

ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia y características de portadores de VIH en un Hospital público de Quintana Roo, México

Israel Shomar-Galicia, MASP¹, Karla Beatriz Sánchez-Cámara, LE¹

RESUMEN

Objetivo: conocer la prevalencia y características de los casos portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana en un hospital público durante el 2017. **Material y métodos:** estudio observacional, retrolectivo con diseño transversal. Se utilizó la información de los estudios de caso de VIH bajo consentimiento informado, los datos fueron analizados con estadística descriptiva.

Resultados: durante el 2017 se registraron 221 casos nuevos de VIH, el 81% de casos nuevos correspondió a hombres y el 19% a mujeres. En los hombres; el grupo de edad principalmente afectado, fue el de 25 a 39 años (53%), el 98% de los contagios fueron por transmisión sexual, el 47% refirieron ser homosexuales, el 29% bisexuales y el 22% heterosexuales, el 53% de los usuarios fueron diagnosticados en estadios de VIH y el 47% en estadios de SIDA. En las mujeres; el grupo de edad de 25 a 39 años con una prevalencia de VIH del 50%, el 98% adquirieron el VIH por transmisión sexual y el 93% refirieron ser heterosexuales, el 80% fueron diagnosticadas en estadios de VIH, y el 20% en estadios de SIDA, el 27% se encontraban en período de gestación.

Conclusiones: México presenta una epidemia de VIH concentrada, que requiere estrategias para evitar que se generalice. Al conocer la prevalencia en Playa de Carmen, Quintana Roo, se encuentra urgente fortalecer la prevención, atención y control a través de la promoción de la salud mediante acciones tendientes a desarrollar actitudes favorables para la salud, generar entornos propicios, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud e impulsar políticas públicas en la materia; así como brindar un servicio de atención integral de las personas con VIH/SIDA.

Palabras clave: VIH, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Prevalencia, México.

ABSTRACT

Objective: to know the prevalence and characteristics of cases of Human Immunodeficiency Virus in the Public Hospital in 2017.

Material and methods: an observational, descriptive, and retrospective study. The information from the HIV case studies was used with informed consent; the data were analyzed with descriptive statistics.

Results: in 2017, 221 new cases of HIV were registered, 81% of new cases diagnosed were in men and 19% in women. As for men, the age group mainly affected by HIV was 25 to 39 years old with 53%, 98% of the users diagnosed were through sexual transmission, 47% reported being homosexual, 29% bisexual, and 22% heterosexual, 53% of the users were diagnosed in stages of HIV, the remaining 47% were diagnosed in stage of AIDS. Regarding women, the age group of 25 to 39 years was the one with the highest prevalence (50%). 98% acquired HIV through sexual transmission, 93% reported being heterosexual, 80% of the users were diagnosed in stages of HIV, the remaining 20% were diagnosed in stage of AIDS. 27% of the women diagnosed were in gestation period. **Conclusions:** Mexico presents a HIV concentrated epidemic that requires strategies to avoid generalization. Knowing the prevalence in Playa de Carmen, Quintana Roo, it is urgent to strengthen the prevention, care and control of HIV and AIDS through the promotion of health through actions aimed at developing favorable attitudes for health, generate favorable environments, strengthen community action, redirect health services and promote public policies on the subject; as well as providing a comprehensive care service for people with HIV / AIDS. **Key words:** HIV, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Prevalence, Mexico.

¹ Hospital General De Playa Del Carmen, Servicios Estatales de Salud. Quintana Roo, México.

Recibido: 23 de noviembre de 2017.

Aceptado: 16 de mayo de 2018.

Correspondencia para el autor: MASP Israel Shomar Galicia. Av. Constituyentes S/N entre la 105 y 120 col. Ejido, cp. 77712, Playa del Carmen Solidaridad, Quintana Roo, México. isshomarvw@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el ONUSIDA, a nivel mundial, 76,1 millones de personas han contraído el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), desde el comienzo de la epidemia hasta el 2016, en promedio 1,8 millones de personas se infectaron.¹

La mayor concentración de personas viviendo con VIH se encuentran en los países de ingreso bajo, el 70% de los portadores en el 2014 vivían en el África Subsahariana, con 25,8 millones de personas, más de la mitad de ellas, mujeres. América Latina, se encuentra en cuarto lugar con 1,7 millones.²

En México, como en la mayoría de los países en desarrollo, la distribución desigual de ingresos, la migración de hombres y mujeres, la falta de empleo y de oportunidades de vida, el estigma, la discriminación, la homofobia, la inequidad de género, entre otros factores, aumentan la vulnerabilidad de la población para contraer el VIH y desarrollar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).¹

En 1983 se reportó el primer caso de sida en México. Desde esa fecha, y hasta el 30 de junio de 2017, existe un registro acumulado de 260 mil 815 personas que se han

infectado por el VIH o desarrollado el SIDA. Sin embargo, sólo 144,223 personas se encontraban vivas, 100 mil 694 ya fallecieron y 15,898 se desconoce su status actual. El 80,2% de los casos afectaron a hombres y el 19.8% a mujeres, lo que significa una proporción de cuatro hombres por cada mujer.³ En 2017 se registraron 195,194 nuevos casos de VIH en México, según el Registro Nacional de Casos de SIDA; de éstos, 160,158 fueron hombres y 35,036 fueron mujeres, una proporción de 4.57 hombres por cada mujer. Las entidades con las tasas más elevadas fueron: Distrito Federal (14.4%), Estado de México (10.3%), Veracruz (8,5%) y Jalisco (6.8%).⁴

En Quintana Roo en 2016, se diagnosticaron 89 casos nuevos de VIH y 13 casos de SIDA, según CENSIDA.

De acuerdo con este panorama, es importante realizar estudios de prevalencia de VIH en cada centro de atención de salud, para monitorear la situación actual y las características de la población afectada, y con base en los resultados, establecer estrategias para disminuir la prevalencia de casos nuevos y brindar orientación preventiva a toda la población.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrolectivo, con diseño transversal, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia y características de los portadores de VIH dentro del proceso de atención en el Hospital General de Playa del Carmen, municipio de Solidaridad, Quintana Roo, México, durante el 2017. Los datos fueron obtenidos de los estudios de caso de VIH realizados por el servicio de Epidemiología.

La población objetivo fueron los pacientes diagnosticados con VIH en el periodo del 1

de enero al 31 de diciembre de 2017, se incluyeron a todos los usuarios que firmaran el consentimiento informado. La información fue concentrada en una base de datos en Microsoft Excel 2017 y se analizó mediante estadística descriptiva.

Las variables analizadas fueron: edad, medio de transmisión, lugar de nacimiento, preferencia sexual, ocupación, escolaridad, víctima de agresión sexual y el estadio en el que se encuentran los usuarios, se realizó un análisis estratificado por sexo para describir las diferencias en las características de cada grupo poblacional.

RESULTADOS

En el período de enero a diciembre del 2017, se registraron 221 casos nuevos de VIH, el 81% de los usuarios diagnosticados fueron hombres y el 19% mujeres, mostrando una proporción de 4 hombres por cada mujer.

Resultados para el grupo de hombres

Datos sociodemográficos

Para el análisis de los datos sociodemográficos se utilizaron las variables edad, lugar de procedencia, escolaridad y ocupación (tabla 1).

El grupo de edad principalmente afectado, fue el de 25 a 39 años con una prevalencia de VIH del 53%, en segundo lugar, el de 20 a 24 años y 40 a 49 años, ambos con un 17%.

El análisis de la escolaridad mostró que: el 30% de los usuarios refirió haber concluido con la primaria, el 25% cuenta con un grado de Licenciatura, el 24% con secundaria y el 21% con bachillerato. Con relación con a la ocupación, el 81% de los usuarios manifestó contar con un empleo.

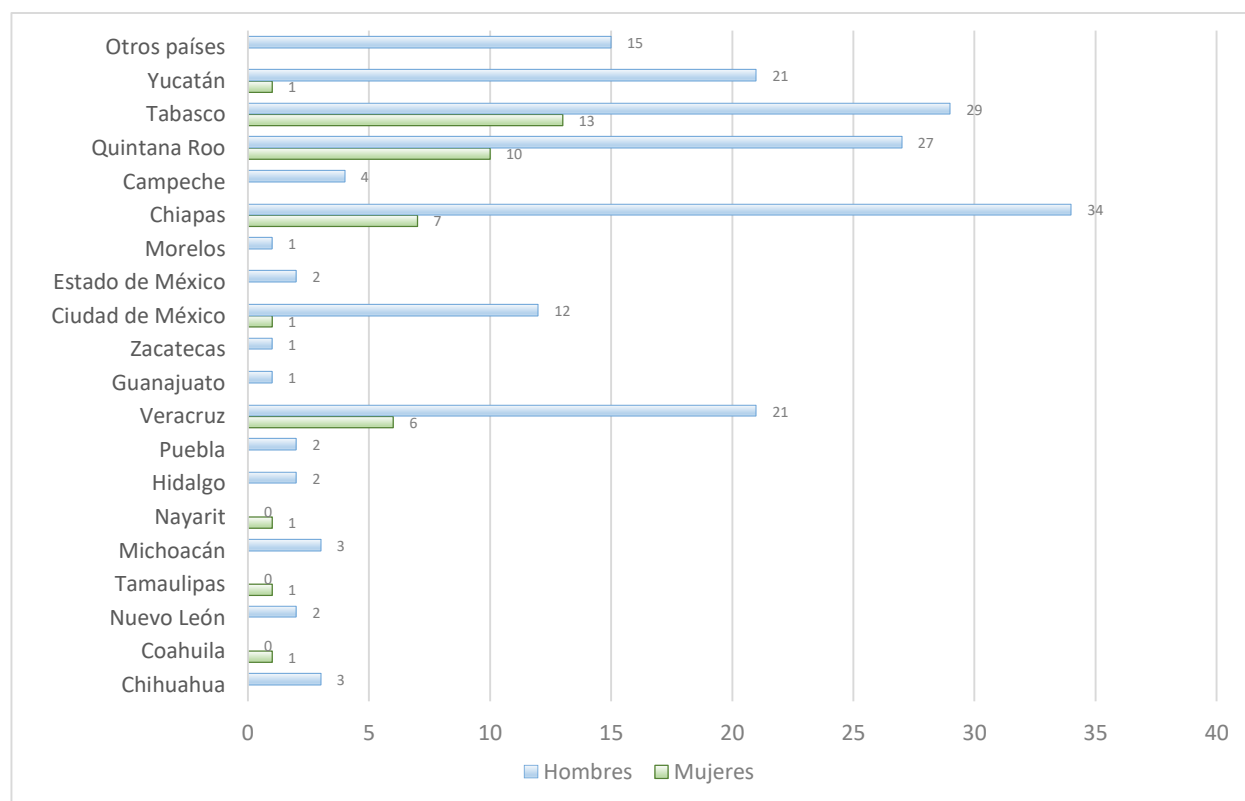
Con respecto al lugar de procedencia de los usuarios, se encontró que la mayoría pertenece a Chiapas, Tabasco, Quintana Roo, Veracruz, Yucatán y Ciudad de México, en menor cantidad se encuentran los originarios de Campeche, Guerrero, Chihuahua, Michoacán, Puebla, Estado de México, Hidalgo, Nuevo León, Guanajuato, Zacatecas y Morelos. (figura 1).

Tabla 1
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN SEXO, DE PORTADORES DIAGNOSTICADOS CON VIH EN 2017

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Edad						
Menos de 20	10	5%	5	12%	15	7%
20-24	30	17%	13	31%	43	20%
25-39	95	53%	15	36%	110	50%
40-49	31	17%	6	17%	37	17%
Más de 50	14	8%	2	4%	16	6%
Escolaridad						
Licenciatura	45	25%	1	2%	46	21%
Bachillerato	37	21%	5	12%	42	19%
Secundaria	44	24%	20	49%	64	29%
Primaria	51	28%	13	32%	64	29%
No aplica	3	2%	2	5%	5	2%
Ocupación						
Empleado	145	81%	6	15%	151	69%
Desempleado	35	19%	35	85%	70	31%

Fuente: Estudios de caso de VIH, Hospital General de Playa del Carmen enero-diciembre 2017, N=221.

Figura 1
ESTADOS DE ORIGEN SEGÚN SEXO, DE PORTADORES DIAGNOSTICADOS CON VIH EN 2017, FRECUENCIA



Fuente: Estudios de caso de VIH, Hospital General de Playa del Carmen enero-diciembre 2017, N=221.

Características de la transmisión

Para describir las características de la transmisión del VIH se utilizaron las variables: vía, antecedente de agresión sexual, preferencia sexual y tipo de estadio.

La vía de transmisión más frecuente fue la sexual, con una prevalencia del 98%, mientras que el 2% fue por transmisión vertical. Con respecto al antecedente de agresión sexual, el 99% refirió no haberlo sufrido.

La preferencia sexual más frecuente en los usuarios fue homosexual con el 47%; bisexual con el 29% y el 22% heterosexual.

El 53% de los usuarios se diagnosticaron en estadios de VIH, los 47% restantes en estadios de SIDA. (tabla 2).

Resultados para el grupo de mujeres

Datos sociodemográficos

Para el análisis de los datos sociodemográficos se utilizaron las variables edad, lugar de procedencia, escolaridad y ocupación (tabla 1).

El grupo de edad principalmente afectado, fue el de 25 a 39 años con una prevalencia de VIH del 50%, en segundo lugar, el de 20 a 24 años con 20%, en tercer lugar, el grupo de 40 a 49 años con 17%.

El análisis de la escolaridad mostró que: el 60% de las usuarias refirió haber concluido primaria y secundaria, el 21% cuenta con Licenciatura, el 19% cuenta con bachillerato. Con relación con a la ocupación, el 85% de las usuarias manifestó no contar con un empleo.

Con respecto al lugar de procedencia de las usuarias, se encontró que la mayoría pertenece a Chiapas, Tabasco, Quintana Roo, Veracruz, Yucatán y Ciudad de México, en menor cantidad se encuentran los originarios de Campeche, Guerrero, Chihuahua, Michoacán, Puebla, Estado de México, Hidalgo, Nuevo León, Guanajuato, Zacatecas y Morelos. (figura 1).

Características de la transmisión

La transmisión del VIH en las mujeres fue por vía sexual 98% y por vía vertical 2%. En cuanto a la preferencia sexual, el 93% refirieron ser heterosexuales; el 5% bisexual.

En cuanto al antecedente de haber presentado agresión sexual, el 98% de las mujeres refirió no haberla sufrido.

El 27% de las mujeres se encontraban embarazadas al momento de la detección de VIH.

El 80% fueron diagnosticadas en estadios de VIH, y el 20% restante en estadios de SIDA (tabla 2).

Tabla 2
CARACTERÍSTICAS DE LA TRANSMISIÓN SEGÚN SEXO, PORTADORES DIAGNOSTICADOS CON VIH EN 2017

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Vía de transmisión						
Sexual	177	98%	40	98%	217	98%
Vertical	3	2%	1	2%	4	2%
Preferencia sexual						
Bisexual	52	29%	2	5%	54	25%
Heterosexual	40	22%	38	93%	78	35%
Homosexual	85	47%	0	0%	85	38%
Otro/no contestó	3	2%	1	2%	4	2%
Agresión sexual						
Si	1	1%	1	2%	2	1%
No	179	99%	40	98%	219	99%
Embarazo al dx						
Si	0	0%	11	27%	11	5%
No	180	100%	30	73%	210	95%
Tipo de estadio						
VIH	96	53%	33	80%	129	58%
SIDA	84	47%	8	20%	92	42%

Fuente: Estudios de caso de VIH, Hospital General de Playa del Carmen enero-diciembre 2017, N=221.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de nuestro estudio fue conocer la prevalencia y características de los usuarios con VIH del Hospital General de Playa del Carmen, con respecto a ello pudimos determinar una prevalencia de 0.061%.

A principios de la epidemia, la razón hombre/mujer de casos VIH era de 4 hombres por cada mujer, en 2014 fue de 3.93, y en el 2017 de 4.57.4 Nuestros resultados muestran una razón hombre/mujer de 4, mostrando una ligera disminución con respecto a la tendencia nacional.

En México, el grupo de edad con mayor prevalencia de VIH es el de 15 a 49 años con un 0.3, lo que significa que 3 de cada mil personas de esas edades estaba viviendo

con VIH, ocupando la prevalencia más baja en la región latinoamericana, por debajo del promedio (0.4%).¹ Esto coincide con nuestros resultados, que señalan que la población más expuesta a contraer VIH es la que oscila entre los 20 a 39 años para ambos sexos.

Quintana Roo, como principal destino turístico de México es multicultural y cosmopolita, y Playa del Carmen no es la excepción, por lo que es esperable que los usuarios diagnosticados con VIH sean originarios de diversas regiones del país, nuestro estudio nos permitió identificar 20 Estados de origen de los usuarios, siendo los de mayor porcentaje: Tabasco, Quintana Roo, Chiapas y la Ciudad de México.

En cuanto a la escolaridad, se ha demostrado que un bajo nivel educativo hace propensas a las personas a desarrollar alguna enfermedad de transmisión sexual.¹ En este sentido se identificó que las mujeres de nuestro estudio, en general, contaron con menor preparación educativa que los hombres, ya que la tercera parte (34%) reportó tener únicamente primaria completa, aunque en los hombres también se encontró una proporción elevada que reportó contar con primaria (28%), pero a diferencia de las mujeres hay un mayor porcentaje con bachillerato (21%) y licenciatura (25%).

En 2016, del total de casos nuevos registrados el 98% fue por transmisión sexual, 1% perinatal, 1% por uso de drogas inyectables y cero casos por transmisión sanguínea.¹ A este respecto, nuestros datos nos muestran que hay concordancia en ambos sexos para la prevalencia de transmisión sexual (98%). Otra forma que se encontró fue la transmisión vertical (2%).

En el caso de las mujeres, la condición de embarazo es una indicación directa de

urgencia del inicio de terapia antirretroviral para prevenir la transmisión vertical del VIH.¹ En este sentido, se encontró que al momento del estudio el 27% de las usuarias estaban en estado de gestación, por lo que se consideró prioridad iniciar tratamiento antirretroviral.

De acuerdo con la tipología de ONUSIDA México tiene una epidemia concentrada,¹ en la que existen poblaciones que son clave en la respuesta a la epidemia, las prevalencias en estas poblaciones son: hombres que tienen sexo con hombres (17.3%), mujeres trans (15.5-20%), hombres trabajadores del sexo comercial (24.1%), personas que utilizan de drogas inyectadas (2.5%) y mujeres trabajadoras del sexo comercial (0.7%).⁴ Nuestros resultados muestran discordancia en este sentido ya que muestran en el caso de las mujeres, que la mayoría de ellas son desempleadas (81%) y heterosexuales (93%), en el caso de los hombres la mayor parte son homosexuales (47%) o bien, bisexuales (29%), los cuales tienen empleo estable en diversas áreas (81%).

CONCLUSIONES

México presenta una epidemia de VIH concentrada, que requiere estrategias para evitar que se generalice. Al conocer la prevalencia de VIH en Quintana Roo, específicamente en Playa de Carmen se encuentra que es urgente fortalecer la prevención, atención y control del VIH y el SIDA a través de la promoción de la salud mediante acciones tendientes a desarrollar

actitudes favorables para la salud, generar entornos propicios, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud e impulsar políticas públicas en la materia; así como brindar un servicio de atención integral de las personas con VIH/SIDA.²

Se requiere que las mujeres embarazadas acudan a su control prenatal para detectar

oportunamente los casos de VIH y así evitar la transmisión vertical.

Así mismo se recomienda hacer campañas permanentes de pruebas rápidas de VIH y entrega de preservativos en los lugares más concurridos (centros recreativos, escuelas, parques, plazas) para un mayor alcance a toda la población, y así detectar oportunamente los casos de VIH antes de

llegar al estadio de SIDA, y aumentar el promedio de vida de la población.

Sugerimos realizar publicidad impresa y spots publicitarios en espacios lúdicos y de recreación.

Diseño de programas de prevención en educación elemental y media superior, en las que se impulsen el uso correcto de preservativos desde temprana edad.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se realizó bajo consentimiento informado.

FINANCIAMIENTO

Estudio autofinanciado por los investigadores.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. ONUSIDA. Hoja informativa; últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de SIDA. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. Ginebra. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
2. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, México 2010. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. México. Disponible en: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/drhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf>
3. CENSIDA. Panorama de la respuesta nacional al VIH, México 2015. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. México. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/diamundial/Panorama_nacional_de_la_respuesta_a_la_epidemia_de_VIH2015_1.pdf
4. Registro Nacional de Casos de SIDA. Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México. Actualización al cierre de 2017. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328393/RN_Cierre_2017.pdf
5. CENSIDA. Informe nacional de avances en la respuesta al VIH y el SIDA. México 2016. [consultado 2018 ene 01] [Internet] Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/199665/GARPR_Mx_2016.pdf
6. ONUSIDA. 90-90-90: Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de SIDA. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. Ginebra. Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf
7. El Fondo Mundial. VIH, derechos humanos e igualdad de género. [consultado 2018 ene 01]. [Internet]. Ginebra. Disponible en: https://www.theglobalfund.org/media/6574/core_hiv_humanrightsgenderequality_technicalbrief_es.pdf?u=636486807290000000
8. Secretaría de Salud. Programa de acción específico. Respuesta al VIH, SIDA e ITS 2013-2018. [consultado 2018 ene 01] [Internet]. México. Disponible en: