

POLICLÍNICO DOCENTE SUR
PLACETAS
VILLA CLARA

COMPORTAMIENTO DEL VIH/ SIDA EN PACIENTES
INGRESADOS EN EL HOSPITAL DE MUMBWA, ZAMBIA.

Por:

Dr. Francisco Cordié Muñoz¹, Dra. Ileana Mirabal Pozo¹, Dr. Carlos Castellanos Oñate² y
Dra. Gilda Bermúdez Muñoz²

1. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.
2. Especialista de II Grado en Pediatría. Asistente. ISCM-VC.

Resumen

Introducción: En África, dos millones de personas mueren anualmente debido al SIDA, y por cada dos personas que fallecen hay cuatro o cinco nuevas infectadas por el VIH. En Zambia, el incremento acelerado del VIH / SIDA representa un serio problema en la comunidad. **Objetivo:** Describir el comportamiento del VIH / SIDA en pacientes ingresados en el Hospital de Mumbwa. **Método:** Se realizó un estudio prospectivo para describir el comportamiento del VIH /SIDA en 111 pacientes ingresados en el hospital de Mumbwa en el año 2000. Se aplicó una encuesta a cada paciente antes de realizarle la prueba de VIH, y otros datos de interés fueron recopilados de las historias clínicas. Se utilizaron elementos de la estadística descriptiva (por cientos) para el análisis de los datos. **Resultados:** La mayoría de los pacientes (97 para 87,38 %), resultaron ser VIH positivos; el grupo de edad más afectado fue el de 15-34 años (43,72 %) y aquellos del sexo masculino (58,76 %). **Conclusión:** El VIH / SIDA tiene una elevada frecuencia como causa de ingreso en el hospital de Mumbwa, y afecta fundamentalmente a la población masculina sexualmente activa; se manifiesta como una enfermedad diarreica crónica, infección respiratoria, malaria y anemia.

Descriptores DeCS:

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA
ADQUIRIDA

Subject headings:

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY
SYNDROME

Introducción

Desde la creación de la Organización de Naciones Unidas para el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (ONUSIDA) los informes anuales refieren el aparente e implacable avance del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el causante del SIDA^{1,2}.

De acuerdo con las más recientes estadísticas en el mundo, parece ser que la voz de auxilio ha recaído en oídos sordos. Este es un mensaje que los gobiernos no quieren oír por varias razones: falta de recursos, indiferencia, ignorancia o avaricia.

El microbiólogo belga Peter Piot ha expresado la frase: "Planeta del SIDA" con buena razón: veinte años después que la epidemia apareciera, 43 365 000 personas están infectadas por el VIH todos los años. El total de muertes realmente ha llegado a la cifra de 16,3 millones¹.

En África dos millones de personas mueren anualmente debido al SIDA, y por cada dos personas que mueren hay de 4 a 5 nuevas infecciones por VIH. La situación es crítica: “aquí la pobreza y el SIDA se dan la mano”. La pandemia del SIDA está amenazando por extinguir a poblaciones enteras en estas naciones^{3,4}.

Hasta el momento no existe curación para esta enfermedad asesina; hay medicinas que la han transformado en una enfermedad crónica, un estado que ha sido atendido en las regiones ricas del planeta a un costo potencial de \$10 000 USD por paciente. Este punto, al mismo tiempo, es un problema, ya que el 95% de las medicinas que se necesitan están en el Norte desarrollado, pero la solución más importante se encuentra en nuestras manos: “la prevención”¹.

En septiembre del año 2000 se realizó la “Cumbre del Milenio” en las Naciones Unidas (ONU), en Nueva York, y allí países como Cuba se pronunciaron por una ayuda emergente hacia los países africanos para combatir la pobreza y esta terrible pandemia.

En Zambia, como país africano del tercer mundo, el incremento acelerado del VIH / SIDA también representa un catastrófico y serio problema para la comunidad^{3,4} y estas razones nos motivaron a realizar la presente investigación; al comunicar sus resultados, y descubrir el comportamiento del VIH/SIDA en pacientes ingresados en el Hospital de Mumbwa en el año 2000, pretendemos enriquecer las experiencias de futuros médicos cubanos en el contexto de la medicina internacionalista, y así reafirmar los lazos de amistad y colaboración que ambas naciones han mantenido durante varios años.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo para describir el comportamiento de 111 pacientes ingresados en el hospital de Mumbwa (Zambia) con el diagnóstico del VIH / SIDA durante el año 2000.

Se estudió la totalidad de los pacientes (excluyendo los ingresados en la sala de tuberculosis). Como norma establecida en este país, se tuvo contacto previo con el paciente antes de realizarle la prueba para investigar VIH, donde se le ofreció información general sobre su enfermedad y se obtuvo su consentimiento para la realización del complementario de laboratorio; este momento fue aprovechado para la aplicación de una encuesta, en el caso de que la respuesta fuera afirmativa para realizarse la prueba del VIH. Esta encuesta contempla los datos generales del paciente, estado civil y, en caso de ser casado, debía especificar con cuántas mujeres –ya que en esta sociedad es legal presentar más de una mujer como esposa–, y si usaban condón con frecuencia como medio de protección y anticonceptivo.

“Los consejeros” (trabajadores paramédicos y sociales de la salud), pertenecientes a la Organización “Mavuto Home Based Care” del distrito de Mumbwa, fueron los encargados de aplicar las encuestas. Otros datos de interés, como síntomas y diagnósticos, fueron tomados de las historias clínicas hospitalarias de dichos pacientes.

La prueba del VIH fue realizada en el laboratorio clínico de dicho hospital mediante el método de Enzyme-Linked-Immunoabsorbent-Assay (ELISA).

Análisis estadísticos descriptivos, como distribución de frecuencia cruda y relativa, fueron calculados para establecer comparaciones.

El programa Microsoft Windows Millennium (Word y Excel 2000) fue utilizado para el procesamiento de los datos en una Packard Bell (A 250).

Resultados

Al describir el comportamiento del VIH /SIDA en pacientes ingresados en el Hospital de Mumbwa en el año 2000, se determinó que 87,38 % de los pacientes fueron VIH positivos (Fig 1).

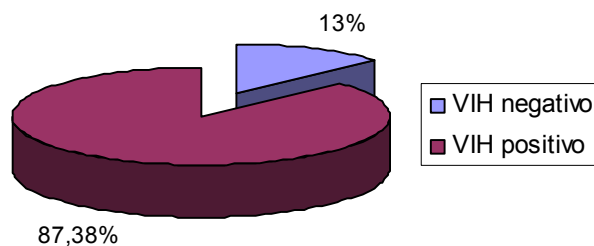


Fig 1 Comportamiento del VIH en pacientes ingresados en el Hospital de Mumbwa.

En nuestro estudio, los grupos de edades más afectados fueron los de 15-34 años, con 49,45 %, seguido de los de 35-44 años (34,1 %) y de 45-64 años (9,27 %) (tabla 1).

Tabla Incidencia del VIH / SIDA por grupos de edades y sexo.

Sexo	Grupos de edades				
	1-4	5-14	15-34	35-44	45-64
Masculino	1,01	3,09	29,87	18,65	6,18
Femenino	1,03	2,06	19,58	15,45	3,09
Total	2,04	5,15	49,45	34,10	9,27

Fuente: Formulario.

Refiriéndonos a la incidencia de dicha enfermedad, fueron los pacientes del sexo masculino los más afectados, con 58,7 % (Fig 2), y al determinar las enfermedades oportunistas y asociadas en dichos pacientes, dentro de las más frecuentes se encontraron la enfermedad diarreica crónica, con 31,95 %, seguida de las infecciones respiratorias (22,65 %), malaria (20,68 %), anemia (19,61 %), las infecciones de transmisión sexual (18,55 %), la tuberculosis (16,24), candidiasis (8,24), meningoencefalitis y sarcoma de Kaposi con 8,24 % (Fig 3).

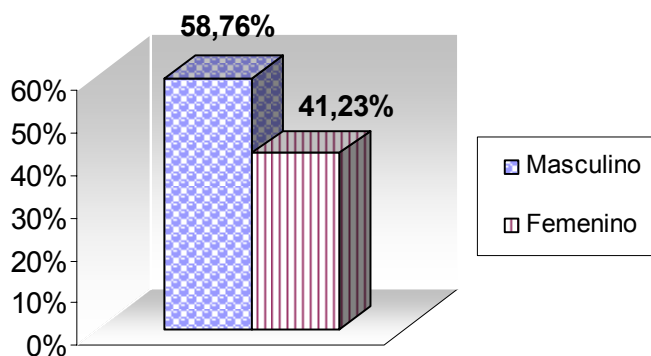


Fig 2 Prevalencia por sexo del VIH/SIDA en pacientes ingresados en el Hospital de Mumbwa.

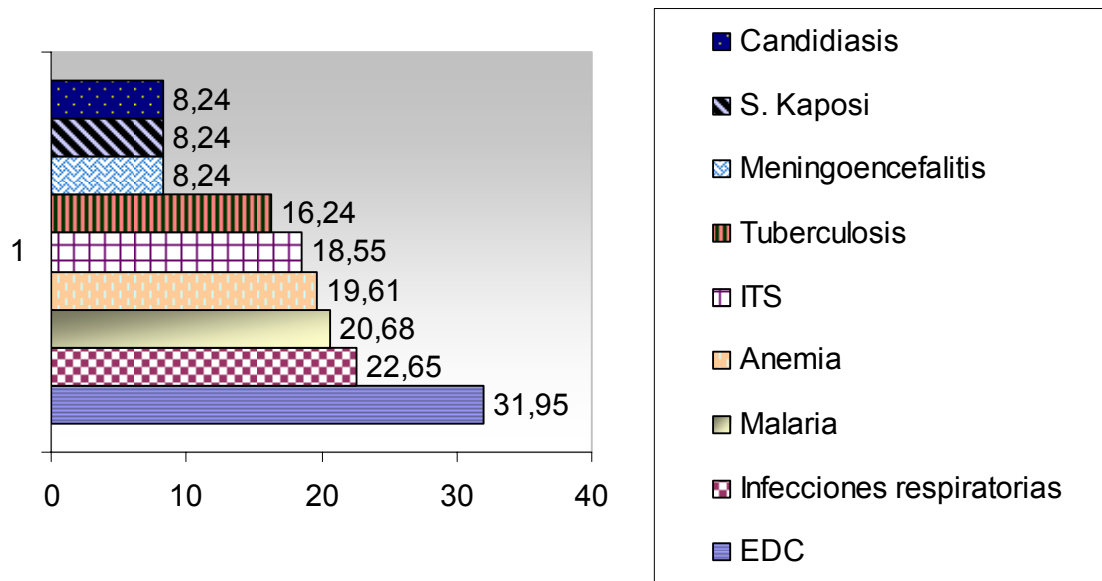


Fig 3 Prevalencia de las enfermedades oportunistas y asociadas en los pacientes estudiados.
 EDC: Enfermedad diarreaica crónica.
 ITS: Infección de transmisión sexual.

Discusión

Con el objetivo de mostrar una panorámica general del comportamiento del VIH/SIDA en este estudio, se caracterizó la muestra que contiene un elevado porcentaje de pacientes VIH positivos, con un total de 97 casos, de los cuales la mayoría eran casados; algo realmente preocupante debido a que algún otro miembro de su familia también puede estar infectado con el virus, lo que demuestra lo rápido y alarmante del aumento de esta pandemia, datos que coinciden con lo informado por otros autores^{1,4,5}.

Se encontró que los grupos de edades más afectados fueron jóvenes y algunos pacientes en los grupos de 5-14 años y de 1-4 años; resultados similares a los obtenidos por otros investigadores^{1,2,5-7}, los cuales son atribuidos a la alta promiscuidad por la incultura sexual (a causa del desconocimiento del sexo o uso del condón) en la mayoría de los jóvenes de este pueblo.

Los pacientes que predominaron fueron del sexo masculino sexualmente activos, lo que coincide con lo señalado por otros autores, que destacan esta variable como factor de riesgo^{1,4-7}.

Entre las enfermedades oportunistas o asociadas más frecuentes en el estudio se encontraron: la enfermedad diarreaica crónica, seguida de las infecciones respiratorias, la malaria, anemia, infecciones de transmisión sexual y tuberculosis. La frecuencia de estas enfermedades asociadas al SIDA se corresponde con lo informado por ONUSIDA^{1,3,4}, como expresión del compromiso inmunológico de estos pacientes.

Summary

Introduction: Two million people die every year in Africa due to AIDS and there are four or five newly infected every two people who die. In Zambia, the great increase of HIV/AIDS represents a serious problem within the community. Objective: To describe the behavior of HIV/AIDS in patients admitted at Mumbwa Hospital. Method: A prospective study was carried out to describe the behavior of HIV/AIDS in 111 patients admitted at Mumbwa Hospital during the year 2000. A survey was applied to every patient before HIV test and some other interesting data were gathered from clinical histories. Elements from descriptive statistics were used (percentages) for data analysis.

Results: Most of the patients (97, that is 87.38 per cent) were HIV positive. The most affected age group was that between 15 and 34 years (43.72 per cent) and males (58.76 per cent). Conclusion: HIV/AIDS has a high frequency as a cause of admission at Mumbwa Hospital, and mainly affects male population sexually active. It appears as a chronic diarrheic disease, respiratory infection, malaria and anemia.

Referencias bibliográficas

1. Report on global VIH/AIDS epidemic. UNAIDS. Economics in HIV/AIDS planning Ginebra: ONUAIDS; 2000.
2. ONU. Discriminación, estigma y negación relacionadas con VIH/SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2002.
3. Khondowe K. HIV/AIDS case rise in Katete Zambia. Popul News 2001;5(10):9-14.
4. Bermingham S, Kippax J. HIV related discrimination, a survey of new south wales general practitioners. Aust NZJ Public Health 22:92-7.
5. ONU. Introducción. En: India: discriminación, estigma y negación relacionados con VIH/SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2002. p. 8-11.
6. ONU. Antecedentes. En: Uganda: discriminación, estigma y negación relacionados con VIH/SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2002. p. 6-8.
7. Ministerio de Salud Pública de Uganda. Reportes sobre VIH/SIDA. Kampala; 1998.