



CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA

Educación, Investigación y Salud

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

ALGUNOS DATOS SOBRE VIH/SIDA EN ADULTOS MAYORES, CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA Cali-Colombia, 2011.

**XVII CURSO INTERNACIONAL DEL SIDA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS
3ª. Colaboración Canadá – Colombia para investigación en VIH/Sida
Diciembre 3 de 2011, Santiago de Cali-Colombia.**

**Jaime Galindo MD., Inés C. Tello TS., Héctor F. Mueses MSc.
Grupo de Investigación “Educación y Salud en VIH/Sida”
Corporación de Lucha Contra el Sida**



CÓDIGO No. CO-SC 3941-1

"Diseño y desarrollo de programas y servicios para actualización académica, investigación y atención integral aplicadas al VIH/SIDA: - Servicios de Actualización Académica de alto nivel en VIH/SIDA y enfermedades concomitantes. -Proyectos y líneas de Investigación en ciencias sociales y biomédicas, en el campo del VIH/SIDA. -Prestación de servicios ambulatorios de salud para el tratamiento integral especializado del VIH/SIDA, en: Medicina interna, infectología y servicio farmacéutico de mediana complejidad; psicología, medicina general y nutrición y dietética, de baja complejidad; asesoría médica internacional, asesoría integral (trabajo social, psicología, enfermería y química farmacéutica), 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".



CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA

Parte I: BÚSQUEDA ACTIVA DE VIH/SIFILIS EN PERSONAS DE ESTRATO SOCIOECONÓMICO BAJO EN DOS ESCENARIOS CALI y POPAYÁN (2008-2009)

➤ Transversal

➤ Muestra: 2561

Cali: 2077 personas (Edad 18 a 49 años= 1706; ≥50 años = 371)

Popayán: 484 personas (Edad 18 a 49 años= 444; ≥50 años = 40)

Contexto

- Distribución poblacional en Cali y Popayán, 2008.

Población por edad	Cali		Popayán	
	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje
≥ 60 años	221711	10.1%	26.667	10,2%
50 – 59 años	205333	9.3%	23.546	9,0%
30 - 49 años	622321	28.4%	72.740	27,8%
20 - 29 años	385738	17.6%	49.805	19,0%
<20 años	759592	34.6%	89.045	34,0%
TOTAL	2.119.907	100%	261.803	100%

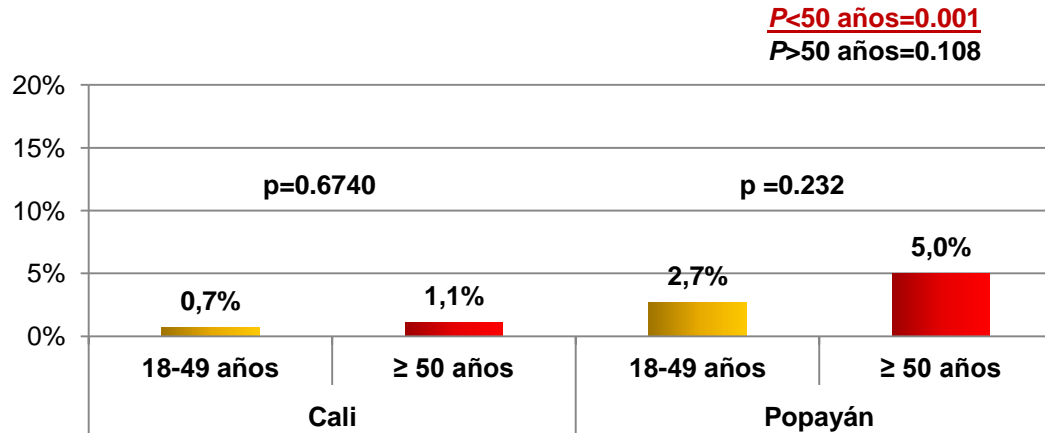
Fuente: Estimaciones de población 1985-2005 (4) y Proyecciones de población 2005-2020, total Departamentales y Municipales, por Sexo y Grupos quinquenales de edad.

Grupo focal principal

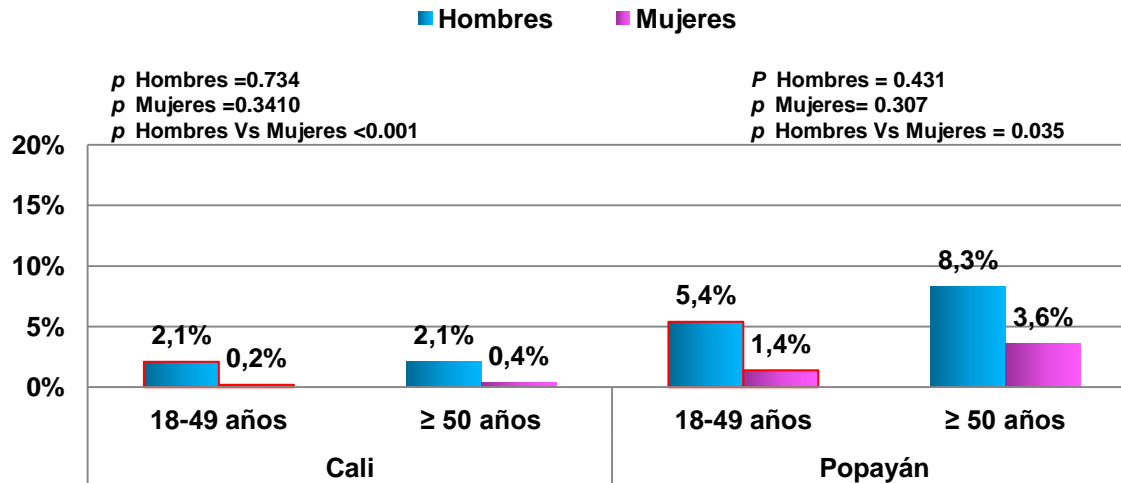
Resultados y lecciones aprendidas preliminares

- Mayor participación de mujeres que de hombres, principalmente en los dos grupos de edad en Popayán y en los menores de 50 años de la ciudad de Cali.
- Menor convivencia en pareja y más baja escolaridad en mayores de 50 años, pero con mayor afiliación a salud en este grupo, sin diferencias entre las dos ciudades.
- Inician más temprano las relaciones sexuales los hombres.
- Mayor consumo de alcohol en Cali, pero en Popayán los mayores de 50 años presentan consumo más riesgoso.
- Mayor frecuencia de relaciones sexuales bajo consumo de alcohol en <50 años, principalmente Cali.
- Auto-percepción de conocimientos baja, principalmente en >50 años y de Popayán.
- Mayor frecuencia de prácticas de sexo anal en <50 años de Cali.
- Bajo antecedente de realización de test en ambos grupos, principalmente en <50 años y de Cali.

Frecuencia de VIH+



Frecuencia de VIH+ por sexo



Resultados y lecciones aprendidas preliminares

- VIH+ más frecuente en hombres, con tendencia a ser más frecuente en Popayán y en mayores de 50 años.
- Sífilis+ más frecuente en hombres, con tendencia a ser más frecuente en Popayán y en mayores de 50 años.
- La focalización hacia las poblaciones más vulnerables por estrato socio-económico bajo, se logró mucho mejor en Popayán que en Cali.



CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA

**Parte II: IMPACTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL
EN ADULTOS MAYORES CON VIH/SIDA,
Cali-Colombia, Octubre 31 de 2011.**

**Jaime Galindo MD., Inés C. Tello TS., Héctor F. Mueses MSc.
Grupo de Investigación “Educación y Salud en VIH/Sida”
Corporación de Lucha Contra el Sida**



INTRODUCCIÓN - ANTECEDENTES

INDICACIONES PARA OFRECER TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL **CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA, 2010**

- Todo(a) paciente con enfermedad indicadora de SIDA, Síndrome Retroviral Agudo reciente (<1 año), manifestaciones inmunes tempranas y aquellas del grupo “B” (CDC 1993);
- Todo(a) paciente con comorbilidades tales como Hepatitis B, Hepatitis C, Enfermedad Renal, Riesgo Cardiovascular Intermedio o Alto según Escala de Framingham y/o Síndrome Metabólico por ATPIII;
- Todo(a) paciente con conteo inicial de linfocitos CD4 <500 células/mm³ o relación CD4/CD8 <0.5, y/o carga viral >10.000 copias/mL.;
- Toda mujer VIH+ que se encuentre en embarazo o que desee estarlo;
- Todo(a) paciente con pareja sexual estable serodiscordante, ó con pareja seroconcordante que ya se encuentre bajo tratamiento exitoso;
- (Opcional) Pacientes con CD4 >500 células/mm³ y carga viral <10.000 copias/mL., que presenten disminución sostenida de los CD4 >20% en al menos el último año.



Objetivo

Determinar el impacto de la atención integral ambulatoria especializada con tratamiento antirretroviral en personas mayores de 50 años frente a personas menores de 50 años que conviven con el VIH/SIDA, pertenecientes al Programa de Atención Integral de la Corporación de Lucha Contra el Sida, durante el período Noviembre 1 2010 a Octubre 31 2011.

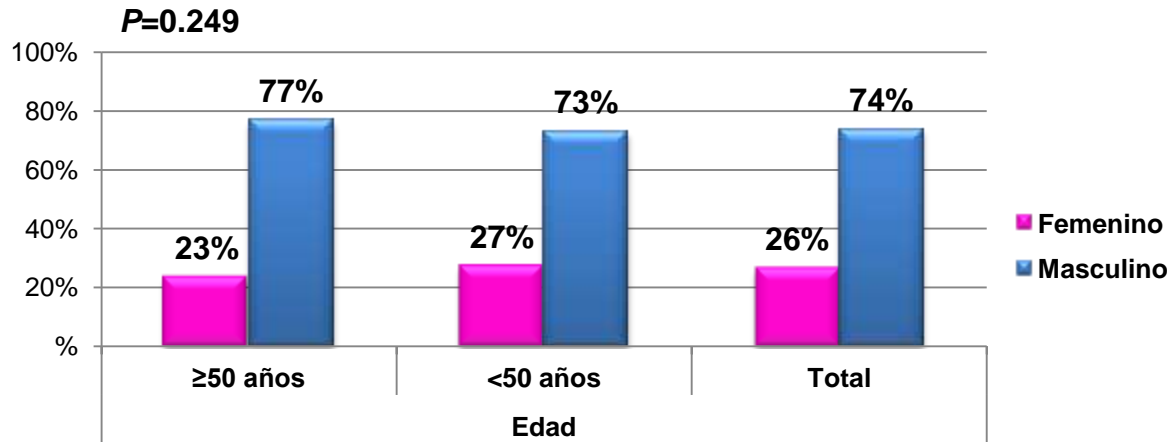


RESULTADOS

Muestra: 984 pacientes con VIH/SIDA, bajo atención integral especializada en Cali-Colombia. (782 personas <50 años y 202 personas \geq 50 años).

Demográficos

Sexo



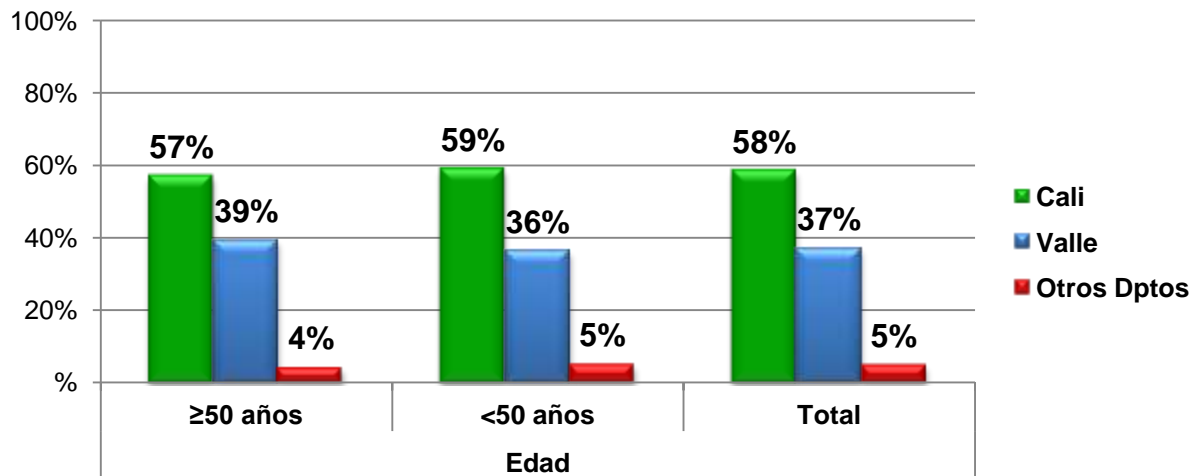
Edad

❖ ≥50 años, edad promedio:
Hombres (56.2);
Mujeres(56.6).

❖ <50 años, edad promedio:
Hombres (37.2);
Mujeres(35.4)

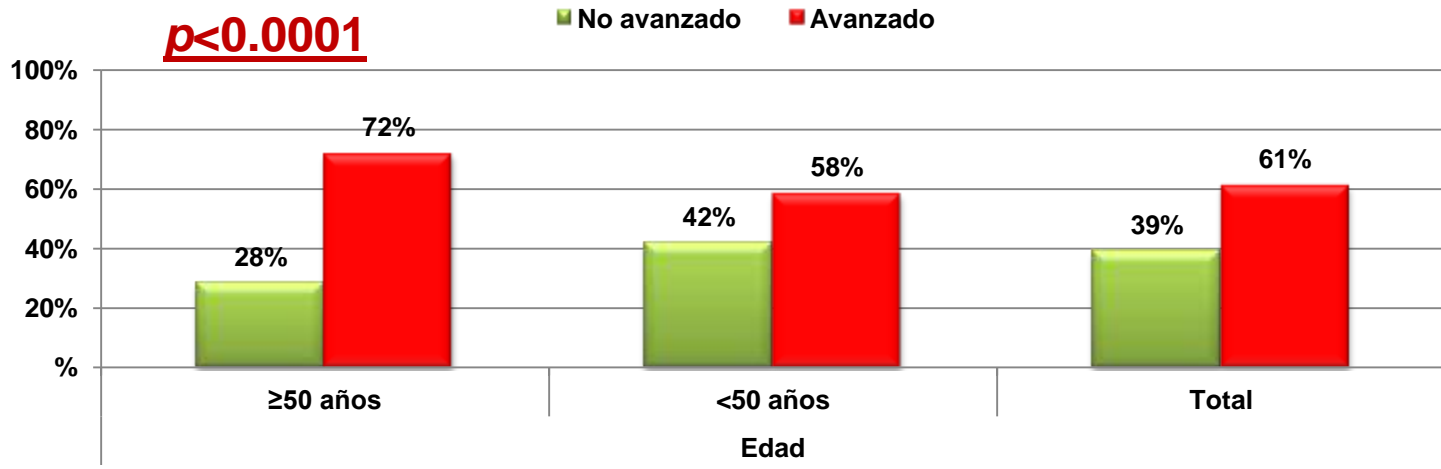
❖ Total, edad promedio:
Hombres (41.3);
Mujeres(39.2)

Procedencia

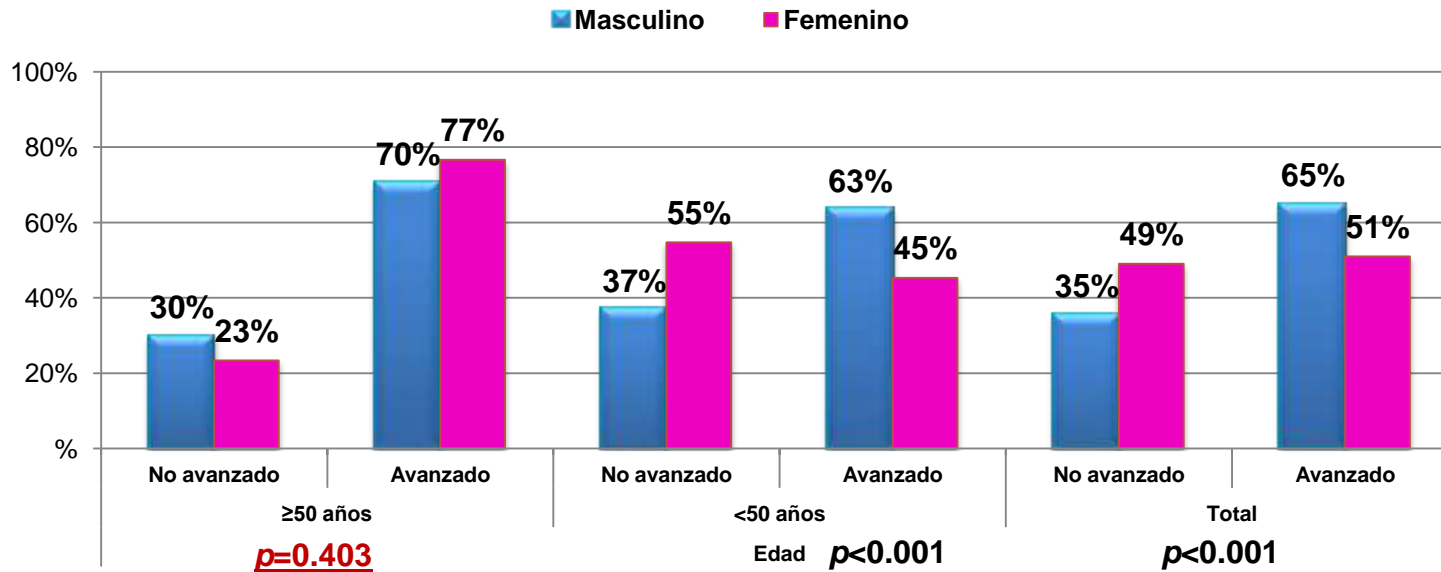


Aspectos Clínicos

Estado inicial de enfermedad

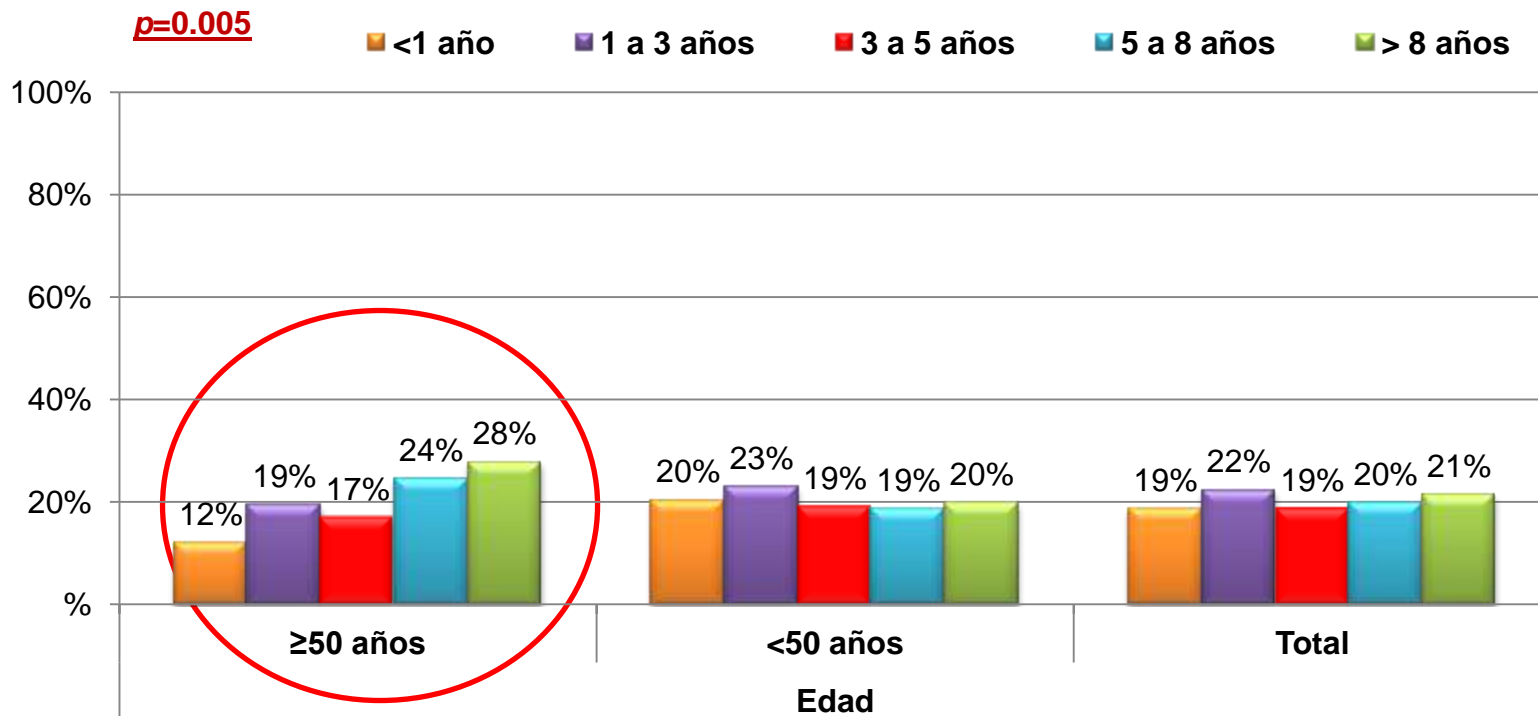


Estado inicial de enfermedad por Sexo

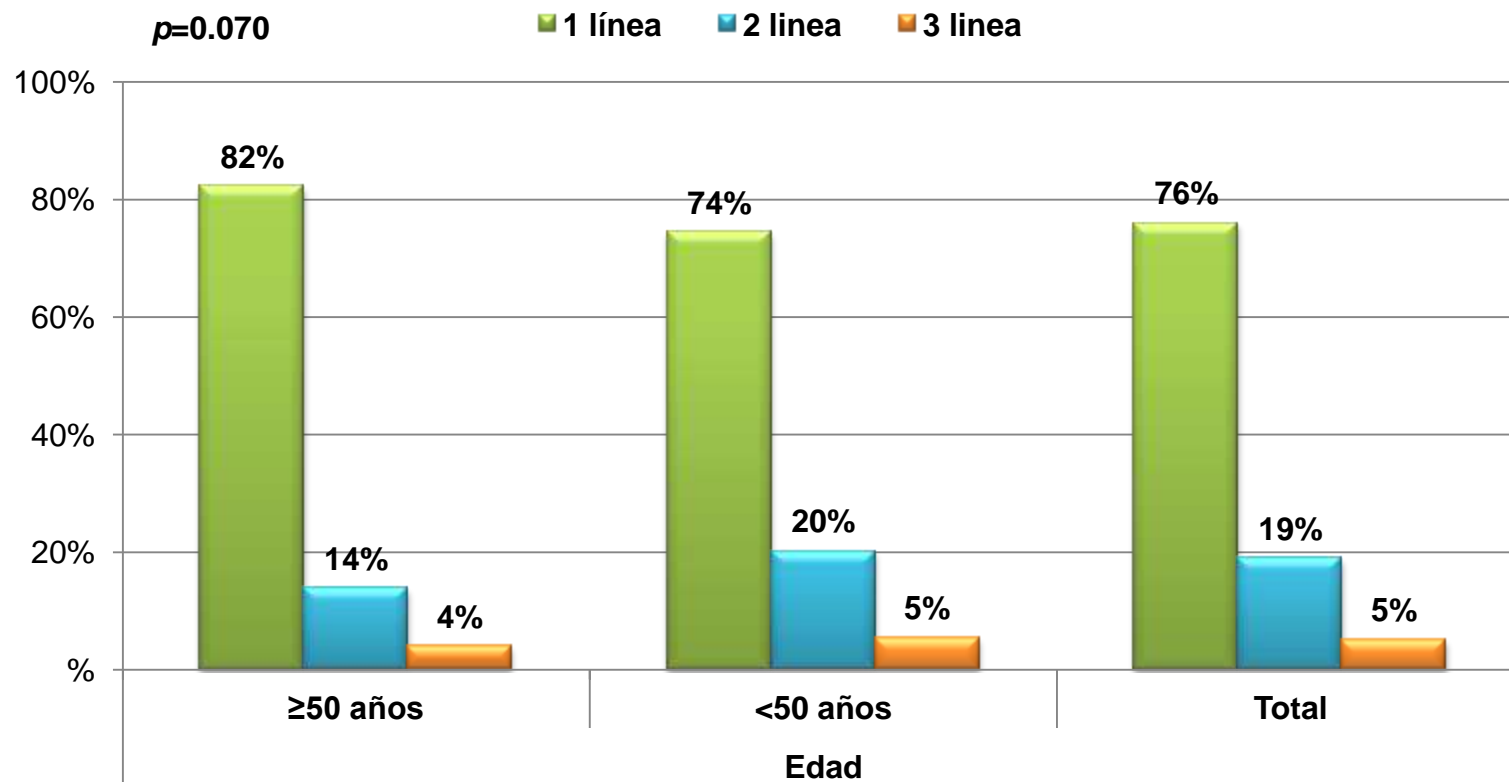


Aspectos Clínicos

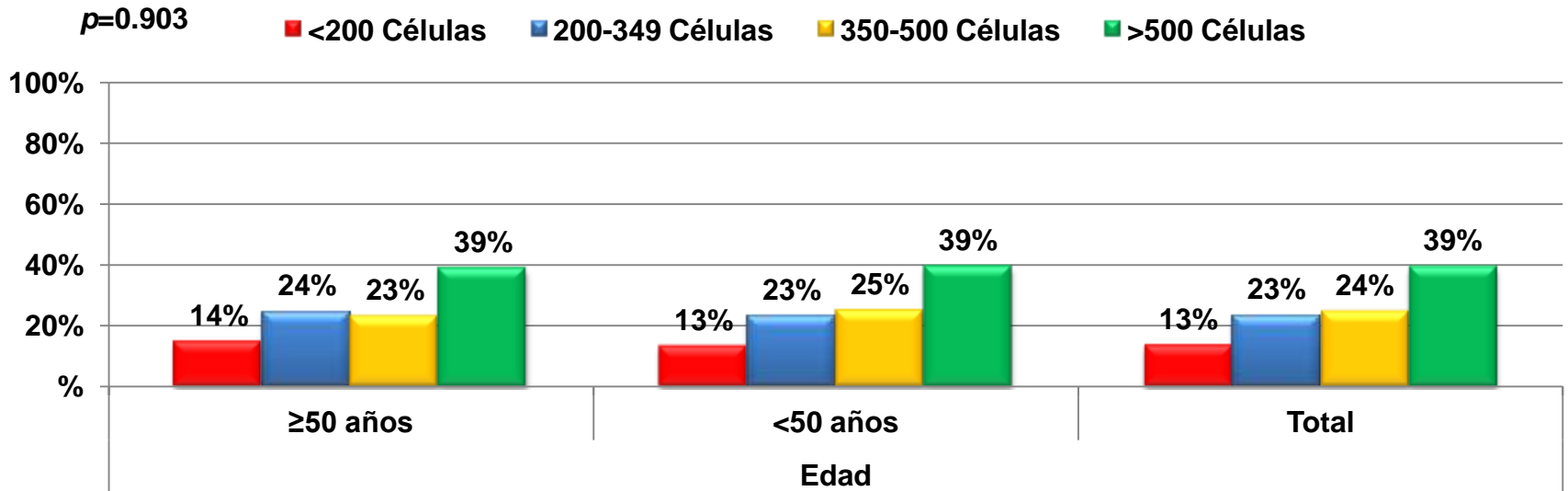
Tiempo bajo tratamiento ARV (años)



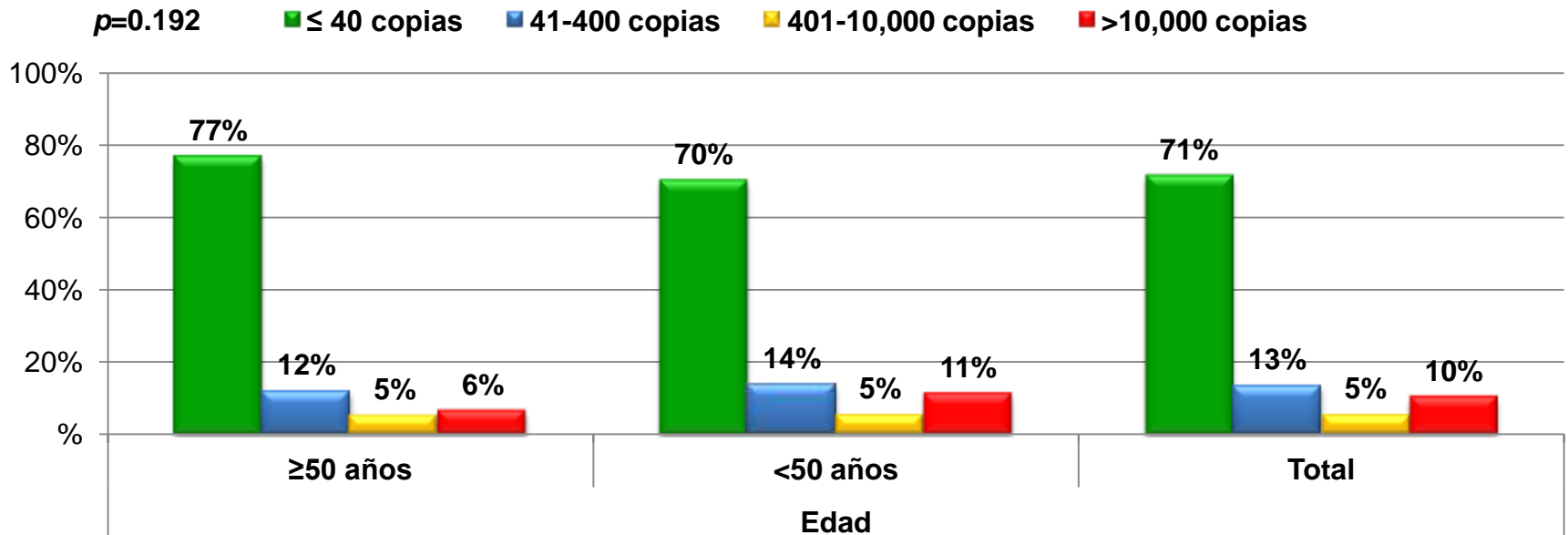
Líneas de tratamiento ARV



Estado actual de salud (CD4)

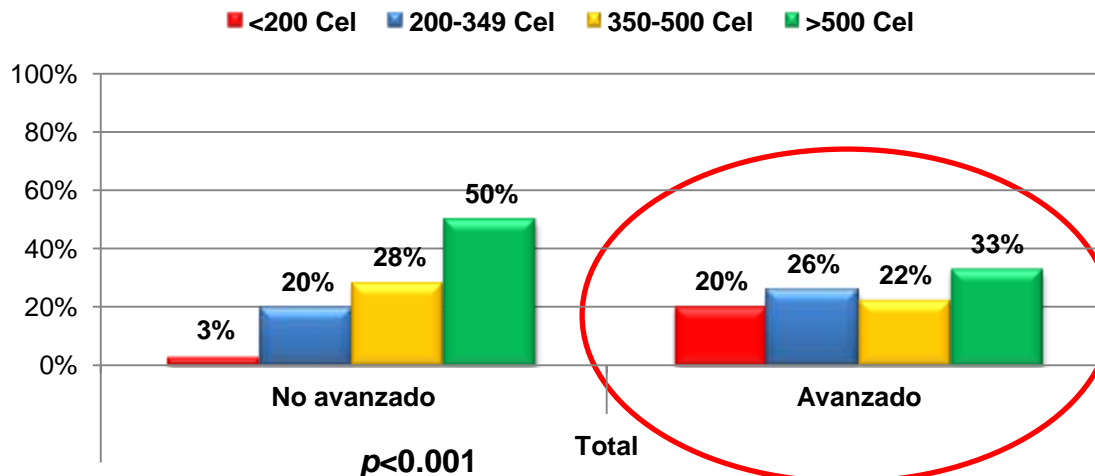
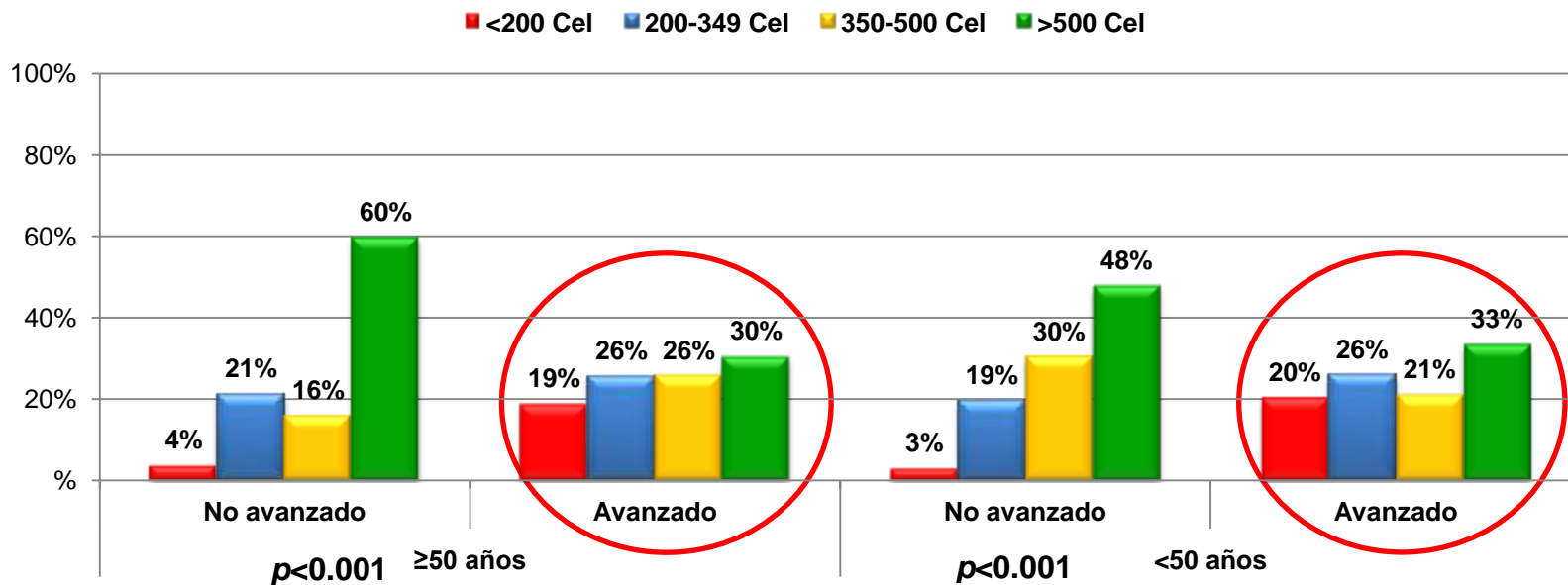


Carga viral actual



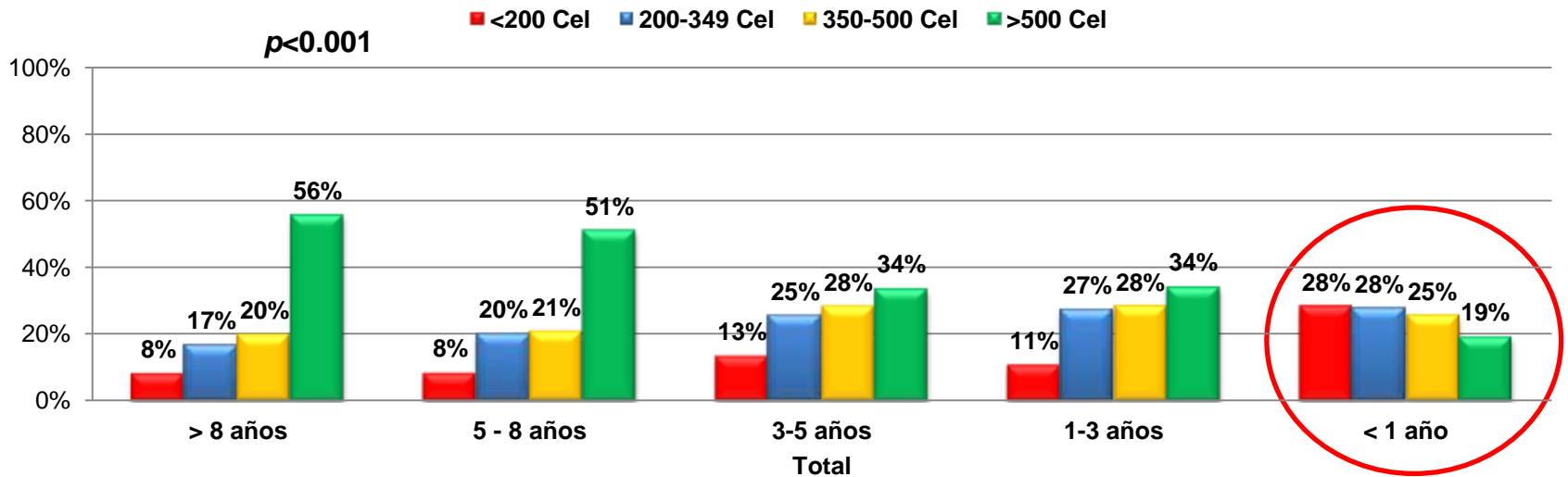
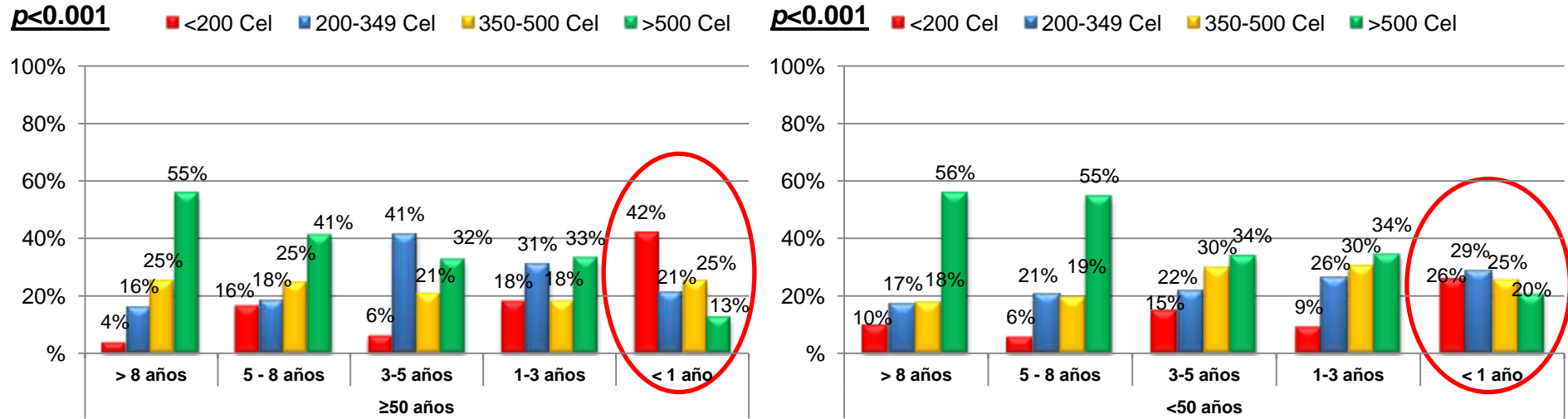
INDICADORES DE IMPACTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE SALUD

Estado actual de salud (CD4) según estado inicial de enfermedad



INDICADORES DE IMPACTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE SALUD

Estado actual de salud (CD4) según tiempo bajo tratamiento ARV



Mayores de 50 años: Resumen de hospitalizaciones, potencialmente relacionadas, ocurridas entre Noviembre 2010 y Octubre 2011.

Estado de enfermedad al diagnóstico	Último año previo a la admisión					Periodo actual bajo atención integral			
	No. Pacientes		Hospitalizaciones previas		% Incidencia	Hospitalizaciones posteriores		% Incidencia	FPP%*
Temprano/Intermedio	6	22%	2	18%	33,3%	0		0%	100%
Avanzado	21	78%	9	82%	42,9%	0		0%	100%
TOTAL	17	100%	9	100%	40,7%	0		0%	100%

* FPP%: Fracción preventiva poblacional porcentual

Menores de 50 años: Resumen de hospitalizaciones, potencialmente relacionadas, ocurridas entre Noviembre 2010 y Octubre 2011.

Estado de enfermedad al diagnóstico	Último año previo a la admisión					Periodo actual bajo atención integral			
	No. Pacientes		Hospitalizaciones previas		% Incidencia	Hospitalizaciones posteriores		% Incidencia	FPP%*
Temprano/Intermedio	74	45%	3	8%	4,1%	0	0%	0,0%	100%
Avanzado	90	55%	36	92%	40,0%	0	0%	0,0%	100%
TOTAL	164	100%	39	100%	23,8%	0	0%	0,0%	100%

* FPP%: Fracción preventiva poblacional porcentual

ALGUNAS LECCIONES APRENDIDAS

En pacientes ≥ 50 años

- ✓ Al igual que en la cohorte total de la Corporación, en pacientes mayores de 50 años la atención integral especializada con tratamiento ARV es altamente efectiva, sin diferencias por sexo; mejor que en personas más jóvenes, principalmente en quienes inician su tratamiento ARV sin enfermedad avanzada, con más de un año bajo tratamiento, y con “primera línea” continua.
- ✓ La seguridad también es muy alta (mejor en mayores de 50 años que en los más jóvenes), según la alta adherencia y cumplimiento con el programa y el tratamiento, así como de acuerdo con los bajos índices de hospitalizaciones y problemas relacionados con medicamentos, muy pocas fallas virológicas y bajas necesidades de estudios genotípicos de resistencia.



Aunque al menos desde 1996, “el rostro del SIDA comenzaba a cambiar, siendo más pobre, más joven y más femenino” (1)

Ahora parece que ese rostro vuelve a cambiar: Se hace de mayor edad, más masculino, pero continúa siendo aún más pobre y la epidemia continúa.

No obstante, si buscamos activamente el VIH a través de la prueba, de manera focal integral y con especial énfasis en los grupos más “vulnerables” (incluidos los adultos mayores), con el fin de “Tratar para Prevenir” bajo el modelo de Atención Integral Especializada altamente efectivo y seguro, podremos obtener excelentes resultados para el mejoramiento de la salud individual y colectiva, lo mismo que para contribuir a mitigar el impacto y contener el avance de la epidemia por el VIH y el Sida.

(1) 1er. CURSO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y 2º. SEMINARIO INTEGRAL DEL SIDA, Cali-Colombia 1996. Gotuzzo E., Galindo J. – Corporación de Lucha Contra el Sida.



AGRADECIMIENTOS

- ❖ SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI
- ❖ E.S.E.s DE SANTIAGO DE CALI
- ❖ UNIVERSIDAD DEL CAUCA
- ❖ E.S.E. POPAYÁN
- ❖ PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
- ❖ A TODOS LOS PARTICIPANTES EN LA BÚSQUEDA ACTIVA
- ❖ A TODO EL EQUIPO HUMANO INSTITUCIONAL DE LA CLS
- ❖ EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD
- ❖ UNIVERSIDAD DEL VALLE
- ❖ CRUZ ROJA COLOMBIANA
- ❖ UNIVERSITY OF MIAMI
- ❖ MUCHAS OTRAS INSTITUCIONES
- ❖ A TODAS y TODOS USTEDES



**AGRADECIMIENTO ESPECIAL A TODOS LOS PACIENTES
BAJO CUIDADO EN LA
CORPORACIÓN DE LUCHA CONTRA EL SIDA**

Mil Gracias