

Discusión

Nuestro estudio demuestra una de las prevalencias de SII más altas reportadas en la literatura mundial, utilizando los criterios de Roma II, con una relación hombre-mujer de 1:2.2. Diversos estudios han señalado que hasta un 19 por ciento de los individuos afectados tienen problemas en sus relaciones de pareja, y cerca de la mitad de éstos refieren limitaciones laborales o incapacidad para su promoción laboral, demeritando directamente su calidad de vida. Si bien las causas de este síndrome no se conocen con exactitud, se sabe que está relacionado con el estado psicológico del paciente. Estados como ansiedad, depresión y otros desórdenes psiquiátricos se han relacionado con el SII, pues estos problemas incrementan la severidad del síndrome. Además, los pacientes con SII acuden más frecuentemente al médico luego de un problema de estrés, depresión, duelo u otro evento desencadenante. Del mismo modo, el grado de estrés correlaciona significativamente con el número de síntomas gástricos, días laborales perdidos y visitas al médico, lo cual significa un gran impacto en la calidad de vida del paciente.

En nuestro estudio, los individuos calificaron con 5.1 el grado en que las molestias afectan su vida diaria, la cual se aprecia como una diferencia importante al compararla con el 1.5 de calificación de los individuos sin la enfermedad. El SII se muestra como una enfermedad con significativos costos en los sistemas de salud por la dificultad del diagnóstico, las consultas repetitivas, medicamentos y los días laborales perdidos; estudios señalan que el SII es considerado la segunda causa de ausentismo laboral, sólo por detrás de los cuadros gripales. En relación con lo anterior, es importante mencionar que el 44.7 por ciento de los afectados en nuestro estudio se encuentran en un rango de edad de 25 a 29 años, con predominancia en los individuos con mayor escolaridad. Estos datos sugieren que el grupo mayoritariamente implicado se encuentra en plena etapa productiva, cuyas repercusiones por ausentismo laboral sería evidente. Por otra parte, se sugiere que el estrés, la escolaridad y los síntomas del SII están relacionados.

Finalmente, nuestro estudio determinó que el patrón predominante observado en 50 por ciento de los individuos con SII fue el estreñimiento, lo cual contrasta con reportes previos que señalan los síntomas alternantes como el patrón predominante. En conclusión, la prevalencia de SII observada en nuestro estudio es de las más altas reportada en la literatura mundial utilizando los criterios de Roma II, asociado con el nivel de estudios y con fuerte impacto en la calidad de vida de los individuos afectados. Estudios posteriores deberán determinar los factores asociados con la alta prevalencia encontrada.

Prevalencia de hepatitis B y C en donadores de sangre de la ciudad de Veracruz

Autor: Rodrigo Emilio Ruz Barros*

Coautores: Francisco Vásquez Fernández F, Julio Alberto Pérez Sosa, Luis Fernando Cortázar Benítez, Óscar Alejandro Ruvalcaba Rojas, Agustín Osejo Rodríguez, Joaquín Valerio Ureña

Marco Teórico

La cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado representan la tercera causa de muerte en México, con gran impacto económico en los sistemas de salud. Recientemente se ha determinado que el consumo de alcohol y la infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) son los principales agentes etiológicos de la cirrosis hepática en nuestro país². Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud ha estimado que la prevalencia mundial de la infección por el VHC es del tres por ciento, con variaciones asociadas al área geográfica y la población en estudio. En México se han realizado diversos estudios en donadores de sangre –población considerada como de bajo riesgo– donde se ha determinado que la prevalencia de la infección por el virus de hepatitis B (VHB) y VHC oscila del 0.11-1.22 por ciento y 0.13-1.14 por ciento, respectivamente.

Antecedentes

La mayoría de los estudios epidemiológicos

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Medicina Miguel Alemán Vald. Universidad Veracruzana. fvasquez84@hotmail.com

se han realizado en la zona centro y norte del país, existiendo muy poca evidencia en la región sureste.

Hipótesis

La prevalencia de seropositividad para el virus de la hepatitis B y C es igual a la reportada en otros estados del país.

Objetivo General

El objetivo de nuestro estudio fue determinar la prevalencia de marcadores serológicos de infección por VHB y VHC en donadores de sangre de la ciudad de Veracruz.

Metodología

Se trata de un estudio transversal y retrospectivo realizado en el Centro Estatal de la Trasmisión Sanguínea (CETS), en la ciudad de Veracruz. El CETS recibe a aquellos individuos que acuden a realizar una donación sanguínea voluntaria procedentes de la ciudad de Veracruz y poblaciones circunvecinas. Se recabaron y analizaron los resultados de las pruebas de detección del antígeno de superficie del VHB (AgsHB) y anti-VHC; Además, se recabaron variables demográficas (sexo, edad, estado civil, ocupación y escrutinio previo de infección por VHC y VHB) así como factores de riesgo presentes (más de tres parejas sexuales, tatuajes, uso de drogas intravenosas o prácticas sexuales de alto riesgo) en todos los individuos que acudieron a realizar una donación sanguínea voluntaria en el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2005. Se realizó un análisis descriptivo, utilizando medidas de tendencia central y dispersión. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS/PC versión 10.0 (SPSS Inc., Chicago, IL).

Resultados

Se estudiaron 8, 650 individuos (93 por ciento masculino, siete por ciento femenino) con una media de edad 32.6 ± 9.9 años; de la población estudiada, ninguno tenía algún factor de riesgo en el momento de realizar la donación. Se detectaron 101 casos positivos a virus hepatotrópos, cinco casos AgsHB+ y 96 casos anti-VHC+. La seropositividad al AgsHB tuvo una prevalencia de 0.057 por ciento (cinco masculinos, rango de edad de 19 a 40 años),

mientras que la prevalencia del anti-VHC fue del 1.1 por ciento (88 masculinos y ocho femeninos, rango de edad de 19 a 62 años). De acuerdo con grupos de edad, se observó que el 76 por ciento de los individuos anti-VHC+ y el 100 por ciento de los individuos AgsHB+ son menores de 40 años; por otra parte, el 76 por ciento de los individuos anti-VHC+ contaban con una escolaridad máxima de secundaria. Finalmente, de todos los individuos seropositivos, únicamente el 2.97 por ciento se había realizado un escrutinio previo para la detección de infección por VHB o VCH.

Discusión

Las enfermedades crónicas del hígado representan un importante problema de salud pública en México. Tan sólo en los últimos siete años han pasado del quinto al tercer lugar entre las causas de mortalidad general, y las expectativas futuras no son nada alentadoras si las políticas de salud no son intensificadas. Recientemente, Méndez-Sánchez y cols publicaron las expectativas al año 2050 respecto a la prevalencia de infección por virus hepatotrópos, cirrosis y carcinoma hepatocelular en población general, donde se aprecia un incremento de al menos el 75 por ciento en la prevalencia de infecciones hepáticas virales en nuestro país. En México, los estudios epidemiológicos en donadores de sangre demuestran un patrón diverso en la prevalencia de infección por VHC, donde la más baja ha sido reportada en la ciudad de México con un 0.13 por ciento, hasta una prevalencia del 1.14 por ciento reportada en la ciudad de Guanajuato. De acuerdo con lo anterior, la ciudad de Veracruz presenta una de las tasas más altas de infección por VHC, la cual estimamos aún mayor en la población general. De forma adicional, el 76 por ciento de los individuos seropositivos a VHC son menores de 40 años, lo cual conlleva grandes implicaciones a futuro.

Diversos estudios han estimado que aproximadamente 30 por ciento de los pacientes con infección crónica por VHC desarrollarán cirrosis hepática en 20 años, incrementando su morbimortalidad por complicaciones propias de la cirrosis, como el sangrado variceal,

ascitis, descompensación hepática, desarrollo de carcinoma hepatocelular y muerte. Si consideramos que la expectativa de vida de los mexicanos es de 76 años, se entiende el grave riesgo de estos pacientes. El diagnóstico y tratamiento oportuno de estos pacientes tiene grandes beneficios, al evitar la progresión de la enfermedad, así como evitar nuevos contagios. Sin embargo, en nuestro estudio se observó una tasa muy baja de escrutinio de la infección por VHC y VHB, lo cual confirma la necesidad de intensificar las políticas de salud en los grupos de riesgo. En conclusión, la prevalencia de infección por VHC observada en nuestra población es de las más elevadas en México. Será importante implementar la cultura de la prevención y el diagnóstico oportuno, ya que la tasa de escrutinio para virus hepatotrópos es muy baja.

Factores relacionados con el estrés en el personal de enfermería de la Unidad Médico Familiar número 66” Instituto Mexicano del Seguro Social

Autor: Brenda Elena Preza Cabrera*
Coautor: Ma. Del Rocío Salado Pérez

Marco Teórico

El término *stress* es una palabra utilizada en física para designar propiedades de los cuerpos elásticos desplazados de su equilibrio. En el siglo XVIII se aplicó a seres vivos para designar el estado de resistencia ante influencias extrañas, en el sentido de una fuerza ejercida sobre alguna cosa provocando una tensión.

En 1930 el médico alemán Hans Selye observó que enfermos a quienes trataba, por diversas enfermedades, presentaban síntomas comunes como: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc., y lo denominó el “Síndrome de estar Enfermo”.

Hans Selye viajó a la Universidad McGill en Montreal, Canadá, donde desarrolló

experimentos, sometió a ratas de laboratorio a un ejercicio físico extenuante y consistía en una caminata intensa por varias horas sobre un pequeño barril giratorio, lo que equivale a una forma de estrés. Las sacrificó y examinó sus órganos internos, encontró signos físicos que denotaban aumento de la actividad de las glándulas suprarrenales, había atrofia del sistema linfático encargado de fabricar las defensas del organismo y úlceras del estómago. A estas alteraciones, el Dr. Selye le llamó “*stress biológico*”.

Con el tiempo mejoró sus técnicas de trabajo en el laboratorio y demostró que no sólo los agentes nocivos directamente aplicados al organismo son productores de estrés. En el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno que requieren de capacidad de adaptación, provocan el estrés, el cual se mide mediante indicadores como una elevación de las denominadas hormonas del estrés, como la Adrenocorticotrófica ACTH, adrenalina y noradrenalina. Más tarde se conocería como “estrés laboral”.

Antecedentes

Un estudio en mujeres canadienses mostró que los problemas de salud se relacionaron con estrés, ansiedad y depresión. Ellas experimentaron diferencialmente problemas de salud mental dependiendo de su estatus socioeconómico, etnia, estructura familiar, calidad de las relaciones familiares y la naturaleza del trabajo. Al hablar de las particularidades de sus vidas, describieron la pesada carga de trabajo como el resultado de su identidad y de sus herencias sociales. Consideran normales sus problemas de salud mental, y esto refleja la falta de reforzamiento social y validación de sus experiencias.

En Estados Unidos, un estudio de 3, 484 secretarías encontró alta prevalencia de un desorden depresivo mayor, caracterizado por dos o más semanas de tristeza, acompañada por cuatro o más de los siguientes síntomas: falta o exceso de apetito, alteraciones del sueño, fatiga, lentitud de movimientos corporales o de pensamiento, sentimiento de desvalorización o culpa, pérdida del placer

*Estudiante de Pregrado. Unidad de Medicina Familiar No. 66. Instituto Mexicano del Seguro Social. docsalado@hotmail.com