

USO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN PACIENTES INFECTADOS CON EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

USE OF PSYCHOTROPIC SUBSTANCES IN PATIENTS INFECTED WITH THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS

María Dolores Robles Urgilez

Universidad de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador.

maria.roblesu@ug.edu.ec

Joffre Luis Carrillo Pincay

Universidad de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador.

drjoffrecarrillo@gmail.com

Nadia Dayan Vásquez Vera

Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo. Urdaneta – Ecuador.

nadiavv_7@hotmail.com

María Annabell Cedeño Ugalde

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Manta – Ecuador.

annabell.cedeno@uleam.edu.ec

RESUMEN

El consumo de sustancias psicotrópicas es un problema multifactorial; el alcohol, tabaco y la marihuana son las sustancias de mayor consumo en Ecuador en la población general y entre personas que viven con VIH-SIDA. El consumo de estas sustancias se asocia a la mala adherencia de los antirretrovirales y aumenta el riesgo de muchas condiciones. Por tanto, se evaluó el consumo de sustancias psicoactivas en personas que viven con el VIH-SIDA, mediante un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se incluye a todos los pacientes con diagnóstico de VIH-SIDA que consumen PSU ingresados al hospital de infectología Dr. Daniel Rodríguez Maridueña de Guayaquil entre enero a diciembre de 2013; siendo la muestra 198 casos, empleándose historias clínicas, colectando múltiples variables como factores sociodemográficos, y laboratorio, donde la cohorte fue

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 04 de julio de 2020

Fecha de aceptación: 30 de septiembre de 2020

Fecha de publicación: 09 de enero de 2021

predominantemente masculina (63%), mestiza (86,5%), entre 30 y 44 años (53%), heterosexual (82%) de la provincia del Guayas (93%), el consumo más frecuente fue alcohol 43%, seguidos del tabaco 16,67%, drogas ilegales 8%; la media de CD4 fue de 235 células/mm³; además, existe asociación estadística entre el consumo de alcohol y el CD4+ < 200 células/mm³ con una p significativa de 0,002 y un Odd Ratio de 2,441 IC 95% 1,373-4,338. Se recomienda que un examen sistemático de las PSU y otras adicciones debe ser parte de la atención clínica de rutina.

Palabras clave: Sustancias psicotrópicas; sida, tabaco, alcohol, drogas ilegales.

ABSTRACT

The use of psychotropic substances is a multifactorial problem; alcohol, tobacco and marijuana are the substances most consumed in Ecuador in the general population and among people living with HIV-AIDS. The use of these substances is associated with poor adherence to antiretrovirals and increases the risk of many conditions. Therefore, the consumption of psychoactive substances in people living with HIV-AIDS was evaluated through a descriptive, observational and cross-sectional study. All patients with a diagnosis of HIV-AIDS who consume PSU admitted to the Dr. Daniel Rodríguez Maridueña infectology hospital in Guayaquil between January and December 2013 are included; The sample being 198 cases, using medical records, collecting multiple variables as sociodemographic factors, and laboratory, where the cohort was predominantly male (63%), mixed race (86.5%), between 30 and 44 years old (53%), heterosexual (82%) of the province of Guayas (93%), the most frequent consumption was alcohol 43%, followed by tobacco 16.67%, illegal drugs 8%; the mean CD4 was 235 cells/mm³; Furthermore, there is a statistical association between alcohol consumption and CD4 + <200 cells/mm³ with a significant p of 0.002 and an Odd Ratio of 2.441 95% CI 1.373-4.338. It is recommended that a systematic examination for PSUs and other addictions should be part of routine clinical care.

Keywords: Psychotropic substances; AIDS; tobacco; alcohol; illegal drugs.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas presenta patrones problemáticos, sobre todo cuando se habla de la estrecha asociación con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras enfermedades de transmisión sexual. En este sentido, varios estudios

informaron la asociación entre el consumo de alcohol y las actividades sexuales (Lau et al., 2007), pudiendo acelerar la evolución de la patología (Kiene et al., 2019).

Es conocido que el uso de drogas y alcohol altera el juicio, lo cual puede llevar a comportamientos que aumentan la probabilidad de adquirir la infección por el VIH, al tener relaciones sexuales sin protección o compartir agujas para inyección de drogas, además el consumo de estas sustancias puede alterar el sistema inmunitario y causar lesiones en varios órganos, especialmente en el hígado. Por otro lado, la mezcla de estas sustancias con ARV puede dificultar el enfoque y el cumplimiento del régimen de tratamiento diario, aumentando el riesgo de efectos secundarios graves (Infosida, 2018). Un ejemplo de lo mencionado es la disfunción hepática, siendo la principal preocupación con el uso de alcohol y la toxicidad se exagera con el uso de antirretrovirales como los INNTR, específicamente nevirapina (Kodidela & Kumar, 2019).

Otro factor es el estigma relacionado con el VIH/sida que acarrea la discriminación y ello, unido al rechazo social que supone el consumo de sustancias y a otros factores (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2019) (CDC, 2016). Es probable que el hábito de fumar cigarrillo exacerbe las comorbilidades que las personas que viven con VIH (PLWH) están predispuestas (Elf, 2017), existe evidencia que el uso de cannabis no muestra efecto negativo en el riesgo de mortalidad, mientras que el uso de estimulantes se asoció con un mayor riesgo de mortalidad entre los hombres infectados por el virus. Muchas personas que viven con el VIH identifican a la marihuana como una sustancia paliativa. Sin embargo, a través de su principal componente psicoactivo, se sabe que el tetrahidrocannabinol (THC) influye en el sistema inmunológico. Los efectos del consumo de marihuana en personas con VIH aún son controvertidos, con literatura muy escasa. Puede no ser una barrera para el tratamiento efectivo del VIH (Sinha et al., 2017).

En el 2016 la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes de consumo supera el 50% en Ecuador, para tabaco supera el 20%, y para el consumo de marihuana hasta el 2014 representa el 1%, sin embargo, para el 2016 supera el 10%, observándose cambios abruptos. Se mantiene la tendencia en los hombres universitarios; la Costa, representa el 38% de los adolescentes (Observatorio Social del Ecuador, 2016). Respecto a la base de cocaína en Ecuador y Chile, registran la segunda y tercera mayor prevalencia de consumo en relación a países Latinoamericanos, destacando entre 2% seguidas del crack que sobrepasa el 1% en estudiantes secundarios y disminuyendo para el estudiante

universitario en el 2016. Cabe señalar que no se registran publicaciones indexadas sobre el consumo de sustancias psicotrópicas en pacientes con inmunodeficiencia adquirida en el Ecuador (Cicad, 2019).

El panorama del uso de estas sustancias psicotrópicas se enfrenta a una situación poco ahondada para generaciones pasadas, puesto que han proliferado en países latinoamericanos como Chile, Bolivia y Ecuador (Cicad, 2019), empleándose estrategias de venta que han evadido controles legales y sanitarios además de la baja percepción de riesgo especialmente en jóvenes.

Se justifica esta investigación ya que existe escasa evidencia referente al objeto de estudio, de manera que se propone realizar un diagnóstico situacional que permite caracterizar el uso de sustancias psicoactivas (PSU, por sus siglas en inglés) en pacientes con VIH-sida, sin embargo, cabe destacar que los datos informativos limitarían esta investigación para correlacionar variables clínicas y sus manifestaciones.

En virtud de lo expuesto se torna importante profundizar en la caracterización de ambas patologías, el consumo de sustancias psicotrópicas y VIH-SIDA y la interacción entre estas, sobre todo las particularidades de la población más vulnerable, para esto se determinó la frecuencia de consumo del alcohol, tabaco, marihuana, distribuidas por edad, sexo, conducta sexual, provincias, laboratorio, y se asoció las cifras de CD4 con las PSU registradas en estos pacientes.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo, observacional y transversal, que incluye todos los pacientes con diagnóstico clínico de VIH-SIDA que consumen sustancias psicotrópicas y que han sido ingresados en el hospital de infectología Dr. Daniel Rodríguez Maridueña (HDRM) ubicado en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, entre enero a diciembre 2013. Se emplearon fuentes secundarias a través del registro en las historias clínicas de los pacientes con este diagnóstico. Siendo la muestra de 198 casos. Se excluyen los casos que no fueran consumidores y padezcan VIH-SIDA. Se recogieron múltiples variables como factores sociodemográficos, consumo, tipo de sustancia, cifras de CD4. Se consolidó en una base de datos de Excel para el posterior análisis en el programa SPSS versión 21; y

para actualizar el tema se buscó información documental de interés clínico y epidemiológico usando descriptores bibliométricos de publicaciones indexadas en la base de datos de los últimos 5 años. La ciudad de Guayaquil, Ecuador, se sitúa en la región litoral del Ecuador; el Hospital José Daniel Rodríguez Maridueña es un hospital de tercer nivel, considerado la unidad médica de mayor complejidad de referencia zonal en esta área, que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria en cirugía, clínica, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento, es en esta casa de salud donde se llevó a cabo el presente trabajo de investigación. El tiempo destinado a ejecutar esta investigación es de aproximadamente 1 año desde la selección del tema a estudiar, en conjunto con la elección y aceptación por parte de las autoridades y equipo docente del hospital. Para proteger la confidencialidad de todos los registros y garantizar la privacidad de la información personal y estatus de salud de cada participante, este estudio epidemiológico se basó en las normas internacionales y requisitos reguladores pertinentes. No existió ningún tipo de conflicto de interés de parte de los investigadores.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales en pacientes VIH/SIDA, 2013

	Alcohol	%	Tabaco	%	Drogas ilegales	%
Consume	87	43,94	33	16,67	16	8,08
No consume	111	56,06	165	83,33	182	91,92
Total	198,00	100,00	198,00	100,00	198,00	100,00

Según la tabla 1, se evidencia un consumo mayor de alcohol en pacientes con VIH-Sida con el 43%, seguidos del tabaco 16,67%, drogas ilegales 8,08% (marihuana 56,25, Cocaína 25%, H 25%).

Tabla 2. Asociación de CD4 y consumo de alcohol

		Alcohol		Total	(p)	Odd ratio
		Si	No			
Valores de CD4+	< 200 Células/m ³	53 60,9%	42 37,8%	95 48,0%	0,002	2,441 IC 95%: 1,373-4,338
	200-499 Células/m ³	29 33,3%	59 53,2%	88 44,4%	0,01	0,466 IC 95%: 0,260-0,836
	> 500 Células/m ³	5 5,7%	10 9,0%	15 7,6%	0,286	0,554 IC 95%: 0,185-1,660
Total		87	111	198		

Existe asociación estadística entre el consumo de alcohol y el CD4+ < 200 células/mm³ con una p significativa de 0,002 y un Odd Ratio de 2,441 IC 95% 1,373-4,338, lo cual indica que el consumo de alcohol aumenta el riesgo 2 veces más para presentar CD4+ < 200 células/mm³ en relación al grupo que no consume alcohol.

Por otra parte, no existe asociación estadística entre el consumo de tabaco con CD4células/mm³. Las cifras CD4 entre 200 y 499 demuestra un Odd Ratio de 1,34, IC 95%: 0,63 lo cual indica que el consumo de alcohol no aumenta el riesgo en este estudio.

Además, se estableció que no existe asociación estadística entre el consumo de drogas ilegales con CD4células/mm³, con cifras CD4 menor a 200, obteniéndose un Odd Ratio de 1,1 y 1 pero IC 95%: 0,4 y 0,3; lo cual indica que el consumo de drogas ilegales no aumentó el riesgo en este estudio.

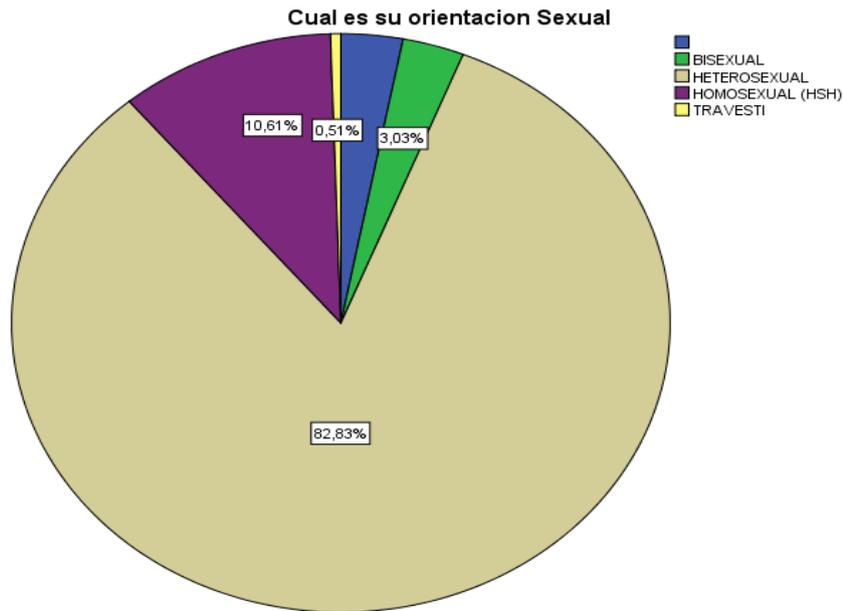


Figura 1. Orientación sexual de los participantes

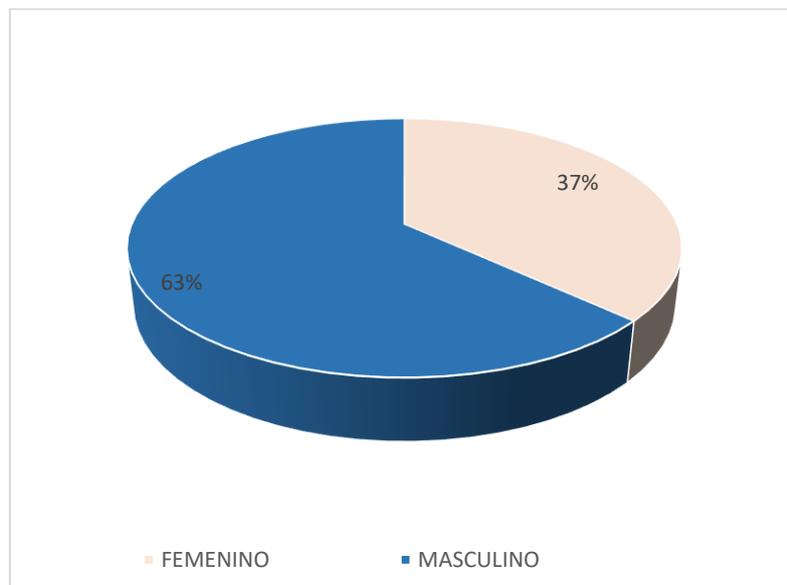


Figura 2. Consumo de sustancias psicotrópicas según el sexo de pacientes con VIH-Sida en 2013

El sexo masculino corresponde al grupo más afectado con el 63% y el femenino con el 37%, respectivamente, de acuerdo también a la orientación sexual donde el 82% de la población es heterosexual, seguida de homosexual con el 10,31%, bisexual 3% y travesti 0,51% y otros con menos frecuencia.

Tabla 3. Uso de sustancias psicotrópicas en pacientes VIH/sida 2013- por ocupación

	Consumo	%	Drogas ilegales	%	Tabaco	%	Alcohol	%
Profesionales	9	4,5	2	1	2	1	5	2,5
Agricultor	5	2,5		0	1	0,5	3	1,5
Chofer de bus	10	5		0	2	1	6	3
Comerciante	23	11,5	2	1	7	3,5	13	6,5
Desempleado	36	18	2	1	8	4	21	10,5
Empleado	12	6	3	1,5	4	2	5	2,5
Estilista	6	3		0	1	0,5	2	1
Estudiante	6	3	1	0,5	2	1	3	1,5
Qq dd	40	20	1	0,5	2	1	8	4
Pintor	4	2		0		0	3	1,5
Otros	9	4,5	4	2	2	1	10	5
No usa s.sp.	39	19,5	15	7,5	31	15,5	79	39,5
Total	200	100	200	100	200	100	200	100

Según la ocupación (tabla 3), el ser desempleado parece ser un factor de riesgo con el 10% en pacientes que consumen alcohol, seguidos del comerciante 6,5%. De forma similar con el tabaco, donde el desempleado y comerciante resultaron los más frecuentes con el 4% y 4,5 %, respectivamente, a diferencia el empleador “varios” ocupa la mayor frecuencia.

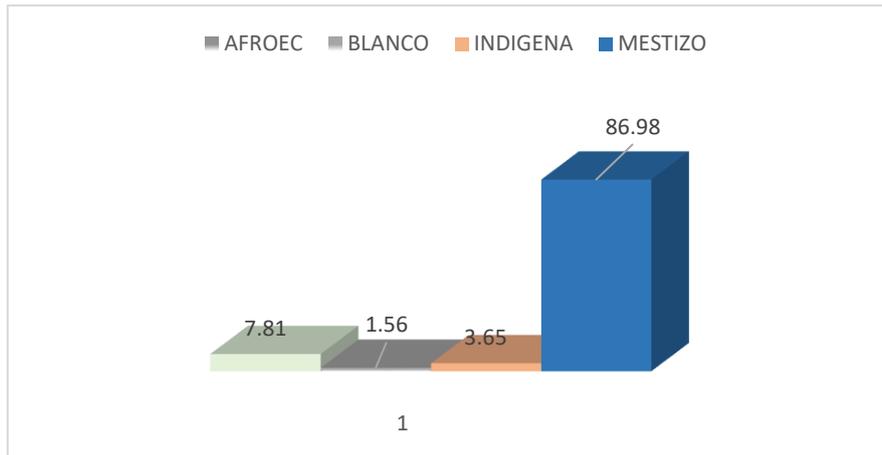


Figura 3. Frecuencia de sustancias psicotrópicas en pacientes VIH/sida por etnia

En dependencia de la etnia, la mayor frecuencia se centra sobre los mestizos con el 86%, seguido por los blancos 7,8%, los indígenas 3,65% y afrodescendientes 1,56% respectivamente.

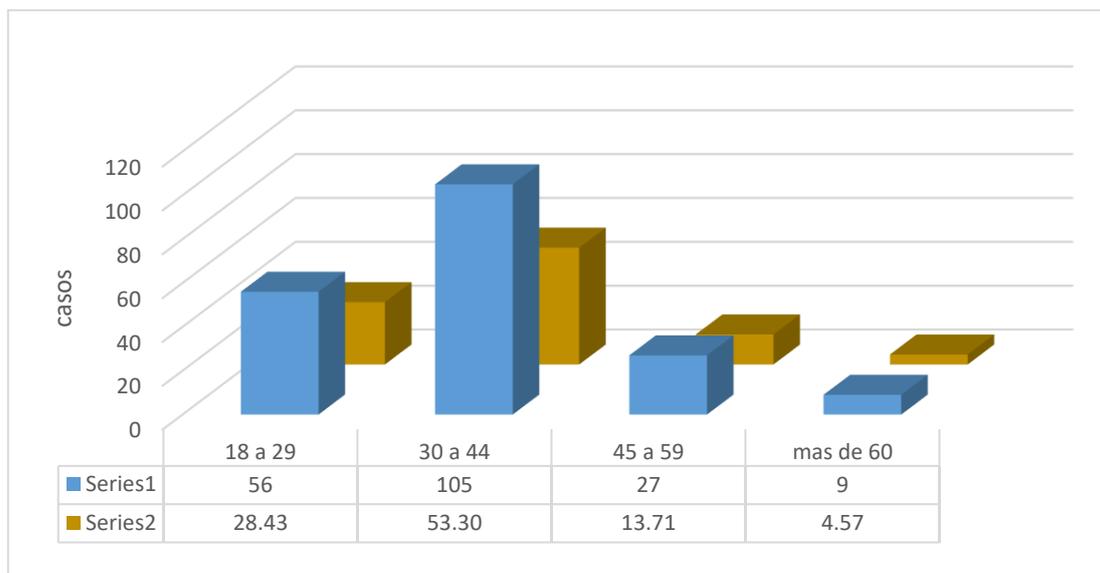


Figura 4. Distribución de Pacientes VIH-sida que consumen PSU por grupo etario

Según el grupo etario, más afectado corresponde a pacientes entre 30 a 44 años con el 53% de los casos, seguidos de 18 a 29 años con 28%, entre 45 y 59 años con 13,7% y más de 60 años con 4,5%.

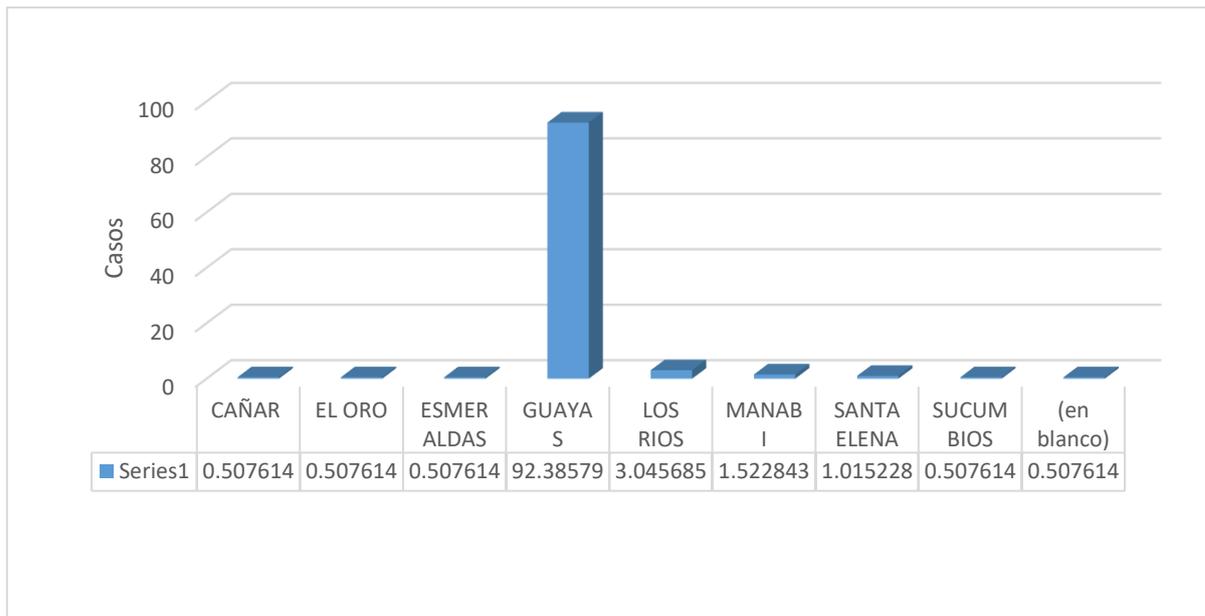


Figura 5. Distribución de consumo de PSU por Provincia

En la Provincia del Guayas se concentra el grupo más afectado, con el 92,3%, seguida de Los Ríos, Manabí y Santa Elena con 3%, 1,5% y 1%, 2%, respectivamente.

Según los resultados de este trabajo las sustancias que frecuentemente consumen los participantes corresponden al alcohol 43%, seguido del tabaco 16,67% y drogas ilegales 8%. Jackes (2018) demostró una distribución similar, mientras que Jacquet et al. (2018) en su estudio de 1018 PVVS, encontró una prevalencia de consumo excesivo de alcohol en el 22% (intervalo de confianza (IC) del 95%: 19,5-24,7%).

Según Zaruma-Pinduisaca (2017) en su estudio sobre la prevalencia de consumo en adolescentes del Ecuador, se observó que el sexo masculino, mestizo, de 13 a 14 años procedente de la zona urbana fueron los de mayor distribución; siendo la h la droga de mayor consumo, lo que difiere de la presente investigación, en la que predominaron los adultos entre 30 y 44 años, sin embargo los varones de raza mestiza siguen predominando, en Perú el alcohol representa el 24%, y el tabaco es inversamente proporcional con el 0,6% con respecto a este trabajo; las demás sustancias se distribuyen entre drogas ilegales; estas cifras son mucho más altas que las obtenidas en investigaciones realizadas en la población general del Perú y en otros países.

De los Santos-Gil et al. (2014) ha establecido una relación significativa entre la cifra de $CD4 < 200$ células/ mm^3 y el consumo de alcohol. Se evidencian resultados similares a los obtenidos en este estudio, demostrando que existe asociación estadística entre el consumo de alcohol y el $CD4+ < 200$ células/ mm^3 , con una p significativa de 0,002 y un Odd Ratio de 2,441 IC 95% 1,373-4,338; sin embargo, no se observó significancia entre otras SPU como el tabaco y drogas ilegales, marihuana, H, cocaína; otro estudio difiere, ya que determinó las diferencias en el recuento de linfocitos, específicamente la diferenciación numérica de grupos 4 y 8 ($CD4 +$ y $CD8 +$) (Keen et al., 2019), donde los pacientes que consumieron Cannabis con (THC) positivo tuvieron un conteo de $CD4 +$ y $CD8 +$ significativamente más alto que sus contrapartes con THC negativo. Estos resultados extienden los hallazgos previos de la inmunidad relacionada con el VIH, los restantes grupos: tabaco y drogas ilegales deben ampliarse, su representación insuficiente de la muestra sugiere que el uso no reduce la función inmunitaria.

CONCLUSIONES

La prevalencia del uso o consumo de sustancias psicotrópicas en esta investigación es alta entre las personas que padecen VIH/SIDA, siendo generalmente personas mestizas, heterosexuales de la Provincia de Guayas – Ecuador.

Entre las sustancias psicoactivas más usadas en pacientes con inmunodeficiencia adquirida se encuentran alcohol, tabaco y marihuana, particularmente entre los hombres, jóvenes adultos, desempleados, siendo un problema grave y creciente en las áreas de salud y seguridad pública.

El abuso del alcohol puede exacerbar la replicación del VIH, se debe indagar en profundidad el tema para comprender mejor los diferentes patrones de consumo de sustancias psicoactivas y otros problemas relacionados, la muestra insuficiente en el caso de consumidores de drogas ilegales sugiere ampliar el tema en futuras investigaciones.

REFERENCIAS

- CDC. (2016). Centro de Prevención de enfermedades. Obtenido de <https://www.cdc.gov/spanish/signosvital/vih-consumo-drogas/index.html>
- CDC. (2016). Centro de prevención de enfermedades. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/risk/substanceuse.html>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). El VIH y el consumo de sustancias en los Estados Unidos. Atlanta. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/risk/substanceuse.html>

CICAD. (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas: OEA. Obtenido de <http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

Courtney-Peasant, B., Browne, F., Ndirangu, J., Howard, B., Zule, W., Speizer, I., Kline, T., & Wechsberg, W. (2019) Exploring the associations between physical and sexual gender-based violence and HIV among women who use substances in South Africa: the role of agency and alcohol, *AIDS Care*, 31(11), 1369-1375. <https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1595512>

De los Santos-Gil, I., Manzano-Luque, M., & Sanz-Sanz, J. (2014). Características de una población co infectada por el VIH y los virus de las hepatitis B y C por medio de los resultados de la elastografía de transición. *Salud (i) ciencia*, 357-361. <https://www.siicsalud.com/dato/sic/204/134927.pdf>

Elf, J. E. (2017). Prevalence and Correlates of Smoking Among. SRNT, 1124. Obtenido de https://watermark.silverchair.com/ntx145.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAjgwggI0BgkqhkiG9w0BBwagggIIMIICIQIBADCCAhoGCSqGSib3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMmMgtOmicIO1VFBqVAgEQgIIB62JFrstlzdCZTU3gD40bWCnWpx-xYH_asmHbC9vQkCnCqZX

Gonzales Torres, E. (2015). Undertreatment of human immunodeficiency virus in psychiatric inpatients: a cross-sectional study of seroprevalence and associated factors. *Neuropsychiatric Disease and treatment*, 11, 1421-1426. Obtenido de https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=1&SID=8EvpTDXLrbqhOQthwF&page=2&doc=13

- Infosida. (2018). Visión general de la infección por el VIH. Infosida. Obtenido de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/84/el-vih-y-los-usuarios-de-drogas-y-alcohol>
- Jacquet, J. M., Peyriere, H., Makinson, A., Peries, M., Nagot, N., Donnadieu-Rigole, H., ... & MesConsos Study group. (2018). Psychoactive substances, alcohol and tobacco consumption in HIV-infected outpatients. *Aids*, 32(9), 1165-1171. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001830>
- Keen II, L., Abbate, A., Blanden, G., Priddie, C., Moeller, F. G., & Rathore, M. (2019). Confirmed marijuana use and lymphocyte count in black people living with HIV. *Drug and alcohol dependence*, 198, 112-115. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.11.018>
- Kiene, S. M., Sileo, K. M., Dove, M., & Kintu, M. (2019). Hazardous alcohol consumption and alcohol-related problems are associated with unknown and HIV-positive status in fishing communities in Uganda. *AIDS care*, 31(4), 451-459. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1497135>
- Kodidela, S., & Kumar, S. (2019). Choosing the right pharmacotherapeutic strategy for HIV maintenance in patients with alcohol addiction. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 20(6), 631-633. <https://doi.org/10.1080/14656566.2019.1574748>
- Lau, J. T., Tsui, H. Y., & Lam, L. T. (2007). Alcohol consumption, sex, and use of psychotropic substances among male Hong Kong-mainland China cross-border substance users. *Addictive behaviors*, 32(4), 686-699. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.06.013>
- Observatorio Social del Ecuador. (2016). El 46% de jóvenes de Ecuador cree que droga circula en su plantel. Guayaquil: El universo. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-cree-que-droga-circula-su-plantel>
- Roux, P., Fugon, L., Michel, L., Lert, F., Obadia, Y., Spire, B., & Carrieri, M. P. (2011). Determinants of benzodiazepine use in a representative population of HIV-infected individuals: the role of HIV status disclosure (ANRS-EN12-VESPA

study). *AIDS care*, 23(9), 1163-1170.
<https://doi.org/10.1080/09540121.2011.555738>

Sinha, S., McCaul, M. E., Hutton, H. E., Monroe, A. K., Alvanzo, A., Lesko, C., ... & Chander, G. (2017). Marijuana use and HIV treatment outcomes among PWH receiving care at an urban HIV clinic. *Journal of substance abuse treatment*, 82, 102-106. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.09.009>

Zaruma-Pinduisaca, J. N. (2017). *Síndrome de abstinencia aguda y el uso de drogas psicotrópicas en pacientes menores de 16 años. Estudio a realizarse en el Hospital Francisco de Icaza Bustamente, periodo 2015-2016*. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33290/1/CD%202116-%20ZARUMA%20PINDUISACA%20JENNY%20NATHALY.pdf>