



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de los pacientes infectados por VIH-SIDA en la provincia de Guantánamo

Characterization of HIV-AIDS patients in Guantanamo province

Yorkiel Castellanos Bertot¹  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Medicina. Policlínico Manuel Tames. Guantánamo. Cuba.

Recibido: 23 de abril de 2021

Aceptado: 14 de mayo de 2021

Publicado: 3 de julio de 2021

Citar como: Castellanos Bertot Y. Caracterización de los pacientes infectados por VIH-SIDA en la provincia de Guantánamo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(4): e5069. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5069>

RESUMEN

Introducción: el síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad crónica transmisible, causado por el virus de inmunodeficiencia humana.

Objetivo: caracterizar los pacientes con diagnóstico de infección por VIH/SIDA en la provincia Guantánamo en el periodo 1986-2020.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Guantánamo. El universo de estudio fue de 1 212 pacientes. Las variables utilizadas fueron: edad actual, edad de diagnóstico, sexo, orientación sexual, estado civil, nivel escolar, fuente de pesquisa, fuente de contagio, municipio, años de evolución, año de diagnóstico, debut clínico, último recuento de CD4, última carga viral, categoría clínica, antirretroviral utilizado, estado actual del paciente.

Resultados: la media de edades es de 39,8 años, se encontraron 893 pacientes en el sexo masculino. En cuanto a la orientación sexual, 582 pacientes fueron heterosexuales. En relación a la fuente contagio, 590 pacientes fueron homo-bisexuales. El municipio más afectado fue Guantánamo (n=873). Se puede afirmar que 815 pacientes habían utilizado el Lamivudine como antirretroviral, 356 pacientes poseían un recuento de linfocitos CD4 entre 499 y 200, 769 pacientes tenían una carga viral inferior a las 55 000 copias, 634 pacientes pertenecieron a la categoría clínica A. Solo 142 pacientes fallecieron por esta enfermedad.

Conclusiones: los pacientes estudiados pertenecieron en su mayoría al sexo masculino, preferentemente heterosexuales. Los homo-bisexuales fueron los que constituyeron la mayor fuente de contagio. El municipio más afectado fue Guantánamo, con una alta cifra de pacientes en la categoría clínica A.

Palabras Claves: Transmisión de Enfermedad Infecciosa; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Sexualidad; Pacientes.

ABSTRACT

Introduction: Acquired Immunodeficiency Syndrome is a chronic transmissible disease caused by the Human Immunodeficiency Virus.

Objective: to characterize patients diagnosed with HIV/AIDS infection in Guantánamo province during the period 1986-2020.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out at the Provincial Center of Hygiene, Epidemiology and Microbiology in Guantánamo province. The target group studied comprised 1212 patients. The variables used were: current age, age at diagnosis, sex, sexual orientation, marital status, school level, source of investigation, source of infection, municipality, years of evolution, and year of the diagnosis, clinical onset, last CD4 count, last viral load, clinical category and antiretroviral therapy used, as well as the current status of the patient.

Results: the mean age was 39,8 years, 893 patients were male. Regarding sexual orientation 582 patients were heterosexual. Concerning the source of infection, 590 patients were homo-bisexual. The most affected municipality was Guantánamo (n=873). It can be stated that 815 patients had used Lamivudine as antiretroviral therapy, 356 patients had a CD4 lymphocyte count between 499 and 200, 769 patients had a viral load lower than 55 000 copies, 634 patients belonged to the clinical category A. Only 142 patients died from this disease. Only 142 patients died as a consequence of AIDS.

Conclusions: the patients studied belonged mostly to male sex, mainly heterosexuals. Homo-bisexuals were the major source of infection. The most affected municipality was Guantánamo, with a high number of patients in the clinical category A.

Key words: Disease Transmission, Infectious; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Sexuality; Patient.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad crónica transmisible de etiología viral, causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En esta afección se produce el deterioro crónico del sistema inmunológico por la pérdida progresiva de linfocitos CD4 positivos, con la aparición de enfermedades oportunistas y tumores raros, con consecuencias letales para el huésped infectado.⁽¹⁾

Esta enfermedad afecta a muchos países; África subsahariana es la región más afectada, 1 de cada 20 adultos vive con el virus de la inmunodeficiencia adquirida, que representa el 69 % de las personas seropositivas de todo el mundo, y el 85 % de los adolescentes están infectados.^(2,3)

En Asia meridional, sudoriental y oriental, casi 5 millones de personas viven con el virus. Después de África subsahariana, las regiones más afectadas son el Caribe, Europa oriental y Asia central, donde el 1 % de los adultos vive con el VIH.^(2,3)

En Cuba, los primeros casos con esta infección se diagnosticaron en 1986, desde entonces se han implementado diversas acciones que han posibilitado que el país se registre entre las tasas de infección más bajas del mundo. Hasta diciembre de 2017 se encontraban con VIH 23 500 personas de las 28 659 diagnosticadas en toda la epidemia. El 19 % son mujeres y el 81 % hombres.

Han fallecido 5 mil 159 personas con VIH: 4 336 a causa del SIDA y el resto por otras causas. Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) representan el 70 % del total de casos diagnosticados en el país. Se mantienen 45 municipios más afectados por la epidemia y en ellos se encuentra el 81 % de todas las personas que viven con VIH/SIDA.^(4,5)

El personal médico vive en una constante lucha para detener el avance de las enfermedades transmisibles, dentro de estas, el VIH-SIDA. Lo que refleja la pertinencia social de las investigaciones orientadas a esta arista.

Por lo anterior, se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar los pacientes con diagnóstico de infección por VIH/SIDA en la provincia Guantánamo, en el periodo 1986-2020.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Guantánamo, para caracterizar los pacientes con diagnóstico de infección por VIH/sida en la provincia Guantánamo, en el periodo 1986-2020.

El universo de estudio fue el total de pacientes residentes en la provincia (n=1212) con el referido diagnóstico, se estudió la totalidad de ellos. Las variables utilizadas fueron: edad actual, edad de diagnóstico, sexo, color de piel, orientación sexual, estado civil, nivel escolar, fuente de pesquisa, fuente de contagio, municipio, años de evolución, año de diagnóstico, debut clínico de la enfermedad (si, no), último recuento de CD4, última carga viral, categoría clínica,⁽⁵⁾ antirretroviral utilizado, estado actual del paciente (vivo, fallecido).

Se asumió el diagnóstico de infección por el VIH/sida según los criterios que se refrendan en la literatura científica establecidos en el país para adultos, que consiste en dos test de ELISA (del inglés Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay: ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas) reactivos en la red de laboratorios, Prueba Rápida (PR) positiva; posteriormente, en Laboratorio de Investigaciones del SIDA (LISIDA) con un test de ELISA de cuarta generación y Western Blot.⁽⁶⁾

Se utilizó la base de datos de la sección de VIH/sida y hepatitis del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de la provincia Guantánamo.

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

La media de las edades fue de 39,8 años, que se desvía como promedio 12 años aproximadamente, también existió un predominio de pacientes del sexo masculino (73,7 %), pacientes heterosexuales (48 %), y estado civil soltero (82,3 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA de la provincia de Guantánamo en el periodo 1986-2020

Variable	
Edad actual X (DT)	39,8 (12)
Edad de diagnóstico X (DT)	32,8 (11,7)
Sexo F – M n (%)	319 (26,3) 893 (73,7)
Orientación sexual	
Heterosexual n (%)	582 (48)
Homosexual n (%)	505 (41,7)
Bisexual n (%)	125 (10,3)
Transexual Si-No n (%)	21 (1,7) 1191 (98,3)
Estado Civil	
Soltero n (%)	998(82,3)
Casado n (%)	214 (17,6)
Nivel escolar	
Iletrado n (%)	6 (0,5)
Primario terminado n (%)	96 (7,9)
Pre-universitario terminada n (%)	510 (42,1)
Secundaria terminada n (%)	426 (35,1)
Universitario n (%)	174 (14,4)

$p = 0,001 \chi^2 = 18,9$

Se encontró un predominio de los pacientes con fuente de contagio por los homo-bisexuales (48,7 %), y de los captados en pesquisa (34,1 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Pacientes según fuente de contagio y pesquisa

Fuente de contagio	n=1212	%
Homo-bisexual	590	48,7
Heterosexual	513	42,3
No precisada	109	9,0
Fuente de pesquisa		
Captados	413	34,1
Contactos VIH	201	16,6
Ingresos	117	9,7
Enfermedad de transmisión sexual	89	7,3
Espontáneo Confidencial	87	7,2
Reclusos	85	7,0
Donantes	74	6,1
Gestantes	50	4,1
Terreno	33	2,7
Instrucción	25	2,1
Esposo de Gestante	12	1,0
Internacionalistas	10	0,8
Espontáneo Anónimo	8	0,7
Planificación Familiar	5	0,4
Emigrantes	2	0,2
Tuberculosis	1	0,1

Se encontró un predominio de pacientes en el municipio Guantánamo (72 %) y de diagnosticados en el periodo 2016-2020 (48,7 %). (Tabla 3)

Tabla 3. Pacientes según municipio y año de diagnóstico

Municipio	n= 1212	%
Guantánamo	873	72,0
Baracoa	73	6,0
El Salvador	52	4,3
Manuel Tames	52	4,3
Niceto Pérez	29	2,4
San Antonio del Sur	22	1,8
Caimanera	20	1,7
Yateras	20	1,7
Maisí	16	1,3
Imías	12	1,0
Fuera de la provincia	46	4,6
Año de Diagnóstico		
Hasta el 2000	53	4,4
2001-2005	68	5,6
2006-2010	181	14,9
2011-2015	320	26,4
2016-2020	590	48,7

Se encontró un predominio de pacientes que tenía los valores de CD4 entre 499-200 (29,4 %), de los cuales el 52,3 % predominaron en la categoría A. (Tabla 4)

Tabla 4. Pacientes según último recuento de CD4, última carga viral y categoría clínica.

Último CD4	n=1212	%
≤ 500	251	20,7
499 - 200	356	29,4
<200	155	12,8
No estimado	450	37,1
Última carga viral		
≤55000	769	63,4
>55000	172	14,2
No estimado	271	22,4
Categoría clínica		
Categoría A	634	52,3
Categoría B	408	33,7
Categoría C	170	14,0

Se encontró un predominio de pacientes que utilizaron Lamivudine (67,2 %), Zidovudine (49,8 %) y nevirapina (44,9 %). (Tabla 5)

Tabla 5. Pacientes según antirretroviral utilizado

Antirretroviral utilizado	n	%
Lamivudine	815	67,2
Zidovudine	604	49,8
Nevirapina	544	44,9
Dolutegravir	213	17,6
Truvada	160	13,2
Atripla	132	10,9
Efavirenz	107	8,8
Tenofovir	104	8,5
Stavudine	72	5,9
Kaletra	57	4,7
Abacavir	39	3,2
Ritonavir	23	1,9
Ritonavir	23	1,9
Atazanavir	19	1,6
Indinavir	16	1,3
Didanosine	5	0,4
Nelfinavir	4	0,3
Fosamprenavir	2	0,16
Saquinavir	1	0,08

Se encontraron 142 (11,7 %) pacientes que fallecieron por esta enfermedad, no así el resto, que se ubicó en la categoría vivos que representaron 1 070 pacientes para un 88,3 %.

DISCUSIÓN

Cada vez es mayor el número de persona que son diagnosticadas con el VIH-SIDA. Estudios publicados muestran que los pacientes jóvenes son los de mayor incidencia de la enfermedad,^(6,7) pues las conductas de riesgo están relacionadas con las personas que se encuentran entre los 18 y los 36 años.⁽⁸⁾

En cuanto al sexo de los pacientes, Suarez Ramírez,⁽⁹⁾ en sus estudios acerca de supervivencia de personas seropositivas al virus de la inmunodeficiencia humana en un área de salud de Santiago de Cuba, registra que el sexo masculino destaca por la cantidad de pacientes afectados.

Los individuos del sexo masculino históricamente han presentado mayor incidencia de la enfermedad, aunque las nuevas tendencias de los pacientes jóvenes de ambos sexos traen como consecuencia la ruptura de tabúes y costumbres arraigadas en las distintas sociedades, y en ocasiones se igualan las cifras en algunas latitudes. No obstante, el sexo masculino es el más afectado a nivel mundial.⁽¹⁰⁾

La orientación sexual de los pacientes con VIH-SIDA es uno de los temas más polémicos que estudian los colegios médicos, pues diferentes investigadores muestran la tendencia de los pacientes pertenecientes al grupo de los heterosexuales,^(10,11) resultado con el cual concuerda esta investigación. Aunque la cifra de pacientes homosexuales y bisexuales que poseen esta enfermedad no muestra resultados alentadores, aún el mayor número de pacientes se concentra en la categoría de los heterosexuales.

Por lo general los pacientes con esta infección se encuentran solteros,⁽¹²⁾ los estigmas y creencias de la sociedad actual, aparejados con el miedo de estos pacientes al contagio de dicha enfermedad, los hace permanecer en estado de soltería o con conductas sexuales irresponsables, las cuales elevan las tasas de incidencia.

Cabe destacar que los pacientes que constituyen la mayor fuente de contagio son los homo-bisexuales, dentro de este grupo los pacientes pertenecientes al HSH, datos que se muestran en los resultados de múltiples investigaciones.^(13,14) Las anteriores bibliografías apoyan los resultados mostrados en esta investigación; en Cuba existe un aumento de los pacientes pertenecientes al grupo HSH.⁽¹⁵⁾

Cuba lleva un amplio plan de detección precoz de las enfermedades de transmisión sexual, los pacientes captados constituyen el mayor grupo según la fuente de pesquisa. Soto Camejo,⁽⁴⁾ muestra resultados similares a la investigación presentada pues mediante la búsqueda intensiva de los pacientes infectados se evita la aparición de nuevos casos.

La urbanización trae consigo el aumento de la incidencia de las enfermedades transmisibles, todo esto, por el mayor cúmulo de personas concentradas en una determinada urbe. No es de extrañar que Guantánamo sea el municipio que realza por la cantidad de casos presentados. Investigadores como Gómez-Ricárdez,⁽¹⁶⁾ muestran resultados similares a los de esta investigación, pues con el aumento de la densidad poblacional en las cabeceras municipales, aumenta la incidencia de estas enfermedades.

Con el paso de los años se observa un incremento de las enfermedades sexuales, provocado también por la desinhibición y la libertad sexual.^(17,18) En la presente investigación se observa esta tendencia, a partir del aumento exponencial de los casos a la entrada del siglo XXI.

Se puede observar los pacientes son diagnosticados con VIH y que debutan con el SIDA, tiene un promedio aproximado de menos de 10 años. Harris Ricardo,⁽¹⁹⁾ en su estudio acerca de Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral mostró resultados similares en los que los pacientes debutan con un número similar de años con esta enfermedad, lo que está dado por la agresividad de esta dolencia en los seres humanos.

El nivel de CD4 y la carga viral son un pilar fundamental para la medición de la categoría clínica de los pacientes, los valores de CD4 oscilan en su valor medio, así como los de la carga viral, todo esto mediado por un correcto esquema de antirretrovirales en los pacientes.⁽²⁰⁾

La cantidad de años que estos pacientes sobreviven oscila entre los pocos años hasta más de 10 años. Existió un bajo número de pacientes que fallecieron por el SIDA en este estudio, resultados similares se observan en investigaciones realizadas por Suarez Ramírez.⁽²¹⁾

CONCLUSIONES

Los pacientes estudiados pertenecieron en su mayoría al sexo masculino, preferentemente heterosexuales. Los homo-bisexuales fueron los que constituyeron la mayor fuente de contagio. El municipio más afectado fue Guantánamo, con una alta cifra de pacientes en la categoría clínica A.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de Autoría

YCB: conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Material Adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5069

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bell Pérez K, Coronado Rojas N, Polanco García B, Laugart Wilson A, Campello Cala M. Modificación de conocimientos acerca del VIH/sida en trabajadores de una fábrica de Guantánamo. RevInfCient [Internet]. 2016 [citado 10/4/2021]; 95(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/66>
2. Acosta Frómeta Z, Acosta Frómeta S. Intervención educativa sobre VIH/sida en mujeres en edad fértil. RevInfCient [Internet]. 2016 [citado 13/4/2021]; 95(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/140>
3. Díaz Reyes E, Delgado Gonzales O, Norman Garzón Y. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida y enfermedad renal crónica. Presentación de un caso. RevInfCient [Internet]. 2016 [citado 20/4/2021]; 95(5): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/73>
4. Soto-Camejo C, Camejo-Pérez C, Soto-Martínez O, Matos-Jarrosay AZ, Luciano-Aguilar D. Caracterización de la infección por VIH/sida en el municipio Guantánamo. RevInfCient [Internet]. 2021 [citado 22/4/2021]; 100(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3309>
5. Reyes Llerena GA, Guibert Toledano M, Torres Figueroa A, Navarro Camero A, Torres Carballeira R, Reyes Guibert G et al. Enfermedades reumáticas y complicaciones metabólicas en pacientes con VIH-SIDA con tratamiento antirretroviral de alta eficiencia. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2018 Dic [citado 22/4/2021]; 20(3): e650. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000300005&lng=es
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1467765>.

6. Vidal Turrueles Y, González Rubio D, de Armas Rodríguez Y. Aspectos clínicos y de laboratorio en pacientes con diagnóstico tardío de SIDA. RevHabCienMéd [Internet]. 2019 [citado 26 Mar 2021] 18 (4). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180461224004>
7. Tirado-Sánchez A, Bonifaz A, Montes de Oca-Sánchez G, Araiza-Santibañez J, Ponce-Olivera RM, Escabiosis costrosa en pacientes con infección por VIH/SIDA. Reporte de 15 casos. RevMédInsMex [Internet]. 2016[citado 14/4/2021]; 54(3): 397-400. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745710020>
8. Acosta Frómeta Z, Acosta Frómeta S. Intervención educativa sobre VIH/sida en mujeres en edad fértil. RevInfCient [Internet]. 2016 [citado 14/4/2021]; 95(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/140>
9. 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 12/4/2021]; 24(6): 1089-1101 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368465424004>
10. Nieto JF, Gómez SM Moncada DC, Serna LM, Hidrón AI. Tratamiento exitoso de linfocitosis hemofagocítica y coagulación intravascular diseminada secundarias a histoplasmosis en un paciente con HIV/sida. Biomédica [Internet]. 2016 [citado 21/4/2021]; 36(1): 9-14 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84346573002>
11. Granada AM, Vanegas C, Forero E, Silva C, Vergara EP. Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un Hospital de tercer nivel. Ac Med Colom [Internet] 2018[citado 22/4/2021]; 43(1): 31-36 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163156698004>
12. Salamanca Ramos E, Romero González E. Comportamiento ante la transmisión del VIH/sida en adolescentes y jóvenes en universidades privadas de Villavicencio. InvEnf. [Internet] 2017 [citado 20/4/2021]; 19(2): 53-67. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145251406005>
13. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019-2023. Resolución 56 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2019. [citado 22/4/2021]. Disponible en: <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=362>
14. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida-2017. Cuba: Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadística e Información [Internet]. 2019 [citado 19/4/2021]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/informe_de_resultado_encuesta_de_indicadores_2017_0.pdf
15. Besse Díaz R, Puente Saní V, Martínez Cantillo L, Romero García LI, Minier Pouyou L. Aspectos clínicos y epidemiológicos en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida de la provincia de Santiago de Cuba. Medisan [Internet]. 2018 [citado 22/4/2021]; 22(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1751>

16. Gómez-Ricárdez L, Gómez-Dantes H, Krug-Llamas E, Mohela-Gómez A. Evaluación del Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA en Chiapas. RevMédInstMex. [Internet]. 2018 [citado 15/4/2021]; 56(5). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457758201007>
17. Macías Bestard C, Isalgué Marsillí M, Loo Muñoz Nd, Acosta Sardina J. Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH/sida. RevInfCient [Internet]. 2018 [citado 17/4/2021]; 97(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1931>
18. Macías Bestard C, Méndez Torres VM, Loo Muñoz Nd, Montes de Oca González Y. Algunas consideraciones teóricas sobre la asesoría y el apoyo psicológico de las personas con VIH/sida. RevInfCient [Internet]. 2019 [citado 22/4/2021]; 98(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2047>
19. Harris Ricardo, Jonathan, Herrera Herrera, Alejandra, Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2016 [citado 21/4/2021]; 53(1): 9-14. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378663110003>
20. Cabrera Alonso SG, Arteta Dalchiale Z, Meré Rouco JJ, Cavalleri Ferrari F. Calidad de vida relacionada a la salud en personas con VIH y factores asociados. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2018 [citado 22/4/2021]; 34(1): 3-41. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902018000100003&lng=es . <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.34.1.1>.
21. 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 22/4/2021]; 24(6): 1089-1101.0 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368465424004>