

## **LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO**

Heriberto Alejandro Zárate Ochoa<sup>1</sup> y Jaime Ernesto Vargas Mendoza<sup>2</sup>

Instituto Mexicano del Seguro Social

México

### **RESUMEN**

Mediante la aplicación del Cuestionario EuroQol-5D se realizó una descripción de la calidad de vida de 30 pacientes diagnosticados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los resultados indican que un 60% de la población tiene una buena calidad de vida, el 30% es moderada y el 10% una mala calidad de vida. La escala visual analógica deja ver que el 100% de la población considera tener un buen estado de salud. Se concluye considerando que se requiere mayor investigación tomando en cuenta factores de la infección y recomendando medidas para tratar el problema.

Palabras Clave: Calidad de Vida, Descripción, Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Buen estado de salud, Investigación

### **ABSTRAC**

By applying the EuroQol-5D Questionnaire, we evaluated the quality of life of 30 patients diagnosed with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). The results indicate that 60% of the population have a good quality of life, 30% is moderate and 10% have poor quality of life. The analogical visual scale shows that 100% of the population considers having a good state of health. We concluded that further investigation is required taking in account infection factors and advices on resources to handle the problem.

Key Words: Quality of Life, Description, Human Immunodeficiency Virus, Good health status, Research

---

1- heri\_zarate@hotmail.com

2- je\_vargas@yahoo.com.mx

El mundo se ha visto envuelto en diferentes problemas de salud durante siglos, sin embargo, a casi 40 años de haber surgido los primeros casos de personas infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, aún continúan los esfuerzos por terminar con esta pandemia. A pesar de esto, la realidad actual es que los pacientes seropositivos sufren una alteración en su vida, es por eso que en el presente trabajo se describe la calidad de vida de pacientes que viven con la infección por el VIH.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se caracteriza por el deterioro progresivo del sistema inmune, durante un período variable de hasta alrededor de 10 años puede presentarse como una infección asintomática o poco sintomática, debido al equilibrio entre la replicación viral y la respuesta inmunológica. (Ministerio de Salud, 2010). Un virus es el más pequeño de los microbios y ocasiona diferentes enfermedades, sin embargo, en el caso del VIH no ocasiona directamente una enfermedad, sino que afecta al sistema inmunológico (o inmune) el cual nos protege de las enfermedades que atentan contra nuestra salud.

Por su parte, la Calidad de vida nos habla de un estado de satisfacción general, el cual posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Ardila (2003) menciona como sensaciones subjetivas, el bienestar físico, psicológico y social, la intimidad, la expresión emocional y la seguridad percibida. Son aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y comunitario. El concepto de calidad de vida varía de diferentes formas, pero el epicentro de su significado está compuesto de la estabilidad con la cual vive una persona.

Diversas investigaciones muestran como es el panorama de la calidad de vida en pacientes con VIH.

En un estudio realizado por Martín, Cano & Pérez De Ayala (2002) se realizaron dos entrevistas clínicas, aplicación del Inventario de Depresión de Beck y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo a 52 pacientes seropositivos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, España. Los resultados señalan que la infección VIH avanzada conlleva una alta carga sintomática con una elevada prevalencia de trastornos de la esfera psicológica y deterioro de la calidad de vida. Las nuevas estrategias de tratamiento antirretroviral inducen una mejoría global a los pacientes, pero hace necesario un abordaje de los trastornos psicológicos.

Con el fin de identificar las áreas con mayor y menor nivel en la calidad de vida de 19 personas diagnosticadas con VIH antes y después de una intervención grupal, Uribe A. (2005) realizó una investigación cuasiexperimental con diseño pre y pos prueba con grupo control y experimental. Utilizó el cuestionario Multidimensional de Calidad de vida para personas con VIH/sida. Después haberse realizado durante 4 meses talleres de salud física, psicológica y social se logró una diferencia significativa entre la pre y post prueba, estableciendo la relevancia de la psicología en la salud y funcionamiento cognitivo en las personas diagnosticadas.

En una investigación bibliográfica realizada por Urrego Palacio (2008) comprueba que el impacto del VIH/SIDA es distinto dependiendo de factores como la situación socioeconómica, sexo y orientación sexual. En general, después de haber estudiado diversas investigaciones sobre calidad de vida concluye que la infección tiene un impacto negativo para la mayoría de las personas que la padecen, especialmente por el miedo a la discriminación y por una discriminación real en ámbitos sociales como el trabajo y educación. Esta investigación nos hace ver que existen factores que modifican la forma de vida de cada persona y el VIH llega a alterarla completamente, lo cual produce un desequilibrio que debe de ser atendido en la medida de lo posible por los servicios de salud correspondientes.

La calidad de vida relacionada con la salud del paciente con VIH fue abordada por Tavera (2010), quien mediante una revisión de estudios longitudinales sobre calidad de vida, muestran en su mayoría una focalización al tratamiento antirretroviral, haciendo pensar que es el elemento más importante del paciente viviendo con VIH, aunque también es importante tomar en cuenta elementos psicosociales, que también son variables y susceptibles a ser medidos luego de intervenciones o distintas fases de la enfermedad. Se concluyó que deberían de realizarse estudios hacia los primeros momentos luego del diagnóstico, donde sean tomados en cuenta factores psicológicos y sociales del VIH relacionados a la Calidad de Vida, como por ejemplo la percepción de la calidad de atención y las creencias o concepciones mentales y sociales en relación al VIH, que podrían encontrarse en la base de creencias y conductas que no favorecen la calidad de vida en personas viviendo con VIH ni su integración a la sociedad.

La considerable elevación en el tiempo de vida de las personas con VIH/SIDA en los últimos años, llamó la atención a Costa, Oliveira, & Gomes (2014), lo cual generó que realizaran un estudio que reunió a 131 pacientes seropositivos del Servicio de Atención Especializada (SAE) en VIH/SIDA de Rio de Janeiro. Fueron usados dos instrumentos específicos, siendo uno elaborado para el estudio, conteniendo datos sociodemográficos y de salud; el segundo fue desarrollado por la OMS: el WHOQoL-HIV, en su versión abreviada (Bref). Los resultados apuntan a diferencias significativas en la evaluación de la calidad de vida por los sujetos entre sus diversas dimensiones como sexo, escolaridad, trabajo, renta personal, condición clínica, percepción sobre estar o no enfermo, historial de internaciones y alteraciones orgánicas por los antirretrovirales. Las conclusiones apuntan a que el cuidado profesional en enfermería y salud, así como las políticas públicas en el área deben valorizar el abordaje de la calidad de vida, considerando las condiciones relacionadas en su evaluación.

La comprensión en la calidad de vida de los pacientes seropositivos viene acompañada de una visión integral de cada caso, esto implicaría que la atención brindada se complemente, uniendo aspectos físicos y psicosociales. Es por esto que la presente investigación centra sus esfuerzos en describir cómo es la calidad de vida con la cual se desarrollan pacientes que han sido diagnosticados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y actualmente reciben tratamiento antirretroviral en el Hospital General de Zona N°1 IMSS, Oaxaca.

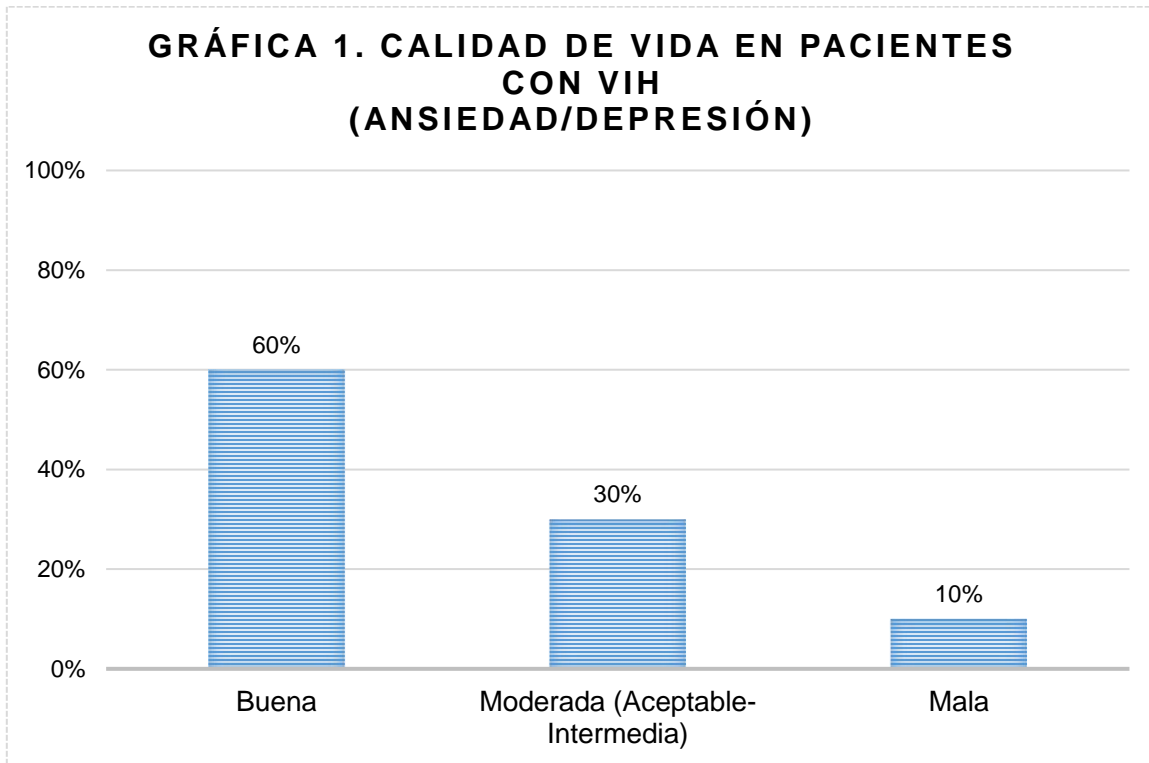
## MÉTODO

- Sujetos** Una pequeña población de pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, 18 hombres (60%) y 12 mujeres (40%), con una edad promedio de 38 años (en un rango entre 18 a 53 años), todos ellos portadores del Virus de la Inmunodeficiencia Humana quienes participaron de forma informada y anónima. Ver tabla 1 con los datos sociodemográficos.
- Materiales** Se usa el Cuestionario EuroQol-5D, de los autores Herdman, Badia & Berra (2001). Este instrumento genérico de medición de la Calidad de vida se divide en dos partes, en la primera se evalúa mediante un sistema descriptivo cinco dimensiones de salud y en la segunda parte mediante una evaluación más general usando una escala visual analógica.
- Procedimiento** Fase I. Selección de los sujetos que conforman la población a evaluar y obtención de su consentimiento informado.  
 Fase II. Aplicación del cuestionario de manera individual. La aplicación la realizó en todos los casos el primer autor de este reporte.  
 Fase III. Calificación de la prueba, elaboración de tablas y gráficas de los datos.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos de la población estudiada			
Género	Edad	Escolaridad	Estado Civil
60 % Masculino	18 - 30 años 20 %	Educación Primaria 3 %	Soltero 57%
	31 - 50 años 70 %	Educación Media 37 %	Casado 23%
40 % Femenino			51 años o más 10 %
			Viudo 3%

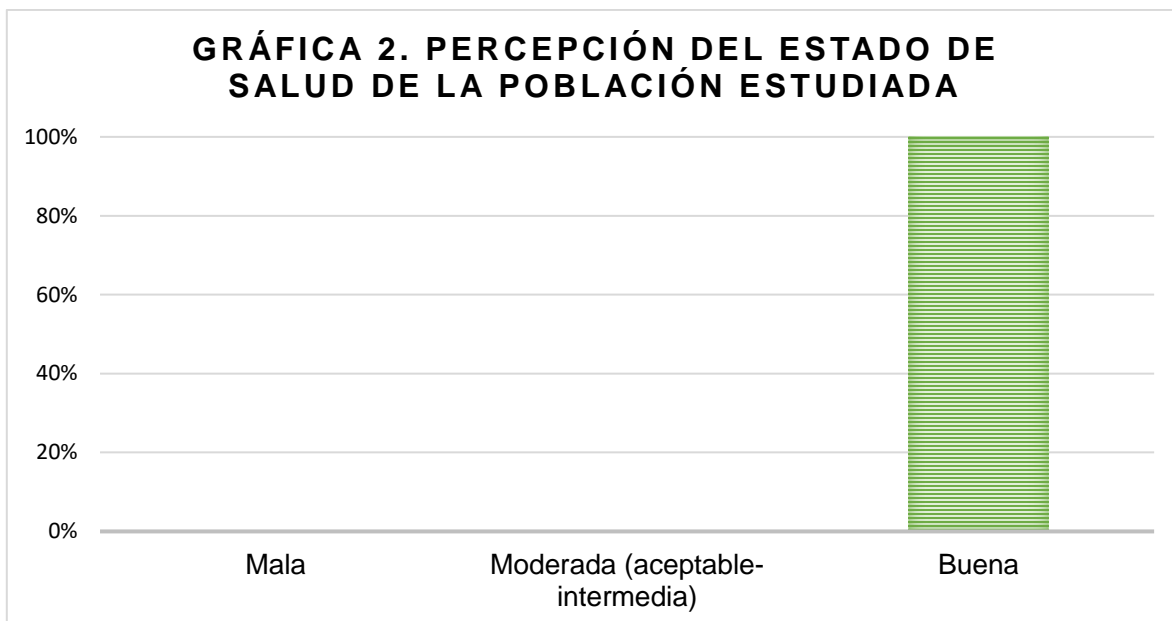
## RESULTADOS

La gráfica 1 nos revela la distribución relativa de los niveles de calidad de vida de los sujetos examinados a partir de la información que se desprende del cuestionario EuroQoL-5D que les fue aplicado. Ahí aparece, específicamente, el dato que se deriva de la quinta dimensión de la prueba (Ansiedad/Depresión), que es la que arroja información que nos interesa en el área de la salud mental. Los rubros de evaluación fueron divididos en Buena (60 %), Moderada (30%) y Mala (10%) calidad de vida, siendo buena cuando no existieran problemas, moderada cuando estén presentes solo algunos y mala cuando el paciente tenga muchos problemas relacionados a la ansiedad/depresión.



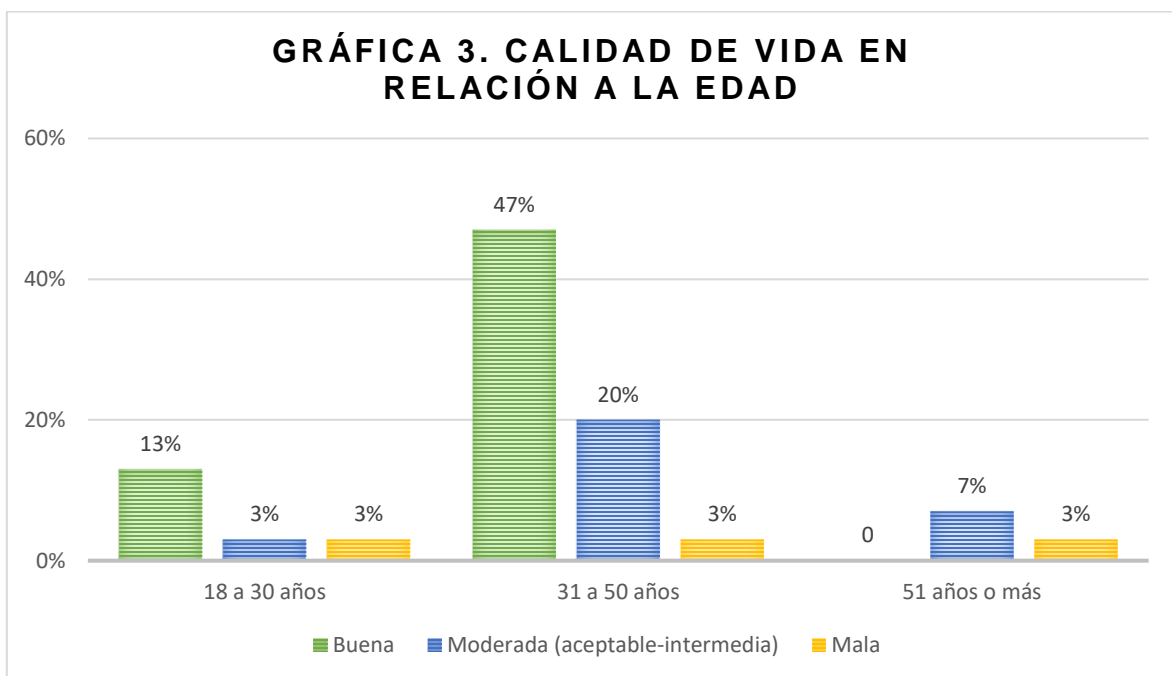
Gráfica 1

La gráfica 2 nos muestra la percepción de la población estudiada a partir de la escala visual analógica numerada del 0 al 100, siendo 0 el peor estado de salud imaginable y 100 el mejor estado de salud imaginable que el paciente considere tener. La evaluación fue dividida en tres aspectos, Buena (100-67 puntaje), Moderada (66-34 puntaje) y Mala (33-0 puntaje) percepción del estado de salud. Acorde a esta división, la población considera tener un buen estado de salud.



**Gráfica 2**

La gráfica 3 nos muestra la calidad de vida de los participantes en relación a los rangos de edad: 18 a 30 años, 31 a 50 años y 51 años o más. En el primer y segundo rango la mayoría de los participantes consideran tener una buena calidad de vida, sin embargo, aquellas personas con 51 años o más solo muestran poseer una moderada (aceptable-intermedia) calidad de vida.



**Gráfica 3**

## DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos de la pequeña población evaluada, vemos como la calidad de vida es buena con un 60 % a su favor. En la investigación realizada por Martín, Cano, & Pérez De Ayala (2002) los resultados señalaron una elevada prevalencia de trastornos en la esfera psicológica y deterioro de la calidad de vida, sin embargo en la gráfica 1 del presente estudio, solo apreciamos un 40% de la población con algunos problemas de ansiedad/depresión, lo cual implica que en el área de la salud mental hay una buena calidad de vida.

Por otro lado, en el estudio realizado por Urrego Palacio (2008) donde se concluyó que la infección por VIH tiene un impacto negativo para la mayoría de las personas que la padecen, en cambio y tal como se puede ver en la gráfica 2, la totalidad de la población considera tener un adecuado estado de salud en relación a su calidad de vida. Sin embargo si se puede distinguir una diferencia significativa en la población, gracias a la gráfica 3, en donde los rangos de edad muestran que los pacientes de menor edad (18 a 50 años), tienen una buena calidad de vida en contraste con aquellas personas de 51 años o más, quienes muestran tener una moderada calidad de vida. Lo anterior tiene similitud a la investigación de Costa, Oliveira, & Gomes (2014) quienes advierten que hay diferencias significativas en la evaluación de la calidad de vida de pacientes con VIH entre sus diversas dimensiones como sexo, escolaridad, trabajo, renta personal, condición clínica, percepción sobre estar o no enfermo, historial de internaciones y alteraciones orgánicas por los antirretrovirales. La investigación no tomó en cuenta la fecha de diagnóstico de la infección, a pesar de ello en futuros estudios se sugiere que se le de prioridad a los primeros momentos luego del diagnóstico, donde sean tomados en cuenta factores psicológicos y sociales del VIH relacionados a la Calidad de Vida (Tavera, 2010).

Es claro que deben generarse planes de intervención psicológica que brinden apoyo a la población que vive con VIH, sustenten una adecuada acomodación a la constante modificación de hábitos y principalmente, mantengan una buena calidad de vida, que a su vez permita que el virus no controle al individuo, sino por el contrario, la persona pueda adaptarse a convivir con la infección.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 161-164.
- Costa, T., Oliveira, D., & Gomes, A. (2014). Calidad de vida y personas viviendo con SIDA: relación con aspectos sociodemográficos y de salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 583-587.
- Herdman, M., Badia, X., & Berra, S. (2001). El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada en la salud en atención primaria. *Atención Primaria*, 425-429.
- Martín, I., Cano, R., & Pérez De Ayala, P. (2002). Calidad de vida, aspectos psicológicos y sociales en pacientes con infección VIH avanzada. *Medicina Interna*, 396-404.

Ministerio de Salud. (2010). *Guía Clínica Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA*. Santiago: Guías Clínicas MINSAL.

Tavera, M. (2010). Calidad de vida relacionada a la salud en pacientes con VIH. *Perú Epidemiológica*, 1-7.

Uribe, A. (2005). Intervención grupal y calidad de vida en personas diagnosticadas de VIH. *Revista Colombiana de Psicología*, 28-33.

Urrego Palacio, O. (2008). *Calidad de Vida en Pacientes con VIH*. Medellín.