



UNIVERSIDAD DE CARABOBO.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO.
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA.
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE.

**IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS
POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE 2020-2022**

Naguanagua, marzo de 2023



UNIVERSIDAD DE CARABOBO.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO.



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA.
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE.

**IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS
POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE 2020-2022.**

Autor: Zugeidy Rodríguez.

Tutor Clínico: Dra. Aracelys Valera de Magdaleno

Tutor metodológico: Prof. Amílcar Pérez

Naguanagua, marzo de 2023



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

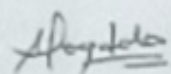
IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE 2020-2022.

Presentado para optar al grado de **Especialista en Pediatría y Puericultura** por el (la) aspirante:

RODRÍGUEZ P., ZUGEIDY M.
C.I. V - 16153610

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Aracelis Valera de Magdalena C.I. 3953118, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **19/09/2023**


Prof. Aracelis Valera de Magdalena

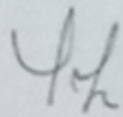
(Pdte)

C.I. 3953118

Fecha

19/09/2023

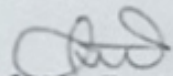



Prof. Fanny Vivas

C.I. 8786588

Fecha 19/09/23

TG-24-23


Prof. Amalia Hermoso

C.I. 1395611

Fecha 19/9/23

TG-CS: 24-23

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

"IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE 2020-2022." Presentado por el (la) ciudadano (a): RODRÍGUEZ P., ZUGEIDY M. titular de la cédula de identidad N° V-16153610. Nos damos como constituidos durante el día de hoy: 14.09.2023 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 19.09.2023

RESOLUCIÓN

Aprobado: Fecha: 21/9/23 *Reprobado: Fecha: _____

Observación: _____

[Firma]
Presidente del Jurado

Nombre: Arielys Vivas H.

C.I. 3953119

[Firma]
Miembro del Jurado

Nombre: Fanny Vivas

C.I. 8786588

[Firma]
Miembro del Jurado

Nombre: Aracelis Vivas

C.I. 1395011

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.



AGRADECIMIENTOS

Quien agradece, engrandece su vida... pues, durante mi etapa de preparación en la adquisición de conocimientos durante mi formación académica aprendí, que lo más valioso que tenemos es, hacer todo con amor, y ofrecer el resultado con amor, y eso me lo ha enseñado Dios; por eso a él; es el primero en agradecer todo lo que fui, soy y seré.

A mi hermana y a mi sobrino, por soportarme, en cuanto a las emociones fluidas durante la realización de la tesis.

A mis padres, que siempre he contado con ellos para hacer cumplir las metas propuestas.

A mis colegas del postgrado, que juntos batallamos arduamente para hacer realidad este paso importante de nuestras vidas.

Finalmente, a la Universidad de Carabobo, mi insigne Casa de Estudio que me vio crecer en formación y el Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde, donde fue en esos tres años, otra casa más, absorbiendo los buenos ejemplos de personas que compartieron y dedicaron su tiempo en mi formación de vida.

Gracias, gracias a todos.
Zugeidy M. Rodriguez P.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, es mi pilar fundamental para el caminar en mi vida; a mi querida hermana, quien es mi motor, y mi soporte en todos los sentidos. Mis padres, que sin ellos nada sería posible.

A mis pacientes, que son mis abejitas de conocimientos, que te impulsan y te motivan a seguir adelante, y sobre todo a buscar siempre el bien para ellos.

Me dedico, este trabajo de investigación, porque a veces no vemos más allá de lo que podemos hacer, y de todo el esfuerzo que amerito la realización del mismo.

Gracias.

ÍNDICE

	Pág.
Índice de tablas.....	iv
Acta de aprobación.....	v
Resumen.....	vi
Abstrac.....	vii
Introducción.....	1
Materiales y Métodos.....	6
Resultados.....	7
Discusión.....	11
Conclusiones.....	13
Recomendaciones.....	14
Referencias.....	15
Anexos.....	17

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1 :CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES PEDIATRICOS EXPUESTOS E INFECTADOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022.....	7
TABLA N°2: DETERMINAR LA VIA DE TRANSMISION MÁS FRECUENTE DEL VIH EN LOS PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022.....	8
TABLA N°3: CARACTERIZAR EL ESTADO INMUNOLOGICO, EL ESTADO NUTRICIONAL E INFECCIOSO DE LOS PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS DE VIH ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022.....	9
TABLA N°4 TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL MAS FRECUENTE UTILIZADOS EN LOS PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS DE VIH ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022.....	10

ACTA DE APROBACION



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



En atención, quienes suscribimos como jurado designado por la Comisión Coordinadora del Departamento de Pediatría, en cumplimiento con la cláusula sexta, en el número 6, del Contrato Convenio-Beca del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022.

Presentado para optar al grado Asistencial de Especialista en Pediatría y Puericultura por el (la) aspirante:

ZUGEIDY M. RODRÍGUEZ P. C.I. V-16153610

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Aracelys Magdaleno C.I. 3953118 decidimos que el mismo está **APROBADO**.
Para el Hospital Nacional General Dr Angel Larralde

Acta que se expide en valencia, en fecha: 13/04/2023

Aracelys Magdaleno
PEDIATRA - NEONATOLOGO
C.I. 3953118
MPPS 17940 CM 1384

Aracelys Magdaleno

Aracelys Magdaleno
PEDIATRA-INFECTOLOGO
MPPS 17940 CM 1384



Dra. Yajaira Aguilar
PEDIATRA ONCOLOGO
C.I. 3953118
MPPS 17940 CM 1384



Universidad de Carabobo.
Facultad de ciencias de la salud.
Dirección de Estudios de postgrado.
Programa de especialización en Pediatría y Puericultura.
Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde.



IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS E INFECTADOS POR VIH. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE 2020-2022.

Autor: Dra. Zugeidy Rodríguez.
Tutor Clínico: Dra. Araceli Valera de Magdaleno
Tutor metodológico: Prof. Amílcar Pérez.
Año; 2023

RESUMEN

El VIH es un problema de salud pública, se ha considerado una infección que afecta a los adultos, sin embargo, los niños se ven afectados por tan mortal virus debido al mecanismo de transmisión materno-infantil; cobrando 40,1 millones de vidas a nivel mundial. **Objetivo General:** Impacto epidemiológico de la Consulta Externa de Infectología Pediátrica en el seguimiento de los pacientes Expuestos e Infectados por VIH Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde 2020-2022. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional, descriptiva, con un diseño de carácter transversal y de temporalidad mixta; se llevó a cabo, con el fin de, determinar el impacto epidemiológico de la consulta externa de infectología pediátrica en el seguimiento de pacientes expuestos e infectados por VIH en el Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde 2020-2022. La población estuvo constituida por 53 pacientes activos en la consulta de infectología pediátrica de dicho centro, de allí se extrajo una muestra de 45 pacientes, cuyas edades oscilaban entre 0 a 8 años, excluyendo a los adolescentes por falta de datos dentro del periodo estudiado; con revisión de las historias clínicas de los sujetos muestrales, los datos fueron vaciados, en una ficha de registro y luego en tablas estadísticas. **Resultados:** arrojaron que el 86,66% eran expuestos al virus y el 13,33% son los infectados. **Conclusión:** El diagnóstico precoz del VIH favorece el inicio temprano del TAR con un pronóstico de vida favorable.

Palabra Clave: Virus de Inmunodeficiencia Humana, epidemiología, transmisión, evolución, tratamiento.

Línea de Investigación: Infectología Pediátrica.



University of Carabobo.
Faculty of health sciences
Directorate of Postgraduate Studies
Specialization Program in Pediatrics and Childcare.
National General Hospital Dr. Ángel Larralde



EPIDEMIOLOGICAL IMPACT OF PEDIATRIC INFECTOLOGY OUTPATIENT CONSULTATION ON THE FOLLOW-UP OF HIV-INFECTED AND EXPOSED PATIENTS. NATIONAL GENERAL HOSPITAL DR. ANGEL LARRALDE 2020-2022

Author: Dra. Zugeidy Rodríguez.
Clinical tutor: Dra. Aracelis Valera de Magdaleno
Methodological tutor: Prof. Amílcar Pérez.
Año; 2023

ABSTRACT

HIV is a public health problema, it has been considere dan infection that affects adults,however, currently children are the most affected by such a dedly virus in view of the to mother- child transmission mechanisms; claiming 40.1 million lives worldwide. **General Objective:** epidemiological impact of the consultation External Pediatric Infectology in the follow-up of patients Exposed and Infected by HIV National General Hospital Dr. Angel Larralde 2020-2022. **Methodology:** this is an observational, descriptive,study, with a cross sectional desing and mixed temporality; was carried out, in order to determine the epidemiological impact of the consultation pediatric in the follow-up of patients exposed and infected with HIV and the Dr. Angel Larralde 2020-2022. The sample population consisted of 53 active patients said center, from there a sample of 45 patients was drawn, whose ages ranged from 0 to 8 years, excluding adolescents due to lack of data within the period studied; with review of they were emptied, in a record sheet and then in statistical tables. **Results:** they showed that 86,66% were exposed to the virus and 13,33% were infected. **Conclusion:** Early diagnosis favorable life prognosis.

Keyword: Human Immunodeficiency Virus, epidemiology, transmission, evolution, treatment.

Research line: Pediatric Infectology

INTRODUCCION

La infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es considerada, hoy en día una epidemia a nivel global de difícil control. Se trata de una infección crónica que sin tratamiento origina importantes tasas de mortalidad ^(1,2). El virus de la inmunodeficiencia humana existe desde los primeros casos de VIH/SIDA descritos en el mundo desde 1981 en adultos y 1982 - 1983 en niños por transfusiones y transmisión materno-infantil ⁽²⁾. Se cree que el VIH, afecta solamente a los adultos, sin embargo, actualmente los niños son los principalmente afectados por tan mortal virus que día a día se encuentra ocupando los principales lugares de infección en la edad pediátrica.

Cabe resaltar que el virus de la inmunodeficiencia humana, posee un ciclo de vida determinado por siete etapas: 1) enlace (el virus se fija a los receptores en la superficie del linfocito CD4), 2) fusión (la envoltura del VIH y la membrana del linfocito CD4 se unen y permite que el virus entre a la célula), 3) transcripción inversa (ocurre la conversión del ARN a ADN permitiendo al virus entrar al núcleo del linfocito TCD4 y combinarse con el material genético), 4) integración (dentro del núcleo del LTCD4 el virus usa la integrasa para insertar su ADN), 5) multiplicación (se crean cadenas largas de proteínas siendo elementos constitutivos para producir más copias del VIH), 6) ensamblaje (las proteínas víricas, y el ARN del VIH salen a la superficie de la célula y se ensambla en un virus inmaduro), 7) gemación (el VIH inmaduro se impulsa hacia el exterior de la célula TCD4 huésped liberando proteasas creando el virus maduro) ⁽³⁾.

Por su parte, el VIH toma en cuenta ciertos mecanismos indirectos para la destrucción celular linfocitaria, originando una alteración inmunitaria, haciendo que coexistan agentes infecciosos que afecte de manera invasiva al niño. Sin embargo, existen dos formas de transmisión del VIH; la vía horizontal (sexual y sanguínea) y vertical (madre a hijo), esta última se describe como la transmisión del VIH de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo; el parto o la lactancia materna también se conoce como transmisión materno infantil y las tasas de transmisión están entre un 15 a 45% aproximadamente, en aquellos casos donde no se realiza protocolo de profilaxis de transmisión materno fetal ^(4,5).

A pesar de las estrategias de prevención en la transmisión materna infantil del virus de inmunodeficiencia humana, continúan naciendo niños infectados; en un estudio descriptivo realizado en el 2020, en Hospitales de Lima, Perú por Velásquez C., Espínola M., donde se incluyeron a niños infectados por el virus de inmunodeficiencia humana por transmisión vertical entre 2012 y el primer semestre del 2018 identificando 84 niños con VIH que reciben atención en seis hospitales de Lima, incluyéndose solo 68 niños, excluyeron 5 fallecidos, 4 que abandonaron el seguimiento y, 3 niños con atención de salud fuera de Lima, obteniéndose que un 83,8% de los niños, sus madres no recibieron tratamiento durante el embarazo y que un alto porcentaje (59%) de los niños tuvieron un diagnóstico tardíamente para VIH, a pesar que la transmisión del virus se dio durante el embarazo o momento del parto ⁽⁶⁾.

Cabe mencionar el estudio cuantitativo, observacional, descriptivo realizado por Erazo K., Chevez P., et al. En el año 2020, en el Hospital Nacional Mario Catarino Rivas de Honduras; realizando la revisión de 42 expedientes clínicos, obteniendo que el 86% de las madres conocían el diagnóstico de ser VIH positivo, 66% fueron diagnosticadas previo al embarazo, el 80% recibían tratamiento ARV, 26% tenían con carga viral indetectable, el 78% finalizó su embarazo vía cesárea y que un 90% , fueron recién nacidos a término. Es por eso la importancia del diagnóstico precoz del VIH en la infancia favoreciendo al inicio temprano de tratamiento antirretroviral con un pronóstico de vida favorable ⁽⁷⁾.

En Europa y Estados Unidos se diagnostica el VIH-1 en los primeros días de vida, en África Subsahariana está recomendado el diagnóstico entre la 4 a 6 semanas durante la primera visita postnatal, a pesar de esa recomendación se estima que se realiza el test del VIH-1 a menos del 20% de los niños expuestos ⁽⁸⁾. El VIH se ha cobrado 40,1 millones de vidas a nivel mundial, en el año 2021 fallecieron 650000 personas y contrajeron el virus 1,5 millones; hasta junio 2022, 189 países, donde viven el 99% de las personas infectadas por el virus a nivel mundial han adoptado medidas y aceptado las estrategias de la OMS ⁽⁸⁾. Según el informe Global del Sida 2022 cada día 4000 personas se infectan con el VIH en el mundo ⁽⁸⁾.

Según López C., y colaboradores realizan una investigación de tipo descriptivo, de corte retrospectiva en el 2020 sobre la efectividad de la profilaxis antirretroviral en los niños con exposición perinatal al VIH en el Hospital Baca Ortiz de Ecuador evidenciando que la seroconversión de los niños expuestos perinatales al VIH se relaciona fundamentalmente con la

falta de terapia antirretroviral durante el embarazo y la ausencia de profilaxis post-exposición en el recién nacido ⁽⁹⁾. Si se toman en cuenta medidas profilácticas permitirá reducir significativamente la transmisión vertical del virus.

En un trabajo realizado por Tovar R., Vera R., Carrillo Y., y colaboradores titulado efectividad del protocolo ACT G076 en la transmisión vertical en embarazadas con VIH/SIDA enero 2011-septiembre 2017 en Venezuela, explican que la transmisión vertical del VIH puede darse a través de tres mecanismo: intrauterino, (donde el virus se detecta en el tejido fetal y placentario desde las edades tempranas de la gestación) ; intraparto (en donde la transmisión ocurre ante la exposición a sangre materna o secreciones genitales infectadas durante el parto por el canal vaginal) y por ultimo la transmisión postparto por (la vía de la lactancia materna) ⁽¹⁰⁾ .

En un trabajo realizado por Risquez F. Y Drummond T., en el año 2019 sobre la Prevalencia del VIH y comportamiento sexual en los adolescentes que asisten a las consultas de atención y a liceos en sus áreas, en Venezuela, se evidencio que los adolescentes tienen un buen conocimiento sobre el área de enfermedades de transmisión sexual y las diferentes tipos de protección desconociendo la transmisión vertical. Se estudio 2296 adolescentes donde se obtuvo 2 estudiantes con prueba positiva, el 31% exigiría el uso de preservativos a su pareja, además de la edad promedio del primer embarazo a los 16 años en un 18%, 2,6% tuvieron aborto. Por tal motivo es importante fortalecer, diseñar y promover estrategias de educación sexual para disminuir la incidencia de contagios por el virus de inmunodeficiencia humana ⁽¹¹⁾.

Sin embargo, un estudio prospectivo, transversal, comparativo realizado por la Unidad de VIH del servicio de infectología del Hospital de niños J.M. de los Ríos en Caracas, Venezuela bajo el titulo de Conocimiento sobre la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana en los adolescente de Educación Publica y privada por Marcano A., y Siciliano L. , en el año 2020 donde incluyeron estudiantes de 14 a 19 años cursantes del tercer, cuarto y quinto de secundaria, elaborando una encuesta de 35 preguntas, participaron 295 estudiantes donde el 51,2% eran sexo femenino y 48,8% del sexo masculino con la obtención de la información 86,6% en escuela publica y 80,8% en la privada, donde el 67.9% de la información obtenida es de los padres y el 66,9% de la institución publica y privada ⁽¹²⁾ .

Quedando claro que la información educativa sexual en el adolescente es de suma importancia para disminuir el riesgo de infectarse con las infecciones de transmisión sexual.

En el 2021 en Venezuela se detecto VIH en 24 niños y niñas menores de un año al igual que en 54 niños y niñas entre 1 y 4 años y 9 niños y niñas entre 10 y 14 años. En el estado Táchira San Cristóbal, se encuentra un centro de servicios integrados (CAINNAM) ubicado en el terminal terrestre de San Antonio del Táchira, el cual tiene como objetivo, brindar servicios de protección a 3827 personas donde 1148 son niñas, 1171 son niños, 1371 mujeres y 137 son hombres en la comunidad de San Antonio. Según los datos actualizados para el 2019 en Venezuela existen 3456 personas con virus de inmunodeficiencia humana, entre 10 y 19 años con 239 nuevos casos. La prevalencia general del virus de inmunodeficiencia humana en Venezuela 0,61% (15 a 49 años) y se estima 0,13% para el grupo entre 15 a 24 años ^(13,14).

En mayo del 2021 se observa que 1022 niños menores de 15 años que Vivian con el virus de inmunodeficiencia humana (459 niñas y 563 niños) recibieron el tratamiento antirretroviral (TAR), según sus esquemas correspondientes siendo el Fondo de Naciones Unidas para la infancia, el único proveedor de TAR pediátrico a nivel nacional. Atendiendo a 5326 niños de 6 a 59 meses de edad (2515 niñas y 2811 niños) con suplementos de micronutrientes múltiples como prevención en la deficiencia de la dieta ^(14,15).

En lo que respecta al Instituto Nacional de los Seguros Sociales, Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde, se manejan ciertas cifras de estadísticas sobre la relación existente de expuestos e infectados por VIH en la población infantil. Es por ello que se pregunta hasta que punto el virus de inmunodeficiencia humana adquirida será el agente causal que creara un impacto social de salud en el área pediátrica.

El interés de este estudio en el ámbito medico, se basa fundamentalmente en el repunte epidemiológico que acarrea en este momento el VIH, en los países de Latinoamérica y de Venezuela; a tal punto que por falta de información o desinterés de la enfermedad sin pensar los cambios psicológicos, sociales que afectan al paciente pediátrico; no obstante esta investigación determinara estadísticamente el porcentaje de pacientes pediátricos clasificados según los expuestos e infectados por el virus (VIH), que acuden a la consulta de infectología pediátrica, estableciendo los criterios de inclusión basados en el grupo etario de pacientes infectados o

expuestos de VIH tomando en cuenta el momento de la detección del virus, pues, gracias a este estudio analizaremos desde el punto de vista epidemiológico, científico y médico el abordaje a realizar en estos pacientes y la relación con sus familiares; excluyendo la etapa de adolescente, las complicaciones gastrointestinales, respiratorias y neurológicas, estudios imagenológicos, red de apoyo, y alteraciones del comportamiento.

Tomando en cuenta lo plasmado anteriormente el objetivo general es medir el impacto de la enfermedad, aclarando sus objetivos específicos, destacando, las características epidemiológicas de los pacientes pediátricos expuestos e infectados de VIH incluidos en el periodo de estudio. (Género, grupo etario, estrato socioeconómico, procedencia), se excluye el grupo de adolescentes en vista que durante el periodo estudiado no se reportan en la fuente de datos durante la recolección de la misma; determinar la vía de transmisión más frecuente del VIH entre los pacientes pediátricos estudiados y el antecedente familiar de VIH., caracterizar el estado inmunológico, estado nutricional y antecedentes infecciosos de los pacientes pediátricos expuesto e Infectados por VIH., además de identificar los esquemas de tratamiento retroviral utilizados con mayor frecuencia entre los pacientes estudiados.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación realizada es de tipo observacional, descriptiva, con un diseño de carácter transversal y de temporalidad mixta (retro-prospectivo).

La población estuvo conformada por la totalidad de pacientes pediátricos atendidos en la consulta externa de infectología pediátrica del Hospital General Nacional, Dr. Ángel Larralde periodo 2020-2022, lo que hizo un total de 53 pacientes. Del universo mencionado se selecciono una muestra intencional no probabilística que agrupo a los pacientes ingresados a la consulta con diagnostico de expuesto e infectado al virus de inmunodeficiencia Humana. Con respecto a la técnica de recolección de datos se empleo la revisión de las historias clínicas de los pacientes, toda la información vinculada a las variables de estudio.

La muestra será de tipo no probabilística deliberada conformada por aquellos pacientes con diagnostico de VIH y los expuestos al virus, que ingresaron a la consulta, en el periodo ante precisado; dicho datos fueron vaciados en una ficha de registro de información (anexo A). Con respecto a la identificación del estrato socioeconómico se empleo el método de Graffar- Méndez Castellano, y para el estudio nutricional las tablas percentiles de FUNDACREDESA, tomando en cuenta, el peso y talla en la última evaluación del paciente en la consulta. Con permisología del comité de investigación y docencia del hospital por caso de estudio.

El método de muestreo fue aleatorizado simple. Se realizó la tabulación de los datos primeramente en una base de datos de Microsoft Excel 2013. Se procedió a ingresar los datos al programa estadístico y se analizó las variables, obteniéndose frecuencias expresadas en porcentajes.

RESULTADOS.

De los 45 pacientes ingresados bajo el diagnóstico de expuestos e infectados por VIH en la consulta Externa del Servicio de Infectología Pediátrica del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde dentro del período 2020-2022. Se reporta que el grupo etario predominante fueron los lactantes con 57,77%, seguido de los recién nacidos con un 28,88% y luego tenemos a los pre-escolares y escolares ambos con un 6,6%, en cuanto al género masculino, representa un 53,33% y 46,66% del género femenino; el municipio de mayor frecuencia es Puerto Cabello con un 48,88%; seguido del municipio Valencia con un 13,33%, y Naguanagua, San Diego con 6,66%; Guacara y los Guayos con 4,4% y finalmente Guigue y San Joaquín con un 2,2%.

Tabla 1. Características epidemiológicas de pacientes expuestos e infectados en la consulta de infectología pediátrica del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde 2020-2022.

Grupo etario	f	%
Recién nacidos 0-1 mes	13	28,88%
1-24 meses	26	57,77%
2-5 años	3	6,6%
6-10 años	3	6,6%
Genero	f	%
Masculino	24	53,33%
Femenino	21	46,66%
Estrato socioeconómico	f	%
IV	10	22,22%
V	35	77,77%
Procedencia	f	%
Puerto Cabello	22	48,88%
Valencia	6	13,33%
Naguanagua	3	6,6%
San Diego	3	6,6%
Guacara	2	4,4%
Guigue	1	2,2%
Los Guayos	2	4,4%
San Joaquín	1	2,2%
Otros Estados	5	11,11%
Total	45	100%

Del ingreso de los 45 pacientes a la Consulta Externa de infectología pediátrica se evidencia que 86,66% (39/45) pacientes son expuestos al VIH y 13,33% son pacientes infectados por VIH (6/45); cabe resaltar, que de estos últimos, el mecanismo de transmisión más frecuente es el vertical con un 66,6% (4/6) y Horizontal (1 transfusiones sanguíneas, 1 presunto ABS) un 33,3% (2/6); donde solo 4 de ellos presentan categorización de la infección, (1 paciente B3, 1 paciente B1, 1 paciente C3, 1 paciente A 1)

Tabla 2. Vía de transmisión y categorización del VIH en los pacientes infectados vistos en la consulta externa de infectología pediátrica del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde 2020 - 2022

Transmisión de pacientes infectados	f	%
Vertical	4	66,66%
Horizontal	2	33,33%
categorización	f	%
A1	1	16,66%
B1	1	16,66%
B3	1	16,66%
C3	1	16,66%
No categorizado	2	33,33%
Total	6	100%

Dentro del periodo de estudio se puede constatar que 31 pacientes expuestos no hay evidencia de que realizaron alguna prueba diagnóstica, representado un 79,48%, 2 pacientes realizan 2 PCR-ADN para VIH, 1 paciente realiza 1 prueba de PCR-DNA para VIH y 5 pacientes tenían serología para VIH. De los 6 pacientes infectados 5 pacientes contaban con 1 carga viral reportada en la historia clínica. Ningún paciente tenía resultados de CD4 Y CD8 por lo que no se pudo determinar el estado inmunológico de los pacientes. En cuanto al estado nutricional se toma en cuenta para su valoración el peso y talla en la última evaluación médica, cuyos resultados reportan que los lactantes eutrofos representa un 42,22% seguido de los recién nacidos con un 28,88% y los escolares con un 6,66% presentan evolución nutricional adecuada a la edad; solo se

reportan preescolares con riesgo de déficit nutricional en un 4,44% ; en relación con la co-infecciones en los pacientes infectados con VIH solo hubo un caso con infección por TBC que representa un 2,22% de toda la muestra.

Tabla 3. Caracterización del estado inmunológico, estado nutricional e infecciosos de los pacientes pediátricos expuestos e infectados por HIV atendidos en la consulta externa de infectología pediátrica del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde.

Estado inmunológico	f	%
PCR-ADN	3	7,69%
Pruebas serologicas	5	12,82%
Sin laboratorios.	31	79,48%
Estado Nutricional	f	%
RN eutrofico (P10-P90)	13	28,88%
RN con riesgo de deficit (>P10)	0	0%
RN desnutridos(P<10)	0	0%
Lactantes eutróficos (P50-90)	19	42,22%
Lactantes con riesgo de déficit (P10-50)	5	11,11%
Lactantes con desnutrición (<P10)	1	2,22%
Preescolar eutrófico(P50-90)	1	2,22%
Preescolar con riesgo de déficit(P10-50)	2	4,44%
Preescolar con desnutrición(<P10)	1	2,22%
Escolares eutróficos (P50-90)	3	6,66%
Escolares con riesgo de déficit (P10-50)	0	0%
Escolares con desnutrición (<P10)u obesidad(>P90)	0	0%
TOTAL	45	100%

En relación al tratamiento utilizado en los pacientes que ingresan a la consulta externa de infectología pediátrica; se divide la muestra en expuesto e infectados, donde se evidencia que de los expuesto recibieron tratamiento profiláctico en monoterapia con zidovudina fueron (31/39) 79,48%, con tratamiento combinado con tres drogas con AZT+ 3TC+ RALT un 20,51% (8/39) y ningún paciente recibió doble terapia. En los pacientes infectados se usaron solo dos esquemas ARV 3TC+ABC+RALT en un 50% (3/6) y 3TC+ABC+LPV/r con un 50% (3/6).

solo encontró un paciente con TMT-SMX como profilaxis de infecciones oportunistas (pnemocitys jirovencii , TBC, toxoplasmosis)

Tabla 4. Tratamiento antirretroviral mas frecuente utilizado en los pacientes expuestos e infectados por HIV atendidos en la consulta externa del servicio de infectologia pediátrica del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde periodo 2020-2022.

TRATAMIENTO PROFILACTICO EN PACIENTES EXPUESTOS	f	%
AZT (Zidovudina)	31	79,48%
AZT+NVP	0	0%
AZT+3TC+RALT (expuestos de alto riesgo)	8	20,51%
TARV EN PACIENTES INFECTADOS	f	%
AZT+3TC+RALT	0	0%
3TC+ABC+LPV/r	3	50%
3TC+ABC+RALT	2	33,33%
TMP/SMX(profilaxis)	1	16,66%
TOTAL	45	100%

DISCUSION

El virus de inmunodeficiencia humana, es una de las enfermedades considerada actualmente una epidemia a nivel global, pues, la población pediátrica es la más afectada. Cabe mencionar que a través de este estudio realizado en la consulta externa de infectología pediátrica, mediante la revisión de expedientes clínicos de los pacientes expuestos e infectados de VIH, ingresados para el seguimiento médico.

Los datos arrojaron que el 86,66% de la población estudiada son pacientes expuestos al VIH (39/45) y un 13,33% representan a los 6 pacientes infectados de VIH (6/45), siendo, el mecanismo de transmisión el vertical con un 66,6% (4/6) y por mecanismo horizontal con 1 paciente por transfusión sanguínea y 1 paciente presunto ABS dando un 33,33% (2/6) de esos 6 pacientes infectados de VIH , 4 de ellos, presentan categorización de la enfermedad (B3,B1,C3 y A1). Sin embargo, las características demográficas tomadas en el actual estudio, revela que el grupo etario predominante fueron los lactantes con un 57,77% seguido de los recién nacidos con un 28,88% , preescolares y escolares 6,66%; siendo el género masculino más frecuente en la consulta con un 53,33% y el género femenino con un 46,66% y un paciente con infección asociada a TBC representando un 2,22%. Estos resultados son semejantes al estudio realizado por Erazo, Chevez, Vidal et al. en Honduras 2020 reportando en relación a los niños expuestos de VIH , que el género masculino predomina en su estudio con un 52,4% a diferencia del género femenino con un 47,6%, donde el 88% de los pacientes estudiados, presentan como mecanismo de transmisión vertical, a pesar, que 78% de madres infectadas por VIH realizaron una terminación del embarazo por Cesárea segmentaria por lo que el 90% fueron recién nacidos a término.

La condición socioeconómica de los pacientes tanto expuestos como la infectados al virus ingresados al seguimiento en la consulta externa de infectología pediátrica durante el periodo 2020-2022; no es favorable para obtener un resultado positivo en la evolución clínica del paciente; además de la pobre educación sanitaria de los padres donde el estrato V quien representa un 77,77% nos lleva a reflexionar sobre la calidad de vida del paciente infectado de

VIH, el cumplimiento del tratamiento tanto del expuesto como del infectado y no solo eso; la realización y control de pruebas virológicas y serológicas del VIH.

Así mismo se evidenció en el estudio actual, durante el periodo 2020-2022 que de los pacientes expuestos al VIH (39/45) el 79,48%, (31/39) no tenían evidencia en la revisión documental de la realización de pruebas diagnósticas, pues la mayoría de los pacientes presentan un estrato socioeconómico V que impide la realización de pruebas virológicas, las cuales son costosas en nuestro país. A pesar del mismo, de (6/45) de pacientes infectados de VIH (5/6) tenían pruebas serológicas, representando un 12,82%; los pacientes expuestos al virus recibieron tratamiento profiláctico, monoterapia con zidovudina (31/39) representan 79,48% y solo (8/39) por ser considerados pacientes expuestos de alto riesgo recibieron la combinación de AZT+3tc+Ralt 20,51%, en cambio; llama mucho la atención que los pacientes infectados de VIH usaron solo dos esquemas ARV 3Tc+ABC+Ralt (3/6) uno de ellos con profilaxis con TMT-SMX representando un 50 % y con el esquema 3tc+ ABC+LPV/r (3/6) 50%.

Estos resultados se relacionan con el estudio realizado en el 2020, en Lima -Peru, por Velázquez y Espínola descubriendo que la mayoría de los niños fueron diagnóstico de VIH después del año de vida con un 59%, esto, nos lleva a una reflexión, seguir ampliando los programas educativos y sobre todo a nivel público para evitar el aumento del número de niños infectados y expuestos de VIH, y a veces por desconocimiento de los familiares no se llega al diagnóstico o por estrato socioeconómico y se hace muy tarde el diagnóstico de la enfermedad. Velázquez y Espínola, exponen en el estudio; que el 68% de los niños infectados por el virus recibieron tratamiento ARV donde el 26,5% presentaron rotación de los s esquemas y lo más importante, que a pesar de la condición de la enfermedad, el 86,8% gozaban de buena salud; por lo que Velázquez y Espínola, para poder hacer el diagnóstico realizaron cargas virales donde el 82% reportaban una carga viral menor a 1000 copias después de los 12 meses de vida.

Al no recibir la orientación adecuada antes, durante o después del diagnóstico; nos lleva a complicaciones fatales en el paciente diagnosticado como infectado por el VIH exclusivamente a nivel del sistema nervioso central; importante llegar al diagnóstico a pesar de las condiciones económicas del paciente y de la situación actual del país.

CONCLUSIONES

Cabe resaltar que el virus tiene diferentes mecanismos de transmisión, haciendo al niño vulnerable ante la enfermedad. Muchos la consideran como una enfermedad terminal, sin embargo, lo que la mayoría de la sociedad no saben es que estos pacientes pueden tener una calidad de vida satisfactoria, con el simple hecho del control inmunológico y el cumplimiento del tratamiento, además con las ayuda de las instituciones que respaldan la salud de los individuos independientemente de la condición de expuesto o de infectados de VIH.

La mayoría de los niños en el presente estudio eran del género masculino, cuya condición, de expuestos permitían a través del seguimiento de la consulta externa de Infectología pediátrica cumplir el protocolo de tratamiento retroviral inicial dado por los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleòsidos, además de las combinaciones con la profilaxis del trimetropin sulfametoxazol. Sin embargo, la mayoría de los pacientes estudiados presentan un estado nutricional dentro de los percentiles normales, a diferencia de, los pocos pacientes con diagnostico de riesgo de déficit, independientemente del estado clínico del paciente.

RECOMENDACIONES

Se hace necesario, crear campañas informativas, donde incluyan, la publicación de estadísticas de morbi-mortalidad, para hacer del conocimiento de la población, sensibilizar a la sociedad y frenar la transmisión del virus del VIH. Además de fortalecer los programas educativos en las escuelas; reforzando los conocimientos sobre, los diferentes mecanismos de transmisión del VIH, y así desmontar los pensamientos erróneos sobre la discriminación y estigmatización.

Importante la captación oportuna, de las gestantes infectadas con VIH; incorporarlas al programa de salud; llevar un seguimiento eficaz y así brindar al feto o al recién nacido un tratamiento adecuado, evitando la transmisión materno fetal. Si fortalecemos todas estas estrategias de prevención con el seguimiento del niño expuesto al VIH y continuar los estudios en la población infantil este, permitirá identificar los factores determinantes para su desarrollo y calidad de vida.

Si nos basamos en lecciones claves aprendidas de la confluencia de las pandemias, y utilizamos herramientas estadísticas a nivel regional, nacional, identificando los diversos enfoques del VIH en la sociedad tomando lógicamente los lineamientos científicos, políticos que, nos embargan, en la actualidad, para llevar a cabo una estrategia de prevención amplia, y realizar una corrección global sobre el manejo del VIH efectuando un gran progreso en algunos grupos de personas y tener el control de la epidemia del Sida.

REFERENCIA

- 1.- Wu hupat E., Infección por virus de inmunodeficiencia humana en niños y adolescente. 30 años en Chile. [Internet] 2018 {Citado 23 agosto 2022} Rev. Ch Ped. Chile ISSN 0370-4106. Disponible URL: <http://www.scielo.cl>
- 2.-. Instituto de Recerca de la SIDA. Irsicaixa. VIH/SIDA en el mundo 2022. Disponible URL: <http://www.irsicaixa.es>
3. - Visión general de la infección por el VIH. El ciclo de vida del VIH. Agosto 4 2021. Disponible URL: <http://www.hivinfo.nih.gov>
4. - Navarro A, Infección VIH en pediatría. España 2018. Monografía. Disponible URL: <http://www.pediatriaintegral.es>
- 5-Abdulghani N, González E, Manzano Ch, (et al.) Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. [Internet] 2020 FMC; {Citado 4 Julio 2022} 27 (Extraord 1); 63-74. Disponible URL: <http://www.geuvih.org>
6. - Velásquez Vásquez C, Espínola M, Caracterización de niños con VIH por transmisión materno-infantil atendidos en hospitales de Lima-Perú.[Internet] 2020 Rev. Pe Med Sal Pub {Citado 3 julio 2022} Disponible URL: <http://www.Scielo.org.pe>.
- 7.- Erazo K, Chevez P, (et al.) Caracterización Clínico Epidemiológico de pacientes perinatalmente expuestos al VIH en el Hospital Nacional Mario Catarino Rivas. [Internet] Act Ped. Hond. Vol. N° 2 (2020). {Citado 28 febrero 2023} Disponible URL: <http://doi.org/10.5377/pediatrica.v10i2.10079>
- 8-. Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026. Acabar con las desigualdades. Acabar con el Sida. Disponible URL: https://www.Global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf
- 9- López López C, Profilaxis retroviral en niños expuestos perinatales a la virus de inmunodeficiencia humana Hospital Baca Ortiz. Ecuador 2017. Disponible URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11195>.

- 10- Tovar R, Vera R, Carrillo Y. Efectividad del protocolo ACT G076 en la transmisión vertical en embarazadas con VIH/SIDA enero2011-septiembre 2017. Bol. Ven de Infect. [Internet] ISSN: 0798-0566 vol. 28 N° julio-diciembre2017 {Citado 15 noviembre 2022}. Disponible URL: <http://fi-admin.bvsalud.org>.
- 11- . - Risquez F Y Drummond T. Prevalencia del VIH y comportamiento sexual en los adolescentes que asisten a las consultas de atención. {Internet] Bol. Ven de Infect. Deposito legal Pp198603CS319 ISSN: 0798-0566 Vol. 31N°2 julio- Diciembre 2020 {Citado 15 noviembre 2022}. Disponible URL: <http://fi-admin.bvsalud.org>.
- 12- Marcano A, Siciliano L. Conocimiento sobre la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescente de educación pública y privada. Archv. Ven. de Puer y Ped. [Internet] Volumen 83 N°3 septiembre-diciembre 2020. {Citado 12 diciembre 2022}.}. Disponible URL: <http://fi-admin.bvsalud.org>.
- 13- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA. Epidemiologia Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA. 6 de diciembre 2022. Disponible URL: <http://www.gob.mx>.
- 14- UNICEF. Respuesta de UNICEF Venezuela. Julio 2021. Disponible URL: <http://www.unicef.org>
- 15- Jiménez M, Castillo M, Rosas M. (et al.) Vivencias de madres de niños VIH/SIDA vertical Hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga. Valencia Edo. Carabobo junio- julio 2016. {Citado 12 agosto 2022} ISSN: 0798-0566. Volumen 28 N°2 julio-diciembre 2017. Disponible URL: <http://fi-admin.bvsalud.org>.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores
Especificar las características epidemiológicas de los pacientes pediátricos expuestos e infectados de VIH incluidos en el periodo de estudio.	Grupo etario	0-1 mes	
		1-24 meses	
		2 – 5 años	
		6- 10 años	
	Género	Femenino	
		Masculino	
Procedencia		Municipio / Estado	
Estrato socioeconómico	I, II, III, IV, V	Nivel educativo de la madre. Medio de trabajo. Salario. Tipo de vivienda. Presencia de animales.	
Determinar la vía de transmisión más frecuente del VIH entre los pacientes pediátricos estudiados y el antecedente familiar de VIH.	Vía de transmisión	Vertical	Parto simple. Cesárea segmentaria. Uso de hemoderivados.
		Horizontal	
	Antecedente familiar de VIH	Presente (padre, madre, ambos)	madre
Identificar los esquemas de tratamiento retroviral utilizados con mayor frecuencia entre los pacientes estudiados.	Esquema de tratamiento retroviral	Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleosidos.	
		Inhibidores de la proteasa	
		Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleosidos.	
		Inhibidores de la fusión.	
		Inhibidores de la integrasa	
Caracterizar el estado inmunológico, estado nutricional y antecedentes infecciosos de los pacientes pediátricos expuesto e Infectados por VIH	Estado inmunológico	Pruebas virológicas	PCR-ADN del virus, CD4,CD8, prueba de 4ta generación.
		Pruebas serológicas	
		Sin laboratorios	
	Estado nutricional	Eutrófico	Peso, talla, edad PE, TE, IMC
		Riesgo de déficit desnutrición	
		Obeso	
	Antecedentes infecciosos	Presente	
		Ausente	

ANEXO A
CARTA DE PERMISOLOGIA INSTITUCIONAL



Universidad de Carabobo
Facultad de ciencias de la salud
Dirección de Estudios de postgrado
Programa de especialización en Pediatría y Puericultura
Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde



Dr. Deysis Díaz

Coordinación de Investigación y Docencia.

Hospital General Nacional "Dr. Ángel Larralde"

Muy respetuosamente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la evaluación del proyecto de investigación **Impacto Epidemiológico de la Consulta de Infectología Pediátrica en seguimiento de pacientes Expuestos e Infectados por VIH del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde 2020-2022**. Para optar por el título de Especialista en Pediatría y Puericultura, el mismo tiene como tutor clínico a la Dra. Aracelys Valera de Magdaleno.

Agradeciendo su colaboración, queda de usted

Dra. Deysis M. Díaz G.
Médica Investigadora
C.I. 24.022.011
MPPS-101234 CMC. 11.100



ANEXO B

Historia		Fecha:	
Grupo etario	0-1 mes	Género	Masculino
	1-24 meses		Femenino
	2-5 años		
	6-10 años		
Estrato Socio-económico	I	Procedencia	Local
	II		Municipio
	III		Estado
	IV		
	V		
Esquema de tratamientos antirretrovirales	Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleosidos		
	Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleosidos		
	Inhibidores de la proteasa		
	Inhibidores de la fusión		
	Inhibidores de la integrasa		
	Profilaxis TMT-SMX		Vertical
Tratamiento profiláctico	Si		Horizontal
	no	Vía de transmisión de la enfermedad	
			Antecedente familiar
	Pruebas virológicas		Edad gestacional PAN/TAN/CC
Estado inmunológico	Pruebas serológicas	Estado nutricional	Peso/edad
	CD4 CD8		Talla/edad
	Sin laboratorios		IMC
Observaciones:			