, 2005.
10. Rodríguez B, Gora M, Solís S, Plasencia A. Caracterización epidemiológica del síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Boletín de Medicina General Integral. [serie en Internet.] 2006 [acceso Jun 2007]; 10(2). Disponible en: [http://publicaciones.pri.sld.cu/bol-mgi/bol\\_mgi102/bol-mgi10-2-5.htm](http://publicaciones.pri.sld.cu/bol-mgi/bol_mgi102/bol-mgi10-2-5.htm).
11. González García R, Seide Haití J. Conocimiento sobre SIDA en los estudiantes que optan por la carrera de medicina. Naguanagua. Venezuela. 7mo. Congreso Virtual. 2006. Disponible en: <http://www.aidscongress.net>.
12. González García R. Factores de riesgos asociados a la aparición de casos de SIDA en Venezuela. 2006. 8vo Congreso Virtual de SIDA. 2007. <http://www.aidscongress.net>.

13. Toledo Vila HJ, Navas Pinzón JH, Navas Pinzón LC. Los adolescentes y el SIDA. Rev. Cubana de Med. Trop 2002; 54(2):152-7.

14. ONUSIDA. Informe sobre la Epidemia Mundial de SIDA. Factor Género 2004: 14.

Recibido: 24 de septiembre de 2012.

Aprobado: 15 de octubre de 2012.

**Dra. Raiza González García**

Policlínico Docente: "Carlos J. Finlay". Calle 51 esquina 124. Marianao. La Habana.  
Teléfono 2650922. E mail: [raizagonzalez@infomed.sld.cu](mailto:raizagonzalez@infomed.sld.cu)