

Características epidemiológicas de pacientes con VIH/Sida en el estado de Nayarit

Judith Estrada¹, Massiel Morán¹,
Oscar Rodríguez¹, Blanca Alcántar².

¹Estudiantes de la Unidad Académica de Medicina,
Universidad Autónoma de Nayarit. Tepic, Nayarit, México.
²Docente investigador de la Unidad Académica de Medicina,
Universidad Autónoma de Nayarit. Tepic, Nayarit, México.

Resumen

Introducción: El VIH/ SIDA es una enfermedad de transmisión sexual cuyo número de personas infectadas va en aumento año con año. En el 2005 se estimó un total de 40.3 millones en el mundo. En México, hasta el año 2009 se han reportado un total de 135,003 casos con VIH/SIDA. El estado de Nayarit ocupa el 5to lugar en incidencia de casos a nivel nacional y la prevalencia registrada de VIH para el año 2009 en el mismo estado fue de 1671 casos. **Objetivo:** Identificar las características epidemiológicas que ejercen un verdadero impacto en cuanto a la incidencia y prevalencia de VIH/SIDA en el estado de Nayarit. **Material y Métodos:** Se seleccionaron y revisaron aleatoriamente 100 expedientes del banco de pacientes con VIH/ SIDA afiliados al Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y de las infecciones de Transmisión Sexual. **Resultados:** De un total de 100 pacientes con VIH/SIDA el 23 % son homosexuales. El principal factor de riesgo encontrado fue la promiscuidad con 43 %. Se encontró que un 25% de personas infectadas son mujeres que se dedican al hogar. **Conclusión:** Los datos obtenidos sugieren que el mayor número de casos residen en la ciudad de Tepic.

Palabras claves: Epidemiología, VIH, Nayarit, ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual).

Abstract

Introduction: HIV / AIDS is a sexually transmitted disease whose number of people infected is increasing each year. In 2005 it was estimated a total of 40.3 million worldwide. In Mexico, until the year 2009 have been reported a total of 135.003 cases of HIV / AIDS. The state of Nayarit occupies the 5th place in incidence of cases at national level and the reported prevalence of HIV by the year 2009 in the same state was 1671 cases. **Objective:** To identify the epidemiological characteristics that exert a real impact on the incidence and prevalence of HIV / AIDS in the state of Nayarit. **Material and Methods:** 100 randomly selected and reviewed bank records of patients with HIV / AIDS affiliated with the Center for Ambulatory Care and Prevention of HIV / AIDS and Sexually Transmitted Infections. **Results:** Of a total of 100 patients with HIV / AIDS 23% are homosexual. The main risk factor was found with 43% promiscuity. It was found that 25% of

those infected are women engaged in home. Conclusion: These data suggest that the greatest number of cases residing in the city of Tepic.

Keywords: Epidemiology, HIV, Nayarit, STD (Sexually Transmitted Diseases).

Introducción

Los esfuerzos mundiales aún son insuficientes para contener la epidemia de VIH/SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) en el mundo. El desarrollo de la epidemiología del VIH/SIDA es el resultado del diseño de técnicas y métodos cuantitativos y cualitativos en epidemiología, pero también depende de los avances en biomedicina, la clínica y la sociología.¹ Desafortunadamente y a pesar del conocimiento amplio que se ha logrado en este ramo de la medicina, el número de personas que viven con VIH/SIDA en el mundo continúa creciendo, pues se ha hecho caso omiso a las medidas de prevención y el impacto de la crisis atribuida a esta infección sobrepasa las estimaciones planteadas hace una década.² Se considera con SIDA a todo paciente con manifestaciones clínicas (los síntomas más comunes son seudogripales con fiebre, erupción cutánea, irritación de garganta e inflamación de los ganglios linfáticos, debilidad y pérdida de peso, generalmente dos semanas después de contraer el virus.

Tabla 1. Casos e Incidencia de VIH/Sida en los estados de la Republica Mexicana

Por casos		Lugar		Por incidencia
Distrito Federal	22,470	1	254.1	Distrito Federal
México	14,966	2	200.1	Baja California
Veracruz	12,229	3	180.0	Morelos
Jalisco	10,526	4	175.4	Guerrero
Puebla	6,434	5	172.3	Nayarit
Baja California	6,334	6	169.4	Yucatán
Guerrero	5,509	7	168.0	Veracruz
Chiapas	5,169	8	152.9	Quintana Roo
Oaxaca	4,589	9	152.3	Campeche
Nuevo León	3,706	10	150.0	Jalisco
Michoacán	3,678	11	129.2	Oaxaca
Chihuahua	3,634	12	126.6	Baja California Sur
Tamaulipas	3,340	13	126.0	Colima
Yucatán	3,255	14	114.7	Chiapas
Morelos	3,014	15	113.8	Puebla
Guanajuato	2,973	16	111.8	Tabasco
Sinaloa	2,433	17	107.1	Chihuahua
Tabasco	2,292	18	104.6	Tamaulipas
Sonora	2,220	19	100.9	México

La infección inicial con VIH puede no producir ningún síntoma. Algunas personas con infección por VIH permanecen por años sin síntomas entre el momento en que estuvieron expuestas al virus y cuando desarrollan el SIDA) relacionadas con la infección por VIH, así como aquellos que aun estando asintomáticos tengan una cuenta de linfocitos TCD4 menor a 500 / μ l.³

De acuerdo con los datos de ONUSIDA, en diciembre de 2005 vivían en el mundo 40.3 millones de personas infectadas por VIH, de los cuales 17.5 millones eran mujeres y 2.3 millones niños.⁴

En México, hasta el año 2009 se han reportado 135,003 casos acumulados de VIH/SIDA. La entidad que registra más casos acumulados es el Distrito Federal, seguido por el Estado de México, Veracruz y Jalisco.

La incidencia, que es el número de casos por cada 100 mil habitantes (Tabla 1), está encabezada por el Distrito Federal, seguida por Baja California, Morelos, Guerrero, Nayarit, Yucatán, Veracruz y Quintana Roo.⁵

Factores de riesgo Para contraer VIH/SIDA

El desarrollo de la epidemia del VIH/SIDA se encuentra asociado a múltiples factores socioeconómicos. Desde 1998 se reconoce que aquélla es el resultado de diferentes manifestaciones locales en los mecanismos de transmisión del VIH que dependen de la cultura, los valores, la dinámica sexual y la situación económica de los involucrados.⁶

Las desigualdades en clases sociales se expresan en accesos diferenciales a oportunidades de protección y cuidado de la salud, en diferentes contextos socioeconómicos. La prevalencia del VIH y la incidencia del SIDA son

mayores en estratos socioeconómicos inferiores en nuestro país.⁷

Las diferencias de género son otra expresión de las desigualdades asociadas con la epidemia, puesto que son un Componente central en las posibilidades de lograr posiciones socioeconómicas de mayor o menor privilegio. Estas diferencias implican una mayor probabilidad de que los hombres transmitan el VIH a sus parejas sexuales mujeres y en mayor medida en contextos de pobreza.⁷

Las diversas prácticas sexuales juegan un papel fundamental en el desarrollo de la epidemia. Se ha reportado tanto en Estados Unidos como en países de América latina y Europa, que la forma de transmisión de la enfermedad que prevalece es mediante las prácticas homosexuales.^{1,8}

Se considera que la epidemia en México se halla concentrada en grupos que mantienen prácticas de riesgo. En México, se han reportado casos desde 1994 donde los pacientes afectados de VIH/SIDA pertenecían al sexo masculino en un 85%, de estos un 95% adquirió la infección sexualmente: 60% eran homosexuales, 25% bisexuales y un 10% solamente eran heterosexuales. (9) En el 2005 se reportó que casi el 90% de los casos de SIDA notificados en registros oficiales se han atribuido a las relaciones sexuales sin protección y alrededor de la mitad de ellas a las relaciones sexuales entre varones. (10) Sin embargo, la transmisión heterosexual representa 44.5% de los casos notificados y el número creciente de pacientes mujeres subraya la importancia de este grupo poblacional.¹¹

Recientemente se ha observado que en las grandes ciudades del país predomina la transmisión de VIH/SIDA por contacto homosexual masculino. En el noroccidente ha ganado importancia

el uso de drogas intravenosas, en particular en la frontera con Estados Unidos.¹² En algunos estados del centro la relación hombre-mujer ya es de dos casos a uno.⁶ En el caso de la frontera sur están presentes algunos de los factores responsables del fenómeno centroamericano del "ser heterosexual".¹³ La transmisión por transfusión sanguínea, que representaba hasta 17% de los casos en la década de los años ochenta, ocasiona en la actualidad 3.6% de los casos.¹⁴

Ante el surgimiento del VIH/SIDA como problema de salud pública, se ha discutido el papel que ejercen los individuos que practican la prostitución en la diseminación de la enfermedad.¹⁵ Varias son las circunstancias que favorecen la infección de VIH/SIDA^{16,17} en este grupo:

- Nivel de oferta y demanda que tiene la prostitución en cada país
- La eficiencia de transmisión de VIH en esa población
- Mayor número de parejas sexuales
- Tipo de prácticas sexuales
- Nivel socioeconómico bajo
- Uso de anticonceptivos hormonales
- Bajo nivel de información sobre salud y enfermedades
- Estigmatización y bajo acceso a los servicios de salud y educativos
- Prácticas sexuales carentes de medidas preventivas
- Asociación con alcohol y drogas

Tras la aparición de los primeros casos de SIDA en el país en 1981, el desarrollo de la epidemia y las potenciales implicaciones sociales y de salud pública motivaron las primeras acciones de respuesta del gobierno mexicano, que se concretaron en el año de 1986 con la conformación del Comité Nacional de Prevención del SIDA (CONASIDA).

Las funciones asignadas al Comité incluían el establecimiento de criterios para el

diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); asimismo, la coordinación, la implantación y la evaluación de normas, pautas y actividades de control apropiadas.¹⁸

El Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y de las infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) tiene la tarea de brindar el servicio de prevención y promoción como parte fundamental de sus funciones, además de otorgar apoyo psicológico tanto a los pacientes como a sus familiares, ayudándose de programas establecidos por el cuerpo médico y de trabajo social de la unidad.

El principal objetivo del CAPASITS consiste en contar con un modelo de atención institucional para el control y tratamiento de pacientes VIH/ SIDA e infecciones de transmisión sexual, que ofrezca los servicios necesarios para el control óptimo y tratamiento efectivo, que mejore calidad de vida y reduzca costos de tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA. En la actualidad, el CAPASITS del estado de Nayarit atiende a 350 pacientes infectados con VIH/SIDA aproximadamente.¹⁹

En el presente trabajo se muestran en base a los expedientes clínicos de pacientes infectados con VIH/SIDA las características epidemiológicas más importantes que intervienen en el desarrollo de la enfermedad, esto con el propósito de estimar aproximadamente la situación real del estado de Nayarit.

Objetivo

Identificar las características epidemiológicas que ejercen un verdadero impacto en cuanto a la incidencia y prevalencia de VIH/ SIDA y enfermedades de transmisión sexual (CAPASITS) en el estado de Nayarit.

Materiales y métodos

El presente trabajo es un estudio descriptivo y analítico sobre las características epidemiológicas del VIH/SIDA en el estado de Nayarit, México.

Para la realización del presente estudio se utilizó la extracción de datos procedentes de archivos clínicos del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y de Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), así como el apoyo brindado por el personal que lo conforma. Fueron tomados aleatoriamente 100 expedientes de pacientes con VIH/SIDA atendidos en dicha institución ingresados hasta el 10 de mayo del 2010. Se excluyeron aquellos pacientes que fueron tratados por alguna otra enfermedad de transmisión sexual.

Después de haber recolectado la información, los datos se procesaron en el programa computacional Microsoft excel. Para el análisis e interpretación de la información obtenida se realizaron gráficos circulares que muestran la contribución de cada valor al total.

Los datos obtenidos de los documentos fueron tratados de manera profesional y confidencial por parte del equipo de trabajo de esta investigación.

Resultados

De un total de 100 expedientes analizados, los resultados fueron los siguientes: La edad que prevalece de los 100 pacientes seleccionados con VIH/SIDA es de 30-44 años con un total de 44 personas. Un 38% muestra edades entre los 15 y 29 años mientras que los pacientes menores de 14 años son solo el 1%. (Gráfico 1).

Gráfico 1.

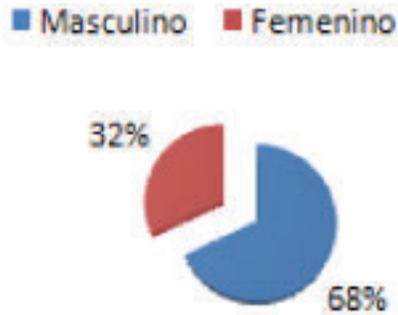
Edades de Pacientes de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de personas de edad entre 30 y 44 años.



La mayoría de los pacientes pertenecen al sexo masculino (Gráfico 2).

Gráfico 2.

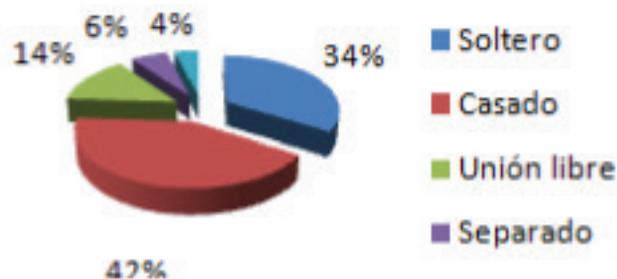
Género de los pacientes de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de personas del sexo masculino.



Se encontró que el 42% de los pacientes viven en matrimonio. Un total de 14 pacientes viven en unión libre y solo el 4% de los pacientes son viudos. Del total de la muestra, 25% se dedicaban al hogar, 14% al comercio y 12% son trabajadores independientes (Gráfico 3).

Gráfico 3.

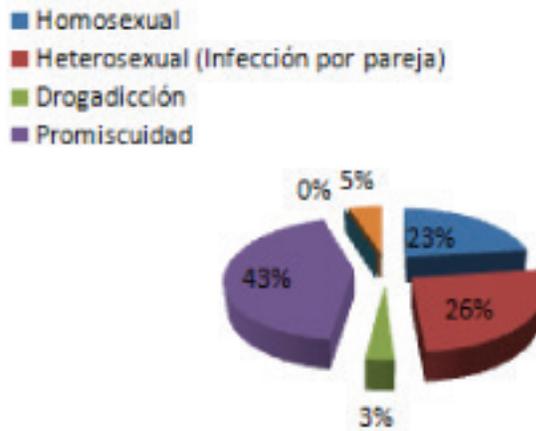
Estado civil de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de grupo de casados.



El mayor factor de riesgo expresado fue la promiscuidad en un 43%, la homosexualidad en 23%, un 26% de heterosexuales, y 3% de drogadictos. En cuanto al contagio mediante la transfusión de sangre no se encontró ningún paciente (Gráfico 4).

Gráfico 4.

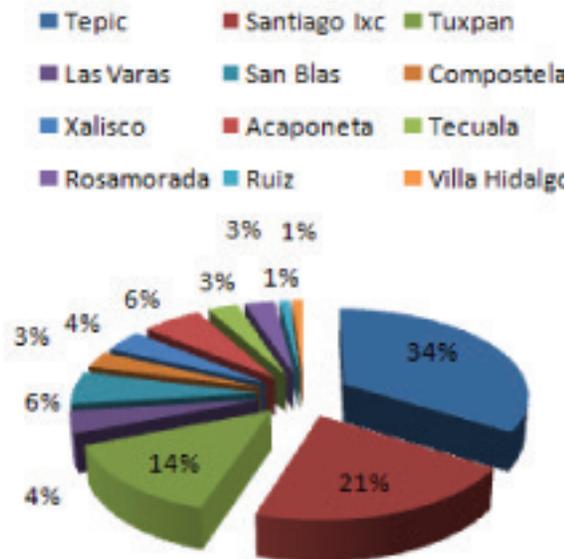
Factores de Riesgo para VIH de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de personas con promiscuidad.



Respecto al lugar de residencia los resultados obtenidos indican que: el 34% reside en Tepic mientras que el 21% lo hace en Santiago Ixcuintla y 14% en Tuxpan (Gráfico 5).

Gráfico 5.

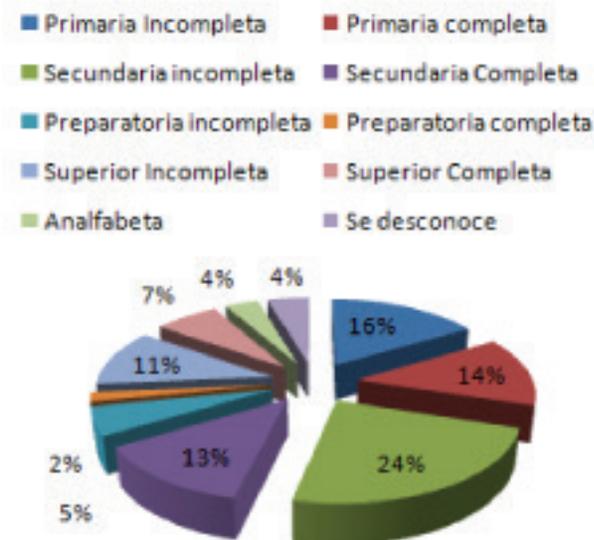
Lugar de Residencia de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de personas que residen en Tepic, Nayarit.



Para conocer el grado de escolaridad de la muestra dividimos los que terminaron algún grado y los que tuvieron estudios incompletos con el fin de conocer aún mejor dicho factor. Los resultados más representativos fueron: el 26% tiene la secundaria incompleta, 18% no finalizó la primaria, 15% finalizó la primaria, 14% tiene la secundaria completa.

Gráfico 6.

Nivel de escolaridad de los pacientes encuestados VIH/SIDA 2009-2010 CAPASITS, donde se observa un predominio de personas con secundaria incompleta.



Discusión

El VIH/SIDA representa uno de los problemas de salud pública más importantes de México, pues aún es una de las principales enfermedades que presentan una alto índice de morbi-mortalidad entre la población.

El promedio de edad de muertes por SIDA en el país es alrededor de los 33 años, en el estado de Nayarit las cifras son similares, con una media de 37 años de edad.

Es importante destacar que el patrón principal de transmisión de la enfermedad en áreas metropolitanas del país tiene predominio por prácticas homosexuales, sin embargo se ha observado recientemente que los casos de pacientes heterosexuales van en aumento. De acuerdo al estudio llevado a cabo, y analizado global e individualmente cada expediente, después de realizar comparaciones con estudios anteriores, los resultados actuales de los pacientes cautivos (que son todos los enfermos detectados en el estado de Nayarit) con VIH/SIDA, que fueron sometidos a análisis computacionales determinaron que el grupo heterosexual es la forma predominante de contagio para esta enfermedad, ya que la mayor incidencia de infección se observó en mujeres que se dedican al hogar, es decir parejas heterosexuales. Mientras que la diseminación de la enfermedad vía homosexual se encuentra en segundo lugar.

Al igual que en el resto de el país, en Nayarit El VIH/SIDA afecta en su mayoría al sexo masculino. Finalmente un dato relevante es que el mayor número de pacientes contagiados por VIH/SIDA se encuentran distribuidos en la zona metropolitana de Tepic Nayarit.

Conclusión

Se ha confirmado en trabajos precedentes que la epidemia del SIDA en México corresponde a un mosaico de características epidemiológicas, ya sea por las diferentes formas de transmisión de la enfermedad entre hombres y mujeres, así como por las diferencias entre las dinámicas sociales de cada región (20).

Son pocas o nulas las investigaciones que se han llevado a cabo en el estado de Nayarit con respecto al tema de VIH/SIDA. En el presente trabajo se tratan características tanto cualitativas como cuantitativas que nos permiten tener un panorama más amplio acerca de la situación que hasta el momento se vive en el estado **W**

Bibliografía

1. Valdespino-Gómez JL, García-García ML, Del Río-Zolezzi A, Loo-Méndez E, Magis-Rodríguez C, Salcedo-Álvarez RA. Epidemiología del SIDA/VIH en México: de 1983 a marzo de 1995. *Salud Publica Mex* 1995;37:556-571.
2. Perez-Saleme L, Hernández-Tepichin G. Epidemiología de la infección por virus de inmunodeficiencia adquirida: veinte años de experiencia *Rev Invest Clín* 2004; Vol. 56(2):134-142
3. Ponce- de Leon S, Reyes –Teran G. La atención del paciente con SIDA. *Salud Pública Mex* 1995;37: 525-532.
4. Valdespino-Gomez JL, García-García ML, Conde-Gonzales CJ, Olaiz-Fernandez G. Prevalencia de la infección por VIH en la población adulta en México: una epidemia en ascenso y expansión. *Salud Publica Mex* 2007;49 supl 3:S386-S394.
5. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. El SIDA en cifras. México: CENSIDA, 2009.
6. Uribe – Salas F, Conde – Gonzalez C, Magis – Rodriguez C y Juarez-Figueroa L. Consistencia de las categorías de transmisión sexual del VIH/SIDA informadas por el sistema de vigilancia epidemiológica del estado de Chiapas, México. Un problema metodológico.
7. Caballero-Hoyos R, Villaseñor-Sierra A. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud Publica Mex* 2003;45 supl 1:S108-S114.
8. Secretaría de Salud. México. Boletín Mensual SIDA/ETS. Secretaría de Salud, México, D.F., 1995;13:1-15.
9. Izazola – Lisea JA, Avila-Figueroa RC. Transmisión Homosexual del VIH/SIDA en México. *Salud Pública de México*.
10. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. El SIDA en cifras. México: CENSIDA, 2005.
11. Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. Panorama Epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México. 31 de diciembre de 2004. DF, México: CENSIDA, 2004.
12. Magis-Rodríguez C. Estudio sobre practicas de riesgo de infección por VIH/SIDA en inyectores de drogas de la Cd. de Tijuana, BC. *Rev Salud Front* 1997;2:31-14
13. Bronfman M, Magis C. Tercermundialización, depauperación y ruralización. *Demos* 1996;9:42-43.
14. Sepulveda-Amor J, del Río-Zolezzi A, Valdespino-Gómez JL, García-García M L, Velázquez-Velázquez L, Volkow P. The strategy for preventing HIV/AIDS transmission via the blood and its derivatives in Mexico. *Salud Publica Mex* 1995;37(6):624-35.
15. Uribe-Zuñiga P, Hernández-Tepichín G, Del Río-Chiriboga C, Ortiz V. Prostitución y SIDA en la Ciudad de México. *Salud Pública Mex* 1995;37:592-601.
16. Padian N. Prostitute women and AIDS. *Epidemiology AIDS* 1988; 2(6):413-419.
17. Richards D. La mujer y el SIDA. México, D.F. : El Manual Moderno 1990:34-38.
18. Saavedra-López JA, Magis-Rodríguez C, Molina-Salazar RE, Gontes-Ballesteros ML, Bronfman-Pertzovsky M, Del Río-Chiriboga C. Costos y gastos en atención médica del SIDA en México. México D. F.: Serie Angulos del SIDA, 1998
19. http://www.sns.gov.bo/its-vih-sida/VIH-SIDA/Prevencion/TB-VIH/PDF/Desafios_TB_VIH_SIDA.pdf
20. Valdespino JL, García ML, Salcedo A, Magis C, Del Río A, Mora JL et al. AIDS epidemic in México. The result of socioepidemiological mosaicism. IX International Conference on AIDS; 1993 junio 6-11; Berlín, Alemania; 9(2): 756.