

## Características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Dr. Leopoldo Martínez, provincia y municipio Hato Mayor, República Dominicana, 2011

Yocaty Bodré Javier<sup>1</sup> y Antonio Custodio<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Maestría en Salud Pública. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

<sup>1</sup>[drabodreem1@hotmail.com](mailto:drabodreem1@hotmail.com)

<sup>2</sup>[antoniocustodio@hotmail.com](mailto:antoniocustodio@hotmail.com)

Recibido: 22 ago. 2014

Aceptado: 27 oct. 2014

---

### RESUMEN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad de transmisión sexual causada por el VIH, caracterizada por la destrucción crónica del sistema inmunológico, cuyo número de personas infectadas va en aumento cada año. Teniendo en cuenta el rápido crecimiento de esta enfermedad y en aras de contribuir con su prevención y control, se realizó un estudio con la finalidad de conocer la edad, el sexo, estado civil, procedencia, nacionalidad, hábitos tóxicos, No. de parejas sexuales, forma de contagio, ocupación u oficio, orientación sexual, medidas de prevención, modalidad terapéutica, identificadas como características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Dr. Leopoldo Martínez en el municipio Hato Mayor del Rey, Provincia Hato Mayor durante el año 2011. Para hacer posible la realización de la investigación se realizó un estudio descriptivo, transversal, de recolección retrospectiva de información, con el fin de determinar las características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Dr. Leopoldo Martínez, Municipio Hato Mayor del Rey, Provincia Hato Mayor, perteneciente a la Red Regional de Servicios de Salud, Región V (Este del País), durante el año 2011. El universo o población fueron 37 Pacientes diagnosticados con el VIH/SIDA del Hospital Leopoldo Martínez. Se tomó el total del universo, es decir 37 casos. Se encontró que el mayor número de casos de los pacientes que acuden al servicio, tienen edad entre 20 – 29 años.

**PALABRAS CLAVE:** Sida; VIH; Leopoldo Martínez; Hospital; Hato Mayor

### ABSTRACT

**Epidemiological characteristics of patients with HIV- AIDS, assisted on Dr. Leopoldo Martinez Hospital province and municipality Hato Mayor, Dominican Republic, 2011.** The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a sexually transmitted disease caused by HIV, characterized by chronic destruction of the immune system, the number of infected people is increasing every year. Given the rapid growth of this disease and in order to contribute to its prevention and control, a study in order to know the age, sex, marital status, origin, nationality, toxic habits, Number of sexual partners, mode of transmission, occupation or profession, sexual orientation, prevention, treatment modality, Identified as epidemiological characteristics of HIV-AIDS patients, treated at the Dr. Leopoldo Martínez Hospital in the town of Hato Mayor del Rey, Hato Mayor Province in 2011. To make possible the realization of the research a descriptive cross-sectional study of retrospective data collection was conducted in order to determine the epidemiological characteristics of patients with HIV-AIDS, treated at the Dr. Leopoldo Martinez Hospital Municipality of Hato Mayor del Rey, Hato Mayor Province, belonging to the Regional Network of Health Services, Region V (East of the Country) in 2011. Universe or population was 37 patients diagnosed with HIV / AIDS at the Hospital Leopoldo Martinez. Was sampled the total universe, 37 cases. It was found that the highest number of cases was patient's ages between 20 to 29 years.

**KEYWORDS:** AIDS; HIV; Leopoldo Martínez; Hospital; Hato Mayor

---

## INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad de transmisión sexual causada por el VIH, caracterizada por la destrucción crónica del sistema inmunológico, cuyo número de personas infectadas va en aumento cada año.

En la actualidad el sistema de salud desempeña un importante papel a través de los servicios de atención integral a pacientes VIH positivos, ya que a partir de ellos se ha podido brindar un servicio organizado y estandarizado de atención a esta población vulnerable.

Teniendo en consideración entre otros aspectos que la discriminación a la que son sometidos es porque en su gran mayoría son homosexuales, que uno de los principales factores de riesgo es la promiscuidad, que existe un alto porcentaje de personas infectadas las cuales son mujeres que se dedican al hogar, que la política de prevención con mucha frecuencia tiene una base de opinión generalista más que científica, ya que existe una serie de condiciones de los pacientes infectados en los que se incluye la edad, el sexo, estado civil, procedencia, nacionalidad, hábitos tóxicos, No. de parejas sexuales, forma de contagio, ocupación u oficio, orientación sexual, medidas de prevención y la modalidad terapéutica de los pacientes; que pueden influir negativamente en el logro del equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para los pacientes VIH+.

La epidemia del SIDA se ha convertido en un importante asunto de salud pública que rebasa los límites del ámbito sectorial. Las implicaciones de la enfermedad no solamente ofrecen un desafío a las instituciones prestadoras de servicios, sino además plantean importantes cuestiones en torno a la preparación de la sociedad dominicana para controlar su crecimiento y para ofrecer una atención integral, accesible y equitativa a los afectados.

La pandemia del SIDA y la rápida propagación del VIH significan elementos peligrosos para el desarrollo de países pobres como el nuestro. En la medida que la enfermedad se propaga, las pérdidas de empleo, las acciones discriminatorias y el costo resultante del manejo de cada paciente son cargas difíciles que debe asumir el Estado. Nuestro problema se agrava al tener fronteras permeables con un país como Haití donde se registran niveles elevados de prevalencia del virus en la población al igual que tasas elevadas de mortalidad.

A pesar de contar con un organismo que se encarga de la vigilancia de la epidemia del SIDA y que interviene diseñando medidas que limiten la propagación del virus, las informaciones estadísticas básicas no suelen estar disponibles fácilmente, lo cual limita el conocimiento real del problema de parte del personal clínico.

Esta investigación es útil porque la información que genere permitirá cumplir criterios y políticas locales destinadas al control de la transmisión del virus así como el diagnóstico oportuno y el manejo apropiado de cada caso de SIDA. Es pertinente porque la enfermedad como tal afecta a una parte importante de la población y grupos vulnerables se exponen a contraerla.

Es factible porque se dispone de datos confiables y organizados a partir de los cuales se puede conocer la edad, el sexo, estado civil, procedencia, nacionalidad, hábitos tóxicos, No. de parejas sexuales, forma de contagio, ocupación u oficio, orientación sexual, medidas de prevención, modalidad terapéutica de usuarios afectados por la enfermedad que son evaluados periódicamente. También contamos con los recursos necesarios para garantizar el inicio y finalización del mismo.

Esta investigación tiene el propósito de determinar las características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Dr. Leopoldo Martínez, Municipio Hato Mayor del Rey, Provincia Hato Mayor, 2011.

## METODOLOGÍA

Para hacer posible la realización de este estudio se realizó un estudio descriptivo, transversal, de recolección retrospectiva de información, con el fin de determinar las características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Dr. Leopoldo Martínez, Municipio Hato Mayor del Rey, Provincia Hato Mayor, perteneciente a la Red Regional de Servicios de Salud, Región V (Este del País), durante el año 2011.

El universo o población fueron 37 Pacientes diagnosticados con el VIH/SIDA del Hospital Leopoldo Martínez. Se tomó el total del universo, es decir 37 casos.

Para seleccionar los casos se tomó como referencia que la persona estuviera recibiendo servicios en el programa de VIH/SIDA del Hospital Dr. Leopoldo Martínez, en el periodo en estudio.

Entre las técnicas y procedimientos que sustentaron esta investigación para la recolección de información, se encuentran:

Las fuentes primarias las cuales están compuestas de los expedientes de pacientes con VIH/SIDA del Hospital Dr. Leopoldo Martínez. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario elaborado para tales fines con el cual se obtuvieron las principales características epidemiológicas de la población en estudio.

Para hacer posible el análisis estadístico primero se procedió a recolectar la información, luego se presentaron los resultados en tablas y gráficos y se elaboraron los resultados, conclusiones y recomendaciones.

## RESULTADOS

Se encontraron diversos tipos de paciente por edad, según la distribución por edad de los pacientes que acuden al servicio, la comprendida entre 20 – 29 años es la de mayor número de casos con 12 para un 32.4%, seguida de las edades entre 40-49 años con 11 casos para un 29.8%; los grupos comprendidos entre las edades de 30-39 y de 50 y más, años se reportaron 7 casos para un 18.9%, similarmente.

De acuerdo a lo expresado en la distribución por sexo el femenino obtuvo el mayor número de casos 19 para un 51.3% y el masculino 18%, para 48.7%. Razón 1:1

En la distribución según estado civil, el mayor número de casos lo obtuvo la categoría soltero 17 casos para un 45.9%; Unión Libre 11 casos para 29.7%; Viudo 7 casos para 18.9%; Casado 2 casos para 5.5%.

De acuerdo a la procedencia de los pacientes, los resultados de este estudio arrojan una mayoría de datos a la urbana 24 casos para un 64.9% y 13 casos a la rural para un 35.1%.

De acuerdo a la nacionalidad de los pacientes, los resultados de este estudio arrojan una mayoría de datos a la dominicana 24 casos para un 64.9% y 13 casos a la extranjera (nacionalidad haitiana), un 35.1%.

El hábito tóxico que presentó el mayor número de casos es el que combina el alcohol, la cocaína, la marihuana y la heroína 13 casos para un 35.1%; la composición de alcohol, la cocaína, y la marihuana, obtuvo 11 casos para un 29.8%; el café, más te y tabaco 9 casos para 24.3%; en tanto el alcohol más café 4 casos para 10.8%.

En relación al No. de parejas sexuales de los pacientes, aquellos que han tenido solo una o dos, obtuvieron 15 casos para 40.6%; los que se relacionaron con dos o tres parejas 13 casos para un 35.1%; y aquellos que se identificaron con 4 y más parejas 9 casos para un 24.3%. Lo expresado deja determinado que de las Formas de Contagio citadas en el estudio, la sexual alcanzó el 100% de los casos.

Los resultados del estudio de acuerdo a la ocupación u oficio con el mayor No. de casos fue ama de casa 9 casos para un 24.3%; empleado público y trabajador sexual presentaron simultáneamente 7 casos para un 18.9%; el chiripero obtuvo 6 casos para 16.2%; el empleado público 5 casos para 13.5%; estudiante 3 casos para un 8.2%.

La Orientación Sexual, la clasificación heterosexual obtuvo 21 casos para un 56.7%; la bisexual cuenta con 13 casos para 35.1% y la homosexual 3 casos para 8.2%.

De las Medidas de Prevención el de mayor número lo obtuvo el no uso de protección 24 casos para un 64.9% y en aquellos que utilizaron alguna medida citaron el uso del condón 13 casos para un 35.1%.

La modalidad terapéutica más utilizada para los pacientes con VIH-SIDA, es la combinación AZT +3TC + NVP, 13 casos para 35%; la AZT +3TC + 3FV, obtuvo 9 casos para 24%; la PDF + 3TC+ EFV, 7 casos para 19%; la LVP + RTV+ DDI+AVD, 4 casos para 10.1%; la AVV +3TC +EFV, 2 casos para 5% y las AZT +3TC+ LVP+ RTV mas LVP + RTV + PVF + 3TC, ambas combinaciones con 1 caso para 3%, similarmente.

## DISCUSIÓN

Las características epidemiológicas de los pacientes con VIH-SIDA, bases para este estudio, se consideran de mucha utilidad ya que han sido identificadas al momento del diagnóstico de la infección, identificando los grupos que pueden servir como referencia para futuros estudios.

De acuerdo a la distribución por grupos de edad la comprendida entre 20 – 29 años es la de mayor número de casos 12 para un 32.4%. Estos estudios pueden ser comparados con los de origen internacional realizados por Otero Martínez, Jorge, 2007, Cuba; realizó una revisión documental sobre la Incidencia de seropositivos al VIH/SIDA en la provincia de Villa Clara cuya mayoría se encontraba entre los 22 y 39 años de edad.

En la distribución según estado civil, el mayor número lo obtuvo la categoría soltero 17 casos para un 45.9%, estos resultados podemos compararlos con los del estudio internacional realizado por Gil M., Maritza, Barquisimeto, 2008, sobre la Caracterización Epidemiológica de los Pacientes Portadores de VIH/SIDA que Asisten a la Consulta del Programa Nacional del SIDA-Lara, cuyos resultados refieren que los pacientes solteros representan la mayoría (58,1%).

Los resultados de este estudio dejan determinado que de las Formas de Contagio citadas, la sexual alcanzó el 100% de los casos; estos resultados se pueden comparar con los de origen internacional realizados por Garrido Fuentes, Elio, Cuba, 2004, en un estudio sobre el Comportamiento Epidemiológico de VIH/ Sida en el periodo comprendido entre enero de 1986 a agosto del 2004 en la provincia de Las Tunas, en el Policlínico Docente Dr. Manuel Fajardo Rivero, el cual refiere que la vía de transmisión sexual fue la más frecuente.

De acuerdo a los resultados del estudio la ocupación u oficio con el mayor No. fue ama de casa, 9 casos para un 24.3%; pueden compararse con el estudio nacional realizado por Frómata, Juana. Incidencia de VIH/SIDA en adolescentes. Santo Domingo: UASD. 2009. Cuyos resultados citan las amas de casa con mayor ocurrencia de casos.

## CONCLUSIÓN

Al analizar los casos estudiados en función de las características epidemiológicas de los pacientes con VIH/SIDA, se determinó que éstas son muy heterogénea, encontrándose que dichas características epidemiológicas del perfil de los pacientes con VIH atendidos en dicho Hospital son: edad, sexo, estado civil, procedencia, nacionalidad, Hábitos tóxicos, números de parejas sexuales, formas de contagio, ocupación u oficio, orientación sexual y medidas de prevención. Estos aspectos son muy relevantes para el desarrollo e implementación de estrategias preventivas para dichos pacientes, ya que esta enfermedad se debe prevenir y vigilar basada en dichas características.

Tomando en cuenta estas características epidemiológicas y basado en los objetivos se concluye que:

1.- Con relación a la distribución de la población se encontró que: el mayor número de casos de los pacientes que acuden al servicio, tienen edad entre 20 – 29 años, siendo el sexo predominante femenino, y de ocupación u oficio ama de casa, la mayoría de los pacientes son solteros y provienen de la zona urbana, y son de nacionalidad dominicana; representado el VIH/SIDA un problema de salud pública.

2.- En cuanto al hábito tóxico el que presentó el mayor número es el que combina el alcohol, la cocaína, la marihuana y la heroína, por lo que el Estado debe diseñar e implementar las políticas que garanticen el derecho a la salud en este sentido.

3.- Se determinó que el número de parejas sexuales de los pacientes hasta el momento del diagnóstico eran las que han tenido solo una o dos parejas.

4.- Las Formas de Contagio, según los resultados del estudio determinaron que la sexual es la predominante en un 100%. Por lo que el Hospital Dr. Leopoldo Martínez debe realizar diagnóstico oportuno a los pacientes de VIH/SIDA a fin de que los mismos puedan tener una sexualidad segura, sana, placentera y responsable.

5. Se identificó que la orientación sexual de la población en estudio es la heterosexual.

6.- Se reflejó que la mayor parte de los casos en estudio no utiliza las medidas de prevención (preservativo). Por lo que se deben ofrecer mayor orientación en este sentido.

7.- Se identificó que la modalidad terapéutica más utilizada para los pacientes con VIH-SIDA, son las combinaciones: AZT +3TC + NVP. Aunque hay que tener en cuenta que estas combinaciones de antirretrovirales varían dependiendo de las condiciones clínicas de cada paciente, de la buena o mala adherencia del paciente y de igual manera de cómo el antirretroviral reacciona ante el virus.

## RECOMENDACIONES

1- Que se brinde un mejor acceso a servicio de promoción y prevención de la transmisión del VIH para tratar de evitar el surgimiento de nuevos casos.

2.- Que se eduque a los pacientes con VIH+ sobre las manifestaciones de las patologías más frecuente relacionadas con la infección del virus, a fin de lograr una consulta rápida y evitar complicaciones.

3.- Establecer estrategias para que las personas infectadas por el VIH, cumplan con el tratamiento de antirretrovírico.

4- Que se de capacitación continua al personal de Servicio de Atención Integral del Hospital, para el logro de los objetivos de la vigilancia epidemiológica sobre el VIH/SIDA.

5- Que se implante un sistema de vigilancia epidemiológica, ya que es importante determinar a tiempo esta enfermedad para reducir el riesgo y el contagio a las demás personas, así como darle el tratamiento adecuado y que los pacientes tenga una mejor calidad de vida.

6.- Que el personal de salud que labora en el servicio de atención integral del Hospital Dr. Leopoldo Martínez, trabaje en equipo y con conciencia, a fin de que se dé una buena asistencia de acuerdo a las necesidades y características de cada caso en particular.

7.- Que las autoridades del sector salud implementen acciones encaminadas a prevenir y controlar el VIH/SIDA, estableciendo vigilancia epidemiológica, así como control en los laboratorios y bancos de sangre, conjuntamente con el apoyo de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrión, C; M.M. Morales y cols, (2007) Perfil Epidemiológico en Pacientes Infectados por el Virus VIH, Unidad Clínico-Epidemiológica. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.
2. Castilla J, Nogueira I, Belza MJ, del Amo J, Sánchez F, Guerra L. (2002) ¿Estamos diagnosticando a tiempo a las personas infectadas por el VIH? Atención Primaria.
3. Centro de Estudios Sociales y Demográficos de la Rep. Dom. (2002). Encuesta Demográfica y Salud.-
4. Centro de Estudios Sociales y Demográficos de la Rep. Dom. (2007) Encuesta Demográfica y Salud.- 3ra. Ed.- pp. 12-13.-
5. El VIH – SIDA en países de América Latina: los retos futuros. (2004) Ginebra: OMS.
6. Enf. Infecciosas y transmisibles (2 parte): Salud Pública 3 Colectivo de Autores. Enfermedades de Transmisión Fundamentalmente por Contacto. (1999) Editorial Ciencias Médicas. pp22-32.
7. Estrategia Mundial de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, 2006-2015. [A59/11, anexo - 18 de mayo de 2006]. 59ª Asamblea Mundial de la Salud.
8. Estadísticas Sanitarias Mundiales: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009. ISBN 978 92 4 356381 7.
9. Francisque M. L y cols.- Vigilancia Centinela de la Seroprevalencia.
10. Garrido Fuentes, Elio, (2005). Comportamiento Epidemiológico del VIH, Enero 1986 a Agosto 2004 en la Provincia de Las Tunas, Policlínico Docente Dr. Manuel Fajardo Rivero. Las Tunas.

11. Frómata, Juana. (2009) Incidencia de VIH/SIDA. Tesis de Grado. Santo Domingo: UASD.
  12. Gil M., Maritza. (2008) Caracterización Epidemiológica de los pacientes portadores de VIH que van a consultar del Programa Nacional de SIDA-Lara, Barquisimeto, periodo 1990-2005. Universidad Centro Occidental "Lisandro Alvarado" Decanato de Medicina.
  13. González-Celador R, Sacristán-Salgado A, Valero LF, Sáenz-González MC. Epidemiología de la Infección por el virus del VIH, en Salamanca (1985-2002). *Enf Infecc Microbiol Clin* 2004; 22:272-8.
  14. Glossary of HIV/AIDS Related Terms. 4 edition HIV/AIDS. Treatment Information Service 2002.
  15. Grupo Temático del Programa Conjunto de las Naciones Unidas VIH/SIDA (ONUSIDA) (1999). Manual de Autocuidados para Personas que Viven con VIH y SIDA, República Dominicana.
  16. Harrison, y cols. (2008) Online. Infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana - Enfermedad por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana: SIDA y Procesos Relacionados. Ed. McGraw Hill; 16ava. Edición en español, Capítulo 173. PP. 1084 - 1092.
  17. Informe sobre la salud en el mundo, 2004 - Cambiemos el Rumbo de la Historia. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
  18. Instituto Nacional de Estadística. Salud y Hábitos Sexuales. Cifras INE. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. (2004) Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística núm. 4.
  19. Manual para el personal de Salud y Médicos de la Familia de Cuba. (1999). Conocimientos sobre el VIH. Colectivo de Autores. Editorial Pueblo y Educación, pag 1-3.
  20. Mertens, TE y D. Low Beer (1997). Hacia donde se encamina la Epidemia de la Infección por VIH. *Panamericana de Salud Pública*: 1(3):220-228
  21. Moreno C, Huerta I, Lezaun ME, González A, Sola J, Castilla J. (2000). Evolución del Número de Nuevos Diagnósticos de Infección por el VIH en Asturias, Navarra y La Rioja. *Med Clín (Barc)*; 114:653-5.
  22. Moreno C, Irisarri F, Urtiaga M, Sola J, Fernández C, Martínez V et al. (2003) Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones por el VIH/Sida en Navarra entre 1985 y 2002. *An Sis Sanit Navar*; 26:269-75.
  23. Ministerio de Salud Pública. Normas y Procedimientos Nacionales Para la atención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), República Dominicana 2003, Segunda ED. Serie de Normas Nacionales No. 25. Pág. 74.
  24. OPS, (2005) "Vigilancia del Sida en las Américas", unidad de VIH/SIDA.
  25. ONUSIDA, (2010) Para el Día Mundial del SIDA.
  26. Otero Martínez, Jorgec. (2007) Incidencia de seropositivos al VIH/SIDA en la provincia de Villa Clara, Cuba, Medicina Preventiva y Salud Publica. *Enfermedades Infecciosas*.
  27. Pérez Uribe, Rolando. (2008-2009) Cuentas Nacionales en VIH/SIDA: Estimación de Flujos de Financiamiento y Gastos en VIH/SIDA.- República Dominicana.
  28. Rev. Pan. Salud Pública. *Pan AM j* (1), 1998. Epidemiología y Biología de la Transmisión Sexual del VIH: pp60.
  29. Rodríguez Aguiar, Carlos Manuel; Fernández Jacomino, Dianelys; y cols. (2009). El SIDA si tiene ROSTRO, POLICLÍNICO DOCENTE "MARTA MARTÍNEZ", GÜINES. *Revista de Ciencias Médicas. La Habana*. 11(2).
  30. Secretaría del Plan Nacional Sobre Sida. (2001). Infección por VIH y Sida. Plan Multisectorial 2001-2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
  31. Valdez García, L. (1998). *Enf. Emergentes y Reemergentes. La Habana*. Ministerio de Salud Pública. pp128-147.
  32. Valdez Pino Gómez JI y Colb. (1997). Epidemiología del SIDA/VIH. *Salud Pública de México*: pp6-10.
- VIH/SIDA: ampliación de la respuesta mundial al VIH/SIDA a través de una acción orientada ONUSIDA. Ginebra: OMS; 2004.