

Área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Medicina

Tipo de artículo: Comunicación breve

Descripción epidemiológica de pacientes con VIH de hospital de referencia nacional [2015-2016]

Autores

Aveiga Ligua Freddy Lining ^{a, b}.

Afiliación institucional

a. Universidad de Guayaquil.

b. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores

El autor declara haber contribuido de forma similar en la idea original, diseño del estudio, recolección de dato, análisis de datos, redacción del borrador y redacción del artículo (ALF).

Correspondencia

Freddy Aveiga, magister en Epidemiología por Universidad de Guayaquil. Médico por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. freddy.aveiga@iess.gob.ec, Guayaquil, Ecuador.

Fecha de envío: 05/02/2019**Fecha de aprobación:** 25/02/2020**Fecha de publicación:** 05/03/2020

Fuente de financiamiento

Autofinanciado.

Conflicto de interés

El autor declara no tener conflictos de interés con la publicación de este artículo.

Citación sugerida

Aveiga, F. Descripción epidemiológica de pacientes con VIH de hospital de referencia nacional [2015-2016]. *Rev Cien Ec.* 2020;2(1); Págs. 6-11. doi: 10.23936/rce.v2i1.14

Resumen

Introducción: El VIH/SIDA es un problema de salud mundial, el Ecuador afronta este evento concentrando su principal atención en las características específicas de la epidemia, desde el punto de vista clínico, social, económico y cultural. La gravedad y complejidad de esta epidemia, demanda una respuesta transdisciplinaria y multisectorial, además de soluciones integrales oportunas de prevención, tratamiento y apoyo a los pacientes. **Materiales y métodos:** Se presenta a continuación un estudio descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo en una muestra de 874 pacientes con diagnóstico de VIH que fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple de un universo de 1655 pacientes. **Resultados:** Los datos obtenidos en el análisis epidemiológico fueron en relación con el género 727 pacientes masculinos y 145 pacientes femeninos, 703 casos se encuentran entre 20 a 49 años, 44 pacientes fueron de primera consulta, se identificó 859 casos de CV detectable, 754 casos por encima de 200 CD4 y 232 casos tratados con TDF/FTC/EFV. **Conclusiones:** Los datos obtenidos a partir del análisis epidemiológico realizado, indican que la población predominante pertenece al sexo masculino, de edad joven, atenciones subsecuentes, CV detectable, CD4 mayor de 200 y en tratamiento de primer esquema de ARV (TDF/3TC/EFV).

Palabras clave: *Investigación sobre Servicios de Salud; Epidemiología; Epidemiología Descriptiva; VIH;*

*Epidemiological description of HIV patients from national referral hospitals [2015-2016]***Abstract**

Introduction: HIV/AIDS is a global health problem, the equator faces this event by focusing its main attention on the specific characteristics of the epidemic, from the clinical, social, economic and cultural points of view. The severity and complexity of this epidemic demands a transdisciplinary and multisectoral response, as well as timely and comprehensive prevention, treatment and support solutions for patients. **Materials and methods:** The following is a descriptive, cross-sectional, observational and retrospective study in a sample of 874 patients diagnosed with HIV who were selected through simple random sampling from a universe of 1655 patients. **Results:** The data obtained in the epidemiological analysis were in relation to gender 727 male patients and 145 female patients, 703 cases are between 20 and 49 years old, 44 patients were of first consultation, 859 cases of detectable VC were identified, 754 cases above 200 CD4 and 232 cases treated with TDF/FTC/EFV. **Conclusions:** The data obtained from the epidemiological analysis carried out, indicate that the predominant population belongs to the male sex, young age, subsequent care, detectable VC, CD4 over 200 and in first ARV treatment scheme (TDF/3TC/EFV).

Keywords: Health Services Research; Epidemiology; Epidemiology, Descriptive; HIV;

Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un tipo de Lentivirus, se han descrito dos serotipos de VIH ambos asociados con SIDA, siendo el más ampliamente distribuido el VIH-1, mientras que el VIH-2 se encuentran circunscrito al África Subsahariana; a pesar de haber transcurrido más de 20 años desde el inicio de la pandemia de VIH, en la actualidad sigue siendo un problema de salud pública en todo el mundo¹. Para 2017 la estimación de personas infectadas era de 36,9 millones (35,1 millones de adultos y 1,8 millones menores de 15 años), con 1,8 millones de nuevas infecciones y 940.000 fallecimientos por enfermedades relacionadas con el sida^{2, 3, 4}.

En Ecuador la situación es similar a los datos mundiales, en el 2016 se identificaron 4862 casos nuevos de los cuales 3183 (65,47%) fueron de género masculino y 1679 (34,53)

Abstrato

Introdução: O HIV/AIDS é um problema de saúde global, o equador enfrenta este evento ao concentrar sua atenção principal nas características específicas da epidemia, do ponto de vista clínico, social, econômico e cultural. A gravidade e complexidade desta epidemia exige uma resposta transdisciplinar e multissetorial, assim como soluções oportunas e abrangentes de prevenção, tratamento e apoio aos pacientes. **Materiais e métodos:** O seguinte é um estudo descritivo, transversal, observacional e retrospectivo em uma amostra de 874 pacientes diagnosticados com HIV que foram selecionados através de uma amostragem aleatória simples de um universo de 1655 pacientes. **Resultados:** Os dados obtidos na análise epidemiológica foram em relação ao gênero 727 pacientes masculinos e 145 pacientes femininos, 703 casos têm entre 20 e 49 anos, 44 pacientes foram da primeira consulta, 859 casos de CV detectáveis foram identificados, 754 casos acima de 200 CD4 e 232 casos tratados com TDF/FTC/EFV. **Conclusões:** Os dados obtidos da análise epidemiológica realizada, indicam que a população predominante pertence ao sexo masculino, idade jovem, cuidados posteriores, VC detectável, CD4 acima de 200 e no primeiro esquema de tratamento ARV (TDF/3TC/EFV).

Palavras-chave: Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Epidemiologia; Epidemiologia Descritiva; HIV;

del género femenino. La provincia del Guayas posee la mayor incidencia, tanto que en el 2016, aportaba con el 50,3% de los casos detectados⁴.

Objetivo

Determinar las características epidemiológicas de una población con VIH atendida en un hospital de adultos de referencia nacional en el Ecuador, periodo 2015-2016.

Materiales y métodos

Se presenta a continuación un estudio descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo en una muestra de 874 pacientes con diagnóstico de VIH, seleccionados por muestreo aleatorio simple a partir de un universo de 1655 pacientes de la unidad de atención integral PVVS, del hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.

Se utilizó la base de datos (anonimizada por la unidad de atención de referencia nacional de acuerdo con "los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos" de la declaración de Helsinki, con la finalidad de precautelar la identidad de los pacientes y demás datos personales), la cual fue elaborada por el servicio de vigilancia epidemiológica hospitalaria para el análisis técnico mensual que realiza la institución. Se utilizaron variables cuantitativas (discretas y continuas) como edad, CV, CD4 en escala ordinal/intervalo, y variables cualitativas como esquemas terapéuticos y tipo de atenciones en escala nominal.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que tenga entre 18 a 65 años con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.
- Pacientes con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.
- Paciente de ambos géneros con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.
- Pacientes que hayan sido atendidos entre el año 2015-2016 con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que tenga menos de 18 años y más de 65 años de edad con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.
- Pacientes sin diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.
- Pacientes que no hayan sido atendidos entre el año 2015-2016 con diagnóstico de VIH atendido en la unidad de atención integral del Hospital de referencia nacional de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.

El análisis se realizó a partir de una base matriz nominal por medio del programa estadístico SPSS y el programa The Hat 3.1.1.0

Resultados

Posterior al análisis de los datos obtenidos del área de vigilancia epidemiológica del hospital de referencia nacional en la ciudad de Guayaquil-Ecuador se realizó el enfoque epidemiológico en relación al género, grupo etario, tipo de consulta, CV, CD4 y TARV.

De los 872 pacientes analizados pudimos identificar 727 del género masculino (83%) y 145 del género femenino (17%).

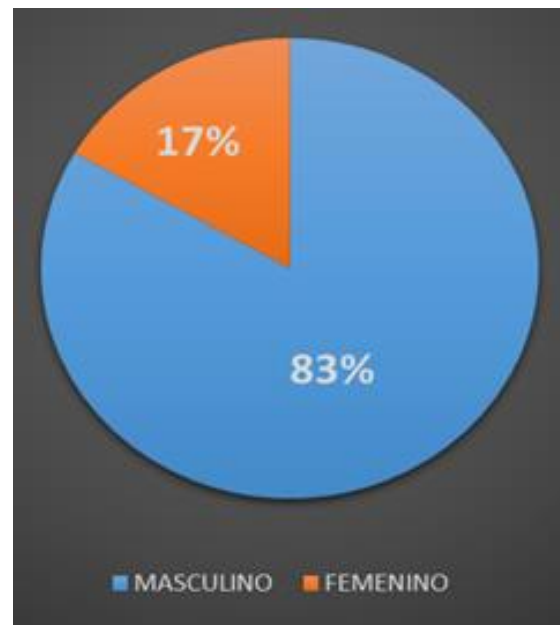


Gráfico 1. Género de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

Con relación al grupo etario no tenemos pacientes menores de 19 años ya que la población pediátrica es referida a hospitales de especialidad para su atención. La mayor cantidad de pacientes se encuentra entre 20 a 49 años con 703 casos (80,62%) seguido del grupo etario entre 50 a 64 años con 133 casos (15,25%) y el grupo etario mayor a 65 años con 39 casos (4,13%).

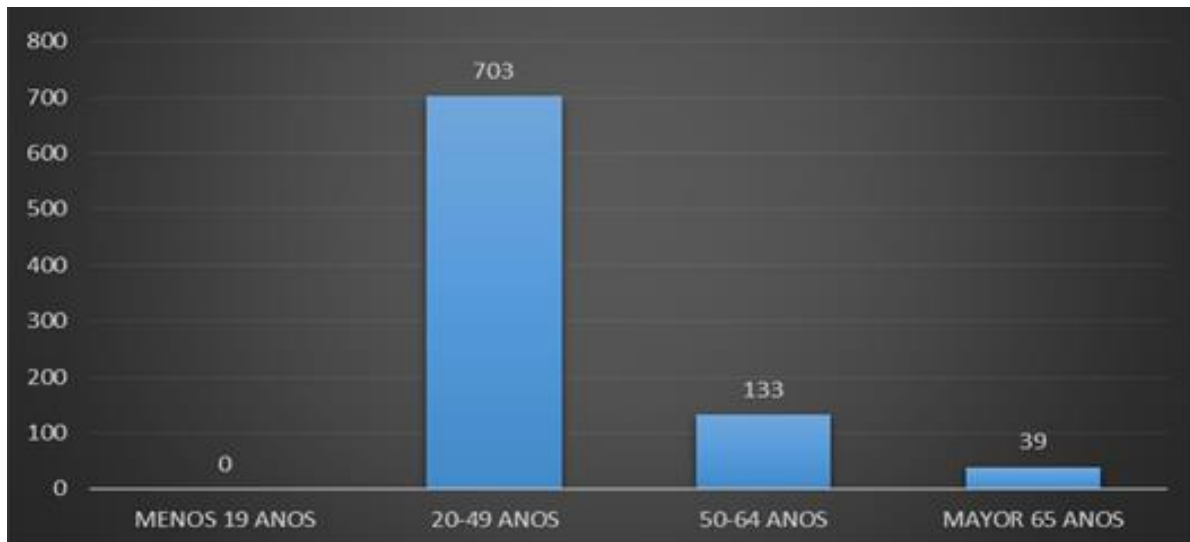


Gráfico 2. Grupo etario de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

De la muestra estudiada se pudo identificar en relación con el tipo de consulta que tuvieron los pacientes fueron 44 de primera consulta (5,03%) y 830 de consulta subsecuente (94,97%). Esto está en relación a que la tasa de incidencia de casos de VIH en el hospital y periodo de estudio fue de 53 casos por 1000 pacientes.



Gráfico 3. Tipo de consulta de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

El CD4 que es un indicador de control con relación al tratamiento, adherencia al fármaco y mecanismo de resistencia se identificó en la muestra estudiada que 118 casos tuvieron menos de 200 CD4 (14%) y 754 casos por encima de 200 CD4 (86%).

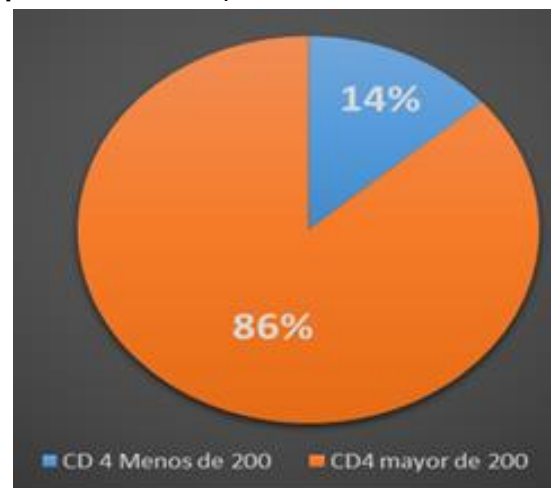


Gráfico 4. CD4 de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

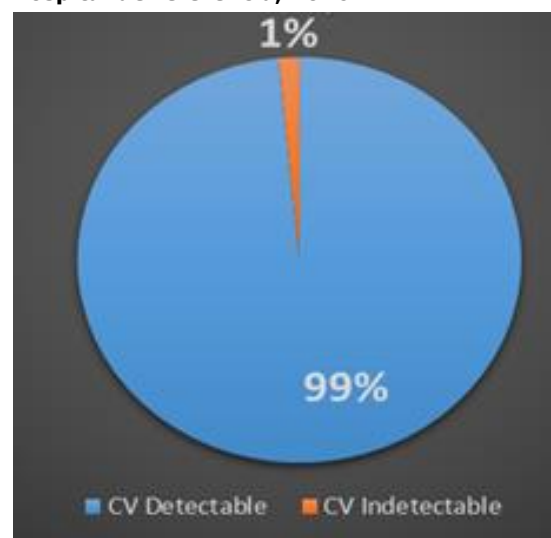


Gráfico 5. CV de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

El otro indicador de control en relación con el tratamiento, adherencia al fármaco y mecanismo de resistencia es la CV en la que se identificó 859 casos de CV detectable (86%) y 13 casos de CV indetectable (14%).

Según el tratamiento brindado a la muestra de estudio y de acuerdo con los esquemas de

ARV de los protocolos nacionales del ministerio de salud pública tenemos que la mayor población recibe el esquema TDF/FTC/EFV con 232 casos (26,64%), seguido de AZT/3TC/EFV con 207 casos (23,68%) y ABC/3TC/EFV con 178 casos (20,37%).

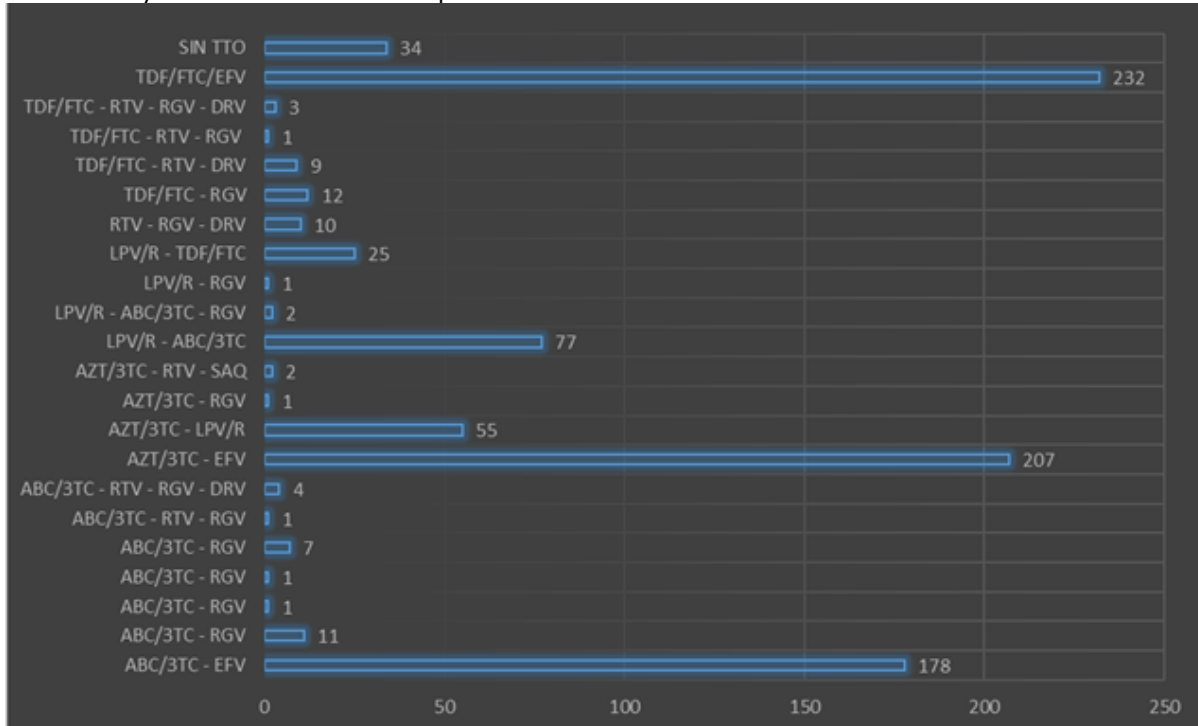


Gráfico N. 6 Esquemas terapéuticos de pacientes atendidos en hospital de referencia, 2016.

Discusión

Más de la mitad de los casos nuevos de infección con VIH ocurren en personas menores de 25 años, y casi 11.8 millones de jóvenes viven con VIH/SIDA^{4, 5}. Al menos el 95 por ciento de todas las nuevas infecciones ocurren en los países menos desarrollados. África subsahariana es la región más golpeada, seguida por el Caribe. Europa oriental y Asia central están experimentando las tasas de prevalencia de VIH de mayor crecimiento, mientras que en Asia oriental y meridional el número de personas infectadas es abrumador. Sólo en India, hay 5.7 millones de personas infectadas con VIH⁴. Alrededor del mundo casi 6000 jóvenes comprendidos entre las edades de 15 a 24 años se infectan con VIH cada día⁵. Las mujeres jóvenes son más vulnerables a la epidemia de VIH que los hombres; el 62 por ciento de las personas jóvenes infectadas son mujeres⁶.

La media de linfocitos CD4 fue de 111,1 (rango 5-360), en 11 (69%) los recuentos eran inferiores a 200 cels/mm³. El menor recuento de CD4 se obtuvo en las formas

mixtas con una media de 45 cels/mm³ mientras que el mayor recuento se obtuvo en las pulmonares con una media de 128,3 cels/mm³. La media de la carga viral fue de 4.82 log (rango, 0-5,93) siendo el título más elevado el de las formas mixtas, con una media de 5,69 log y el más bajo el de las pulmonares con una media de 4.19 log, sin hallarse correspondencia estadísticamente significativa entre ambos parámetros: linfocitos CD4 y carga viral (coeficiente de correlación - 0,1163)⁷.

Conclusión

Posterior al análisis de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación epidemiológica podemos concluir que en relación con los datos publicados en estudios realizados en otro territorio o población está acorde al dato obtenido referente al género y grupo etario ya que el más prevalente fue el masculino en relación al femenino y los pacientes más frecuentes detectados con el virus fue la población joven.

Con relación al tipo de cita se identificó mayor población ya detectada (citas subsecuentes) y una pequeña parte de casos

nuevos, esto nos hace pensar que en el periodo analizado en la institución no hubo buena captación de casos por múltiples factores coadyuvantes como la no oferta de la prueba haciendo que los casos nuevos sean poco.

Otras de las variables evaluadas dentro del análisis epidemiológico fue el CD4 y la CV de los cuales podemos decir que la población de estudio en su totalidad está en tratamiento de primera fase, pero genera incertidumbre la información obtenida ya que en su gran parte se encuentran los pacientes con CV detectable a pesar de que tienen un CD4 mayor a 200, data que está lejos de las estrategias planteadas por la OMS. Esto da pauta para seguir evaluando la población y determinar los factores causales del evento.

La problemática actual de esta enfermedad no solo se centra en la parte diagnóstica o terapéutica, sino también, en el componente económico, psicológico y social, ya que las personas seropositivas suelen ser objetos de críticas o comentarios ofensivos, y llegar a ser considerados como personas poco atractivas para conocer, por el mero hecho de ser portadores del VIH. En relación a todos estos factores la curva de tendencia del VIH va de forma creciente cada año, por lo que, a pesar de las diferentes estrategias implementadas, no se ha podido declinar dicha tendencia. Por este motivo es muy importante enfocarse en el objetivo ambicioso de contrarrestar este problema de

salud y contribuir al fin de esta epidemia con el 90-90-90 planteado por la ONUSIDA.

Referencias

1. Unaid. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. *Unaid.org*. 2018. Available from: [UNAIDS](http://UNAIDS.org).
2. Farfán-Cano, G. Determinación de conductas sexuales de riesgo de infección de VIH en un grupo de voluntarios de entre 18 a 38 años. [Internet]. *Revista científica INSPILIP*. 2019;2(2). Disponible en: [INSPILIP](http://INSPILIP.org).
3. Ascemcol. Sida, el contador macabro que no para: 35 millones de muertes y subiendo. [Internet]. *Elsevier Connect*. 2017. Available from: elsevier.com.
4. BASE DE INCIDENCIA VIH 2016. [Internet]. 2016. Disponible en: [Incidencia VIH 2016](http://IncidenciaVIH2016.org).
5. UNAIDS. 2006 Report on the global AIDS epidemic. [Internet]. *Unaid.org*. 2006. Disponible en: [DATAUNAIDS](http://DATAUNAIDS.org).
6. UNAIDS. Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis. [Internet]. *Unaid.org*. 2002. Disponible en [DATA.UNAIDS](http://DATA.UNAIDS.org).
7. Lado, F. y cols. Correlación entre linfocitos CD4 y carga viral en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Anales de Medicina Interna*. 2001;18(12). Disponible en: [SCIELO](http://SCIELO.org).