

## Caracterización de los pacientes con sida en Palma Soriano, enero 2014-diciembre 2018

Characterization of AIDS patients in Palma Soriano, January 2014-December  
2018

Carlos Miguel González Odio<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0036-5977>

Karel González Santamarina<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5975-1990>

<sup>1</sup>Policlínico Norte, Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Sede Universitaria “Julio Trigo”, Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [carlosgonzalez@infomed.sld.cu](mailto:carlosgonzalez@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección con el VIH. No todas las personas con VIH desarrollan sida.

**Objetivo:** Caracterizar pacientes con diagnóstico de sida en Palma Soriano, Santiago de Cuba.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo de corte transversal durante enero 2014 - diciembre 2018. La muestra quedó conformada por 106 pacientes con diagnóstico de sida. Los datos primarios se extrajeron del programa de infección de transmisión sexual del municipio Palma Soriano. Entre las variables de interés figuró el sexo (masculino y femenino), edad, nivel escolar, estado civil, ocupación, orientación sexual, grupo de pesquisa y ubicación de los pacientes.

**Resultados:** En el período estudiado hubo tendencia al incremento de la enfermedad, con 21,2 casos promedio por año. Predominaron las personas con edades entre 15-49 años con 94 (88,68 %), con un valor mínimo de 17 años y máximo de 67 y edad promedio de 33,7 años. Los pacientes masculinos fueron los de mayor presentación 75,45 %. Predominó el nivel escolar preuniversitario en 39,63 % de los casos. El 82,07 % son solteros, 39,63 % son

heterosexuales y 36,79 % desocupados. El 34,91 % fueron captados como grupo de pesquisa, de ellos, el 84,91% se encuentran en atención ambulatoria.

**Conclusiones:** Se incrementó el diagnóstico de sida en Palma Soriano, Santiago de Cuba con predominio del adulto joven del sexo masculino, heterosexual, soltero y con nivel preuniversitario, así como las personas con atención médica ambulatoria.

**Palabras clave:** enfermedades de transmisión sexual; VIH; riesgo.

## ABSTRACT

**Introduction:** AIDS means acquired immunodeficiency syndrome. It is the final stage of HIV infection. Not everyone with HIV develops AIDS.

**Objective:** Characterize AIDS diagnosed patients in Palma Soriano, Santiago de Cuba.

**Methods:** Descriptive and retrospective, cross-sectional study from January, 2014 to December, 2018. The sample consisted of 106 patients diagnosed with AIDS. The primary data were extracted from the sexually transmitted infections' programme of Palma Soriano municipality. Among the variables of interest were sex (male and female), age, school level, marital status, occupation, sexual orientation, screening group and patient location.

**Results:** In the studied period there was a tendency to the disease to increase, with an average of 21.2 cases per year. People aged 15-49 predominated (88.68%), with a minimum value of 17 years and a maximum of 67, and an average age of 33.7 years. Male patients were the most present (75.45%). High school education level predominated with 39.63% of the cases. 82.07% were single, 39.63% were heterosexual and 36.79% unemployed. 34.91% were recruited as screening group, of which the 84.91% are in outpatient care.

**Conclusions:** AIDS diagnosis increased in Palma Soriano, Santiago de Cuba with predominance of the young, heterosexual, single and high school level's male adults, as well as people with outpatient medical care.

**Keywords:** sexually transmitted diseases; HIV; risk.

Recibido: 24/07/2020

Aceptado: 11/08/2020

## Introducción

Cada 1ro. de diciembre se celebra en el mundo el día del sida, VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Este daña el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones, por lo que pone a las personas en riesgo de contraer infecciones graves y ciertos tipos de cáncer. Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es la etapa final de la infección con el VIH pero no todas las personas con VIH desarrollan sida.<sup>(1)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VIH, que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, ha cobrado ya más de 32 millones de vidas, sin embargo, debido a las acciones de prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaz a las personas con VIH, incluidas las infecciones oportunistas, esta enfermedad se ha convertido en un problema de salud crónico y llevadero que permite a las personas que viven con el virus llevar una vida larga y saludable.

A finales de 2018 había aproximadamente 37,9 millones de personas con el VIH. En este mismo año, 62 % de los adultos y el 54 % de los niños infectados con el VIH en países de ingresos bajos y medios estaban recibiendo tratamiento antirretrovírico (TAR) de por vida. Asimismo, una gran mayoría (82 %) de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia infectadas con el VIH también estaban recibéndolo, lo que no solo protege su salud, sino que también previene que transmitan el virus a sus hijos; pero no todas las personas pueden acceder a las pruebas de detección del VIH, al tratamiento y a la atención.

Más de dos tercios de todas las personas con el VIH viven en la región de África (25,7 millones); 3,5 en América; 3,8 en el Sudoeste Asiático; 2,5 en Europa y 1,9 en el Pacífico oeste.<sup>(2,3)</sup>

En el 2015, casi 40 000 personas en los EE. UU. recibieron diagnóstico de infección por el VIH. Cerca de 85 % de las personas saben que tienen el virus, sin embargo, 15 % de las que lo tienen no lo saben, y alrededor de 40 % de las personas que adquieren esta enfermedad por primera vez son de las que pertenecen a este grupo. El 50 % de las personas que han sido diagnosticados ha sido a los 3 años de estar infectados.<sup>(4)</sup>

Cuba ostenta la condición de mantener la prevalencia de la infección por VIH más baja de América Latina y el Caribe y una de las bajas en el hemisferio occidental. Para el cierre del mes de noviembre de 2019 se constataba una discreta disminución de los casos excepto en las provincias de Guantánamo, Cienfuegos y Las Tunas. En el país se registran 26 mil 952 personas con VIH/sida, donde las poblaciones más afectadas son las mujeres transexuales

(19,7 %), los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH 5,6 %) y las personas que practican sexo transaccional a cambio de objetos, dinero o privilegios (2,8 %).

Datos actuales en Cuba plantean que la epidemia es fundamentalmente en los hombres; más de 70 % de las personas que viven con VIH son del sexo masculino. El 82 % de los pacientes tiene entre 20 y 54 años de edad. El 86 % recibe terapia antirretroviral de manera controlada y gratuita, basada en una combinación de medicamentos antirretrovirales de factura cubana y otros importados, certificados por la OMS.<sup>(5)</sup>

En Cuba se avanza en el desarrollo de una vacuna terapéutica contra el VIH/sida que ha concluido la fase de estudios preclínicos en animales de laboratorio y de pruebas en una veintena de voluntarios humanos, con resultados de seguridad, tolerancia, y sin efectos adversos, según responsables del proyecto. El producto denominado “Teravac-VIH” está dirigido esencialmente a inducir una respuesta celular antiVIH para disminuir la carga viral en los pacientes y promover una *cura funcional*.<sup>A(6)</sup>

Es importante destacar que Cuba, primer país del mundo en proteger a sus recién nacidos del contagio de VIH y sífilis congénita, certificada por la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la Unicef el 30 de junio 2015, logra una tasa de transmisión materno-infantil del VIH de 1,85 %, por debajo del promedio regional, y por debajo de la meta de 2 % acordada por los países; logro que ha sido posible gracias a los esfuerzos del Estado cubano en garantizar la atención prenatal, con un promedio de 10 controles por embarazada; el parto institucional con personal calificado; la prueba serológica y de detección del VIH durante el embarazo, vigilancia activa de las embarazadas con serología positiva para el VIH o la sífilis, y el acceso al tratamiento antirretroviral según lo establecido por los organismos internacionales.<sup>(7)</sup>

La ciudad de Palma Soriano se encuentra entre los 45 municipios priorizados por la elevada incidencia de las infecciones de transmisión sexual, conocido como zona caliente.<sup>(8)</sup> En virtud de lo antes expuesto, se realiza este trabajo con el objetivo de caracterizar pacientes con diagnóstico de sida en Palma Soriano, Santiago de Cuba.

## Métodos

Estudio descriptivo y retrospectivo, de corte transversal en 106 pacientes con diagnóstico de sida en el municipio Palma Soriano de Santiago de Cuba en el período enero 2014-diciembre 2018.

Los datos primarios se extrajeron de los registros estadísticos del programa de ITS. Entre las variables de interés figuró sexo (masculino y femenino), edad, nivel escolar, estado civil, ocupación, orientación sexual, Se incorporó también a los pacientes con diagnóstico de sida según grupo de pesquisa y su ubicación en la actualidad.

Las pesquisas activas son las acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta, con el objetivo de ser incluidos en programas para garantizar su seguimiento y atención continuada.

Los grupos de pesquisa son personas que sufren una mayor incidencia epidemiológica de esta enfermedad. Se establecen por el plan estratégico nacional para la prevención de la ITS, el VIH y las hepatitis 2013-2023 de la forma siguiente:

- Captado: se clasifican como tal las pruebas que se indican a: 1) las personas dispensarizadas<sup>B</sup> por conducta sexual de riesgo en su consultorio de medicina familiar, 2) aquellas que, en cualquier unidad de salud, el médico que las atiende considera han estado en riesgo, 3) las pruebas indicadas como parte de exámenes médicos de otras enfermedades y 4) los que solicitan un chequeo general y se incluye el VIH.
- Instrucción: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a detenidos en unidades de la PNR en proceso de instrucción.
- Terreno: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas en actividades comunitarias de “Hazte la prueba”.<sup>C</sup>
- Planificación familiar: se clasifican como tal las pruebas: 1) pruebas de VIH indicadas mujeres como parte del examen de control de salud para interrupciones de embarazo (legrado, regulación u otras), 2) las indicadas en las consultas de planificación familiar por otras razones (Ej.: colocación de dispositivos intrauterino, riesgo preconcepcional, entre otros).
- Espontáneo confidencial: se clasifican como tal las pruebas de VIH indicadas a personas que solicitan al médico o consejero que les indique la prueba de VIH y dan sus datos personales.

- Espontáneo anónimo: se clasifican como tal las pruebas realizadas a aquellas personas que piden hacerse la prueba al VIH, pero no quieren que se conozcan sus datos personales. Solo podrán realizarse este tipo de pruebas en consejerías anónimas. Se identifican por un código que va al laboratorio que las procesa y con el mismo se registra
- Contacto: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a las parejas sexuales de personas que viven con VIH
- ITS: se clasifican como tal las pruebas realizadas a personas con otras ITS, sus contactos, y asociados
- Nefrópatas: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a pacientes renales crónicos que reciben atención en servicios de hemodiálisis.
- Donantes: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a las donaciones de sangre.
- Hemofílicos: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a hemofílicos como parte de su seguimiento periódico en servicios de hematología.
- Emigrantes: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a personas en trámites migratorios hacia países que la exigen.
- Gestantes: se clasifican como tal las pruebas de VIH que se realizan a las embarazadas como parte del protocolo de prevención de la transmisión materno-infantil.
- Esposo de gestante: se clasifican como tal las pruebas de VIH que se realizan a las parejas de las embarazadas como parte del protocolo de prevención de la transmisión materno-infantil.
- Ingresos: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a pacientes ingresados en hospitales.
- Trasplantes de órganos: se clasifican como tal las pruebas de VIH realizadas a órganos dentro del programa de trasplantes.

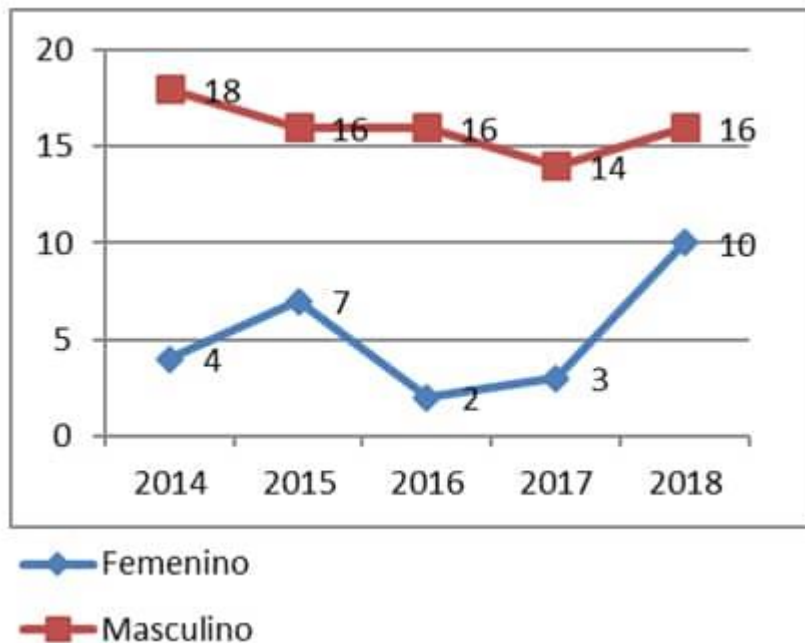
- Tuberculosis: se clasifican como tal las pruebas de VIH que se realizan a pacientes diagnosticados con tuberculosis.
- Reclusos: las pruebas de VIH que se realizan a personas privadas de libertad.

Se empleó la estadística descriptiva para el análisis de los resultados, los cuales se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes. Se siguieron los criterios de la iniciativa STROBE<sup>(9)</sup> para la garantizar la calidad de los resultados.

El estudio se efectuó conforme con las reglamentaciones y principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki,<sup>(10)</sup> y actualizados en Edimburgo en el año 2000.

## Resultados

En la figura 1 se aprecia que hubo una tendencia al incremento en los casos diagnosticados, con 21,2 casos promedio por año.



Fuente: Datos estadístico del programa de ITS en Palma Soriano.

**Fig. 1** - Distribución de pacientes con diagnóstico de sida según incidencia por año.

La tabla 1 muestra que hubo predominio de las personas que se encuentran entre 15-49 años con 94 (88,68 %), con un valor mínimo de 17 años y máximo de 67, un promedio de edad de

33.7 años. Referente al sexo los pacientes masculinos fueron los de mayor presentación 80 (75,47 %).

**Tabla 1** - Distribución de pacientes con diagnóstico de sida según grupo de edad

Grupo de edad n=106	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
15-49	23	88,47	71	88,75	94	88,68
50 y más	3	11,53	9	11,25	12	11,32
Total	26	24,53	80	75,47	106	100,00

Fuente: Datos estadísticos del programa de ITS. Palma Soriano.

En la muestra estudiada predominó el nivel escolar de preuniversitario en 39,63 % de los casos, el 82,07% son soltero y el 36,79 son desocupados. (Tabla 2)

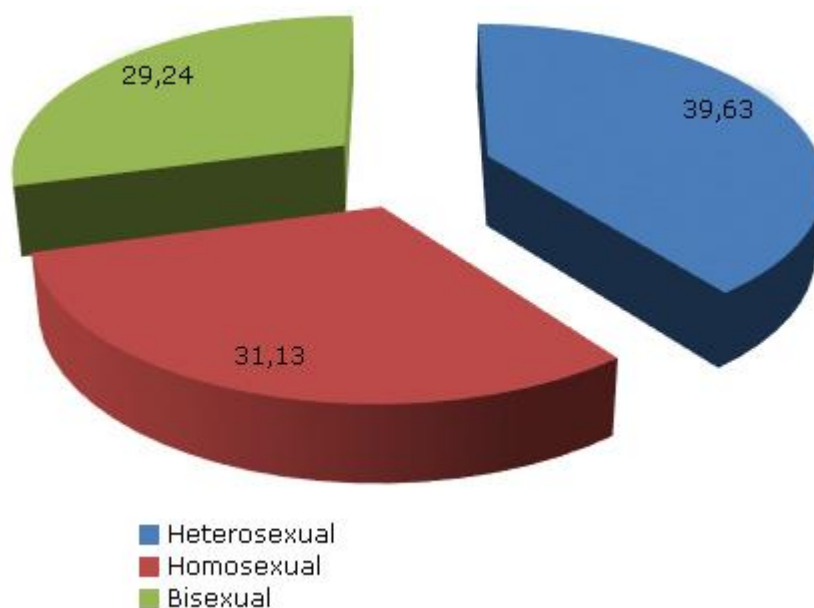
**Tabla 2** - Distribución de pacientes con diagnóstico de sida según variables sociodemográficas

Nivel escolar n= 106	No.	%
Analfabeto	1	0,94
Primario	6	5,66
Secundario	35	33,01
Preuniversitario	42	39,63
Universitario	9	8,50
No recogido	13	12,26
Estado civil n= 106		
Soltero	87	82,07
Casado	9	8,50
No recogido	10	9,43
Ocupación n= 106		
Trabajador de Justicia	1	0,94
Otras profesiones	16	15,09
Trabajadores de la construcción	3	2,83
Ama de casa	4	3,78
Desocupado	39	36,79
Trabajadores de la salud	5	4,71
Estudiante	8	7,56
Trabajadores de educación	4	3,78
Trabajador del MININT	1	0,94
Trabajadores por cuenta propia	6	5,66
No recogida	19	17,92

Fuente: Datos estadísticos del programa de ITS. Palma Soriano.

En la figura 2 se aprecia el predominio de personas heterosexuales con diagnóstico de sida.





Fuente: Datos estadísticos del programa de ITS. Palma Soriano.

Fig. 2 - Distribución porcentual de pacientes según orientación sexual.

En la tabla 3 está plasmado que 34, 91% fueron los captados como grupo de pesquisa. Se destaca que 84.91% de los pacientes se encuentran en la atención ambulatoria.

Tabla 3 - Distribución de pacientes con diagnóstico de sida según grupo de pesquisa

Grupo de pesquisa n= 106	No.	%
Captados	37	34,91
Contactos VIH	19	17,93
Donantes	1	0,94
Espontáneo confidencial	7	6,61
Esposo de gestante	3	2,83
ITS	13	12,26
Gestantes	4	3,78
Ingresos	5	4,71
Instrucción	1	0,94
Planificación familiar	1	0,94
Reclusos	8	7,54
Terreno	7	6,61
<b>Ubicación n= 106</b>		
Atención ambulatoria	90	84,91
Extranjero	1	0,94
Fallecido	5	4,72
Sanatorio penitenciario	10	9,43

## Discusión

La celebración del Día Mundial del sida 2019, brinda una oportunidad importante para reconocer el papel fundamental que las comunidades han desempeñado y continúan desempeñando en la respuesta a esta afección a nivel local, nacional e internacional. En las comunidades se integran los educadores de iguales, las redes de personas que viven con VIH o están afectadas por el virus, las poblaciones de mayor riesgo, las mujeres y la gente joven, los asesores, los trabajadores sanitarios de la comunidad, los proveedores de servicios de puerta a puerta, las organizaciones de la sociedad civil y los activistas populares.<sup>(11)</sup> Según los anuarios estadísticos de salud de 2014 hasta 2018, han disminuido el número de personas infectadas por el sida.<sup>(12,13,14,15,16)</sup> En esta investigación se refleja un aumento en el número de casos, lo que pudiera deberse, a la baja percepción de riesgo de estos pacientes en relación a su conducta sexual responsable y segura. Cuba sobresale entre los países de la región y el mundo que tienen una respuesta al VIH/sida intersectorial consolidada, que posibilita la atención y vigilancia de los pacientes en su comunidad, donde reciben tratamiento gratuito.

*Piedra Arias y Velásquez Acosta* en su estudio realizado en el área de la unidad pública de salud Siteki (SPHU), Suazilandia, para describir la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual obtuvo que predominaron en pacientes de entre 25-30 años, con el 21,93 % y el 69 % fueron del sexo femenino. Las infecciones más frecuentes fueron el VIH/sida con 45,67 %. En el reino de Suazilandia el 18,8 % de la población está afectada por el VIH y la esperanza de vida al nacimiento ha declinado drásticamente, El VIH ha predominado en las edades de 15 a 49 años en 26 %, (31,1 % a las mujeres y 19,7 % a los hombres).<sup>(17)</sup>

Según Anuario estadístico en Cuba 2019, en 2019 ocurrieron 423 defunciones causadas por el sida para una tasa bruta de 3,8 por 100 000 habitantes y una tasa ajustada de 2,8 por 100 000 habitantes, ocupando el 19 lugar entre primeras 35 causas de muerte en el país por ambos sexos. En relación con la incidencia de enfermedades de declaración obligatoria ocupa el 5to. lugar con 152 casos con una tasa de 13,5 por 100 000 habitantes, predomina en el sexo masculino y desciende los casos con respecto al 2018 (199 casos notificados).<sup>(18)</sup> En 1997 se establece en el país el Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH-sida; a través de dicho Programa se garantiza a los pacientes una atención integral de salud, tratamiento gratuito con antiretrovirales y otros medicamentos.<sup>(19)</sup>

En el 2015 la mayor cantidad de personas seropositivas en Cuba residían en zonas urbanas, casi la mitad de ellas en la capital (47 %). 7 de cada 10 hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y una tasa de 0,17 portadoras del virus VIH/sida. Seguimiento de la capital

Santiago de Cuba con una tasa de 7,6 %.<sup>(20)</sup> En este estudio se observó que la mayoría de los portadores eran heterosexuales.

Según la encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida-2017 en el 2018, en Cuba vivían 25 494 personas con VIH el 80 % hombres; este estudio precisa que el inicio de las relaciones sexuales ocurre a la mitad de la adolescencia y los 16 años, es la edad más frecuente para ambos sexos, sucede así en HSH, en tanto en las personas que practican sexo a cambio de algún objeto, dinero o privilegio (PPST) es a los 15 años. Independiente del tipo de orientación sexual predominan lazos estables en las mujeres aunque hay tendencia a ocasionales en las urbanidades.<sup>(21)</sup>

El diagnóstico temprano de la infección por VIH/sida se realiza a través de la vigilancia epidemiológica, o sea, la pesquisa activa tanto en la atención primaria de salud como en la secundaria, de posibles casos infectados en grupos vulnerables o de estudio, por ejemplo: los espontáneos, captados, contactos de personas con VIH, individuos con infecciones de transmisión sexual (ITS), donantes de sangre, pacientes ingresados, reclusos, así como las embarazadas y su pareja, los afectados por tuberculosis, nefropatías, entre otros. Si se tiene en cuenta la percepción de riesgo en una persona con cualquier manifestación clínica que haga sospechar sobre la existencia de la enfermedad, no se puede olvidar la vigilancia clinicoepidemiológica continua, que a veces se obvia, más permite diagnosticar, en fases tempranas, a aquellos individuos portadores del virus.<sup>(22)</sup> En este estudio se apreció que los captados fueron el grupo de pesquisa que predominó en la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad.

*Valdés Fuster* y otros,<sup>(23)</sup> en su estudio realizado en Boyeros en relación con las variables sociodemográficas, obtiene que el mayor número de casos son del sexo masculino, el grupo de edad más afectado es de 20 a 39 años y predomina el nivel escolar preuniversitario (50 %) y existe 30 % de casos desocupados. Fueron coincidentes los resultados de este estudio en relación al sexo y ocupación con esta investigación, no así en relación al grupo de edad que en esta investigación se afecta de 15-49 años.

Cuba ha adoptado la estrategia denominada 90-90-90 y espera cumplir la meta en el 2020, fecha en la que se prevé que 90 % de las personas con el VIH conozca su estado serológico, que 90 % reciba tratamiento médico en aras de reducir la posibilidad de que el virus se replique; y que 90 % del total de infectados alcance supresión viral, es decir, que la carga viral en sangre sea indetectable con menos de 20 copias por mililitro de sangre.<sup>(24,25)</sup>

La limitación para este estudio es que las investigaciones nacionales realizadas en los últimos cinco años sobre VIH abarcan temas como la baja percepción de riesgo y nivel de conocimientos en la población adolescentes y no permite realizar comparaciones con las variables de este estudio.

Podemos concluir que se incrementó el diagnóstico de sida en Palma Soriano, Santiago de Cuba con predominio del adulto joven del sexo masculino, heterosexual, soltero y con nivel preuniversitario así como las personas con atención médica ambulatoria.

Recomendamos realizar trabajos de intervenciones de salud en la comunidad que abarque a toda la población para disminuir la prevalencia de esta enfermedad en el municipio.

### Referencias bibliográficas

1. Medlineplus. VIH y sida. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina; 2010 [acceso 21/01/2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hiv aids.html>
2. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA Ginebra, Suiza: OMS; c2019 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Portales de temas de salud. ITS-VIH/SIDA. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; c2020 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/vihsida/>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La prueba del VIH Atlanta, Ga: CDC; 2020 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/signosvital es/prueba-vih/index.html>
5. Listín Diario. Cuba avanza un proyecto de vacuna terapéutica contra el VIH/SIDA Cuba. Medicina artículo. La Habana: EFE; 2020 [acceso 10/11/2020]. Disponible en: <https://listindiario.com/las-mundiales/2019/12/01/593981/cuba-avanza-un-proyecto-de-vacuna-terapeutica-contra-el-vihsida>
6. Domínguez Cruz AM. La búsqueda de una vacuna cubana contra el virus del sida: Teravac-VIH. Cubainformación. La Habana: cubadebate; 2019 [acceso 10/11/2020]. Disponible en: <https://www.cubainformacion.tv/cuba/20191202/83894/83894-cuba-frente-al-vih-prevalencia-mas-baja-de-america-latina-e-investigacion-de-vacuna-teravac-vih>
7. Hospital Docente Ginecobstétrico América Arias. Decenio 2010-2019: ¿Qué pasó en ciencia y salud en Cuba? La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; c2020 [acceso 22/01/2020]. Disponible en:

<https://instituciones.sld.cu/hospitales/2020/01/20/decenio-2010-2019-que-paso-en-ciencia-y-salud-en-cuba/>

8. Menéndez Dávila M. ¿Conoces tu riesgo frente al VIH? Juventud Rebelde. 20/08/2019. La Habana: Juventud; 2019 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/suplementos/sexo-sentido/2019-08-20/conoces-tu-riesgo-frente-al-vih>
9. Equator.network. Enhancing the quality and transparency of health research (equator network). STROBE Statement–Checklist of items that should be included in reports of cross-sectional studies. Reino Unido (UK): Equator; 2020 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>
10. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Corea: Representación AMM; 2008 [acceso 12/06/20]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>
11. Portales de temas de salud. Las comunidades marcan la diferencia. Día Mundial del sida. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2019 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuncio/2019/12/01/dia-mundial-del-sida-2019-las-comunidades-marcen-la-diferencia>
12. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2014. La Habana: Minsap; 2015 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2015/04/anuario-estadistico-de-salud-2014.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2015. La Habana: Minsap; 2016 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: [https://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario\\_2015\\_electronico-1.pdf](https://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf)
14. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2016. La Habana: Minsap; 2017 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: [https://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario\\_Estad% c3%adstico\\_de\\_Salud\\_e\\_2016\\_edici% c3%b3n\\_2017.pdf](https://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%c3%adstico_de_Salud_e_2016_edici% c3%b3n_2017.pdf)
15. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2017. La Habana: Minsap; 2018 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%c3%b1ol-2017-ed-2018.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2018. La Habana: Minsap; 2019 [acceso 22/01/2020].

Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2018-ed-2019.pdf>

17. Piedra Arias TM, Velásquez Acosta A. Infecciones de transmisión sexual en pacientes de la unidad pública de salud Siteki, Suazilandia. Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016 [acceso 08/10/2020];41(6). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/770>

18. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2019. La Habana: Minsap; 2020 [acceso 07/05/2019]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>

19. Venegas Gómez BE, Sánchez Fuentes J, Guerra Arias I, Matos Morejón MJ. Introducción y contexto. Manejo de las infecciones de transmisión sexual en la atención primaria de salud. Guía para los especialistas de enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2019 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/manejo\\_infecciones\\_transmision\\_sexual/manejo\\_infec\\_trans\\_m\\_sex\\_aps\\_enfermeria\\_cap01.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/manejo_infecciones_transmision_sexual/manejo_infec_trans_m_sex_aps_enfermeria_cap01.pdf)

20. Inter Press Service en Cuba. Infografía: VIH/sida en Cuba. Últimos datos. Cuba: ips cuba; 2015 [acceso 20/01/2020]. Disponible en: <https://www.ips cuba.net/multimedia/infografia-vihsida-en-cuba/>

21. Figueredo Reinaldo O, Izquierdo Ferrer L, Carmona Tamayo E. Riesgos y preferencias sexuales en Cuba. Cubadebate: sec. Especiales; 2019 [acceso 20/01/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2019/04/26/riesgos-y-preferencias-sexuales-en-cuba/#.XiYolbWCG1s>

22. Puente Saní V, Montoya Rivera J, García Céspedes ME, Oropesa Roblejo P. Visión epistemológica del diagnóstico clínico tardío del sida en el proceso de formación del residente de medicina interna. Medisan. 2015 [acceso 20/01/2020];19(1):102-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000100014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100014&lng=es)

23. Valdés Fuster JL, Oliva Venereo D de la C, Viñas Martínez AL, Lastre Hernández D, Camilo Cuéllar YA. Características clínico-epidemiológicas de los pacientes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Boyeros. 2013. Rev Habanera Cienc Méd. 2016 [acceso 22/01/2020];15(6):955-67. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000600011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000600011&lng=es)

24. Menéndez Dávila M. Cuba ha adoptado la estrategia denominada 90-90-90 para controlar y erradicar la epidemia. Juventud Rebelde. 06/11/2018. La Habana: Juventud; 2018 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/ciencia-tecnica/2018-11-06/cuba-se-propone-erradicar-el-sida>

25. Menéndez Dávila M. VIH, descifra tus 90 (II y final). Juventud Rebelde. Pub. 28/12/2018. La Habana: Juventud; 2018 [acceso 22/01/2020]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/suplementos/sexo-sentido/2018-12-28/vih-descifra-tus-90-ii-y-final>

### Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existen conflictos de intereses.

### Declaración de contribución autoral

*Carlos Miguel González Odio:* Como autor principal originó la idea sobre el tema, Caracterización de los pacientes con sida, participó en la búsqueda de información, en el diseño, redacción y corrección del estudio.

*Karel González Santamarina:* participó en el diseño, redacción y corrección del estudio.

Yo, *Carlos Miguel González Odio* en nombre del coautor, declaro la veracidad del contenido del artículo: Caracterización de los pacientes con sida. Palma Soriano, enero 2014-diciembre 2018.

<sup>A</sup> Cura funcional: Cuba tiene una epidemia de VIH/SIDA de baja incidencia, pero se observa una alta resistencia a algunos de los compuestos antivirales que usamos. En ese contexto, una vacuna terapéutica podría contribuir al manejo de la epidemia. La vacuna “ Teravac -VIH “ va dirigido esencialmente a inducir una respuesta celular anti VIH.

<sup>B</sup> La dispensarización: es un proceso organizado continuo y dinámico que permite la evaluación e intervención planificada y programada sobre la situación de salud de las personas y familias. Está liderado y coordinado por el equipo básico de salud,

<sup>C</sup> Hazte la prueba: campaña que contribuye a la realización de pruebas de detección del VIH, llega a los grupos claves más vulnerables, tales como la población transexual, las personas que practican

sexo transaccional (PPST) y los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), sin dejar a un lado a los adolescentes y las gestantes. Centradas en las áreas de salud más afectadas y encaminadas a aumentar el número de personas que conocen su condición serológica y a fomentar el uso de los servicios de salud