



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>

Ciencias de la Salud  
Artículo de investigación

## *Complicaciones clínicas del covid 19 en pacientes VIH*

### *Clinical complications of covid 19 in HIV patients*

### *Complicações clínicas de covid 19 em pacientes com HIV*

Alfredo José Cassis-Dahik <sup>I</sup>

[alfredocassis@gmail.com](mailto:alfredocassis@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9970-271X>

Daneys Michelle Zambrano-Suarez <sup>III</sup>

[daneyszambranos@gmail.com](mailto:daneyszambranos@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9436-3579>

Daniel Alejandro Andrade-Montenegro <sup>II</sup>

[daniel0785@gmail.com](mailto:daniel0785@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-3161-6644>

José Eloy Aguiar-Baños <sup>IV</sup>

[joselaguiar@gmail.com](mailto:joselaguiar@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-7703-0492>

**Correspondencia:** [alfredocassis@gmail.com](mailto:alfredocassis@gmail.com)

\***Recibido:** 25 de junio de 2021 \***Aceptado:** 06 de agosto de 2021 \* **Publicado:** 29 de agosto de 2021

- I. Médico, Investigador Independiente.
- II. Máster En Seguridad Y Salud Laboral, Médico, Investigador Independiente.
- III. Médico, Investigador Independiente.
- IV. Médico, Investigador Independiente.

## Resumen

Al cierre de 2019 la vida en todo el mundo ha estado definida por una pandemia que nos ha llevado a estudiar maneras distintas para relacionarnos como seres humanos en el ámbito social, económico, político, cultural. Como todo fenómeno mundial y a través de la conectividad a la que nos hemos sometido en los últimos años, el COVID-19 ha traído consigo pánico y tabú entre la sociedad. Por ser también un virus El VIH y el COVID están estrechamente relacionados por mas razones obvias se pudiera pensar que los pacientes con VIH son más vulnerables ante un contagio con el virus SARS-CoV-2. El presente artículo pretende hacer un estudio acerca de las complicaciones que se han evidenciado o demostrado, según sea el caso, que tiene el COVID-19 entre la población con VIH. Hasta ahora lo único evidente es que la población con VIH se encuentra considerada como de riesgo para sufrir complicaciones generadas por el COVID-19. Además, resulta imperioso, en estos momentos que mantengan al día el tratamiento indicado para mantener el VIH controlado. La consecuencia temida por las Organizaciones de salud se empieza a hacer realidad, y es que las últimas publicaciones respecto al VIH y los efectos del COVID-19 sobre ella es que, dada la necesidad de aislamiento existe una interrupción en la distribución de retrovirales y medicinas necesarias para mantener controlado el VIH. Así como las personas contagiadas con VIH sufrieron discriminación, el comportamiento es repetido para el que padece consecuencias visibles o silenciosas del COVID-19. Esto debe evitarse, como todo flagelo que irrespete los Derechos Humanos. Finalmente, mucho de lo que podamos señalar puede ser refutado en el futuro inmediato pues queda claro que la pandemia está en pleno desarrollo y por lo tanto las lecciones que nos deja también.

**Palabras claves:** COVID-19; pandemia; VIH; riesgo; enfermedad.

## Abstract

At the end of 2019 life around the world has been defined by a pandemic that has led us to study different ways to relate as human beings in the social, economic, political, cultural spheres. Like any global phenomenon and through the connectivity to which we have submitted in recent years, THE COVID-19 has brought with it panic and taboo among society. As a virus HIV and COVID are closely related for more reasons than the obvious one you might think that HIV patients are more vulnerable to a SARS-CoV-2 virus infection. This research aims to conduct a study on the implications that COVID-19 has been shown or demonstrated, as the case may be. Confirmed or not at scientific levels we have set out to do a descriptive bibliographic study on the information generated around HIV patients and their imminent exposure to COVID-19. So far the only thing that is evident is that the population with HIV is considered to be at risk for complications generated by COVID-19. In addition, it is imperative at this time that they keep the treatment indicated to keep HIV under control. The feared consequence of Health Organizations is beginning to come true, and that is that the latest publications on HIV and the effects of COVID-19 on it is that, given the need for isolation, there is an interruption in the distribution of retrovirals and medicines needed to keep HIV under control. Noever effort by governments and organizations to drive policies to overcome pandemic times, it is up to personal decisions to consider care and to

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

assume a restrictive life of social contact. Just as people infected with HIV suffered discrimination, the behavior is repeated for those with visible or silent consequences of COVID-19. This must be avoided, like any scourge that disrespects human rights. Finally, much of what we can point out can be refuted in the immediate future because it is clear that the pandemic is in full development and therefore the lessons it leaves us as well.

**Keywords:** COVID-19; pandemic; HIV; risk; disease.

### Resumo

No final de 2019, a vida ao redor do mundo foi marcada por uma pandemia que nos levou a estudar diferentes formas de nos relacionarmos como seres humanos nas esferas social, econômica, política e cultural. Como todo fenômeno global e pela conectividade a que nos submetemos nos últimos anos, o COVID-19 trouxe pânico e tabu à sociedade. Por ser também um vírus, o HIV e o COVID estão intimamente relacionados por razões mais óbvias, pode-se pensar que os pacientes com HIV são mais vulneráveis à infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Este artigo tem como objetivo realizar um estudo sobre as complicações que foram evidenciadas ou demonstradas, conforme o caso, que o COVID-19 apresenta na população com HIV. Até o momento, a única coisa óbvia é que a população com HIV é considerada de risco para complicações geradas pelo COVID-19. Além disso, é imprescindível, neste momento, que mantenham o tratamento indicado em dia para manter o HIV sob controle. A consequência temida pelas organizações de saúde começa a se concretizar, e é que as últimas publicações sobre o HIV e os efeitos do COVID-19 sobre ele é que, diante da necessidade de isolamento, há interrupção na distribuição de retrovirais e medicamentos. necessário para manter o HIV sob controle. Assim como as pessoas infectadas pelo HIV sofreram discriminação, o comportamento se repete para aqueles que sofrem consequências visíveis ou silenciosas do COVID-19. Isso deve ser evitado, como qualquer flagelo que desrespeite os Direitos Humanos. Finalmente, muito do que podemos apontar pode ser refutado no futuro imediato, uma vez que está claro que a pandemia está em pleno andamento e, portanto, as lições que ela também nos deixa.

**Palavras-chave:** COVID-19; pandemia; HIV; risco; doença.

### Introducción

Al cierre de 2019 y en lo que va de año 2020 la vida en todo el mundo ha estado definida por una pandemia que ha paralizado la vida como la conocíamos hasta ahora y a su vez nos ha llevado a estudiar maneras distintas para relacionarnos como seres humanos en el ámbito social, económico, político, cultural. A pesar de que la pandemia del VIH se ha llevado a más de 30 millones de personas el virus SARS-CoV-2, al que coloquialmente llamamos coronavirus, agente causante de la COVID-19 está siendo la primera que ha confinado en las casas a más de dos mil millones de personas en menos de dos semanas y por más de 4 meses. También es la primera pandemia que

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

sufre el mundo occidental en un presente caracterizado por la explosión de medios de comunicación, redes sociales y el continuo e inconmensurable flujo de información. (Villanueva B., 2020)

Como todo fenómeno mundial y a través de la conectividad a la que nos hemos sometido en los últimos años, el COVID-19 ha traído consigo pánico y tabú entre la sociedad, sin que ésta perciba que es en el comportamiento social en donde se genera el poder más contundente para evitar el avance de éste mal. Ambos virus se relacionan directamente con el sistema inmunológico lo que hace suponer que los pacientes con VIH son más vulnerables ante un contagio con el virus SARS-CoV-2.

Por ser también un virus El VIH y el COVID están estrechamente relacionados por mas razones que la obvia. Se puede identificar su razón social, su propagación depende de un comportamiento social que, a pesar de ya estar identificados los medios de cuidado para ello, se sigue propagando y sigue generando muertes asociadas a ellos.

El VIH induce un proceso progresivo y crónico, con un espectro enorme de manifestaciones y complicaciones, que va desde la infección primaria hasta infecciones oportunistas, tumores y desgaste. (Hernández Requejo, Pérez Ávila, & Can Pérez, 2015)

Según datos del Programa de Naciones Unidas para el Sida (ONUSIDA) al cierre de 2019 38,0 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, se estima que 36,2 millones son adultos lo que representa el 80%, desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH descendieron alrededor de un 23% y en niños descendieron un 52%. Desde el pico alcanzado en 2004, los casos de muertes relacionadas con el sida se han reducido en más de un 60%. En 2019, alrededor de 690.000 personas murieron de enfermedades relacionadas con el sida en todo el mundo. (ONUSIDA, 2020)

En el caso de la pandemia generada por el COVID-19, la evidencia ha mostrado que, independiente de la etapa de exposición al virus en que pueda estar una persona, ya sea en cuarentena, al haber estado expuesta, en aislamiento, al ya estar infectada, bajo una situación preventiva de distanciamiento social, o bien post alta del virus, todas las medidas preventivas sugeridas incorporan medidas comportamentales. La presente investigación pretende hacer un estudio acerca de las implicaciones que se han evidenciado o demostrado, según sea el caso, que tiene el COVID-19 entre la población con VIH.

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

Aún estamos aprendiendo acerca del COVID-19 y cómo afecta a las personas con VIH. Según la información disponible hasta el momento, las personas con el VIH podrían tener más probabilidades de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

Otros factores también pueden aumentar el riesgo de enfermarse gravemente, como la edad y ciertas afecciones subyacentes. Los adultos mayores, las personas con ciertas afecciones y las personas embarazadas y las que han estado recientemente embarazadas deberían tomar medidas preventivas (como vacunarse, usar una mascarilla y mantener el distanciamiento social) para protegerse del COVID-19.

Estos son tiempos difíciles para todo el mundo. ONUSIDA insta a la gente a actuar con amabilidad, no con estigma y discriminación - las personas afectadas por COVID-19 son parte de la solución y deben ser apoyadas.

Los gobiernos deben respetar los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas por COVID-19. La experiencia adquirida con la epidemia del VIH puede aplicarse a la lucha contra el COVID-19. Al igual que en la respuesta al SIDA, los gobiernos deben trabajar con las comunidades para encontrar soluciones locales. Las poblaciones clave no deben ser las más afectadas por el aumento del estigma y la discriminación como resultado de la pandemia de COVID-19. Sabemos que el COVID-19 es una enfermedad grave que afectará muy pronto a los países con mayor carga de VIH.

### **Definición de covid 19**

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Cabe destacar que la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ha causado el brote en China es nueva y no se conocía previamente.

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

Los principales síntomas del virus coronavirus incluyen: Síntomas respiratorios (similares a los de un resfriado)

- Fiebre (alta temperatura)
- Tos seca
- Falta de aliento o cansancio
- Dificultades respiratorias

En casos más graves, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de población.

### **COVID-19 y las personas que viven con el VIH**

COVID-19 es una enfermedad grave y todas las personas que viven con el VIH deben tomar todas las medidas preventivas recomendadas para minimizar la exposición y prevenir la infección por el virus que causa COVID-19. Al igual que en la población general, las personas mayores que viven con el VIH o las personas que viven con el VIH con problemas cardíacos o pulmonares pueden tener un mayor riesgo de infectarse con el virus y sufrir síntomas más graves. Todas las personas que viven con el VIH deben dirigirse a sus proveedores de atención de la salud para asegurarse de que disponen de reservas adecuadas de medicamentos esenciales.

A pesar de la ampliación del tratamiento del VIH en los últimos años, 15 millones de personas que viven con el VIH no tienen acceso a la terapia antirretroviral, lo que puede comprometer su sistema inmunológico.

Aprenderemos más de manera activa sobre cómo el VIH y el COVID-19 están afectando a las personas que viven con el VIH a partir de las respuestas de los países y las comunidades a ambas epidemias. Se compartirán e imitarán las lecciones aprendidas con relación a la puesta en marcha de innovaciones y a la adaptación del sistema de suministro con el fin de minimizar el impacto sobre las personas que viven con el VIH. Hasta que se disponga de más información, las personas que viven con el VIH, sobre todo quienes se encuentren en un estado avanzado de la enfermedad o aún no la tengan muy controlada, deberán ser cautas y prestar atención a las medidas de prevención y

las recomendaciones. Es igualmente fundamental que la gente que vive con el VIH cuente con una reposición multimensual de sus medicamentos para el VIH.

### **Lo que recomienda ONUSIDA**

Los servicios de VIH deben seguir estando disponibles para las personas que viven con el VIH o que corren el riesgo de contraerlo. Esto incluye garantizar la disponibilidad de preservativos, terapia de sustitución de opiáceos, agujas y jeringas estériles, reducción de daños, profilaxis previa a la exposición y pruebas de VIH.

Para evitar que las personas se queden sin medicamentos y reducir la necesidad de acceder al sistema de salud, los países deberían pasar a la plena aplicación de la dispensación multi-mensual de tres meses o más de tratamiento contra el VIH.

Debe haber acceso a los servicios de COVID-19 para las personas vulnerables, incluido un enfoque específico para llegar a los más marginados y la eliminación de las barreras financieras, como las tasas de usuario.

### **Si los países utilizan antirretrovirales para tratar la COVID 19, ¿pueden las personas que viven con el VIH verse afectadas por un problema de escasez de esta medicación?**

Los antirretrovirales son un tratamiento eficaz y sumamente tolerable para las personas que viven con el VIH. Se están llevando a cabo investigaciones sobre el antirretroviral LPV/r para determinar su idoneidad como tratamiento de la COVID-19.

Si se decidiera usar el LPV/r para tratar la COVID-19, debería disponerse un plan para garantizar un suministro suficiente y continuado que cubriera las necesidades de todas las personas con VIH que ya toman LPV/r y de las personas que necesitan empezar tratamiento. Sin embargo, las personas tratadas con LPV/r representan un porcentaje relativamente bajo, ya que es usado como tratamiento de segunda línea, de acuerdo con las orientaciones de la OMS sobre el VIH. Todo país que autorice el uso de medicamentos contra el VIH para tratar la COVID-19 debe garantizar un suministro suficiente y sostenible.

## **¿Pueden las mujeres embarazadas y en puerperio con VIH transmitir el virus de la COVID-19 al feto o al lactante?**

Se dispone de pocos datos sobre la presentación clínica de la COVID-19 en segmentos específicos de la población, como niños y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia [27], pero las conclusiones de un estudio breve publicado indican que actualmente no hay pruebas que demuestren la infección intrauterina por transmisión vertical en mujeres que desarrollan neumonía asociada a la COVID-19 en las fases finales del embarazo; tampoco hay datos suficientes que permitan concluir que existe transmisión vertical a través de la lactancia [28]. Aunque no se ha documentado la transmisión vertical, la transmisión después del parto mediante el contacto con secreciones respiratorias infecciosas es motivo de preocupación.

Los lactantes de madres con COVID-19 presunta, probable o confirmada deberían ser alimentados conforme a las directrices habituales sobre la alimentación del lactante, y se han de aplicar las precauciones necesarias para la prevención y control de infecciones. Como ocurre en todos los casos confirmados o presuntos de COVID-19, las madres sintomáticas lactantes o que practiquen el contacto piel con piel o el método madre canguro deberían mantener una buena higiene respiratoria, en particular durante la alimentación del lactante (por ejemplo, mediante el uso de una mascarilla médica cuando la madre presente síntomas respiratorios y esté cerca del niño), lavarse las manos antes y después del contacto con el niño, y limpiar y desinfectar regularmente las superficies con las que la madre sintomática haya estado en contacto [30].

## **¿Se debería atender de manera diferente a las mujeres embarazadas y lactantes con VIH que hayan contraído la COVID-19 y a sus recién nacidos?**

Actualmente se desconoce si existen diferencias entre las manifestaciones clínicas de la COVID-19 o el riesgo de enfermedad grave (o de peligros graves para el feto) en mujeres embarazadas o no embarazadas con VIH. Sin embargo, un amplio estudio reciente de bases de datos realizado por los CDC de los Estados Unidos sugirió que las mujeres embarazadas con COVID-19 son más propensas a necesitar cuidados intensivos debido a un mayor riesgo relativo de desarrollar enfermedad grave [31]. Las mujeres embarazadas con COVID-19 confirmada o presunta deberían recibir una atención de apoyo y tratamiento de la enfermedad que tenga en cuenta las adaptaciones



## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

inmunológicas y fisiológicas durante y después del embarazo, las cuales podrían solaparse con los síntomas de la COVID-19.

Los datos son limitados, pero, hasta que la base de pruebas no aporte información más precisa, se debería prestar una especial atención a las mujeres embarazadas con otras afecciones concomitantes que pudieran haber contraído la COVID-19. No se han registrado muertes en mujeres embarazadas en el momento de publicar esta información [32]. No obstante, puede ser necesario priorizar las pruebas de COVID-19 a mujeres embarazadas sintomáticas para permitirles acceder a cuidados especializados. Todas las mujeres que se hayan quedado embarazadas recientemente y que hayan contraído la COVID-19 o se hayan recuperado de esta enfermedad deberían recibir información y asesoramiento sobre la alimentación del lactante y sobre las medidas apropiadas de prevención y control de infecciones para evitar la transmisión del virus de la COVID-19.

En caso de COVID-19 confirmada o presunta, el tratamiento es el mismo que para las mujeres no embarazadas, con aislamiento adecuado. Se debe notificar y preparar a los servicios obstétricos y señalarles que los lactantes de madres con COVID-19 confirmada deben considerarse «personas objeto de investigación» y ser aislados conforme a las orientaciones sobre prevención y control de infecciones. Actualmente se desconoce si los recién nacidos con COVID-19 corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves.

Casi la mitad de las personas con diagnóstico de VIH tiene 50 años o más. Las personas con VIH también tienen tasas más altas de ciertas afecciones subyacentes. La edad avanzada y las afecciones subyacentes pueden hacer que las personas con el VIH corran mayor riesgo de enfermarse gravemente si se infectan por COVID-19. Esto aplica especialmente a las personas con la enfermedad del VIH avanzada.

En la mayoría de las personas, la enfermedad no es grave y pueden recuperarse en casa. Si cree que tiene COVID-19 y tiene síntomas de la enfermedad, debería realizarse una prueba de detección. Es importante que siga tomando sus medicamentos para el VIH según lo recetado por su médico. Esto ayudará a mantener saludable su sistema inmunitario. Si manifiesta síntomas graves, solicite servicios médicos de emergencia de inmediato. Llame antes al departamento de emergencias y dígame al operador que existe la posibilidad de que tenga COVID-19.

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

Actualmente, el tratamiento para el COVID-19 es muy limitado. No hay evidencia de que alguno de los medicamentos usados para tratar el VIH sea eficaces contra el COVID-19. Las personas con VIH no deben cambiar sus medicamentos para el VIH con el fin de prevenir o tratar el COVID-19. Algunos ensayos clínicos están analizando si los medicamentos para el VIH pueden usarse para tratar el COVID-19. Otros ensayos están analizando la efectividad de diferentes medicamentos para tratar el COVID-19 en personas con el VIH. También buscan comprender mejor cómo las personas con el VIH responden al COVID-19.

En pacientes infectados por VIH-1 o VIH-2, ¿cuál ha sido la epidemiología relacionada con la infección por COVID-19?

La patogénesis de los coronavirus incluye el compromiso de la respuesta inmunológica, especialmente de los linfocitos T, observándose un agotamiento numérico y funcional de los LTCD4+ y Linfocitos T CD8+ (LTCD8+) probablemente asociado a la regulación negativa causada por el aumento de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 11. Además, la linfopenia se ha identificado como un factor de mal pronóstico para evolución a Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRAG) y muerte 12. Sin embargo, en la descripción de varias series y reportes de casos, el VIH no ha sido identificado como una comorbilidad frecuente en los pacientes con COVID-19, siendo inexistentes los casos de esta coinfección en algunos escenarios 13, o escasos, entre ellos, un reporte de caso en el cual se describe un hombre de 61 años de edad, residente en el distrito de Wuhan (China), con antecedente de diabetes tipo II y tabaquismo pesado, quien debido a sus síntomas respiratorios fue diagnosticado con COVID-19 y al mismo tiempo con infección por VIH, y que dentro de los tratamientos recibidos intrahospitalariamente tuvo LPV/r, recuperándose satisfactoriamente de sus síntomas 14. En un intento de realizar una búsqueda más sistemática, se valoraron 1,178 personas viviendo con VIH en Wuhan, de los cuáles 12 presentaron síntomas sugestivos y 8 recibieron confirmación de infección por SARS-CoV-2. De estos, 6 tenían un recuento de Linfocitos T CD4+ (LTCD4+) mayor a 350 cel/ $\mu$ L y 2 personas lo tenían entre 101-350 cel/ $\mu$ L; su edad estaba entre los 47 y 61 años; todos tenían carga viral de VIH < 20 copias/mL y se encontraban en tratamiento basado en inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de nucleótido y no análogos de nucleótidos; 6 de los pacientes tenían síntomas leves, uno fue clasificado como con síntomas severos y un paciente murió 15. Recientemente, Blanco et al., encontraron 5 casos de VIH de 543 pacientes con SARS-CoV-2 admitidos consecutivamente, Todos fueron hombres, con edades entre 29-49 años. Un paciente

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

un paciente presento un estado avanzado con CD4 13 cel/uL; cuatro pacientes se encontraban bajo tratamiento HAART, con supresión virológica con al menos 7 años, dos de estos con cobicistat potenciado con darunavir y dos tratados con ART basados en dolutegravir. Los recuentos de células CD4 fueron superiores a 400 células por  $\mu\text{L}$  en todos los sujetos. Todos los pacientes tenían cuadros clínicos de COVID-19 que se asemejan a los cuadros presentados en la población general, y ninguno de ellos ha muerto 16.

Por otro lado, se ha especulado acerca de posibles similitudes entre proteínas del VIH-1 y COVID-19, las cuales luego de analizar las secuencias que se sugería compartían, fueran específicas de ninguno de los dos virus 17. Finalmente, en otras series, las personas viviendo con VIH han representado entre el 0-1,4% 18-21. En estos estudios llama la atención la aparente ausencia de asociación entre el VIH y un mayor riesgo para progresión a IRAG o muerte en personas viviendo con VIH, cuestionando incluso si el riesgo pudiera ser aún menor que en la población general. En dichos estudios, factores como el bajo conteo de LTCD4+, alto nivel de carga viral o régimen antirretroviral no se han identificado como aparentes factores de riesgo.

Entre las posibles causas que explicaran estos hallazgos, podrían existir diferencias en los receptores que utilizan el VIH y los coronavirus patogénicos en humanos para entrar en la célula diana, o en la forma de ensamblaje y encapsulamiento de cada virus, dado que en el VIH se realiza próximo a la membrana citoplasmática, y en los coronavirus el proceso se lleva a cabo en el retículo endoplásmico, lo cual puede representar que no existe una patogénesis sinérgica o cooperativa.

### **Desafíos que enfrenta la lucha contra VIH en el contexto de la pandemia por COVID 19**

La pandemia de COVID-19 no solo impactará las personas viviendo con VIH ya diagnosticadas, sino que podría tener un impacto negativo en la estrategia 90-90-90, con la cual se pretende dar por terminada la epidemia de SIDA. Se podría esperar una disminución en el diagnóstico de nuevos casos con el consecuente aumento de diagnósticos tardíos a mediano y largo plazo. Lo anterior teniendo en cuenta riesgos de tipo psicosocial e interrupción de los servicios de salud, tanto para control como para el diagnóstico temprano. Es importante evaluar un potencial riesgo por disminución en la disponibilidad de realización de la carga viral de VIH como un examen de control del tratamiento, teniendo en cuenta un mayor uso de equipos de reacción en cadena de la

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

polimerasa (PCR) para el diagnóstico de COVID-19 y la poca disponibilidad de alternativas como la realización de este examen por la técnica de GeneXpert. Al respecto, el alto número de personas que requieren un control periódico presencial más estricto, debido a la baja proporción de control virológico en diferentes países, así como las restricciones del personal de salud para su movilidad, intentando mantener un mayor aislamiento social, requerirán del análisis de nuevas alternativas de atención que propendan por un adecuado seguimiento, una oportuna entrega del tratamiento previniendo interrupciones en el mismo y reduciendo el riesgo de contagio por COVID-19.

La prevención de la infección por VIH es otro punto a tener en cuenta y que requiere un cuidadoso análisis, pues la saturación de los servicios de urgencias puede llevar a que se generen dificultades de acceso a la ruta de profilaxis postexposición (PEP) en los casos de exposiciones ocupacionales y no ocupacionales, así como la ralentización de la estrategia de profilaxis preexposición (PREP), la cual aún se encuentra en fase de implementación en muchos países, especialmente en Latinoamérica.

### Discusión

La rápida y progresiva expansión de la pandemia del COVID-19 a nivel mundial sucede en medio de la pandemia del VIH aún en crecimiento; sin embargo, los efectos de la interacción de estas dos infecciones no son todavía claros por la escasez de datos y reportes, sin un evidente impacto negativo en la salud de las personas viviendo con VIH. La propagación del SARS-CoV-2 ha alcanzado principalmente a países asiáticos y europeos con sistemas de salud sólidos, economías fuertes y con un mejor control de la infección por VIH en cuanto a morbilidad y supresión virológica. En contraste, es esperable que sea el continente africano en donde se observen los mayores efectos de la coinfección, al cobijar el 70% de la población infectada con VIH a nivel mundial y el mayor número de muertes; sin embargo, es aún elusiva la razón por la cual este continente es el de menor número de casos de infección por COVID-19 <sup>34</sup>. Es igualmente factible que, en Colombia y Latinoamérica, con altas tasas de presentación tardía de la infección por VIH, mortalidad aún significativa y lejanas las metas de ONUSIDA del 90 90 90 <sup>35</sup>, las personas viviendo con VIH de la región sean especialmente vulnerables a los efectos del SARS-CoV-2. Por ello, se hace prioritario mantener una vigilancia estrecha en el cuidado de esta población con estrategias de información y educación continua a esta población, enfatizando la adherencia óptima

## Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

al TAR y a las medidas de prevención del contagio mediante el seguimiento y soporte del programa multidisciplinario con tecnologías de comunicación optimizadas, para lograr los objetivos de una identificación temprana de síntomas de COVID-19, su diagnóstico y tratamiento precoz y la prevención de desenlaces críticos o fatales por la coinfección con este nuevo coronavirus. Es crucial ampliar el conocimiento de los efectos de la infección por COVID-19 en la infección por VIH a nivel local, regional y mundial.

### Conclusiones

En primera instancia la lección que nos deja la investigación es que no hay suficientes datos como para consolidar información acerca de los efectos del COVID-19 sobre las personas que viven con VIH, hasta ahora lo único evidente es que ésta población se encuentra considerados como de riesgo para sufrir complicaciones generadas por el COVID-19. Además, resulta imperioso, en estos momentos que mantengan al día el tratamiento indicado para mantener el VIH controlado.

La consecuencia temida por las Organizaciones de salud se empieza a hacer realidad, y es que las últimas publicaciones respecto al VIH y los efectos del COVID-19 sobre ella es que, dada la necesidad de aislamiento existe una interrupción en la distribución de retrovirales y medicinas necesarias para mantener controlado el VIH. Hasta ahora, esa sería la consecuencia directa del COVID-19 sobre las personas que viven con VIH.

Se destaca de la información recabada que la pandemia del VIH ha servido de alguna manera para enfrentar la nueva pandemia del COVID-19 pues se rescatan lecciones importantes que ayudan a definir estrategias para sobrellevar este mal. De lo anterior quisiéramos comentar el componente psicológico para el ser humano de sentirse amenazado, por lo tanto gran parte de la solución para controlar la propagación del virus depende del comportamiento social.

Por más esfuerzo que pongan los gobiernos y organizaciones para impulsar políticas en pro a superar los tiempos pandémicos recae sobre las decisiones personales considerar los cuidados y asumir una vida restrictiva de contacto social. También cabe destacar que, así como en su momento las personas contagiadas con VIH sufrieron y sufren discriminación, el comportamiento es repetido para el que padece consecuencias visibles o silenciosas del COVID-19. Esto debe evitarse, como todo flagelo que irrespete los Derechos Humanos como primera regla social.

Finalmente, mucho de lo que podamos señalar puede ser refutado en el futuro inmediato pues queda claro que la pandemia está en pleno desarrollo y por lo tanto las lecciones que nos deja también.

### Referencias bibliográficas.

1. Aquino, C., Arrieta, R., & Huaman, K. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400005&lng=es&tlng=es).
2. Hernández Requejo, D., Pérez Ávila, J., & Can Pérez, A. (2015). Enfermedades oportunistas en pacientes VIH/sida con debut de sida que reciben tratamiento antirretroviral. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 34(3).
3. OMS. (6 de julio de 2020). Comunicado de prensa. Obtenido de OMS: el acceso a los medicamentos para el VIH está gravemente afectado por la COVID-19 y la respuesta al SIDA se estanca: <https://www.who.int/es/news-room/detail/06-07-2020-who-access-to-hiv-medicines-severely-impacted-by-covid-19-as-aids-response-stalls>
4. ONUSIDA. (2020). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Obtenido de UNAIDS.ORG: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
5. ONUSIDA. (2020). LO QUE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH DEBEN SABER SOBRE EL VIH Y COVID-19. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida .
6. ONUSIDA. (2020). Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19. Leciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).
7. Riviére, A., Clark, A., Ondarsuhu, D., & Caixeta, R. (2020). COVID-19 y comorbilidades - AMÉRICAS. Organización Panamericana de la Salud.
8. Serra Valdés, M. Á. (2020). Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es&tlng=pt).

Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

9. Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.
10. Villanueva B., S. (2020). Infecciones y estigmas: lecciones de la pandemia del VIH para el mañana de la COVID-19. The Conversation US, Inc.
11. Zhu F, Cao Y, Xu S, Zhou M. Co-infection of SARS-CoV-2 and HIV in a patient in Wuhan city, China, J of Medical Virology 11 March 2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25732>
12. Guo W, Ming F, Dong Y et al. A Survey for COVID-19 among HIV/AIDS Patients in Two Districts of Wuhan, China. Preprint research paper, The Lancet, 2020.
13. Gudipati, S, Brar I, Murray S, McKinnon JE, Yared, N, Markowitz N. Descriptive Analysis of Patients Living with HIV Affected by COVID-19. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2020;85:123–126.
14. Mirzaei, H., McFarland, W., Karamouzian, M. et al. COVID-19 Among People Living with HIV: A Systematic Review. *AIDS Behav* (2020). doi: 10.1007/s10461-020-02983-2.
15. Costenaro P, Minotti C, Barbieri E, et al. SARS-CoV-2 infection in people living with HIV: a systematic review. *Rev Med Virol*. 2020 Sep 1:e2155.
16. Cooper TJ, Woodward BL, Alom S and Harky A. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outcomes in HIV/AIDS patients: a systematic review. *HIV Medicine* (2020), 21, 567—577.
17. Peng F, Xu B, Xing Y, Guo H, Tang W. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *J Infect*. 2020 Aug; 81(2): e16–e25.
18. Prabhu S; Poongulalib S; Kumarasamy N. Impact of COVID-19 on people living with HIV: A review. *J Virus Eradication* (2020),6(4):100019.
19. Ssentongo, Paddy & Heilbrunn, Emily & Ssentongo, Anna & Advani, Shailesh & Chinchilli, Vernon & Nunez, Jonathan & du, Ping. (2020). Prevalence of HIV in patients hospitalized for COVID-19 and associated outcomes: a systematic review and meta-analysis. 10.1101/2020.07.03.20143628.
20. Boule A, Davies MA, Hussey H, et al. Risk factors for COVID-19 death in a population cohort study from the Western Cape Province, South Africa. *Clin Infect Dis*. 2020;ciaa1198.
21. Hadi YB, Naqvi SFZ, Kupec JT, Sarwari AR. Characteristics and outcomes of COVID-19 in patients with HIV: a multicentre research network study. *Sida*. 2020 Nov 1;34(13):F3-F8.

Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

22. Geretti AM, Stockdale AJ, Kelly SH, Cevik M, Collins S, et al. Outcomes of COVID-19 related hospitalization among people with HIV in the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol (UK): a prospective observational study. *Clin Inf Dis* (2020), ciaa1605.
23. Mellor M, Bast A, Jones N, Roberts N, Ordóñez-Mena J, Reith A, Butler C, Matthews P, Dorward J. Risk of adverse COVID-19 outcomes for people living with HIV: a rapid review and meta-analysis Running head: HIV & COVID-19 outcomes: review & meta-analysis : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.22.20199661v1.full.pdf>
24. OMS. WHO Global COVID-19 Clinical Data Platform: Co-infection of COVID-19 and HIV in hospitalized patients Preliminary Analysis as of 30 Nov 2020.
25. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Organización Mundial de la Salud, 2020 (disponible en (<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>)).
26. Country & technical guidance -Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Organización Mundial de la Salud, 2020 <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
27. Ford N, Vitoria M, Rangaraj A, Norris SL, Calmy A, Doherty M. Systematic review of the efficacy and safety of antiretroviral drugs against SARS, MERS or COVID-19: initial assessment *J Int AIDS Soc.* 2020 Apr; 23(4): e25489. Published online 2020 Apr 1. doi: 10.1002/jia2.25489.
28. Reed AC Siemieniuk et al. Living systematic review and network meta-analysis. *BMJ* 2020; 370 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2980>
29. RECOVERY collaborative Group. Lopinavir–ritonavir in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial Recovery trial, *Lancet* 2020; 396: 1345–52).
30. WHO Solidarity trial consortium. Repurposed antiviral drugs for COVID-19 – interim WHO SOLIDARITY trial results. medRxiv 2020.10.15.20209817; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.10.15.20209817>
31. Simmons B; Wentzel H; MobarakS Eslami G; Sadeghi A; et al., Sofosbuvir/daclatasvir regimens for the treatment of COVID-19: an individual patient data meta-analysis.*J Antimicrob Chemother* (2020) dkaa418, <https://doi.org/10.1093/jac/dkaa418>.



Manejo de las conductas disruptivas en la convivencia estudiantil en la básica superior

---

32. Ayerdi O et al. Preventive efficacy of tenofovir/emtricitabine against SARS-CoV-2 among PrEP users. Open Forum Infectious Diseases, ofaa455, published online ahead of print, 25 September 2020.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by>