



CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA

BÚSQUEDA ACTIVA FOCAL INTEGRAL DE VIH EN POBLACIONES DE ESTRATO SOCIOECONÓMICO UNO-DOS. Popayán-Colombia, 2008-2009.

XVI Conferencia de Cali 2010

Marzo 26 de 2010

Maria Virginia Pinzón, MPH©

Inés Constanza Tello, TS.

Héctor Fabio Mueses, MSc.

Corporación de Lucha Contra el Sida



CÓDIGO No. CO-SC 3941-1

Prestación de servicios ambulatorios de salud para el tratamiento integral especializado del VIH/SIDA, en: Medicina Interna y servicio farmacéutico de mediana complejidad; psicología y medicina general de baja complejidad; asesoría médica internacional, asesoría integral (trabajo social, psicología y enfermería), grupos de apoyo y toma de muestras de laboratorio clínico general y especializado para el diagnóstico y seguimiento de la infección por el VIH/SIDA. Servicios de actualización académica integral de alto nivel en VIH/SIDA y enfermedades infecciosas.

Antecedentes – Justificación

- El VIH, continúa siendo una de las mayores prioridades para la Salud Pública mundial.
- El VIH está afectando principalmente a los más pobres, con factores asociados que incrementan el riesgo a padecer la infección. [Galindo et al 2008, Zierler y et al, 2000; Rhodes et al, 1999].
- Estigma, discriminación, falta de acceso al tratamiento, entre otras causas, han limitado el número de personas que se han sometido a pruebas de VIH [Visser, 2007; CDC, 2003] y, como resultado, muchas personas que se encuentran potencialmente en riesgo y/o infectadas, desconocen su estado serológico.
- La identificación de factores de riesgo, en poblaciones específicas, puede ayudar a optimizar los recursos para el desarrollo de estrategias de promoción y prevención.
- La detección oportuna del VIH puede permitir orientar las personas hacia los servicios de salud, tratarlas adecuadamente y generar información para la toma de decisiones.

Antecedentes – Justificación

En la Corporación de Lucha Contra el Sida:

- (1999-2000) Tamización para VIH y factores de riesgo en mujeres embarazadas (Conferencia Mundial de SIDA, Tailandia / 2004).
- (2005-2007) “Búsqueda Activa Focal Integral de VIH – BAFI” en tres grupos poblacionales: personas de estrato uno-dos, trabajadores, estudiantes universitarios. (Conferencia Mundial de SIDA, , México D.F. 2008).
- (2008-2009) “BAFI” en personas de estrato uno a tres de Cali y Popayán.
- La ciudad de Popayán tiene aproximadamente 258.653 habitantes, de éstos 64,23% son de bajo nivel socioeconómico.
- Se ha estimado para el año 2008 una prevalencia de VIH del 0,1%, para Popayán, pero no se han encontrado estudios que muestren las características de esta población.

Objetivo

Determinar presencia de VIH, características demográficas, antecedentes de ITS y comportamientos en personas asintomáticas de nivel socioeconómico bajo residentes en la ciudad de Popayán-Colombia.

Metodología

- Campañas de búsqueda activa focal.
- 363 participantes de Popayán estratos uno y dos.
- Consentimiento informado
- Asesoría pre-post
- Variables:
 - Demográficas
 - Antecedentes (transfusiones, tatuajes, ITS)
 - Comportamientos
 - Prueba VIH. (Determine® Abbott Labs: Paciente positivo con Determine (prueba presuntiva), se le repite (duplicado) el Determine. En caso de seguir positivo se le toma otra presuntiva Elisa de IV generación. Sí las dos presuntivas (Determine y Elisa IV generación) son positivas, se hace Western-Blot)

Metodología

- Criterios inclusión:
 - Mayores de 18 años
 - Que dieran su consentimiento de manera voluntaria
 - Sin diagnóstico previo positivo para VIH
 - Estrato socioeconómico uno-dos.
- Aseguramiento y control de calidad de los datos.
- Cálculo de frecuencias, OR, IC95% y regresión logística multivariada en Stata[®] Versión 9.
- Aprobación del Comité de Ética para Investigación en Humanos de la CLS, con riesgo mínimo.

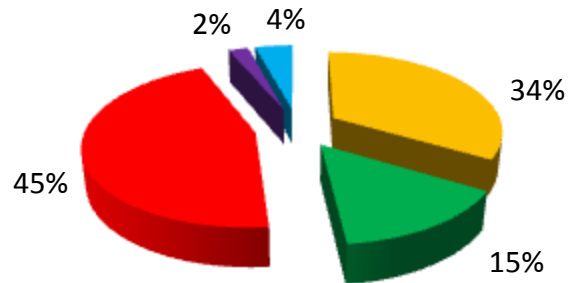
RESULTADOS

Demográficos

Edad promedio 33.5 ± 10.2 , rango (18-64) ; Mujeres 66%

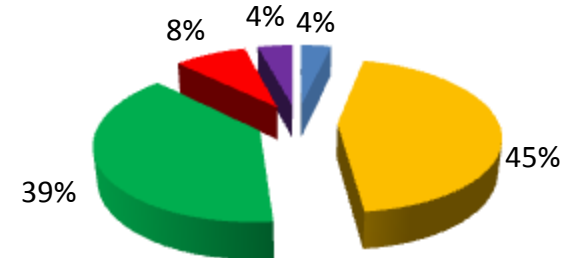
Estado civil

■ Soltero(a) ■ Casado(a) ■ Unión libre ■ Viudo(a) ■ Separado(a)



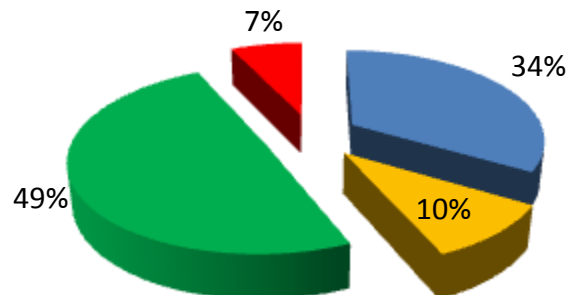
Escolaridad

■ Ninguna ■ Primaria ■ Secundaria ■ Técnica ■ Universidad



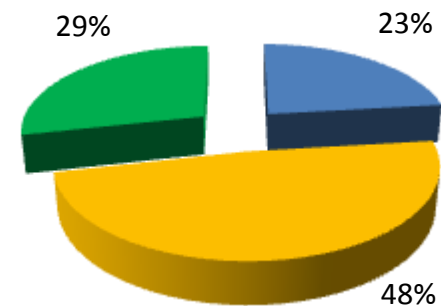
Ocupación

■ Hogar ■ Estudio ■ Empleado (formal-informal-independiente) ■ Desempleado

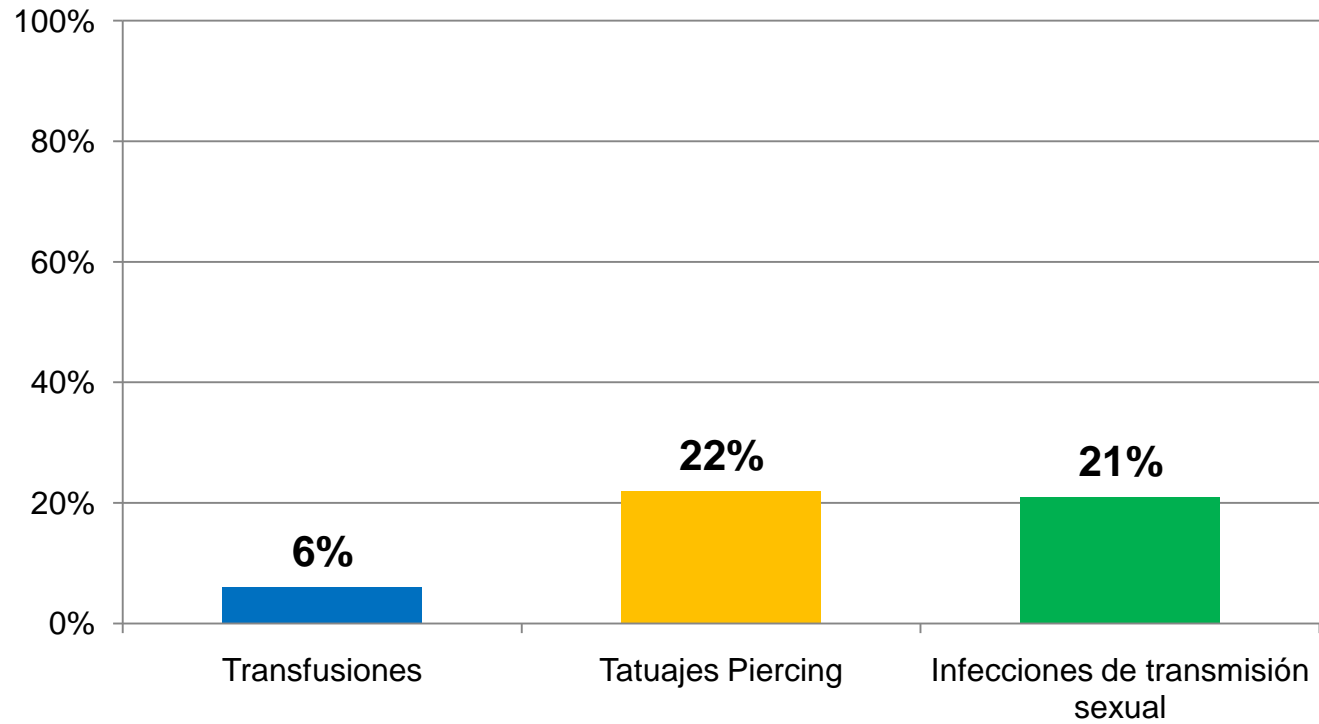


Seguridad social

■ Contributivo ■ Subsidiado ■ Ninguna

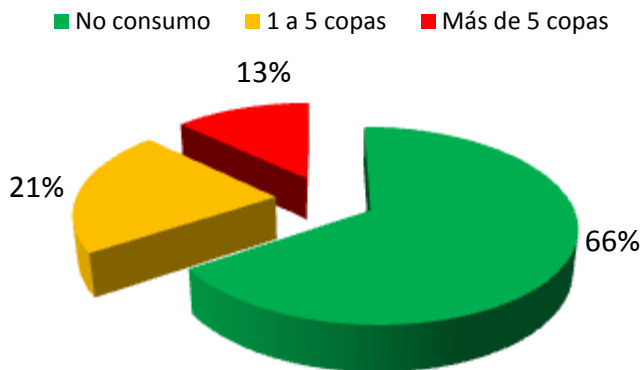


Antecedentes

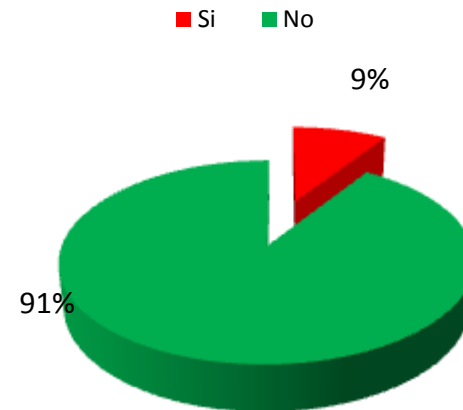


Comportamientos

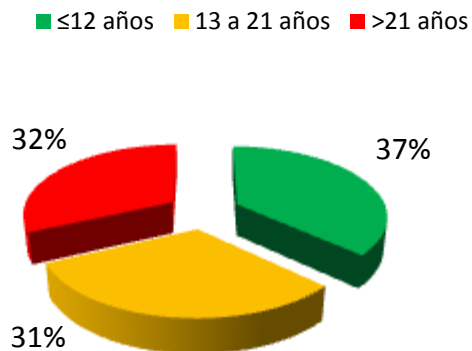
Consumo de licor (Número de copas en dos horas seguidas)



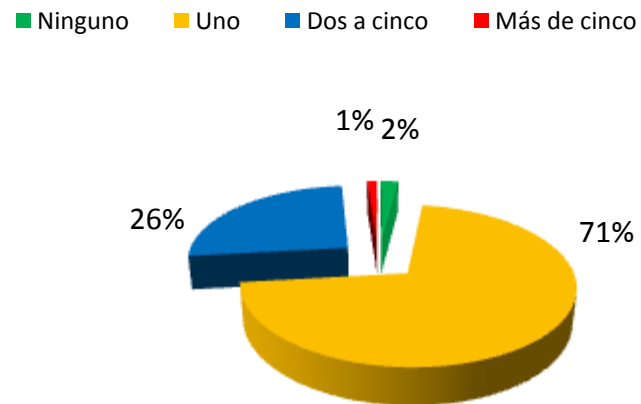
Consumo de sustancias / Cigarillo



Tiempo de vida sexual (años)



Número de compañeros en el último año

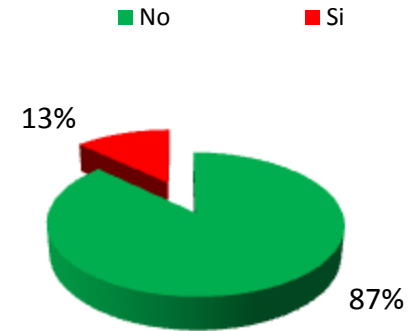


Comportamientos

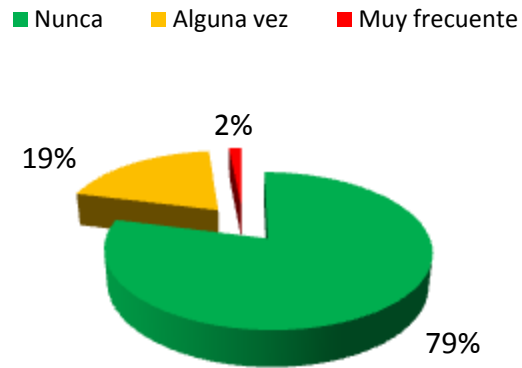
Uso de condón en relaciones sexuales



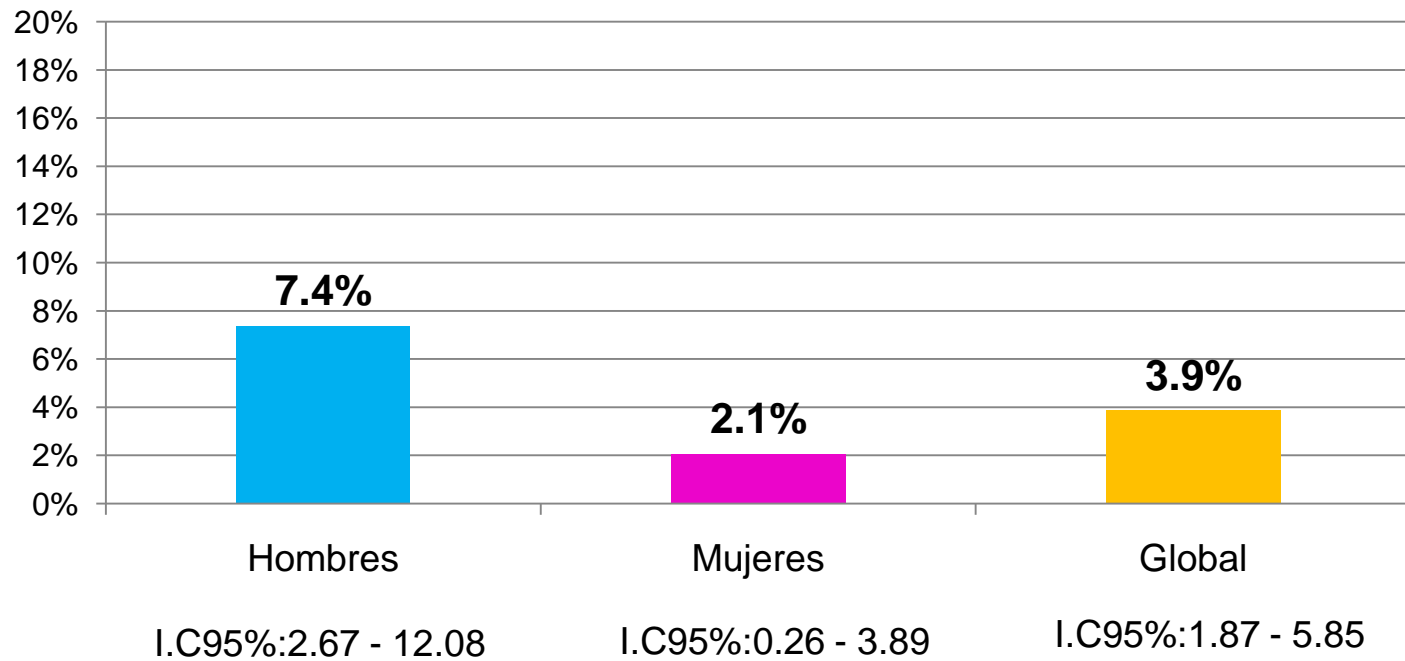
Práctica de sexo anal



Relaciones sexuales durante la menstruación



Frecuencia de VIH+



Características relacionadas con diagnóstico de VIH+:

Variables	VIH		OR (regresión logística)	IC 95%	Valor p
	Positivo	Negativo			
Edad					
≤ 28 años	3	132	1		
29 a 37 años	6	101	7.84	1.29-47.56	0.025
> 37 años	5	116	5.78	0.98-34.03	0.052
Estado civil					
Casado(a)/U.Libre	5	210	1		
Soltero(a)/separado(a)/Viudo(a)	9	134	4.22	1.16-15.42	0.029
Consumo de licor (Número de copas en dos horas seguidas)					
No consumo	5	228	1		
1 a 5 copas	3	73	3.17	0.67-14.92	0.145
Más de 5 copas	6	40	6.55	1.50-28.53	0.012

*Modelo de regresión logística multivariado, ajustado por covariables demográficas, antecedentes, comportamientos.

Discusión y Conclusiones

- Participantes de edad económicamente activa, de condición socioeconómica baja, en su mayoría mujeres y cerca del 50% afiliados a algún sistema de salud.
- La prevalencia global de VIH+ fue 3.86%, mayor a lo estimado (0.7%) para población general de 15 a 49 años en Colombia. [Protocolo de VIH/SIDA. Ministerio de Protección Social-Instituto Nacional de Salud. Versión actualizada 2007-Código INS-810.]
- Menor participación de hombres, pero tuvieron mayor frecuencia de infección por VIH. No se indagó a fondo preferencias sexuales.

Conclusiones

- Estos hallazgos sugieren incremento en la prevalencia de VIH en población de bajo estrato socioeconómico.
- Frecuencia de VIH+ más alta en personas de 29 a 37 años, lo cual puede sugerir a este grupo como prioritario para “Búsqueda Activa Focal Integral de VIH”.
- Quienes reportaron no convivir en pareja tuvieron mayor frecuencia de infección por VIH.
- Personas que manifestaron consumir más de cinco copas de licor en dos horas seguidas, tuvieron mayor frecuencia de diagnóstico positivo de VIH.
- Las características propias de este tipo de población podrían orientar y ofrecer oportunamente los servicios de promoción, prevención y realización de pruebas para VIH.

Conclusiones

- La vulnerabilidad asociada a condiciones socio-económicas bajas, en personas de edad económicamente activa, sin pareja estable y con consumo riesgoso de alcohol, puede favorecer incremento potencial de tener infección por VIH.
- El hallazgo de consumo riesgoso de licor (más de cinco copas en dos horas seguidas) como posible factor de riesgo para adquirir el VIH, estimula a indagar o proponer nuevas hipótesis en función del licor y el diagnóstico del VIH, para ser abordadas con otras metodologías a fin de explorar la posible asociación y conocer los factores subyacentes de riesgo, que permitan lograr un mejor entendimiento del fenómeno y contribuir a la promoción y prevención del uso/abuso de alcohol y de la expansión de la epidemia por el VIH.

AGRADECIMIENTOS

- A todas las personas participantes y líderes dentro de sus comunidades de la ciudad de Popayán.
- A las instituciones locales de salud, ESE Popayán y a la Universidad del Cauca.
- A todo el *Grupo de Investigación Educación y Salud en VIH/Sida* de la Corporación de Lucha Contra el Sida y a todo su personal de apoyo por su respaldo científico y financiación total del proyecto.

¡Mil Gracias!

*“Ayudar a proteger y
conservar la vida
humana es nuestra
razón de ser”*

**CORPORACIÓN
DE LUCHA CONTRA
EL SIDA**

