

Reacciones adversas originadas por PRUM en el uso de antirretrovirales en pacientes con diagnóstico VIH, revisando literatura de 2014-2024

Elaborado por:

Angie Daniela Giraldo

Giselle Peña Huertas

Maribel Pulido Salinas

Yeferson Yesid Rodríguez Pineda

Yurani Rojas Hoyos

Universidad Abierta Y A Distancia UNAD

Escuela ciencias de la salud ESCISA

Tecnología en regencia de farmacia

Reacciones adversas originadas por PRUM en el uso de antirretrovirales en pacientes con diagnóstico VIH, revisando literatura de 2014-2024

Elaborado por:

Angie Daniela Giraldo

Giselle Peña Huertas

Maribel Pulido Salinas

Yeferson Yesid Rodríguez

Yurani Rojas Hoyos

Director

María Inés Mantilla Pastrana

Universidad Abierta Y A Distancia UNAD

Escuela ciencias de la salud ESCISA

Tecnología en regencia de farmacia

2024

Resumen

En el presente proyecto investigativo el lector encontrara algunas Reacciones adversas originadas por PRUM de medicamentos antirretrovirales en pacientes con diagnostico VIH. Se realiza una revisión narrativa de la literatura de manera detallada en el periodo del 2014-2024 esta tiene como objetivo identificar las reacciones adversas originadas por el uso de los medicamentos antirretrovirales en los pacientes diagnosticados con el VIH/Sida. Con la base de datos se logra relacionar las funciones del regente de farmacia y su papel fundamental al minimizar esta problemática ya que cumple con el papel de mediador al momento de brindar información pertinente de los medicamentos. En esta investigación se hace un amplio estudio de manera narrativa en la literatura sobre el problema ya que indica que los antirretrovirales están causando resultados negativos a los pacientes al momento de su tratamiento presentando síntomas como alergias, fiebre, náuseas, vómito y hemorragias. A su vez muestra estudios publicados dentro del marco colombiano sobre las eventualidades con los PRM en los antirretrovirales dando a conocer el desarrollo de estrategias para educación en pacientes; logrando un gran desarrollo en gestión de calidad en los servicios farmacéuticos en la función de dispensación de medicamentos.

Palabras clave: medicamentos, reacciones adversas, farmacovigilancia, educación, antirretrovirales, uso de medicamentos, VIH.

Abstract

In this research project the reader will find some adverse reactions caused by PRUM of antiretroviral medications in patients diagnosed with VIH. A detailed narrative review of the literature is carried out in the period 2014-2024, this aims to identify the adverse reactions caused by the use of antiretroviral medications in patients diagnosed with HIV/AIDS. With the database it is possible to relate the functions of the pharmacy manager and his fundamental role in minimizing this problem since he fulfills the role of mediator when providing relevant information on medications. In this research, an extensive study is carried out in a narrative manner in the literature on the problem since it indicates that antiretrovirals are causing negative results for patients at the time of their treatment, presenting symptoms such as allergies, fever, nausea, vomiting and bleeding. At the same time, it shows studies published within the Colombian framework on the problem related to medication use in antiretrovirals, revealing the development of strategies for patient education; achieving great development in quality management in pharmaceutical services in the drug dispensing function.

Keywords: medications, adverse reactions, pharmacovigilance, education, antiretrovirals, medication use,

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| Introducción | 8 |
| Marco de referencia | 10 |
| Identificación del problema | 10 |
| Pregunta del Problema..... | 11 |
| Justificación | 12 |
| Objetivos..... | 13 |
| Objetivo General | 13 |
| Objetivos específicos..... | 13 |
| Marco Teórico | 14 |
| Carga viral..... | 17 |
| Sistema inmunitario..... | 19 |
| Infecciones oportunistas | 19 |
| Virus | 19 |
| Farmacovigilancia | 21 |
| El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) | 21 |
| Tratamiento antirretroviral..... | 23 |
| Tratamiento farmacológico | 26 |
| Fármacos indicados para el manejo de esta enfermedad | 30 |
| Reacción adversa a medicamentos (RAM)..... | 32 |
| <i>Reacción adversa Tipo A</i> | 34 |
| <i>Reacciones adversas tipo B</i> | 35 |
| <i>Reacciones adversas tipo C</i> | 35 |
| <i>Reacciones adversas tipo D</i> | 36 |
| <i>Reacciones adversas tipo E</i> | 36 |
| Marco Metodológico | 39 |
| Tipo de estudio | 39 |
| Diseño del estudio | 39 |
| <i>Selección de la pregunta de investigación</i> | 39 |
| <i>Búsqueda de información en las diferentes literaturas</i> | 40 |

| | |
|--|----|
| <i>Selección de estudios</i> | 40 |
| <i>Extracción de datos</i> | 40 |
| <i>Análisis de datos</i> | 40 |
| Población | 41 |
| Unidad de análisis | 41 |
| <i>Criterios de inclusión</i> | 41 |
| <i>Criterios de exclusión</i> | 42 |
| Técnica de recolección de datos..... | 42 |
| Técnica de análisis de datos..... | 43 |
| <i>Consideraciones</i> | 43 |
| Resultados | 44 |
| Descripción de resultados | 44 |
| Análisis de resultados | 74 |
| Terapia antirretroviral (TAR)..... | 77 |
| Medicamentos antirretrovirales para el VIH y sus efectos secundarios..... | 78 |
| Eventos adversos en los tratamientos con antirretrovirales en pacientes con VIH..... | 79 |
| Intervención educativa sobre el tema de los antirretrovirales..... | 80 |
| Conclusiones | 82 |
| Referencias bibliográficas..... | 84 |

Lista de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Caracterización de eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportados al Programa de farmacovigilancia Bogotá D. C., 2008-2016 | 15 |
| Tabla 2 Incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de la infección por HIV en pacientes hospitalizados en el Hospital Santa Clara de Bogotá..... | 17 |
| Tabla 3 Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015- marzo 2016..... | 20 |
| Tabla 4 Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral | 22 |
| Tabla 5 Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015 | 24 |
| Tabla 6 Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del hospital regional Honorio delgado, Arequipa 2005 - 2020..... | 26 |
| Tabla 7 Farmacoterapia Antirretroviral para VIH como factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos Red de salud Trujillo 2014-2024 | 29 |
| Tabla 8 Incidencia de Abandono del Tratamiento en Pacientes Con VIH de la Unidad de VIH del Centro de Salud de la Yolanda Guzmán 2016-2017..... | 31 |
| Tabla 9 Diferencias entre los modelos de riesgo Framingham y DAD en la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral: experiencia en una población del caribe colombiano | 33 |
| Tabla 10 Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida | 36 |
| Tabla 11 Síntesis de estudios | 46 |
| Tabla 12 Descripción de artículos según tipo de estudio | 72 |
| Tabla 13 Distribución de artículos según país o ciudad de publicación..... | 72 |
| Tabla 14 Descripción de artículos según año de publicación..... | 73 |
| Tabla 15 Categorías..... | 74 |

Introducción

Según la OMS, el VIH es una infección que ataca todo el sistema inmune, siendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) la fase más avanzada de la enfermedad, atacando de tal manera los glóbulos blancos debilitando todo el sistema inmunitario haciendo mucho más fácil el acceso de enfermedades como la tuberculosis o el cáncer al cuerpo humano, siendo este virus transmitido por fluidos corporales tales como sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales de una persona portadora del virus, además es posible que se contagie de madre a hijo durante el embarazo y el parto. Dentro de los síntomas más comunes del VIH podemos encontrar fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea, dolor de garganta, y entre lo más avanzados, inflamación de ganglios linfáticos, pérdida de peso, diarrea, tos. (OMS-2023)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que sigue siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado 40,4 (de 32,9 a 51,3) millones de vidas. Su transmisión persiste en todos los países, y en algunos de ellos las nuevas infecciones están aumentando, cuando antes estaban en descenso (OMS-2023).

El VIH no tiene cura, pero el tratamiento con medicamentos antirretrovirales frena la multiplicación del virus dentro del cuerpo humano, estos deben ser consumidos con frecuencia diaria de por vida, al ayudar a no multiplicar el virus este tratamiento generará un descenso en los síntomas permitiendo tener una vida saludable y plena, todos los pacientes que sean constantes en su tratamiento y no sean diagnosticados con algún virus en sangre, no contagiarán a su pareja sexual, hacer un tratamiento de profilaxis previa a exponerse al contagio del virus puede prevenir la enfermedad pero este no debe hacerse sin consultar a un médico.

Se hallaron 641 pacientes, la mayoría (60,2 %) hombres, con una edad media de $39,0 \pm 17$ años. Los medicamentos más empleados fueron lamivudina-zidovudina (51,6 %), lopinavir- ritonavir (36 %) y efavirenz (24,5 %). La asociación lamivudina-zidovudina más lopinavir-ritonavir fue el esquema más prescrito (29,5 %), pero se encontraron 80 esquemas diferentes, se asoció con una mayor probabilidad de recibir cuatro o más antirretrovirales. (Machado, Atehortua, Cortés - 2019).

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado lo que se quiere con el presente trabajo es fortalecer e incentivar el perfil profesional de regencia de farmacia en su función social brindando un servicio de atención farmacéutica, y finalmente lo más importante en nuestra labor que el paciente se sienta seguro e informado del tratamiento que llevará en su vida para la mejora de su salud,

Actualmente el porcentaje de contagio de VIH sobre la población colombiana es alto y aunque no se tenga información tan a fondo de los costos que esta enfermedad le vale a el estado colombiano se sabe que por lo menos el 1% del presupuesto de la salud se encuentra dirigido al tratamiento de esta. (Cuenta de Alto Costo -2020)

Marco de referencia

Identificación del problema

En Colombia los tratamientos de pacientes que padecen la infección de los virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tratados con medicamentos antirretrovirales, ingresan en un seguimiento de farmacovigilancia activa donde se logra relacionar eventualidades en diversos PRUM causando resultados negativos, esto se debe a condiciones de salud antes de contraer dicha infección.

En las investigaciones realizadas se hace un amplio estudio sobre el problema presentado, allí indican que el medicamento antirretroviral está causando resultados negativos a los pacientes con VIH al momento de su tratamiento.

En una de las fuentes consultadas se asegura que “Los síntomas presentados como adversos son: alergias, fiebre, náuseas, vomito, hemorragias”. (Cruz, L -2017)

El descenso de la morbilidad y la mortalidad es especialmente importante desde la introducción en 1996, del tratamiento antirretrovírico de gran actividad (TARGA). Sin embargo, el tratamiento prolongado con estas combinaciones de fármacos puede ser dificultoso debido a los problemas que generan la adherencia y los efectos adversos. Todos los antirretrovirales pueden producir efectos secundarios a corto y largo plazo. El riesgo de efectos adversos específicos varía según el fármaco, la clase a la que pertenece e incluso la susceptibilidad individual. El mejor conocimiento de los efectos adversos de los fármacos antirretrovirales es necesario para intentar optimizar el tratamiento en pacientes infectados por el VIH. (E & A, 2024.)

La frecuencia de los eventos adversos producidos por los fármacos antirretrovirales se puede considerar un problema creciente en los últimos años, ya sea a la necesidad de realizar el tratamiento de por vida. Según un estudio suizo realizado en el año 2001, un 47% de los pacientes tratados sufren efectos clínicos adversos y un 27% alteraciones de laboratorio, siendo el 9 y el 16% de ellos respectivamente de grado importante. La toxicidad es la primera causa de interrupción y modificación del TARGA, superando al fracaso virológico y a la falta de adherencia. En un ensayo realizado por Riesler y cols., de entre los pacientes con infección por el VIH y tratamiento antirretroviral, 11,4 % pacientes/año presentan efectos adversos grado 4 (riesgo vital). Los más frecuentes son las alteraciones hepáticas, seguidas de neutropenia, anemia y alteraciones cardiovasculares. (E & A, 2024.)

Pregunta del Problema

¿Cuáles son las reacciones adversas que se originan por los problemas relacionados con el uso de los antirretrovirales en pacientes con VIH, reportados en evidencia científica en un periodo del 2014-2024?

Justificación

En este problema de investigación se basa en la necesidad de identificar las reacciones adversas originadas por el problema relacionado con el uso de medicamentos antirretrovirales en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, reportados en evidencia científica durante el periodo del 2014-2024, siendo nuestro trabajo un apoyo para las posibles técnicas de mitigación de todas las reacciones adversas presentadas en estos pacientes, así relacionando entre las funciones del regente de farmacia cómo minimizar esta gran problemática ya que este profesional es un mediador fundamental al momento de brindar información asertiva sobre la función principal del medicamento.

Además, será de vital importancia conocer los estudios publicados en Colombia y sobre las eventualidades con el PRUM antirretrovirales puesto que el desarrollo de estrategias para la educación al paciente es significativo en el desarrollo del sistema de gestión de calidad de un servicio farmacéutico ya sea ambulatoria u hospitalaria en la función de dispensación de medicamentos.

Objetivos

Objetivo General

Describir las reacciones adversas originadas por los problemas relacionados con el uso de medicamentos antirretrovirales en pacientes con VIH, documentadas en evidencia científica, en un periodo del 2014-2024.

Objetivos específicos

Categorizar los estudios sobre reacciones adversas originadas por los problemas relacionados con el uso de medicamentos antirretrovirales en la evidencia científica.

Reconocer los ejes temáticos sobre reacciones adversas originadas por los problemas relacionados con el uso de medicamentos antirretrovirales reportadas en la evidencia científica.

Identificar reacciones adversas originadas por los problemas relacionados con el uso de medicamentos antirretrovirales.

Marco Teórico

La farmacovigilancia activa en pacientes diagnosticados con VIH y tratados con antirretrovirales es un componente esencial para garantizar la seguridad y eficacia de estos medicamentos. La farmacovigilancia se define como “la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos”. (OMS—2019).

Según (Montaña & Fernando 2016) se ha revelado que las reacciones adversas reportadas en el programa de farmacovigilancia son demasiado altos, además teniendo en cuenta que algunos casos se utilizan otros medicamentos que de una u otra manera pueden interaccionar y generar eventos adversos en el paciente.

(Valderrama 2014) asegura que el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diagnóstico VIH es totalmente vital e imprescindible para implementar estrategias para minimizar el riesgo y el impacto en la salud de pacientes con este diagnóstico ya que esto puede acarrear un malestar físico, y un uso de algún tratamiento adicional según los síntomas presentados independientes a los de la enfermedad tratada, interaccionando así los dos tratamientos de manera directa o indirecta consiguiendo una baja eficacia ya sea por consumo o efecto en el tratamiento propuesto para el manejo del VIH SIDA.

En un estudio se describe que tipo de estrategias se pueden implementar para mejorar la calidad de vida en pacientes que son diagnosticadas con VIH “estrategias de afrontamiento cognitivo dirigido a cambiar la situación y estrategias de afrontamiento conductual motor dirigido a reducir la emoción como planificar soluciones, buscar consejo, realzar actividades para relajarse” (Gavidia, Cayambe & José, p.59 2016), las cuales buscaran la mejoría emocional y

física del paciente a tratar, además explican que “también se utiliza estrategias de afrontamiento pasivas: afrontamiento pasivo y evitativo, como: pensamiento desiderativo, apartarse del problema, pensamiento irreal e improductivo, distracción” (Gavidia, Cayambe & José, p.59 2016) todo esto mejorando la mentalidad de los pacientes, promoviendo situaciones de salud mental jugando uno de los papeles más importantes dentro del tratamiento eficaz de pacientes con diagnóstico VIH.

Tabla 1

Caracterización de eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportados al Programa de farmacovigilancia Bogotá D. C., 2008-2016

| Resumen analítico educativo | |
|---|---|
| Acceso al documento | Repositorio UDCA (Universidad de las ciencias aplicadas) |
| Autores | Cruz Montaña, Luis Fernando |
| Palabras claves | Atención farmacéutica, enfermedades, Reacción adversa a medicamentos, VIH, Medicamentos, Farmacovigilancia, Mecanismo de acción, Interacción, Efectos, Paciente. |
| Dirección URL | https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/718/caracterizacion%20de%20eventos%20adversos%20de%20medicamentos%20antirretrovirales%20reportados%20al%20programa%20de%20f.pdf?sequence=1&isAllowed=y |
| Descripción del documento | |
| <p>Según la OMS el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se define como una infección que de manera progresiva ataca el sistema inmune del ser vivo, mientras aquel ser vivo empezara a presentar un deterioro de manera gradual que se denomina Inmunosuficiencia, siendo este contraído por medio de relaciones sexuales de manera vaginal, anal u oral con una persona portadora del virus, además de esta forma de contagio, esta enfermedad también se puede adquirir por transfusiones de sangre contaminadas, uso compartido de agujas, jeringas u otros objetos punzantes que de manera previa tuvieran contacto con algún paciente con este diagnóstico, además de esto puede ser transmitido madre-hijo, durante todo el proceso de gestación, parto y lactancia.</p> <p>Cuándo un paciente es portador de este diagnóstico debe experimentar un cambio radical en su estilo de vida, ya sea dieta, ejercicio, y lo más importante que le sea elegido el tratamiento farmacológico más apropiado, para que el paciente nivele su carga viral y fortalecer o mejorar el sistema inmune se utilizan medicamentos antirretrovirales, convirtiéndose estos en un foco demasiado importante para la realización de seguimiento farmacoterapéutico, según estos estudios, se ha revelado que las reacciones adversas reportadas en el programa de farmacovigilancia, son demasiado altos, además teniendo en cuenta que algunos casos se utilizan otros medicamentos que de una u otra manera pueden interaccionar y generar eventos adversos en el paciente. Este trabajo de investigación, se identificaron diferentes reacciones adversas propias de los medicamentos</p> | |

antirretrovirales, confirmando las estadísticas emitidas por la OMS y ONUSIDA sobre la prevalencia del VIH en el sexo masculino, evidenciando que la mayoría de reacciones don de carácter NO serio o moderado, se hace énfasis en que es importante que los programas de farmacovigilancia y atención farmacéutica se tienen que seguir fortaleciendo con el fin de proponer alternativas que permitan dar un manejo seguro y eficaz a los pacientes que presenten reacciones adversas y así generar una optimización y/o reducción de los costos en la atención en salud.

Contenido

Objetivos:

- Evaluar reportes de eventos adversos y problemas relacionados con medicamentos antirretrovirales reportados al programa de Farmacovigilancia de la secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C., incluyendo análisis de causalidad y seriedad de reacciones adversas.
 - Describir las variables de persona, tiempo, lugar y las propias de los eventos reportados.
 - Proponer una pieza comunicativa dirigida a pacientes y a personal de salud, en identificación, prevención, tratamiento y reporte de reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales.
 - Generar un artículo científico con los resultados de la investigación para ser sometido a publicación
-

Metodología

El presente trabajo, es de carácter estadístico y demográfico, siendo propio de un estudio observacional el cual es muy usado en la actualidad clínica con el fin de registrar y observar los acontecimientos presentados por interacciones farmacológicas entre medicamentos antirretrovirales reportados al programa de farmacovigilancia, de igual manera mediante un corte transversal se busca hacer una medición de los eventos adversos por el consumo de medicamentos antirretrovirales entre el año 2008 y 2016 en la ciudad de Bogotá.

Se incluyen los reportes de PRM y EAM con los antirretrovirales que fueron reportados en la ciudad de Bogotá, entre los años 2008 a 2011

Conclusiones

Los reportes de farmacovigilancia relacionados con fármacos antirretrovirales en la ciudad de Bogotá D.C. 2008-2016, representaron 709 casos en donde la mayoría de reacciones adversas fueron presentada por pacientes de sexo masculino entre 19 - 49 años y la mayoría de reacciones adversas están relacionadas con nauseas, cefalea, mareo y diarrea, Las reacciones adversas más reportados se relacionaron al uso de Lamivudina/Zidovudina, Efavirenz, Abacavir/Lamivudina y Nevirapina siendo estas más del 60% de los casos reportados."

Referencias bibliográficas

Acuña, Lizbeth; Sánchez, Patricia; Pulido, Diana; Gutiérrez, A. (2015). Situación del VIH en Colombia 2015, 1–137. Retrieved from [https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/Situación del VIH en Colombia2015.pdf](https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/Situación%20del%20VIH%20en%20Colombia2015.pdf)

Domingo, p., & lozano, f. (2011). Manejo de la toxicidad por fármacos antirretrovirales. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*, vol. 29, n° 7, 535–544. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2010.12.001>

María, B. Fuente: SIVIGILA – SAA, SDS 1985 a 2010 (2016). Retrieved from <https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Ciudad%20VIH/2016/Informe%20I%20 trimestre%202016.pdf>

Ospina, S. (2006). Diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Infection*, 10(4), 273–278. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-93922006000400010

Sánchez-Fernández, M. D., & Tomateo-Torvisco, D. (2014). Síndromes psiquiátricos en personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana: una revisión breve. *Psychiatric syndromes in people*

infected with the Human Inmunodeficiencia Virus: a brief review. Rev Neuropsiquiar 77(2),2014.,77(2), 70–77. Retrieved from www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n2/v77n2ar2.pdf

Fuente. Diseño propio del autor

Carga viral

La carga viral representa la rapidez con que se replica el VIH. Cuando las personas se infectan por primera vez, la carga viral aumenta rápidamente. Posteriormente, después de 6 meses, incluso sin tratamiento, cae a un nivel inferior (conocido como concentración vírica estabilizada) y se mantiene bastante constante. Este nivel varía mucho de persona a persona, desde unos pocos cientos a más de un millón de copias por microlitro de sangre. (Cachay R. Eduard, 2023)

Tabla 2

Incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de la infección por HIV en pacientes hospitalizados en el Hospital Santa Clara de Bogotá

| Resumen analítico educativo | |
|---|--|
| Revista SciELO - Scientific Electronic Library Online para Colombia | |
| Acceso al documento | |
| Autores | Carlos Andrés Badillo Lizeth Katherine Barrera Gerson Arias Gabriel Fernando Triviño Óscar Andrés Gamboa Julio César García Ana María Granada |
| Palabras claves | VIH; terapia antirretroviral altamente activa; farmacovigilancia; efectos colaterales y reacciones adversas relacionadas con medicamentos; interacciones medicamentosas; errores de medicación |
| Dirección URL | http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572019000300561&script=sci_arttext |
| Descripción del documento | Desde su surgimiento la epidemia originada por el virus de la inmunodeficiencia humana (Human Inmunodeficiencia Virus, HIV) ha sido una de la más graves puesto que uno de los mayores retos de la salud pública a nivel mundial, debido a la facilidad de su transmisión entre los seres humanos, es diagnosticar y |

prescribir de manera efectiva el tratamiento antirretroviral todo esto ligado al estudio de la habilidad del virus para generar mecanismos de resistencia al tratamiento.

El tratamiento antirretroviral es una estrategia que tiene como objetivo principal reducir la morbilidad asociada con la infección por HIV, lograr y mantener la carga viral estable, mejorar la calidad de vida de los pacientes, prolongar su equilibrio y disminuir el riesgo de transmisión del virus. Sin embargo, la gran mayoría de estos medicamentos tienen una amplia gama de reacciones adversas, lo que, sumado a las frecuentes interacciones farmacológicas de los antirretrovirales con otros fármacos y el número de errores de medicación, implica múltiples problemas relacionados con estos medicamentos en la práctica clínica diaria.

Según los resultados, el 28 % de los pacientes evaluados había presentado alguna reacción adversa, porcentaje que se encuentra en el rango de los valores reportados en la literatura, los cuales oscilan entre el 4 y el 85 %. Más de la mitad de las reacciones adversas afectaron el sistema gastrointestinal, y las náuseas, la diarrea y el vómito fueron las más frecuentes. Otros sistemas afectados, aunque en menor proporción, fueron el sistema hematológico y el neurológico.

El esquema de zidovudina-lamivudina fue el más frecuentemente asociado con las reacciones adversas, seguido por el de fumarato de disoproxilo de tenofovir-emtricitabina y lopinavir-ritonavir. El impacto de estos hallazgos en la práctica clínica exigiría una mayor vigilancia y mejor seguimiento de los pacientes, con el fin de mejorar el cumplimiento del tratamiento y su seguridad.

Objetivos

Estimar la incidencia global y de cada uno de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales utilizados en el tratamiento del HIV en una cohorte de pacientes hospitalizados en una institución de tercer nivel de Bogotá.

Metodología

Se hizo un estudio descriptivo y retrospectivo de cohorte con pacientes de 18 años o más con diagnóstico confirmado de infección por HIV y bajo tratamiento antirretroviral, hospitalizados por cualquier causa entre el 1° enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016 en el Hospital Santa Clara de Bogotá.

Este es un hospital público de tercer nivel de atención adscrito a la Secretaría de Salud de Bogotá, que tiene convenios de docencia con universidades para la práctica médica. La zona geográfica de influencia del hospital incluye todo el Distrito Capital por ser centro de referencia en neumología, cirugía cardiovascular y hemodinámica, salud mental, toxicología, y cuidado crítico pediátrico y en adultos. Cuenta con profesionales de la salud especializados en la atención de pacientes con infección por HIV en el servicio de urgencias, en el de consulta externa y durante la hospitalización 10.

Conclusiones

El estudio aportó datos sobre la incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos en pacientes hospitalizados con diagnóstico de infección por HIV y bajo tratamiento antirretroviral. Tales problemas son frecuentes en este tipo de pacientes y, por lo tanto, deben estudiarse, diagnosticarse, prevenirse y tratarse en el marco de planes de manejo del riesgo que maximicen los beneficios y minimicen los riesgos de los fármacos. Los inhibidores de la transcriptasa inversa nucleósidos fueron los fármacos más implicados en las reacciones adversas, y el sistema gastrointestinal fue el más afectado. La mayoría de los errores de prescripción se debieron a que no se ajustó la dosis según la función renal de los pacientes.

Referencias bibliográficas

Behera SK, Das S, Xavier AS, Velupula S, Sandhiya S. Comparison of different methods for causality assessment of adverse drug reactions. *Int J Clin Pharm*. 2018;40:903-10. <https://doi.org/10.1007/s11096-018-0694-9>

Doherty MJ. Algorithms for assessing the probability of an adverse drug reaction. *Respir Med CME*. 2009;2:63-7.
<https://doi.org/10.1016/j.rmedc.2009.01.004>

Machado J, Morales C, Hoyos V. Frecuencia de potenciales interacciones medicamentosas entre antirretrovirales y otros grupos farmacológicos en pacientes colombianos. *Rev Investig Andin*. 2014;16:910-20

Méndez-Arévalo HA. Compromisos del Convenio 1282 de 2015. Fecha de consulta: 20 de octubre de 2018.
Disponible en: Disponible en:
http://www.saludcapital.gov.co/BibliotecaPSFFaspX/ConveniosdeEspecialización/HospitalSantaClara/Convenio1282-2015/PropuestadeFortalecimientoCV1282-2015_31082015.pdf

Fuente. Diseño propio del autor

Sistema inmunitario

Conjunto de células blancas, células rojas, órganos y tejidos que se encargan de proteger el cuerpo del ser vivo mediante el reconocimiento y la defensa. (Hirsch. L, 2019)

Infecciones oportunistas

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una enfermedad oportunista es aquella que no ocurre normalmente, por la capacidad del sistema inmunitario del organismo de controlarla, pero que puede constituir un problema mayor cuando existe inmunodeficiencia. (Larrea & Roque, 2007)

Virus

Como bien dice el DIEC, los virus son “parásitos endocelulares obligados de plantas, animales y bacterias”, es decir, están obligados a vivir dentro de una célula. Pero, ¿por qué? El núcleo vírico está compuesto por ácido desoxirribonucleico (DNA) o ácido ribonucleico (RNA). Estas moléculas son las que forman el material genético, que contiene la información necesaria para la vida. (Martínez, H, p. 2, 2016)

Tabla 3

Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015- marzo 2016

| Resumen analítico educativo | |
|--|---|
| Acceso al documento | Repositorio Digital UNACH |
| Autores | <u>Haro Gavidia, Yajaira Nataly</u> <u>Cayambe Palacios, María José</u> |
| Palabras claves | Estrategias de afrontamiento Calidad de vida |
| Dirección URL | http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1931 |
| Descripción del documento | |
| <p>A nivel mundial 36.9 millones de personas viven con VIH, esta pandemia produce un fuerte impacto emocional al enfrentar estresores fisiológicos, socioculturales, económicos y psicológicos que amenazan su salud física y mental, por lo que la presente investigación tiene como propósito determinar las estrategias de afrontamiento y niveles de calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH del Hospital Provincial Docente Riobamba, período Octubre 2015 – Marzo 2016 y comprobar la hipótesis planteada: las estrategias de afrontamiento influyen sobre el nivel de calidad de vida de los pacientes con VIH.</p> | |
| Contenido | |
| <p>Determinar las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de calidad de vida de los pacientes diagnosticados con VIH del Hospital Provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015 a marzo 2016.</p> <p>Identificar las estrategias de afrontamiento que se presentan en los pacientes diagnosticados con VIH del Hospital Provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015 a marzo 2016.</p> <p>Describir el nivel de calidad de vida de los pacientes diagnosticados con VIH del Hospital Provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015 a marzo 2016.</p> | |
| Metodología | |
| <p>Se realizará una investigación no experimental, de tipo descriptivo a partir del análisis de los datos encontrados. La presente investigación, la realizamos, por cuanto es un tema de discusión clínico, las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica psicológica y permite profundizar nuestros conocimientos, investigativos, como poner al alcance avances tanto tecnológicos terapéuticos en la patología descrita. Con el presente estudio, queremos contribuir al avance académico y científico de nuestra formación como profesionales de la salud.</p> | |
| Conclusiones | |
| <p>Se determina mediante el inventario de valoración y afrontamiento aplicado a 39 pacientes con diagnóstico de VIH, que el 73% utiliza estrategias de afrontamiento activas: mayormente estrategias de afrontamiento cognitivo dirigido a cambiar la situación y estrategias de afrontamiento conductual motor dirigido a reducir la emoción como planificar soluciones, buscar consejo, realzar actividades para relajarse. El otro 27% utiliza estrategias de afrontamiento pasivas: afrontamiento pasivo y evitativo, como: pensamiento desiderativo, apartarse del problema, pensamiento irreal e improductivo, distracción.</p> <p>Después de aplicar el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, se conoce que, de los pacientes evaluados, el 46% tiene una calidad de vida moderadamente satisfactoria, el 23% tiene calidad de vida poco</p> | |

satisfactoria y el 8% tiene una calidad de vida nada satisfactoria; percepción que corresponde a un déficit de las dimensiones de la calidad de vida, especialmente a las relaciones sociales.

Se elabora un plan psicoterapéutico que modifique la experiencia (significado del estímulo estresante) sin necesidad de cambiar realmente la situación (diagnóstico de VIH), y que ayude a disminuir la sensación de malestar emocional frente al diagnóstico y sus consecuencias sociales y familiares, aliviando la amenaza y promoviendo estrategias de afrontamiento que mejoren la calidad de vida del paciente.

Referencias bibliográficas

Casas Gutiérrez, K. S. (2007). Estrategias de Afrontamiento en personas que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. VIH/SIDA. intellectum unisabana.

ESPOL. (2008). determinantes de la calidad de vida de los pacientes infectados de VIH bajo tratamiento ART en el Hospital de Infectología de Guayaquil. Guayaquil - Ecuador: Escuela Superior Politecnica del Litoral.

MSP. (Diciembre de 2015). MSP realiza gran Feria de la Salud por el Día Mundial de la respuesta al VIH. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/msp-realiza-granferia-de-la-salud-por-el-dia-mundial-de-la-respuesta-al-vih/>

Moneyham, L., Hennessy, M., Sowell, R., Demi, A., Seals, B., & Mizuno, Y. (1998). La eficacia de las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mujeres VIH seropositivas. Nursing and Health, 351-362.

OMS. (Noviembre de 2015). VIS/SIDA cifras y datos. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>

Fuente. Diseño propio del autor

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia son las actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro Problema Relacionado con Medicamentos – Problemas Relacionados con Medicamentos - PRM (Resolución 1403 de 2007). (secretaria distrital de salud, 2023)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Es un virus que pertenece a la familia de los retrovirus más exactamente a la subfamilia lentivirus, esto quiere decir que su periodo de incubación es muy largo y esto les da una serie de características específicas que los hace complejos a la hora de usar tratamientos farmacológicos,

algunas de las características complejas que se tienen en cuenta con este tipo de virus son la gran diversidad genética dando así un genoma complejo, su replicación no es habitual a la de los virus ya que lo hace mediante un mecanismo inverso en el cual una enzima llamada transcriptasa inversa la cual es fundamental para la replicación.

El (VIH) consta de una envoltura externa la cual contiene una capa lipídica conformada por las glucoproteínas (gp120 y gp41) las cuales actúan a la hora de fijarse a la célula huésped, también consta de una nucleocápside la cual es una estructura conformada por proteínas y ácidos nucleicos de una forma ordenada de fuera hacia dentro formando una matriz conformada por proteínas P17, posteriormente viene una parte central denominada Core lugar donde está ubicado el genoma viral el cual contiene 2 cadenas iguales de ARN unidas por la P7 y una serie de proteínas como la transcriptasa inversa, integrasa y proteasa las cuales ejercen una función enzimática en la replicación del ADN viral. (Santana, Domínguez, Lemes, Morelo & Salido, 2003).

Tabla 4

Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral

| Resumen analítico educativo | |
|---|---|
| Acceso al documento | SCIELO- <i>Revista Cubana de Estomatología</i> |
| Autores | Jonathan Harris Ricardo, Alejandra Herrera |
| Palabras claves | Candidiasis bucal; antígenos CD4; infecciones por VIH (DecsBireme). |
| Dirección URL | http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072016000100003&script=sci_arttext |
| Descripción del documento | |
| <p>La candidiasis bucal es la infección oportunista más frecuente en pacientes infectados por el VIH, se constituye muchas ocasiones en la primera manifestación de esta enfermedad.</p> <p>El 66,7 % de la población fueron hombres. La vía de transmisión del virus más frecuente fue la sexual (96 %). La prevalencia de manifestaciones bucales asociadas al VIH fue de 59,5 %; la candidiasis pseudomembranosa se presentó con mayor frecuencia (31,3 %), seguida por la variante eritematosa (4,2 %). En relación con la candidiasis pseudomembranosa y los niveles de CD4, 22 pacientes presentaron valores de CD4 menores de 200 células/mL³ y 29 estaban bajo esquema antirretroviral que incluía dos grupos de fármacos inhibidores de la proteasa/inhibidores análogos de nucleósidos de la transcriptasa reversa</p> | |

Contenido

Determinar la asociación entre la candidiasis bucal, los niveles de linfocitos CD4 y el tratamiento antirretroviral en pacientes VIH/SIDA.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en 141 individuos del programa de pacientes infectados con VIH en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. Se incluyeron sujetos que estuvieran bajo tratamiento antirretroviral ininterrumpido, con seguimiento de linfocitos T CD4 menor a 30 días del examen clínico intraoral. Previo al examen intraoral todos los participantes firmaron consentimiento informado.

Conclusiones

Con los siguientes resultados se puede concluir que la candidiasis pseudomembranosa está altamente relacionada con cifras menores de 200 células/mL³, y que existe menos probabilidad de presentarse cuando se tiene niveles de CD4 superiores a 500 células/mL³, y los pacientes tratados con monoterapia farmacológica antirretroviral presentaron menos candidiasis que aquellos tratados con bioterapia.

Referencias bibliográficas

Bascones A, Serrano C, Campo J. Manifestaciones de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en la cavidad bucal. *Med Clin (Barc)*. 2003;120(11):426-34.

Brevis Azocar P, Pérez Marín E, Abaca C P, Coronado Gallardo C, Cantín López M. Asociación de LT-CD4 y carga viral con candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA en Talca, Chile. *Rev Cubana Estomatol [revista en Internet]*. 2009 Dic [citado 23 de enero de 2015];46(4):16-22. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400002&lng=es

Castro LA, Alvarez MI, Martínez E. Pseudomembranous candidiasis in HIV/AIDS patients in Cali, Colombia. *Mycopathologia*. 2013;175(1-2):91-8.

Nweze EI, Ogonnaya UL. Oral Candida isolates among HIV-infected subjects in Nigeria. *J Microbiol Immunol Infect*. 2011;44(3):172-7.

Rodríguez M. Manifestaciones orales asociadas con la infección por VIH-SIDA. *Rev Cubana Estomatol*. 2005 Ene;42(1):1-6.

Fuente. Diseño propio del autor

Tratamiento antirretroviral

Es una estrategia cuyos objetivos principales son reducir la morbilidad asociada con la infección por HIV, lograr y mantener la supresión de la viremia hasta valores indetectables, mejorar la calidad de vida de los pacientes, prolongar su supervivencia y disminuir el riesgo de transmisión del virus.

El tratamiento antirretroviral ha permitido que la expectativa de vida de los pacientes con infección por HIV aumente, con el resultado de que las comorbilidades asociadas con el envejecimiento, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial sistémica o las dislipidemias se incrementen, así como aquellas propias de la infección por HIV, como las neoplasias y las infecciones oportunistas. Los pacientes que reciben el tratamiento son de especial interés desde el punto de vista farmacológico dado el uso de múltiples medicamentos y sus efectos potenciales en la seguridad y la efectividad clínicas, por lo que se les considera pacientes en alto riesgo de desarrollar problemas relacionados con los medicamentos. (Badillo et al., 2019)

Tabla 5

Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015

| Resumen analítico educativo | |
|---|---|
| Acceso al documento | Revista SciELO Scientific Electronic Library Online para Colombia |
| Autores | Medina, Sandra Milena Herrera, Paula Andrea Orozco Gómez. Deisy Viviana Cardona, Oscar Alfonso |
| Palabras claves | Emocional en ansiedad, apoyo Ajuste social, depresión, terapia antirretroviral altamente activa, VIH. |
| Dirección URL | http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000600010&script=sci_arttext&tlng=en |
| Descripción del documento | |
| <p>Actualmente una de las prioridades mundiales en salud pública es la atención y respuesta a la infección por VIH, condición que afecta la salud de millones de personas en el mundo y que demanda esfuerzos intersectoriales para ser abordada el virus VIH se caracteriza por afectar el sistema inmunológico, donde se hospeda, altera su función y genera déficit en su respuesta, de modo que el organismo no puede responder de manera adecuada ante los agentes patógenos que le amenacen. Esto genera un estado de desprotección, en el cual hay alto riesgo de enfermar y pueden aparecer las denominadas enfermedades o infecciones oportunistas, cuando este llega a su etapa más avanzada conlleva al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). Su transmisión puede darse principalmente a través de vía sexual De acuerdo con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida y la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este sentido, el abordaje del VIH requiere una perspectiva amplia, que incluya intervenciones dirigidas a aquellos factores psicológicos y sociales involucrados con su implementación, eficacia y efectividad. Esto, debido a que la infección por VIH tiene implicaciones importantes para la vida de las personas, pues adquiere el carácter de una enfermedad crónica, presentándose como un estresor permanente que impacta el funcionamiento general del individuo y su contexto, exigiendo la adopción de nuevas conductas y hábitos, y un proceso de ajuste emocional y cognitivo que estaría mediando la puesta en marcha y mantenimiento de los comportamientos de adhesión al TAR y, por consiguiente, la calidad de vida de las PVVS(Personas viviendo con</p> | |

VIH sida). Este tipo de estudios adquiere relevancia en la medida que permite comprender el papel fundamental desempeñado por variables psicológicas, en este caso particular la depresión, en el deterioro de la calidad de vida de las PVVS, la mayor progresión de la infección y la baja adhesión al TAR.²¹ Se ha estimado que los pacientes con VIH y depresión presentan mayor probabilidad de ser no-adherentes frente a quienes reportan depresión leve o mínima.¹⁸ Esta variable se ha relacionado con mayores consultas en el sistema de salud, consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo en esta población.¹⁹ Sumado a ello, la interacción entre los estados emocionales negativos y el funcionamiento del sistema inmune es otro factor clave que sustenta la pertinencia de la evaluación del estado de ánimo en estas personas, la depresión, ansiedad y afrontamiento disfuncional han sido asociados con la evolución de la infección y menor recuento de linfocitos, pero los pacientes que presentan mejor ajuste psicológico pueden tolerar mejor el TAR y percibir mayor bienestar.

Contenido

Realizar estudios posteriores que consideren la mediación de las estrategias de afrontamiento y los antecedentes psiquiátricos, en la frecuencia e intensidad de estados emocionales negativos en PVVS, así como la articulación de estos hallazgos con la intervención interdisciplinaria en VIH, para el mejoramiento de la calidad y esperanza de vida en estas personas. (Cardona-Duque et al., 2015.)

Metodología

Se realizó un estudio observacional-analítico de corte transversal, en una institución de salud en Quindío, Colombia durante 2015. Se contó con la participación voluntaria de 70 adultos con diagnóstico de VIH, usuarios de la institución. Estos fueron seleccionados a través de un muestreo intencional donde se establecieron como criterios de inclusión: tener la mayoría de edad, encontrarse en tratamiento antirretroviral y aceptar voluntariamente la participación. Los criterios de exclusión fueron: pacientes con un estado de salud crítico que no les permitiese comprender el instrumento u otorgar el consentimiento, tener menos de un mes de iniciado el tratamiento y no querer ser parte del estudio. La recolección de la información se realizó en 2015. La principal variable de estudio fue depresión, y como factores asociados se analizaron las variables: ideación suicida, percepción de apoyo social, ansiedad, características sociodemográficas y aspectos referidos al diagnóstico y atención psicológica. En el proceso de evaluación se utilizaron diferentes instrumentos

Conclusiones

Se identificó presencia de depresión moderada/grave en un tercio de los participantes, acompañada de síntomas de ansiedad y una alta proporción de bajo apoyo social percibido; los hombres presentaron las mayores proporciones de elevados niveles de depresión. El hecho de contar con una relación de pareja se presentó como posible factor protector para la depresión y los niveles moderados o altos de ansiedad se comportaron como factor de riesgo. (Cardona-Duque et al., 2015.)

Referencias bibliográficas

Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA [Internet]. 2015.

Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA. Presentación de informes sobre los avances en la respuesta mundial al SIDA 2015 [Internet]. Ginebra: OMS; 2015.

3. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA [Internet]. 2015.

Referencias:

Cardona-Duque, D. V., Medina-Pérez, Ó. A., Milena, H. C. S., & Andrea, O. G. P. (2024.). Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000600010&script=sci_arttext&tlng=en

Fuente. Diseño propio del autor

Tratamiento farmacológico

Consiste en el consumo de los medicamentos antirretrovirales en las cantidades, horas y dosis indicadas. Este tratamiento es altamente complejo, especialmente por sus efectos colaterales no agradables y por la continuidad y el largo periodo de tiempo que se consumen. Además, requiere que la persona haga cambios significativos en su estilo de vida.

Tabla 6

Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del hospital regional Honorio delgado, Arequipa 2005 - 2020”

| | |
|--|--|
| | Resumen analítico educativo |
| Acceso al documento | Facultad de Ciencias Farmacéuticas, Bioquímicas y Biotecnológicas Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica |
| Autores | Salas Arana, Michela Caro (Salas Arana, 2021) |
| Palabras claves | (RAM) Reacciones adversas medicamentosas, (HIV) Virus de inmunodeficiencia adquirida, (TARGA) Tratamiento antirretroviral de gran actividad. |
| Dirección URL | https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/f2af2537-c682-476b-8e43-7837632ab12a/full https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f518b3b-4705-4fd7-8298-17b15c71e048/content |
| Descripción del documento | |
| Este trabajo utilizó, un diseño descriptivo de tipo correlacional, retrospectivo y de corte transversal. De 461 Historias Clínicas (HC) revisadas, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se tomó una muestra aleatoria de 201 HC de pacientes tratados con VIH desde el año 2005 al 2020, donde se obtuvieron los datos de importancia acerca de sus características socio demográficas, evolución del tratamiento y la aparición de RAMs que se observaron en el curso del mismo. Se utilizó como instrumento, una ficha de recolección de datos para la obtención de información de acuerdo a los objetivos propuestos, posteriormente se usó el algoritmo de causalidad de Karch y Lasagna. (Caro, 2021b) | |
| Contenido | |
| La información del presente estudio, se ha efectuado basado en los archivos de historias clínicas, de la unidad de Tratamiento Antirretroviral del Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. La presente investigación tuvo como objetivo, evaluar las características sociodemográficas, esquemas Farmacológicos y causalidad, relacionado a la frecuencia de las reacciones adversas medicamentosas (RAMs) en el tratamiento antirretroviral en pacientes con (VIH), del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa periodo 2005 -2020. Los resultados fueron los siguientes: Edad ($\pm \sigma$): 35.2 \pm 5 años; los porcentajes de frecuencia en orden decreciente fueron: Género masculino: 77.1 %, femenino: 22.9%., estado civil solteros: 78.1 %, conviviente: 14.3%, casado: 5.1%, do: 2.6 %., nivel educativo secundaria: 48.8%, superior: 23.4%, profesional: 21.4%, | |

primaria: 4.5% analfabeto: 2%. Antecedentes de enfermedad crónica previa al inicio del tratamiento antirretroviral: 61.2%. La clase de medicamentos antirretrovirales más usados, fueron los inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa y dentro de estos el tenofovir 300 mg. Los fármacos con mayor frecuencia de RAMs fueron, Lamivudina [3TC-150mg] y Zidovudina [AZT300mg], presentes en las combinaciones de tratamiento. Las RAMs más frecuentes fueron: Hepatopatía: 12.68%, hipercolesterolemia: 3.11%, anemia: 7.66% y diarrea: 5.26%. Las RAMs se clasificaron según el algoritmo Karch y Lasagna y se encontró, que la hipertrigliceridemia tuvo una frecuencia de 27 casos como posibles y 16 como condicionales, De 41 casos de dislipidemia, 28 fueron calificados como posibles y 11 como condicionales. Se concluye que existe una relación concordante con la edad y el número de consultas sin síntomas con la aparición de RAMs; por el contrario, estas no se relacionan con el sexo, enfermedad crónica al inicio del tratamiento, repetición de esquemas de tratamiento y duración de los ciclos de tratamiento. (Caro, 2021b)

En Arequipa específicamente, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (HRHDE), este programa se creó en el año 1998, funcionando en las instalaciones como centro de referencia de enfermedades de transmisión sexual (ITS) y sida (VIH). En la actualidad, cuenta con un equipo multidisciplinario, consistente en 3 médicos (Medicina General, de familia y un infectólogo), tres enfermeras, dos psicólogos, una Químico farmacéutica, un biólogo, una técnica de enfermería. Este programa depende del departamento de medicina interna del HRHDE, quien a su vez depende directamente de la dirección general del hospital. Este trabajo se elaboró, teniendo en cuenta las directivas que se tiene actualizadas, para TARGA (Tratamiento Antirretroviral de gran actividad) aprobados por el ministerio de salud. El motivo por el cual se elaboró esta investigación, fue para evaluar las RAMs, que se dan en pacientes con VIH. Como se sabe ningún fármaco está exento de efectos indeseables colaterales en el transcurso del tratamiento de enfermedades, ya que, al interactuar entre sí, también interaccionan con otros tejidos y órganos alterando su función. Provocando efectos adversos. Su intensidad y frecuencia variarán, no sólo por cada fármaco utilizado que va en relación con cada individuo.

Metodología

Población y muestra:

Población: Estuvo conformada, por historias clínicas provenientes de pacientes que reciben tratamiento antirretroviral en la unidad TARGA del Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa diagnosticados con VIH.

Muestra: La muestra está conformada por 210 historias clínicas de pacientes, quienes reciben tratamiento antirretroviral, los que fueron seleccionados según el muestreo (3.3), basada en los criterios de inclusión y exclusión aplicados en la población. (Caro, 2021b)

Conclusiones

Se evaluó una muestra representativa de 201 historias clínicas de pacientes con VIH del Hospital Honorio Delgado Espinoza, teniendo como características socio demográficos corresponder en un 74.1 % a pacientes entre 21-40 años, 77.1% del género masculino, 78.1 % solteros, 48.8% con estudios secundarios. (Caro, 2021b) Los esquemas terapéuticos fueron combinaciones de 2 hasta 5 fármacos antirretrovirales llegando a utilizar hasta 49 esquemas terapéuticos siendo el más frecuente la combinación de [EFV-600mg][FTC-200mg][TDF-300mg] con un 34.13%. Y la clase de antiretrovirales más frecuentes fueron los inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa y dentro de estos el tenofovir de 300 mg. (Caro, 2021b)

Al relacionar los indicadores sociodemográficos con la frecuencia de RAMs presentes en pacientes con VIH del Hospital Honorio Delgado Espinoza, se determinó que existe una relación directa entre esta variable con edad y número de consultas asintomático, por el contrario, el número de RAMs no se relaciona con el sexo, enfermedad crónica al inicio del tratamiento, repetición de esquemas de tratamiento y duración de los ciclos. (Caro, 2021b)

Referencias bibliográficas (Se escriben máximo 5 referencias usadas por el autor)

-
- Xiu P, Datta S, editors. Lo Esencial en Farmacología Cursos Crash. Quinta ed. Barcelona: Elsevier España; 2019.
- Ritter JM, Flower R, Henderson G, Loke Y, MacEwan D, Rang HP. Rang y Dale Farmacología. Novena ed.: Elsevier; 2020.
- Carballal G, Oubiña JR. Virología Médica. Primera ed. Buenos Aires: Corpus Editorial y Distribuidora; 2014.
- Ryan KJ, Ray CG, editors. Microbiología Médica Sherris. Quinta ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2011.
- Carrol KC, al. e. Jawetz, Melnick, & Adelberg Microbiología médica. Veintisiete ed. México: McGraw-Hill Education; 2016.
-

Referencias:

- Caro, S. A. M. (2021b, septiembre 30). Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2005-2020 <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/f2af2537-c682-476b-8e43-7837632ab12a/full>
-

Fuente. Diseño propio del autor

El tratamiento de los pacientes con infección por VIH se basa en combinaciones de 3 fármacos, puesto que con ello se retrasa el progreso de la enfermedad, mejora la calidad de vida de las personas, al suprimir la replicación del virus de forma máxima y duradera, la restauración o preservación de la función inmune, disminuyen los ingresos hospitalarios, los costos que se asocian y aumenta significativamente la supervivencia. La cantidad de fármacos antirretrovirales disponibles permite realizar múltiples combinaciones. A la hora de seleccionar dicho tratamiento, como muchas de estas combinaciones tienen una eficacia similar, es necesario valorar otros aspectos, tales como número de comprimidos, frecuencia de administración, aparición de reacciones adversas, tolerancia y adherencia de los tratamientos previos, interacciones farmacológicas potenciales y costo. (Caballero, Díaz, Puente, Aguilera & Cantillo 2019)

Tabla 7

Farmacoterapia Antirretroviral para VIH como factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos Red de salud Trujillo 2014-2024

| Resumen analítico educativo | |
|---|---|
| Acceso al documento | Bases de datos de la Universidad, revistas científicas, Nombre de la revista |
| Autores | Pardo Arévalo, Yuner. |
| Palabras claves | Reacciones adversas farmacoterapia antituberculosa, tratamiento antirretroviral, VIH. |
| Dirección URL | https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88085/Pardo_AY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y |
| Descripción del documento | |
| <p>Este documento consiste básicamente en identificar si la farmacoterapia Antirretroviral para VIH es un factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos en donde se plantea un estudio de casos y controles. Las reacciones adversas de los medicamentos (RAM) antituberculosos, son aquellas respuestas nocivas, no deseadas los, cuales son generadas durante o después de la administración de cualquier medicamento, las dosis usadas por general son con fines de prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades.</p> | |
| Contenido | |
| <p>Este documento busca determinar si la farmacoterapia Antirretroviral para VIH es un factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos Red de salud Trujillo, a partir de este estudio se estimaron pacientes con VIH que tuvieron reacciones adversas a los fármacos antituberculosos a quienes se denominaron casos y pacientes con VIH que no tuvieron dicha reacción a quienes se les llamó controles.</p> | |
| Metodología | |
| <p>Tipo de investigación: aplicado Diseño de investigación: Es retrospectivo, es estudio de casos y controles. Es retrospectivo básicamente porque los datos se tomaron de hechos que ya acontecieron y de corte transversal ya que las unidades de muestra son consideradas de una sola oportunidad. Variables: Variable independiente: farmacoterapia Antirretroviral para VIH Variable dependiente: reacción adversa a medicamentos antituberculosos. Muestreo Población: La población se encuentra constituida por pacientes con VIH que son atendidos en la estrategia sanitaria de tuberculosis en donde se dio inicio de tratamiento antituberculoso en la red de salud de Trujillo.</p> | |
| Conclusiones | |
| <p>A partir de los resultados se concluyó que los pacientes a quienes impartió el tratamiento antirretroviral y se presentaron reacciones adversas a farmacoterapia antituberculoso fue 69.7% y por otro lado al grupo que no presento estas reacciones fue 44.4%. La administración del tratamiento de antirretrovirales en pacientes que reciben farmacoterapia antituberculosa aumenta hasta dos veces el riesgo de reacciones adversas a fármacos antituberculosos</p> | |

Referencias bibliográficas

- Castillo A, Saravia D. Factores de riesgo asociados al apareamiento de reacciones adversas a fármacos antituberculosos de primera línea referidos al hospital nacional general de neumología y medicina familiar, Salvador 2017. Tesis. San Salvador. Universidad El Salvador. 2018. URL: Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16752>
- Diaz T, Laborin R. Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes con esquemas mixtos, Neumol Cir torax 2016; 75(2):150-157. Disponible en: URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2016/nt162d.pdf>
- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. Lima: Ministerio de Salud; 2018. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, VIH/SIDA, Ginebra, Suiza, 2020. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- World Health Organization, Global Tuberculosis Control: Epidemiology Strategy Financing World Health Organization, OMS/OPS 2021, Available in: URL: [https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20\(TB\)%20es%20una,personas%20con%20enfermedad%20pulmonar%20activa](https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20(TB)%20es%20una,personas%20con%20enfermedad%20pulmonar%20activa)
-

Fuente. Diseño propio del autor

Fármacos indicados para el manejo de esta enfermedad

Son inhibidores nucleosídicos de transcriptasa inversa: lamivudina, zidovudina, estavudinab, didanosinac, abacavir, tenofovir, emtricitabina; fármacos inhibidores de proteasa de VIH: saquinavirb, indinavir, ritonavir, nelfinavir, fosamprenavir, lopinavirc, atazanavir, tipranavir, darunavir e inhibidores de la integrasa como raltegravir, estos hacen mayor efecto si lo utilizamos combinados, para lo cual existe los esquemas de tratamiento y el programa TARGA en nuestro país. (Cachay R. Eduard, 2023)

Tabla 8

Incidencia de Abandono del Tratamiento en Pacientes Con VIH de la Unidad de VIH del Centro de Salud de la Yolanda Guzmán 2016-2017

| Resumen analítico educativo | |
|--|---|
| Acceso al documento | Bases de datos de la Universidad, revistas científicas, Nombre de la revista |
| Autores | Dra. Nersida Fernández Feliz |
| Palabras claves | VIH, Epidemiología, Tratamiento Antirretroviral Fisiopatología, Morfología, Abandono |
| Dirección URL | https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2289/Incidencia%20de%20abandono%20del%20tratamiento%20en%20pacientes%20con%20VIH%20de%20la%20unidad%20de%20VIH%20del%20centro%20de%20salud%20de%20la%20Yolanda%20Guzma%cc%81n%202016%20-%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y |
| Descripción del documento | |
| <p>Este documento busca identificar que incidencias generan el abandono del tratamiento en Pacientes Con VIH de la Unidad de VIH del Centro de Salud de la Yolanda Guzmán, en donde se logra comprender que la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se establece como una pandemia y es una de las primeras causas de mortalidad en el mundo y un factor fundamental ha sido la administración de tratamiento antirretroviral el cual contribuye y permite la disminución de la progresión de la enfermedad, permitiendo una mejoría en la supervivencia y el número de infecciones bajen , así como también la cantidad de ingresos hospitalarios de los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).</p> <p>La falta de adherencia al tratamiento se evidencia a través del abandono en donde la falta de cumplimiento por parte del régimen terapéutico genera varias consecuencias en área clínico como económicas y esto se deriva a través del incremento de la mortalidad o la morbilidad.</p> | |
| Contenido | |
| <p>Este documento compara dos modelos de riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral, con un énfasis particular en la experiencia de una población en el Caribe colombiano, con el objetivo de mejorar la comprensión y la atención de la salud cardiovascular en este grupo específico de pacientes.</p> | |
| Metodología | |
| <p>Tipo de investigación o estudio</p> <p>La investigación es de tipo descriptivo-trasversal donde se evaluaron el cumplimiento de los objetivos. Con respecto a su diseño y estructura, es de tipo no experimental en donde se analizaron relaciones entre las variables.</p> | |
| <p>Métodos y Técnicas de Investigación</p> <p>Con la autorización y el apoyo de las gerencias y coordinadores de las distintas especialidades médicas y con la participación de los pacientes con VIH, en donde se seleccionaron 65 expedientes y fueron aplicados cuestionarios para el periodo de estudio</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos.</p> | |

Se estructuró y diseñó un cuestionario con las variables y objetivos que permiten recopilar información necesaria para la investigación.

Conclusiones

A partir de los resultados de la investigación, las conclusiones relacionadas a la Incidencia de Abandono del Tratamiento en Pacientes Con VIH.

El 64.9% de los expedientes revisados de los pacientes no abandonaron el tratamiento por otro lado el 35.1 % si lo abandonaron

También se demostró que los Factores de atención hospitalaria que influyen en el abandono del tratamiento son el Miedo a ser identificado en el hospital con un 40.0%

Los Factores relacionados al tratamiento se asocian al abandono del tratamiento en un 37.3 % por la cantidad de medicamentos.

Referencias bibliográficas

Espinosa Aguilar A, Ávila Sánchez M, Gibert Lamadrid MP. Una concepción actualizada de la adherencia al tratamiento antirretroviral. Rev Cubana Enferm. 2018 disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1410/338>

Landrove O, Gámez AI. (2015) Transición epidemiológica y las enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas y en Cuba: el programa de intervención cubano. Reporte Técnico Vigilancia; 10(6):1-18.

OMS. (2017). Guía de tratamiento antirretroviral de la infección por el VIH en adultos y adolescentes: Recomendaciones para un enfoque de salud pública Edición 2013. (Organización Mundial de la Salud (OMS).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD., (2014) Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos., La Farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los medicamentos., Ginebra – Suiza., N°9., Pp. 5-6.

Fuente. Diseño propio del autor

Reacción adversa a medicamentos (RAM)

Se entiende por una RAM un suceso nocivo no deseado que puede presentarse en el paciente tras la administración de una dosis usual del medicamento, esta definición no aplica en casos en el que el paciente estuvo expuesto a una sobredosis a lo cual lo conlleva a una intoxicación. Las RAM tienen una clasificación alfabética la cual está plasmada por la clasificación clásica de Park y Coleman quienes propusieron una herramienta mediante letras A, B, C y D, las cuales son las iniciales en inglés de cada tipo de reacción presentada, tiempo después Edwards y Aronson incluyen en esta clasificación la categoría E y F. (udca.2017)

Tabla 9

Diferencias entre los modelos de riesgo Framingham y DAD en la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral: experiencia en una población del caribe colombiano

| Resumen analítico educativo | |
|--|--|
| Acceso al documento | Bases de datos de la Universidad, revistas científicas, Nombre de la revista |
| Autores | Jorge Luis Pinilla Sogamoso-Johan Alfonso Vilorio Madrid- Iván David Lozada Martínez-Oscar Daniel Hernández Anaya -Felipe Andrés Cárdenas Castañeda - Andrés Elías Llamas Nieves - María Paz Bolaño Romero - Yelson Alejandro Picón Jaimes |
| Palabras claves | Infecciones por VIH, Riesgo cardiovascular Terapia antirretroviral, Virus, Población Tratamientos |
| Dirección URL | http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v21n4/1727-558X-hm-21-04-e1671.pdf |
| Descripción del documento | |
| <p>Este documento se centra en analizar y comparar las diferencias entre dos modelos de evaluación de riesgo cardiovascular en pacientes con VIH que están recibiendo terapia antirretroviral, específicamente entre los modelos de riesgo de Framingham y DAD con un enfoque particular en la experiencia de una población en el Caribe colombiano. El modelo de riesgo de Framingham es conocido por ser una herramienta clásica y ampliamente utilizada en la evaluación del riesgo cardiovascular en la población general, donde el modelo DAD se ha desarrollado específicamente para evaluar el riesgo cardiovascular en pacientes con VIH que reciben tratamiento antirretroviral. La comparación entre estos dos enfoques busca destacar las particularidades y eficacia de cada uno en el contexto de una población en el Caribe colombiano. Los estudios podrían tener en cuenta factores regionales y genéticos que pueden influir en la salud cardiovascular de los pacientes con VIH.</p> | |
| Contenido | |
| Corresponde como está estructurado el documento | |
| <p>Este documento compara dos modelos de riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral, con un énfasis particular en la experiencia de una población en el Caribe colombiano, con el objetivo de mejorar la comprensión y la atención de la salud cardiovascular en este grupo específico de pacientes y está estructurado:</p> | |
| Metodología | |
| <p>Proporciona un marco general y puede ajustarse según las necesidades específicas del estudio y la disponibilidad de datos y contribuir al conocimiento en el campo de la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH.</p> | |
| Selección de participantes | |
| <p>Pacientes con diagnóstico confirmado de VIH, en tratamiento antirretroviral, y residentes en el Caribe colombiano y pacientes con enfermedades cardiovasculares preexistentes antes del inicio de la terapia antirretroviral.</p> | |
| Recopilación de datos | |

Datos demográficos, duración del tratamiento antirretroviral, parámetros clínicos y de laboratorio, eventos cardiovasculares y factores de riesgo cardiovascular e historias clínicas, registros médicos, bases de datos de instituciones de salud.

Modelos de riesgo

Modelos de riesgo de Framingham y DAD a la población de estudio y obtención de los puntajes de riesgo cardiovascular para cada uno de los modelos.

Resultados

Resultados de manera clara y concisa, con gráficos y tablas si es necesario.

Conclusiones

Se resalta la importancia de considerar factores específicos de la infección por VIH y la terapia antirretroviral al evaluar el riesgo cardiovascular en esta población, puede presentar características únicas que afectan el riesgo cardiovascular, sugiriendo la influencia de factores regionales y genéticos. Los diferentes resultados respaldan la necesidad de una evaluación de riesgo cardiovascular personalizada en pacientes con VIH, teniendo en cuenta su historial médico, duración del tratamiento y factores específicos del VIH para poder tener las diferentes estrategias de prevención cardiovascular en pacientes con VIH, incluyendo enfoques personalizados basados en modelos específicos y contribuir en los estudios al campo de la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH del Caribe colombiano.

Referencias bibliográficas

Hemkens, L. G., & Bucher, H. C. (2014). HIV infection and cardiovascular disease. *European Heart Journal*, 35(21), 1373–1381. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh528>

[M. MUNOZ, Oscar](#); [I. RODRIGUEZ, Nohora](#); [RUIZ, álvaro](#) and [RONDON, Martín](#). Validación de los modelos de predicción de Framingham y PROCAM como estimadores del riesgo cardiovascular en una población colombiana. *Rev. Colomb. Cardiol.* [online]. 2014, vol.21, n.4, pp.202-212. ISSN 0120-5633. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332014000400002&script=sci_abstract&tlng=es

VIH y sida. (s/f). Who.int. Recuperado el 10 de marzo de 2024, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA0bWvBhBjEiwAtEsoWyHvAAol0cpjC4CdAMV2wcbX_3zw1IejbvO3knrOxbqb44MieK7OEBoc3IIQAvD_BwE

Fuente. Diseño propio del autor

Reacción adversa Tipo A

Son reacciones dosis dependientes, y desde el punto de vista clínico previsibles. Aparecen relativamente a menudo, y, en general, no revisten gravedad. Constituyen alrededor del 75% de todas las reacciones adversas de fármacos y se manifiestan como un aumento del efecto farmacológico; en general, se deben a un exceso de concentración a la altura de Vicerrectoría de

Investigaciones U.D.C.A | Formato de Presentación ante proyecto de grado Página 33 su lugar de acción, por la alteración de procesos farmacocinéticas. Son más comunes en las personas mayores que en las jóvenes. Pueden estar ligadas al efecto principal del medicamento, o estarlo a una propiedad farmacológica del fármaco, pero que no es base de su aplicación terapéutica. Este tipo de reacciones se consideran de poca importancia y se relacionan con molestias gastrointestinales, cefaleas, cambios en el patrón del sueño, malestar, etc. Pero al paciente que las experimenta le preocupan, y pueden ser un problema importante para el buen cumplimiento del tratamiento. (udca.2017)

Reacciones adversas tipo B

No dependientes de la dosis, pueden producirse aun con dosis subterapéuticas y son más graves que las anteriores. Incluyen las reacciones idiosincráticas, debidas a las características específicas del paciente con un componente genético, y a las reacciones alérgicas o de hipersensibilidad con un componente inmunológico; son reacciones imprevisibles, y la farmacovigilancia es de vital importancia para su conocimiento. Son reacciones cualitativamente anormales, muy heterogéneas en sus manifestaciones y que solo aparecen en determinadas personas.

Reacciones adversas tipo C

Aparecen a consecuencia de tratamientos prolongados, que pueden prolongarse por meses o, incluso, años. Aparecen a causa de la interacción permanente y mantenida de un fármaco con un órgano diana.

Reacciones adversas tipo D

Corresponden a las reacciones adversas que aparecen tiempo después de la administración del fármaco, y se diferencian de las anteriores en que la exposición puede ser ocasional, y no continuada. Ejemplos de este tipo de reacciones son las malformaciones teratogénicas y la carcinogénesis. Son bastante difíciles de detectar, debido a lo prolongado del tiempo, lo que supone una dificultad para poder establecer una relación causa efecto.

Reacciones adversas tipo E

Son reacciones adversas relacionadas con la dosis, y a menudo ocasionadas por interacciones medicamentosas. Su manejo se hace incrementando la dosis o considerando efectos de otra terapia concomitante. Ejemplo: dosis inadecuada de anticonceptivos orales; particularmente, cuando se los utiliza con inductores enzimáticos específico.

Tabla 10

Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida

| Resumen analítico educativo | |
|-----------------------------|---|
| Acceso al documento | Bases de datos de la Universidad, revistas científicas, Nombre de la revista |
| Autores | Rafael Ángel Caballero Artiles Reinier Besse Díaz Ventura Puente Sani Rolando Manuel Aguilera Besse Liliana Martínez Cantillo |
| Palabras claves | VIH, Antirretroviral, Virus Tolerabilidad, Ensayo clínico Adherencia al tratamiento |
| Dirección URL | https://www.redalyc.org/journal/3684/368460425010/html/#:~:text=Asimismo%2C%20hubo%20una%20magnitud%20porcentual,respuesta%20favorable%20a%20dicha%20terapia. |
| Descripción del documento | |

Este documento proporciona información detallada tratamiento del VIH, centrándose principalmente en el tratamiento antirretroviral combinado de alta efectividad (TAR) o tratamiento de actividad (TARGA). utilizado en el manejo del VIH, y los diferentes cambios debidos al fracaso virológico en el tratamiento antirretroviral del VIH, así como la importancia de la adherencia al tratamiento, a complejidad de la resistencia a los fármacos antirretrovirales, los métodos para determinarla y su importancia clínica, subrayando la necesidad crítica de la adherencia al tratamiento para prevenir el desarrollo de resistencias como la toxicidad del tratamiento antirretroviral, efectos adversos a largo plazo del tratamiento antirretroviral, variabilidad y resistencias del VIH.

Contenido

Se muestra la efectividad poblacional de las diferentes terapias contra el VIH, este análisis permite evaluar cómo la introducción de las terapias contra el VIH ha disminuido marcadamente el avance de la infección a diferentes eventos de sida. No se utilizaron variables de tratamiento individual sino el periodo calendario como variable cambiante en el tiempo, con el fin de evaluar la efectividad poblacional de la inclusión del tratamiento.

Metodología

La pandemia global del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ha sido acompañada por mucha información proveniente de los campos de la virología, la patogenia y el tratamiento de la enfermedad. A medida que más del 80 % de los pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) experimentan severa inmunodepresión y complicaciones graves, el desarrollo de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) ha sido un avance significativo en la lucha contra el VIH/sida. Este tratamiento ha demostrado reducir la carga viral, restaurar el sistema inmunológico y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Métodos

se llevó a cabo una investigación observacional de series de casos con 45 pacientes con sida, confirmados por el instituto de medicina tropical pedro kourí y egresados del hospital general se empleó el primer esquema antirretroviral cubano compuesto por azt, 3tc y nevirapina.

Resultados

Se clasifica la efectividad del tratamiento como "efectivo" o "no efectivo" según el recuento de cd4+, carga viral y respuesta clínica al final del tratamiento.

Discusión

El texto proporciona una información detallada de la efectividad del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/sida, específicamente utilizando el primer esquema de producción nacional cubano. Donde este estudio proporciona una evaluación integral de la efectividad del tratamiento, abordando aspectos clínicos, inmunológicos y virológicos.

brinda importancia de los marcadores biológicos como herramientas para evaluar la eficacia del tratamiento y prever la progresión de la enfermedad

Conclusiones

El tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida demostró ser efectivo durante el período de estudio, donde la evidencia respalda esta afirmación al observar un aumento significativo en los valores de linfocitos CD4 y una reducción viral, lo que indica una mejora clínica sustancial en los pacientes tratados con este régimen terapéutico.

Estos hallazgos sugieren que el primer esquema genérico cubano, que incluye medicamentos como la nevirapina, zidovudina y lamivudina, ha logrado cumplir con los objetivos terapéuticos al proporcionar resultados positivos en la evolución clínica y la salud inmunológica de los pacientes con VIH/sida.

Referencias bibliográficas

Se escriben máximo 5 referencias usadas por el autor

Betancourt Gambino J. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes seropositivos. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019 [citado 09/05/2019]; 34 (3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/955/206>

-
- Besse Díaz R, Caballero Artiles RA, Puente Sani V, Martínez Cantillo L, Cobo Montero E. Antiretroviral effectiveness with Cuban generics in patients with HIV/AIDS in the province of Santiago de Cuba. *MOJ Toxicol.* 2019 en: <https://medcraveonline.com/MOJT/MOJT-05-00163.pdf>
- Caballero Ñopo P, Alarcón Villaverde J, Piscocoya Sara JR, Reyes Puma N, Romero Ruiz S, Obregón Cahuayo C, et al. Duración de la supresión viral en pacientes con VIH en terapia antiretroviral en Perú: análisis de sobrevida acumulada 2004-2012. *An. Fac. med.* 2018 [Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200004&lng=es&nrm=iso]
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2017. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2018 Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf>
- Espinosa Aguilar A, Ávila Sánchez M, Gibert Lamadrid MP. Una concepción actualizada de la adherencia al tratamiento antirretroviral. *Rev Cubana Enferm.* 2018 Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1410/338>
-

Fuente. Diseño propio del autor

Marco Metodológico

Tipo de estudio

El tipo de estudio propuesto sería principalmente cualitativo ya que se busca recopilar datos sobre los eventos adversos relacionados con medicamentos antirretrovirales en pacientes con VIH. Esta revisión implicaría la recopilación y el análisis de datos cualitativos provenientes de estudios que informan sobre la frecuencia y la gravedad de los eventos adversos, así como sobre las medidas de mitigación reportadas.

Diseño del estudio

El diseño del estudio implicaría una revisión narrativa de casos reportados para analizar las reacciones adversas originadas por el problema relacionado con el uso de medicamentos antirretrovirales en pacientes con VIH, con el objetivo de recolectar información relevante para describirla y analizarla siendo esto clave para el futuro desarrollo de oportunidades de mitigación de estas reacciones adversas mejorando la atención y la seguridad del paciente en este contexto, donde se inicia con:

Selección de la pregunta de investigación

Se formula la pregunta de investigación que guiará el estudio. En este caso la pregunta es “¿Cuáles son las reacciones adversas que se originan por los problemas relacionados con el uso de los antirretrovirales en pacientes con VIH, reportados en evidencia científica en un periodo del 2014-2024?”

Búsqueda de información en las diferentes literaturas

Se realiza una búsqueda en las diferentes bases de datos académicas utilizando términos de búsqueda relevantes relacionados con eventos adversos, antirretrovirales y VIH. Se establecen criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los estudios relevantes

Selección de estudios

Los estudios seleccionados pueden incluir ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas más relevantes

Extracción de datos

Se extraen datos relevantes de los estudios seleccionados como el tipo de antirretroviral involucrado, los eventos adversos reportados, la frecuencia de ocurrencia, medidas de mitigación reportadas, entre otros

Análisis de datos

Se lleva a cabo un análisis de los datos recopilados para cumplir con los objetivos específicos del estudio, esto puede incluir la categorización de los eventos adversos reportados, la identificación de los más comunes, la comparación de la frecuencia entre diferentes antirretrovirales, y el análisis de las medidas de mitigación reportadas.

Población

Está apuntado a pacientes diagnosticados con VIH/SIDA en tratamiento con antirretrovirales bajo un seguimiento de farmacovigilancia activa y posteriormente reportados en referencias académicas o literatura educativa en Colombia en un periodo del 2014-2024.

Unidad de análisis

En todo el proceso de selección de referencias bibliográficas que servirán como soporte académico, en correlación con la temática propuesta a investigar, se define que se usaran las fuentes provenientes de Revista científica SCIELO, DIALNET, Science Direct dentro de los criterios de búsqueda aplicados se destacan referencias de artículos científicos, monografías, revistas científicas todos estos comprendidos en el periodo del año 2014 hasta el año 2024

Criterios de inclusión

La investigación es de tipo cualitativo donde se realizará una revisión narrativa y bibliográfica de evidencias científicas en donde se hable de reacciones adversas originadas por problemas relacionados con el uso de medicamentos antirretrovirales en pacientes con diagnostico VIH de manera analítica donde se incluya el acceso a estos pacientes a un seguimiento farmacoterapéutico visualizando así el rol de regentes de farmacia haciendo uso de palabras claves o lenguaje técnico como: Eventos adversos, Tratamiento antirretroviral (TAR) , problema relacionados con el uso de medicamentos (PRUM), VIH (SIDA), Reacción adversa a medicamentos (RAM), Infección VIH, Medicamentos, Farmacovigilancia, Mecanismo de acción,

Interacción, Efectos, mediante este criterio de selección se incluyeron artículos indexados publicados en revistas entre el periodo 2014-2024. Documentos de acceso libre en bases de datos.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión de bibliografías para el trabajo de investigación de la monografía fueron aquellas evidencias que no tenían relevancia significativa sobre el tema a tratar ya sea por su contenido o porque no cumplían algún criterio fidedigno en su calidad de información para la recolección de los datos de investigación como lo son:

- Guías de trabajo
- Literatura gris
- Artículos sin autor

Técnica de recolección de datos

Mediante el proceso de observación, recopilación y unificación de datos en la investigación cualitativa. Se realiza una identificación y revisión de fuentes literarias que relaciona temas como, promoción y prevención del uso de tratamiento antirretrovirales en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, para el desarrollo de una investigación tipo monografía dónde el regente de Farmacia oriente y promueve el uso adecuado de medicamentos antirretrovirales evitando de esta manera futuras eventualidades en estos pacientes.

Técnica de análisis de datos

La técnica el cual nos permita realizar análisis de datos es el análisis de contenido ya que nos permite a través de una redacción, fuentes literarias o estudios científicos en acompañamiento del uso de las herramientas ofimáticas, analizar las eventualidades posteriores al tratamiento de antirretrovirales en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, promoviendo el uso adecuado de estos medicamentos.

Consideraciones

Para la presente investigación se permite aclarar que es un estudio sin riesgo basándose en la resolución 8430 de 1993 donde se establecen las normas científicas y administrativas para la investigación en salud citando así:

Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.(Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de salud) Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, 4 octubre 1993.)

Resultados

Durante la revisión narrativa de la literatura relacionada con el uso de potenciadores de la respuesta inmune (PRUM) en pacientes con VIH, se identificaron múltiples estudios que abordaban las reacciones adversas asociadas con esta modalidad de tratamiento. El período de análisis comprendió desde 2014 hasta 2024, con el objetivo de obtener lo más reciente en este campo y proporcionar una visión actualizada de los efectos secundarios potenciales de los PRUM cuando se utilizan con los antirretrovirales.

Descripción de resultados

Durante el período de revisión (2014-2024), se identificaron diferentes estudios que investigaron las reacciones adversas asociadas con el uso de potenciadores de la respuesta inmune (PRUM) en pacientes con VIH que reciben terapia antirretroviral, hallados en las diferentes bases de datos Revista científica SCIELO, DIALNET, Science Direct. Durante el proceso de búsqueda, se encontraron un total de 50 documentos, de estos se ha optado por seleccionar 30 para su uso en investigaciones históricas y estudios investigativos, los restantes serán utilizados como documentos legales y/o normativos.

A continuación, se presenta una descripción detallada de cada uno de los documentos científicos basada en una matriz, en la cual se destaca el autor, el año de publicación, el propósito, la muestra, la intervención, los resultados y los hallazgos de cada artículo incluido en esta revisión narrativa

Tabla 11*Síntesis de estudios*

| Titulo | Autor y año | Propósito | Muestra | Intervención | Resultados | Hallazgos |
|--|---|---|--|---|---|---|
| Efectos secundarios del tratamiento antirretroviral y apego en pacientes con VIH de dos instituciones públicas | Pérez-Rodríguez I, Pérez-Salgado D, Compeán-Dardón MS, Staines-Orozco MG, Ortiz-Hernández L 2016 | Analizar la relación de los factores vinculados con el tratamiento antirretroviral (efectos agudos y crónicos, restricciones derivadas de éste y la percepción de sus beneficios) con el no apego al mismo en sujetos con VIH | Estudio efectuado con 547 pacientes seropositivos residentes en la Ciudad de México y atendidos en dos instituciones públicas. Se utilizó un cuestionario para medir el apego y conocer los efectos secundarios agudos (por ejemplo, diarrea, fatiga o náuseas) y crónicos (por ejemplo, lipodistrofia e hipercolesterolemia) del TAR, las restricciones derivadas de éste y la percepción de sus beneficios | Se aplicó un cuestionario para registrar la información relacionada con el apego al tratamiento antirretroviral del participante y con los efectos secundarios, así como de la percepción del daño, beneficio o ambos del tratamiento. La variable dependiente fue el no apego al TAR y se evaluó mediante tres preguntas que indagaban si la persona había omitido la toma de medicamentos antirretrovirales durante el mes previo | La fatiga o debilidad, el vómito-diarrea y las náuseas fueron los efectos secundarios agudos más frecuentes; el efecto crónico más frecuente fue la lipodistrofia; tomar el medicamento con el estómago vacío fue la principal restricción y la mayoría de los pacientes percibía beneficios del tratamiento antirretroviral (TAR). | Los efectos secundarios más frecuentes entre los entrevistados, mismos que fueron fatiga o debilidad (8% respondió siempre o casi siempre), vómito-diarrea (8%) y náuseas (7%). De las restricciones para tomar los medicamentos, 9% de los estudiados debían hacerlo con el estómago vacío |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Resistencia a la terapia antirretroviral (tar) en pacientes VIH/sida en fracaso terapéutico, Cali-c Colombia | Lina María Agudelo-Rojas María Victoria Coral-Orbes Ximena Galindo-Orrego Héctor Fabio Mueses-Marín Jaime Galindo-Quintero 2019 | El objetivo inmediato del TAR es reducir y mantener la carga viral plasmática (CVP) por debajo de 50 copias/ml de ARN-VIH, dintel de detección más utilizado en la práctica clínica y por debajo del cual no suelen seleccionarse mutaciones de resistencia. | Estudio en una población de 403 pacientes VIH positivos mayores de 18 años y de ambos sexos en fracaso terapéutico a la TAR con carga viral >1000 copias de ARN-VIH-1/ml plasma y estudio de genotipo de resistencia disponible entre los años 2002 y 2015. Todos ellos estaban bajo atención integral especializada en la CLS en Cali-Colombia, y firmaron previamente un consentimiento informado para el uso de sus datos epidemiológicos-clínicos-virológicos. | La recolección de la información estuvo a cargo del Grupo de asistentes en investigación entrenados y supervisados por médico internista experto en VIH/SIDA. Ésta se llevó a cabo mediante un formulario estructurado individualizado, en el cual se registraron datos sociodemográficos, hábitos e historia sobre el diagnóstico de VIH/SIDA, seguimiento de la infección e instauración De la TAR en cada paciente. | Este estudio registra el patrón de aparición de mutaciones de resistencia a medicamentos ARV reportadas mediante el análisis de los genotipos en el estudio de resistencias realizados al momento de la falla, entre los años 2002 - 2015 en Cali, Colombia. Los subgrupos bajo análisis, tanto por periodo como por oportunidad del genotipo, permitieron evaluar y describir el compromiso a partir de la primera falla viral | Es importan mencionar que la recolección y registro de los diferentes esquemas antirretrovirales usados al momento de la falla virológica no corresponden a la totalidad de la muestra, debido a la falta de datos en la historia clínica de los pacientes (sin información de esquemas al momento de la falla virológica 5.7%). El esquema ARV más frecuentemente utilizado en pacientes en fracaso terapéutico fue AZT/3TC + EFV, aunque su uso fue significativamente mayor en el |
|--|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | periodo (2007-2015) |
|---|------------------------------------|--|--|--|---|---|
| <p>Incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de la infección por VIH en pacientes hospitalizados en el hospital santa clara de Bogotá</p> | <p>Carlos Andrés Badillo, 2019</p> | <p>Estimar la incidencia global y de cada uno de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales utilizados en el tratamiento del VIH en una cohorte de pacientes hospitalizados en una institución de tercer nivel de Bogotá. (Badillo et al., 2019c)</p> | <p>Se incluyeron los pacientes que cumplieron con los criterios de selección a partir del 1° de enero de 2015.</p> | <p>Según los datos epidemiológicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2017, 36,9 millones de personas estaban infectadas por el VIH, de las cuales el 59 % se encontraba bajo tratamiento antirretroviral. En ese mismo año, hubo 1,8 millones de casos nuevos y 940.000 muertes asociadas con la infección por el VIH. (Badillo et al., 2019c)</p> | <p>Según los resultados, el 28 % de los pacientes evaluados había presentado algún porcentaje que se encuentra en el rango de los valores reportados en la literatura, los cuales oscilan entre el 4 y el 85 %; esta variabilidad se atribuye a la heterogeneidad de las poblaciones y los tratamientos evaluados en los estudios, como la raza, el periodo de seguimiento, la hospitalización y los esquemas antirretrovirales empleados. Esto</p> | <p>El impacto de estos hallazgos en la práctica clínica requeriría una mayor vigilancia y mejor seguimiento de los pacientes, con el fin de mejorar el cumplimiento del tratamiento y su seguridad. Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de contar con el conocimiento necesario para detectar los principales problemas relacionados con medicamentos, disminuir su incidencia, optimizar el cumplimiento del tratamiento</p> |

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|--|---|--|--|---|
| | | | | | <p>resulta de especial interés al considerar que las reacciones adversas son una reacción nociva y no intencionada a un fármaco, y que algunos son prevenibles, por lo que es pertinente implementar un sistema activo de farmacovigilancia, así como programas de educación médica para garantizar la seguridad de los pacientes. (Badillo et al., 2019c)</p> | <p>antirretroviral entre los pacientes y, probablemente, su efectividad al disminuir las interacciones medicamentosas y la aparición. (Badillo et al., 2019c)</p> |
| Reacciones adversas más frecuentes de los fármacos antirretrovirales | José Zacarías Leguizamón 2014 | Describir las reacciones a antirretrovirales más frecuentemente observadas | Diseño observacional retrospectivo realizado en varones y mujeres, mayores de edad, portadores de VIH, que consultaron en | Diseño observacional retrospectivo realizado en hombres y mujeres adultos, portadores de VIH, que acudieron al | Fueron incluidos 190 pacientes, en 59 casos (31%) se presentaron al TARGA. La edad media era 35 años (rango 19-63 años). El 62,2% | Los hallazgos físicos pueden ser hepatomegalia blanda, edema periférico, distensión abdominal, ascitis, encefalopatía, |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------|---|---|--|---|---|
| | | | <p>el Servicio de Atención Integral del Hospital Nacional entre noviembre de 2007 y diciembre 2012. Fueron atendidos 283 pacientes en el Servicio de Atención al Paciente del Hospital Nacional en el periodo comprendido de noviembre del 2007 a diciembre de 2012. De 190 pacientes incluidos, 59 casos (31%) presentaron efectos secundarios al TARGA. La edad media era 35 años (rango 19-63 años). El 62,2% de los sujetos correspondían al sexo masculino. (Leguizamón, 2014)</p> | <p>Servicio de Atención Integral entre noviembre de 2007 y diciembre de 2012. (Leguizamón, 2014)</p> | <p>de los sujetos correspondían al sexo masculino. Predominaron las manifestaciones neuropsicológicas (28%), dermatológicas (22%) y hematológicas (21%). (Leguizamón, 2014)</p> | <p>entre otras. Las pruebas de imagen ocasionalmente demuestran la presencia de esteatosis hepática. (Leguizamón, 2014)</p> |
| Personas hospitalizadas por VIH/sida | León-pinzón 2021 | Describir características epidemiológicas y | La muestra fue a conveniencia, estuvo compuesta | Más de la mitad de los casos no recibía TAR, | Se encontró el 3,7 % de los casos con reporte de | Los hallazgos evidenciaron que la mediana de |

| | | | | | | |
|--|-----------------------------|---|--|--|---|---|
| | | manifestaciones clínicas de personas con diagnóstico de vih/sida, atendidas en hospitales públicos del departamento del meta, colombia, durante los años 2014 a 2019. | por el total de personas adultas notificadas entre enero de 2014 y diciembre de 2019 con diagnóstico de VIH/sida al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública | condicionante para la disminución de la calidad de vida de las personas que viven con VIH/sida (PVVS). | carga viral indetectable. El 48,7 % de los casos recibía tratamiento antirretroviral | edad fue 38 años (RIC 29-49), resultados que se asimilan a los identificados por otros autores (9, 10) que realizaron estudios observacionales en ámbitos hospitalarios de otras ciudades de Colombia. |
| Complejidad de la transición de regímenes antirretrovirales en un programa de atención al VIH en Bogotá durante el periodo 2015-2017 | Leonardo Arévalo Mora, 2019 | La implementación del tratamiento con medicamentos antirretrovirales cambió para siempre el comportamiento de la historia natural de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), los desenlaces como la prevalencia de infecciones oportunistas y la | La población objeto de este estudio estuvo conformada por pacientes atendidos en la Institución Prestadora de Servicios de Salud CEPAIN IPS de la ciudad de Bogotá, DC (Colombia), el programa atiende a 4551 pacientes con infección por VIH, 77,5% hombres, y 22,5% mujeres. | El uso de los medicamentos antirretrovirales ha llevado a que su elección posterior a la primera línea farmacológica recomendada por las guías científicas sea de gran complejidad, porque las decisiones en los cambios de tratamiento antirretroviral derivados de la introducción de nuevos | Se incluyó el total de pacientes en seguimiento durante los 3 años de estudio 2015 al 2017; 4233, 4572 y 4551 pacientes, correspondientes a los años 2015, 2016 y 2017 respectivamente. | Para el 2015, los mayores cambios por eventos adversos fueron causados por didanosina, situación que se modificó en el lapso de 2016-2017, en el que disminuyeron notablemente ya que esa molécula se encuentra en desuso por los efectos tóxicos reportados, además en las guías de atención |

| | | mortalidad en los pacientes | | medicamentos tienden a reducir el número de tabletas en los esquemas, además tienen distintos perfiles de eficacia, tolerancia, tipos de efectos secundarios, menor toxicidad, barrera genética, tropismo e interacciones. | | del país no era recomendada |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Resultados negativos asociados a la medicación y reacciones adversas a medicamentos en servicio de urgencias. Estudio exploratorio de vida real | Carlos Esteban Quirós-Salas Alfonso Pereira-Céspedes 2023 | El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de los resultados negativos asociados a la medicación (RNM) y reacciones adversas a medicamentos (RAM) que tienen los pacientes que acuden al servicio de urgencias (SU) de un centro de salud. (Quirós-Salas & Pereira-Céspedes, 2023) | La población involucró a pacientes atendidos en el SU del centro de salud. Se incluyó todo paciente mayor de 18 años que consulte al SU en el horario de recolección de los datos (lunes a viernes de 17:00 a 21:00 horas). Además, se excluyeron pacientes: en condición crítica de salud (signos vitales inestables), que no puedan | El presente estudio, acorde con la información disponible, es el primero en su tipo en Costa Rica que determina la prevalencia de los RNM y RAM en pacientes que consultan al SU de un centro de salud. A nivel internacional, los estudios recientes sobre RNM en SU son limitados y dentro del ámbito hospitalario ⁴⁻⁶ , por lo que este estudio pretende generar | Un total de 158 pacientes fueron incluidos en el estudio. La prevalencia de visitas al SU motivados por RNM fue 35,0 % (55 pacientes) y de RAM fue de 5,1 % (8 pacientes). El 88,0 % de los RNM se consideraron evitables y el 74,0 % fueron de gravedad leve. Por otra parte, el 37,5 % (n=3) de RAM fueron | Los principales tipos de enfermedades concomitantes y problemas de salud, como motivos de consulta al SU, en la muestra de pacientes. Se identificó un total de 175 problemas de salud o motivos de consulta al SU en la muestra de pacientes. De la totalidad de estos problemas de salud, los motivos |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|--|
| | | | comunicarse durante la entrevista (oral y escrito en idioma español), que presenten intoxicaciones, en estado de embarazo o que no esperen a ser atendidos en la consulta médica del SU. | información actualizada sobre esta temática. La mayoría de estos estudios abordan principalmente el tema de RAM o eventos adversos en SU, | clasificadas como evitables y el 50,0 % como probables. | más frecuentes de consultas en el SU fueron: estados asmáticos 11 (6,3 %), rinofaringitis aguda 9 (5,1 %), 6 crisis de hipertensión (3,4 %) y 6 COVID19 (3,4 %). |
| Efectos secundarios del tratamiento antirretroviral y apego en pacientes con VIH de dos instituciones públicas | Pérez-Rodríguez, Pérez-Salgado Compeán-Dardón, Staines-Orozco, Ortiz-Hernández 2016 | Analizar la relación de los factores vinculados con el tratamiento antirretroviral (efectos agudos y crónicos, restricciones derivadas de éste y la percepción de sus beneficios) con el no apego al mismo en sujetos con VIH. (Pérez-Rodríguez,2016) | Se realizó con una muestra de 557 pacientes seropositivos atendidos en la clínica de VIH del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE,) | El régimen estricto para la toma de las dosis del TAR es una característica que lo hace complejo para su cumplimiento al cien por ciento. En el estudio realizado en Nueva York en el decenio de 1990 se menciona que la tercera barrera para el apego al TAR son las restricciones o requerimientos dietéticos;6 paralelo a esto, en Hong Kong se | La media de edad de la población fue de 36 años y fue mayor entre los usuarios de la clínica del ISSSTE. En ambas instituciones la mayoría eran hombres y la mayoría eran solteros (62%), seguidos por los que estaban casados o vivían en unión libre (26%). En los hombres, respecto a la | En el análisis descriptivo se observó que un tercio de los sujetos reportaron que algunas veces o muchas veces han tenido efectos secundarios agudos del TAR, entre ellos fatiga o debilidad, vómito y diarrea, náuseas, mareo, dolor de cabeza y adormecimiento en manos y boca. Estos síntomas se encontraron en otros estudios; |

| | | | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------------|---|--|--|---|
| | | | | <p>encontró que más de 50% de los sujetos que reciben el TAR debían tomar el medicamento con el estómago vacío; sin embargo, esta práctica no influyó en el apego.⁹ Asimismo, en un estudio realizado en Costa Rica, en pacientes con VIH y con seis meses de tratamiento antirretroviral, se encontró que quienes tuvieron problemas para tomar el medicamento con el estómago vacío eran más propensos a no cumplir con el cien por ciento de la dosis diaria. (Pérez-Rodríguez,2016)</p> | <p>orientación sexual, 57% manifestó ser homosexual, 25% heterosexual y 18% bisexual. En los Cuadros 1 y 2 se muestran los efectos secundarios más frecuentes entre los entrevistados, mismos que fueron fatiga o debilidad (8% respondió siempre o casi siempre), vómito-diarrea (8%) y náuseas (7%). De las restricciones para tomar los medicamentos, 9% de los estudiados debían hacerlo con el estómago vacío</p> | <p>entre otros síntomas se señalan sentimientos de tristeza y depresión, alteraciones del sueño, dolores musculares o en las articulaciones y problemas metabólicos, como lipodistrofia. (Pérez-Rodríguez,2016)</p> |
| Reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales en pacientes | Dra Neity Mendo Alcolea, | Como ya se explicó, la mayoría de las | Se efectuó un estudio descriptivo y transversal de 40 | Durante el tratamiento antirretroviral de | Los profesionales que mayor número de | Igualmente, algunos investigadores |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|---|
| con virus de la inmunodeficiencia humana | Dr. Eduardo de Jesús Mesa Pérez, Dr. Rafael Neyra Barrios, Dr. Lázaro Berenguer Gournaluses, Dra Graciela Nieto Muñiz. 2018 | reacciones adversas a los antirretrovirales fueron notificadas por los especialistas en Medicina General Integral, pues son quienes están en contacto directo con estos pacientes durante las consultas de seguimiento y los responsables del cumplimiento adecuado de los esquemas terapéuticos prescritos por los especialistas en Medicina Interna; en tanto, las enfermeras también son capaces, durante las interconsultas, de detectar e informar dichas reacciones. <i>Scielo.sld. (2018).</i> | pacientes con VIH pertenecientes al Policlínico Docente “Frank País García” de Santiago de Cuba, con vistas a identificar las reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales durante el primer semestre de 2018. <i>Scielo.sld. (2018).</i> | pacientes con VIH predominaron las reacciones adversas definitivas, independientemente del esquema terapéutico prescrito y las enfermedades concomitantes. En caso de infecciones oportunistas se sugieren determinados esquemas terapéuticos con el objetivo de evitar o disminuir la incidencia de efectos adversos durante la terapia aplicada. <i>Scielo.sld. (2018).</i> | reacciones adversas notificaron resultaron ser los especialistas en Medicina General Integral (61,4 %), seguidos por los de Medicina Interna (17,6 %) y por los licenciados en Enfermería (8,8 %). <i>Scielo.sld. (2018).</i> | refieren que el tratamiento con interferón en pacientes con tumores, que también padecían hepatitis C, provocó una recidiva de la enfermedad. Otros autores encontraron que al inicio de la terapia antirretroviral en quienes se encontraban asintomáticos, es decir, que no presentaban infecciones oportunistas, la aparición de las reacciones adversas no tuvo relación con dichas afecciones; mientras que otros consideran que las enfermedades asociadas (como las cardiovasculares) estuvieron |
|--|---|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|--|
| | | | | | | relacionadas con la terapia antirretroviral. <i>Scielo.sld. (2018).</i> |
| Seguimiento del primer año de tratamiento antirretroviral en pacientes naive en un hospital de tercer nivel | Ana Gomez-Lobona Olga Delgado Sánchez María Peñaranda Vera Pedro Ventayol Bosch María Luisa Martín Pena Melchor Riera Jaume 2017 | El objetivo principal de este trabajo es determinar la tasa de fracaso virológico (FV) en pacientes naive que inician tratamiento antirretroviral (TAR) a 24 y 48 semanas en vida real en un hospital de tercer nivel | Se seleccionaron 253 pacientes. 244 y 226 contaban con datos analíticos a las 24 y 48 semanas respectivamente. | Estudio retrospectivo de 3 años de duración. Se seleccionaron pacientes adultos VIH naive que iniciaron TAR entre 2012 y 2014. Se registraron datos demográficos (edad, sexo y nacionalidad), clínicos (mecanismo de transmisión y estadio clínico), de laboratorio (carga viral (CV), linfocitos CD4 basales y existencia de mutaciones previo) y TAR elegido. | La encuesta realizada en España a 349 pacientes con VIH en 19 hospitales para caracterizar los motivos de cambio del TAR también obtuvo que la causa más frecuente del cambio fue la simplificación (37%), seguida de la toxicidad (30%) y el fracaso terapéutico (21%) | Se seleccionaron 253 pacientes. 244 y 226 contaban con datos analíticos a las 24 y 48 semanas respectivamente. 142 (58,23%) tenían CV<50 copias/ml y 204 (83,6%) CV<200 copias/ml tras 24 semanas. 198 (88,4%) tenían CV<50 copias/ml y 217 (96,0%) CV<200 copias/ml tras 48. La CV basal superior a 100.000 copias/ml y la mala adherencia se asociaron con un mayor riesgo de FV. Al 30,0% de pacientes se les cambió el TAR por efectos secundarios |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|--|
| Diferencias entre los modelos de riesgo framingham y dad en la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral: experiencia en una población del caribe colombiano | Horiz Med (Lima) 2021 | La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública mundial. Según los datos de ONUSIDA, para el año 2020 se estimó una prevalencia de 37 700 000 personas que viven con el VIH (PVV) y una incidencia de aproximada de 1 500 000 de casos nuevos cada año. | El promedio de edad en la muestra (159 pacientes) fue 48,90 años (DE \pm 9,90), con una distribución por sexo de 79 mujeres (49,60 %) y 80 hombres (50,30 %). El 7,50 % (12 pacientes) afirmaron tener diabetes mellitus; el 19,40 % (31 pacientes) declararon ser hipertensos; el 44,60 % (71 pacientes) han sido diagnosticados con dislipidemia | Hoy, la evidencia entre la asociación del uso de la TAR y el riesgo de ECV es controvertida, está apoyada en los estudios observacionales, con poca o nula asociación en los ensayos aleatorizados. En un estudio observacional publicado en 2010, además de riesgo significativamente mayor de infarto de miocardio (IAM), | En el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de abril de 2019 asistieron 271 pacientes a consulta de infectología. Los pacientes incluidos en el estudio tenían un diagnóstico de VIH (mediante una prueba virológica positiva con técnica de ELISA de cuarta generación. | Respecto al manejo con antirretrovirales que seguían los participantes, el 57,90 % (92 ptes) refirieron estar recibiendo abacavir, con un tiempo de exposición $6,80 \pm 4,60$ años a los inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de nucleósidos nucleótidos; mientras que, para los inhibidores proteasa |
| Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes chilenos con infección por VIH/sida hospitalizados en un centro de alta complejidad durante un período de un año | Fernando Bernal, Patricia Vásquez, Lorena Rodríguez, Alejandra Gavrilovics y Michel Serri 2015 | El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) consiste en la detección, prevención y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM), en forma continuada, sistematizada y | Se realizó un estudio prospectivo de 365 días (enero a diciembre 2012) para la detección de PRM en pacientes con infección por VIH/SIDA internados en el Hospital San Juan de Dios (Santiago, | Realizar un seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a pacientes con infección por VIH/SIDA hospitalizados. Caracterizar demográficamente a los pacientes ingresados, de acuerdo a género, | Ciento once pacientes fueron ingresados al estudio, de los cuales, seis pacientes fueron retirados al no cumplir con los criterios de inclusión (por egreso menor a 7 días desde el | De los problemas asociado a la seguridad (PRM seguridad): 49,3% (n: 105) involucró reacciones adversas, de las cuales 94 se objetivaron en el paciente, 39,4% (n: 84) de estos problemas se asociaron a |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|--|
| | | documentada. Un PRM es un problema de salud vinculado con la farmacoterapia, que interfiere o puede interferir con los resultados de salud esperados en el paciente. Una de las funciones que cumple el químico farmacéutico es promover el uso adecuado de los medicamentos. | Chile). Se elaboró una ficha de seguimiento y se realizaron al menos dos visitas semanales, una de las cuales era en compañía del equipo de Infectología. Durante estas visitas se corroboraron datos de los fármacos, la dosificación de cada uno de ellos y posibles reacciones adversas. | edad, etapa clínica, y unidad de ingreso al momento de la hospitalización. Detectar, identificar y clasificar los problemas relacionados al uso de medicamentos y sus intervenciones en pacientes con infección por VIH/SIDA hospitalizados. (Bernal et al.2014) | ingreso). El 88,6% (93/105) de los pacientes ingresados se encontraba en etapa SIDA, con una mediana de linfocitos TCD4+ de 29 céls/mm3 y una carga viral de 107.000 copias ARN/ml. El 16,2% (n: 17) ingresó a UPC. La caracterización demográfica y clínica de los pacientes. | interacciones farmacológica y sólo 7,14% (n: 6) de ellas tuvo repercusión clínica negativa. Se realizaron 19 ajuste de dosis ya fuese por alteración de la función hepática, renal o según peso de los fármacos involucrados; tres de estos ajustes fueron a causa de interacciones. (Bernal et al.2014) |
| Reporte de casos de eventos adversos en Bogotá D. C. Con medicamentos objeto de alerta sanitaria en Colombia febrero de 2009 - junio 2019 | Bocanegra Villabón Jissel Gil Gordillo Felipe 2020 | La finalidad de este proyecto consiste en la descripción de los casos reportados en programa distrital de farmacovigilancia en Bogotá D.C. de los años, febrero de 2009- junio de 2019 determinando las causas y así | Se efectuó la revisión y análisis de este trabajo en base en dos componentes: Alertas sanitarias emitidas e informadas por el INVIMA entre los años 2009 a junio de 2019 y los reportes recibidos entre los años 2009 - 2019 al Programa | Diseñar una pieza comunicativa, dirigida al personal involucrado en el sector de la salud para la prevención y reporte del uso de medicamentos asociados a alertas sanitarias | Se realizó evaluación de 135 casos de reportes de eventos adversos y problemas relacionados con medicamento en 80 lotes de medicamentos asociados a alertas sanitarias, que han sido reportados a la | Evaluando los casos reportados de eventos adversos en medicamentos asociados a alertas sanitarias a partir del año 2009 a 2019 a la secretaria de Salud Distrital, encontramos que el mayor número de eventos relacionados son los errores de medicación (n=31) |

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|---|---|--|
| | | mismo la seriedad de los eventos adversos reportados | Distrital de Farmacovigilancia de la ciudad de Bogotá D.C | | secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C. en el periodo de febrero de 2009 a Junio 2019 donde se evidenciaron eventos adversos con alteraciones generales y fallos terapéuticos en mayor cantidad, incluyendo análisis de seriedad y causalidad | con un porcentaje de 11.52%, entre ellos se contemplan los errores de prescripción y de comunicación entre los profesionales de la salud dados en un entorno de atención primaria |
| Factores asociados al abandono de la terapia antirretroviral (tar), en pacientes VIH-sida atendidos en el hospital escuela “Dr. Roberto calderón Gutiérrez”, en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016. | Dra. Ana Yansi Rizo Talavera 2017 | Conocer los factores asociados al abandono de la terapia antirretroviral (TAR), en pacientes VIH-SIDA atendidos en el Hospital Escuela “Dr. Roberto Calderón Gutiérrez”, en el periodo del 1 de julio del 2015 al 30 de junio del 2016 | La intención principal del estudio fue incluir a los 186 pacientes que abandonaron. Sin embargo, 10 expedientes no fueron encontrados o no estaban disponibles y en 46 expedientes no se encontraba la ficha donde se recolecta la información sobre las razones del abandono de la TAR de los | La ficha de recolección de la información está conformada por 4 grandes secciones, los cuales están diseñados en forma de ítems cerrados: I. Datos Sociodemográficos II. Características clínicas y del tratamiento de la enfermedad III. Factores asociados al propio paciente que influyen en el | En el presente estudio, las razones de abandono referidas por los pacientes se relacionan con sus propias características, su entorno social y familiar. Algunos estudios han identificado como principal barrera para la adherencia al tratamiento | De los 6 casos que refirieron como causa de abandono a las reacciones adversas, 4 recibieron el esquema Truvada / Efavirenz y dos casos Duovir / Efavirenz. De los pacientes que recibieron Truvada / Efavirenz (n=4), 1 caso presentó náuseas, 1 vómitos, 1 mareo, 1 alteración del sueño y 1 Hiperpigmentación |

| | | | | | | |
|---|------------------------|--|---|--|--|---|
| | | | pacientes. Por lo que estos pacientes fueron descartados, y la muestra final correspondió a 134. | abandono IV. Factores asociados a la TAR que influyen en el abandono V. Factores asociados a la atención que influyen en el abandono | antirretroviral el temor a ser estigmatizado, si se conoce su condición de VIH/sida, por su familia, amigos o compañeros de trabajo. | en la piel. (Vercuadro 7)De los dos casos que recibieron Duovir / Efavirenz, 1 caso presentó nauseas, 1vómitos, 1 diarrea y 1 mareo. (Ver cuadro 7 |
| Caracterización de eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportados al programa de farmacovigilancia Bogotá D. C., 2008-2016 | Cruz Montaña Luis 2017 | Caracterizar los eventos adversos con medicamentos antirretrovirales reportados al programa distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D.C 2008 – 2016 | Para la selección de la muestra se tomaron los reportes de eventos adversos presentados por el consumo de medicamentos antirretrovirales entre los años 2008 a 2016, esta información fue suministrada por el programa de farmacovigilancia de la secretaria Distrital de Salud de Bogotá | Proponer una pieza comunicativa dirigida a pacientes y a personal de salud, en identificación, prevención, tratamiento y reporte de reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales | Como resultado de la revisión de los datos aportados por el programa de farmacovigilancia de la secretaria distrital de salud de Bogotá es posible concluir que la adopción de estrategias enfocadas a la captación de pacientes con VIH ha generado un impacto positivo en el tiempo en cuanto al aumento en el número de reportes anuales lo cual permite realizar una | Los reportes de farmacovigilancia relacionados con fármacos antirretrovirales en la ciudad de Bogotá D.C. 2008-2016, representaron 709 casos en donde la mayoría de las reacciones adversas fueron presentada por pacientes de sexo masculino entre 19 - 49 años y la mayoría de las reacciones adversas están relacionadas con nauseas, cefalea, mareo y diarrea |

| | | | | | mejor caracterización de los eventos | |
|---|--|--|--|---|--|---|
| Efecto del cambio de la terapia antirretroviral en la falla virológica en una cohorte de pacientes que conviven con el VIH en Medellín, Antioquia, Colombia | Gómez Hernández Juliana Medina Vásquez Lina María Molina Castaño, Carlos Federico Botero Garcés, Jorge Humberto Álzate Ángel, Juan Carlos 2020 | Determinar el efecto del cambio en la terapia antirretroviral sobre el control virológico en una cohorte de pacientes VIH positivos de una institución prestadora de servicios de salud en Medellín, Antioquia (Colombia) en el año 2017 | Estudio analítico realizado en una IPS (Institución prestadora de servicios de salud) ubicada en Medellín, Antioquia (Colombia). Dicha entidad atiende en su sede de Medellín desde julio de 2016 una cohorte de 1245 pacientes que conviven con el VIH, los cuales residen en diferentes municipios del departamento de Antioquia. Los datos de los participantes se recogieron entre junio de 2017 y diciembre de 2018 | El presente estudio se realizó con el fin de determinar la asociación entre el cambio de la terapia antirretroviral y la falla virológica, definida como la presencia de una carga viral mayor a 50 copias/ml, seis meses después del inicio o de la modificación de la terapia antirretroviral | Respecto a las razones que motivaron el cambio del primer esquema de terapia antirretroviral, es de resaltar que cuando se encontraba registrada la razón que motivó el Cambio, el principal motivo fue la presencia de efectos adversos a la TAR, entre los cuales los más frecuentes fueron la lipoatrofia y la anemia por zidovudina. | En Colombia, de acuerdo con lo reportado por la cuenta de alto costo en 2017, al 31 de enero del 2016, al 54,7% de las personas con diagnóstico de VIH no se les realizó cambio de la TAR inicial. De los 73.465 Pacientes reportados, el 23,1% tuvieron cambios del esquema por efectos adversos, intolerancia o interacciones medicamentosas y un 7,27% reportó modificación de la terapia inicial por presentar falla terapéutica. |
| Aspectos farmacológicos y adherencia al tratamiento | Carlos Alberto Gómez Juliana Madrigal | Determinar la relación entre los aspectos | Estudio analítico en pacientes con diagnóstico de VIH | La principal fortaleza del estudio radica en | Por su parte, los antecedentes de no adherencia, | Se encontró que, antecedentes de no adherencia, |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|---|
| antirretroviral en pacientes VIH | Alejandra Rendón Ana María Hincapié Newar Andrés Giraldo Jorge Iván Estrada Paulo Andrés Giraldo Juan Alberto Serna 2023 | farmacológicos y la adherencia al tratamiento antirretroviral de una IPS colombiana. | en tratamiento antirretroviral entre los años 2012 a 2020. Se utilizó un modelo de regresión logística binaria múltiple con fines explicativos. | que se tomó el total de la población de estudio, declarando la necesidad de implementación de desarrollos tecnológicos y combinación de herramientas de la ciencia de datos, para mejorar la adherencia de las personas que viven con VIH. | reacciones adversas, tasa de reclamación de los medicamentos y antecedentes de problemas relacionados con el uso de medicamentos son aspectos que reducen la probabilidad de adherencia; mientras que el mayor tiempo de uso del tratamiento aumenta la misma. | reacciones adversas al medicamento, inconsistencias en la reclamación y antecedentes de problemas relacionados con el uso de medicamentos son aspectos que reducen la probabilidad de adherencia. Mientras que edad ≥ 45 años, estrato social ≥ 3 , |
| Efectos secundarios de los antirretrovirales y su relación con el estado nutricional de los pacientes con VIH | Ayala Narváez, Gabriela María 2015 | Determinar los efectos secundarios nutricionales de los antirretrovirales en Pacientes con VIH y su relación con el estado nutricional, que acuden a consulta externa | El tipo de muestreo que se aplicó en la investigación fue probabilístico, aleatorio Simple, ya que todos los pacientes cumplieron con los factores de inclusión y exclusión Expuestos a continuación. | Una ingestión inadecuada de alimentos y nutrientes es una de las causas con mayor relevancia en la pérdida de peso, afectando directamente el estado nutricional de los pacientes, esto se debe a que existe a una pérdida del apetito | En la relación de las variables del estado nutricional y los efectos secundarios a largo plazo de los antirretrovirales, se observó, que las patologías que más resaltan con porcentajes altos, en pacientes con bajo peso, normo peso, sobrepeso y | Es importante relacionar variables ya que con esto se puede comprobar la hipótesis planteada en la investigación, en el cruce de variables del estado nutricional y los efectos secundarios a corto plazo de los antirretrovirales se observó que, cuando los pacientes estaban |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|---|
| | | Del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito | Los factores de inclusión que se tomaron en cuenta para escoger la población de Estudio fueron: <input type="checkbox"/> Pacientes con VIH que reciben medicamentos antirretrovirales <input type="checkbox"/> Personas que acuden a consulta externa del “Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito” <input type="checkbox"/> Pacientes que acepten responder el cuestionario. <input type="checkbox"/> Hombres y Mujeres entre 18 y 64 años | por presentar problemas gastrointestinales ² , y complicaciones orales ³ que podrían provocar problemas de masticación, desnutrición y digestión. | obesidad son:, estos son efectos secundarios que los pacientes presentan a largo plazo, esto depende mucho de la alimentación que tengan, es decir si es equilibrada o no, y el tiempo que se encuentran en tratamiento antirretroviral, por lo general estos síntomas aparecen a partir del año de haber empezado con la toma de la medicación, y también se presentan cuando la enfermedad está muy avanzada | en un bajo peso y algunos de ellos con sobrepeso, presentaron los efectos secundarios a corto plazo de la medicación, por ello es que su peso no Aumentaba y sus defensas estaban bajas para combatir la infección, de igual manera su alimentación no era equilibrada por lo que aumentaba con esto el riesgo de tener enfermedades oportunistas las cuales iban a deteriorar aún más su organismo |
| Implementación de un programa de farmacovigilancia en el servicio especializado de atención a pacientes con | Danny Álvaro Delgado Arteaga Diana Alexandra Varón Garay 2015 | El estudio propuesto tiene como propósito disponer de protocolos de procedimiento de | En el periodo de estudio, se atendieron 137 pacientes con VIH/SIDA; se realizaron más de | El programa institucional de farmacovigilancia desarrollado e implementado en el Servicio | A partir de los resultados se detectó, registro y evaluó, 107 reacciones adversas; | Dentro de los hallazgos, las Reacciones Adversas detectadas con la investigación realizada podemos |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|---|
| VIH-sida de la IPS CyRSalud Ltda. | farmacovigilancia que permitan la prevención y detección temprana de reacciones adversas a los medicamentos empleados en la terapia antirretroviral y la consecuente disminución de eventos adversos a medicamentos. | 230 consultas integrales Médicas y Psicológicas; se tomaron más de 200 exámenes de laboratorio para carga viral el 93% de usuarios contaba con esquema de medicamentos antirretrovirales (TAR) | Especializado de Atención permite dar cumplimiento a la normatividad vigente y a su vez que el servicio farmacéutico preste una de sus funciones fundamentales; evidenciando unos excelentes resultados durante su fase de implementación | encontradas durante el proceso de implementación del programa institucional de farmacovigilancia, determinando la imputabilidad y gravedad de las reacciones a partir de ello se obtiene el mayor porcentaje en dislipidemias | decir que la mayoría de las Reacciones Adversas que se detectaron en el estudio son reacciones predecibles, ya que dependen del mecanismo de acción farmacológico de los fármacos | |
| Farmacoterapia antirretroviral para VIH como factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos red de salud Trujillo 2014-2020 | Pardo. Y 2021 | El estudio propuesto tiene como propósito la vigilancia y la detección oportuna de las reacciones adversas a los antirretrovirales en donde es indispensable para así evitar consecuencias irreparables para la población que padece VIH /Sida, debido al efecto potencialmente | Pacientes menores de 18 años con diagnóstico de VIH registrados en el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala que recibieron tratamiento de primera línea | El presente programa permitirá obtener información sobre la frecuencia y tipo de reacciones o efectos adversos del tratamiento de primera línea administrados en pacientes menores de 18 años con VIH registrados en el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH Y SIDA del | A partir de los resultados la mayoría de los pacientes (77%) con tratamiento antirretroviral de primera línea con diagnóstico de VIH, está comprendido entre 3 a 12 años y la mayoría (54 %) pertenece al sexo masculino | Dentro de los hallazgos se evidencia que los pacientes con diagnóstico de VIH que se determinó el motivo de cambio de tratamiento antirretroviral de primera a segunda línea (54%) se debió a reacciones adversas (21%) y falta de abastecimiento de los medicamentos antirretrovirales de primera línea (33%). |

| | | tóxico de estas drogas | | Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala | | |
|--|--------------------------------|---|---|--|--|--|
| Incidencia de abandono del tratamiento en pacientes con VIH de la unidad de VIH del centro de salud de la Yolanda guzmán 2016-2017 | Nersida Fernández Feliz 2019 | El estudio propuesto tiene como propósito el cual es demostrar la problemática creciente de la de abandono de antirretrovirales con respecto a la edad, sexo y el riesgo que ocupa una persona, y de esta forma estimular el diseño de intervenciones desde la política pública dirigidas a la prevención de las muertes por dicha causa. | El tiempo de realización del estudio será en el año 2016-2017. El universo fue todo el paciente del programa de tratamiento de VIH, que es su total 185 de expedientes de VIH. La muestra será 65 expedientes | Los programas de orientación a la población en general son ejecutados a través de las diferentes instituciones públicas y privadas y estas van dirigidas a concientizar sobre los efectos adversos por el Abandono del Tratamiento en pacientes con VIH. | El 64.9% de los expedientes revisado los pacientes no abandonaron el tratamiento, mientras que 35.1 % si lo abandono | Se demostró que los Factores de atención hospitalaria que influyen en el abandono del tratamiento son Miedo a ser identificado en el hospital con un 40.0% |
| Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del hospital regional Honorio delgado Arequipa 2005-2020 | Salas Arana, Michela Caro 2021 | La presente investigación tuvo como propósito, evaluar las características sociodemográficas , esquemas Farmacológicos y causalidad, | La muestra está conformada por 210 historias clínicas de pacientes, quienes reciben tratamiento antirretroviral, los que fueron seleccionados | El presente programa permitirá identificar las reacciones adversas a los fármacos el cual se constituyen como uno de los problemas | Se evaluó una muestra representativa de 201 historias clínicas de pacientes con VIH del Hospital Honorio Delgado Espinoza, | Al relacionar los indicadores sociodemográficos con la frecuencia de rams presentes en pacientes con VIH del Hospital Honorio Delgado Espinoza, se determinó que |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|---|
| | | relacionado a la frecuencia de las reacciones adversas medicamentosas (rams) en el tratamiento antirretroviral en pacientes con Virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa periodo 2005 -2020. | según el muestreo (3.3), basada en los criterios de inclusión y exclusión aplicados en la población | principales que se observan en la clínica y representan una causa frecuente de hospitalización. Se identifican más a menudo en los pacientes que reciben muchos fármacos y son consecuencia de muchos factores. | teniendo como características socio demográficos corresponder en un 74.1 % a pacientes entre 21-40 años, 77.1% del género masculino, 78.1 % solteros, 48.8% con estudios secundarios. | existe una relación directa entre esta variable con edad y número de consultas asintomático, por el contrario, el número de rams no se relaciona con el sexo, enfermedad crónica al inicio del tratamiento, repetición de esquemas de tratamiento y duración de los ciclos. |
| Adherencia al TARGA, en pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de VIH/sida del hospital III José Cayetano Heredia, ESSALUD - Piura, 2012 - 2017 | Abad Neira, José Dilter Imán Chiroque, Gina Denisse 2018 | Esta investigación a desarrollar. Tiene como propósito aportar base teórico para próximas investigaciones relacionadas al tema. Los resultados de la investigación servirán para reafirmar a las autoridades, personal de salud la importancia de | Todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de VIH/SIDA del Hospital III José Cayetano Heredia, ESSALUD - Piura 2012 - 2017, que recibieron TARGA | El presente programa permitirá tomar conciencia en la población afectada por esta enfermedad, sobre cómo y de qué manera una correcta Adherencia a su tratamiento puede alargar sus años de existencia, así como brindarles una mejor calidad de vida, toda vez | El porcentaje de Adherencia al TARGA para pacientes hombres y mujeres mayores de 18 años con diagnóstico de VIH/SIDA del Hospital III José Cayetano Heredia, ESSALUD - Piura, 2012 - 2017; ha sido bajo donde solo | En el estudio se encontró que 35 pacientes fallecieron a causa del VIH/SIDA teniendo un porcentaje de mortalidad del 8%, sin embargo, el mayor número (28) y porcentaje (6.4%) de pacientes fallecidos corresponde a hombres que a mujeres. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | la adherencia al TARGA. | | que aquellas personas que se han adherido de manera correcta a su tratamiento. | el 13.78% (43) de los pacientes hombres y el 5.34% (7) de las pacientes mujeres fueron Adherentes. | |
| Reacciones adversas a los antirretrovirales en pacientes VIH/sida instituto Kouri, 2015 | Misleidy Frómeta Báez* , Ismary Alfonso Ort, Alina Martínez Rodríguez 2015 | El estudio propuesto tiene como propósito caracterizar las reacciones adversas a los fármacos antirretrovirales en pacientes VIH/sida. | El universo estuvo constituido por 77 pacientes VIH/sida que presentaron Reacciones adversas a los antirretrovirales y fueron analizados durante el año 2015 en la Comisión Nacional para el Tratamiento Antirretroviral | El presente programa del Instituto Pedro Kouri es el centro de referencia nacional para el tratamiento de los pacientes VIH/sida, evalúan las propuestas de cambios de esquema de tratamiento en pacientes que por causas diversas lo necesitan. | Las reacciones adversas predominaron en el sexo masculino (77,9%); la Las reacciones adversas frecuentes ocuparon (64,9%) seguidas de las raras (18,2%). Se Presentaron en mayor frecuencia las reacciones adversas probables (74,0%) | Las características de las reacciones adversas a los antirretrovirales se corresponden con lo descrito para estos medicamentos y constituyen un problema para los pacientes VIH/sida, los médicos y los sistemas de salud. |
| El conocimiento de las personas que viven con el VIH/sida acerca de la terapia antirretroviral | Moraes. D, Oliveira. R, Arruda. A, Rocha. J, Correa. C, Barbosa. M (2018) | Con el objetivo de analizar los conocimientos de las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) en la terapia antirretroviral | La muestra fue del tipo estratificada no probabilística. El tamaño de las muestras fue determinado, considerándose: a) el tamaño de la población de cada | Fueron incluidas las personas con edad igual o superior a 18 años, de ambos sexos, que estaban en uso de TARV, hace por lo menos 1 año, y que frecuentaban | En cuanto a los nombres de los antirretrovirales, dosis y frecuencia, se consideró respuestas correctas cuando fue posible | Es posible referir que el conocimiento sobre la terapéutica se trata de un aspecto que puede contribuir a una adhesión inadecuada y que debe ser trabajado por los profesionales |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| (ART), se ha elaborado un estudio descriptivo de corte transversal, enfoque cuantitativo | SAE (siendo el SAE “A” con 860 personas en TARV y el SAE “B” con 85 personas en TARV); b) el margen de error de 5%; e c) el nivel de confianza de 95%. El porcentual de pérdidas de las muestras, en ambos cálculos, fue de 20%. | los servicios para monitoreo de carga viral y CD4. Se excluyeron los portadores de deficiencia mental y las gestantes | identificar acuerdo entre todas las declaraciones de los pacientes, con los registros de los expedientes, incluso cuando fueron utilizadas nomenclaturas para la misma medicación (nombre comercial y siglas) En el momento de la entrevista, no fue permitido al entrevistado consultar la receta médica o embalaje del medicamento o cualquier anotación que él tuviese en sus manos, a fin de evitar viese en el estudio en cuanto al conocimiento sobre la terapéutica prescrita. | de salud que actúan en los saes, así como el(la) enfermero(a), a través de orientaciones que aborden los mecanismos relacionados al tratamiento, que pueden interferir en su adhesión: acción, indicación, duración, precauciones y efectos adversos de los antirretrovirales. |
|--|--|---|---|--|

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida Educación | María Quintana Lobaina, Raquel Martínez Santana, Arelis Rodríguez Estévez, Idalia Cutén Lobaina, Yudincelf Dranget Croublet, 2015 | Hacer extensiva a otras aéreas de salud esta intervención con otros grupos de familiares y vecinos de pacientes, así se logrará una mayor comprensión en el entorno familiar y social acerca de los pacientes enfermos con VIH/sida. | Respecto al conocimiento sobre los principales grupos y factores de riesgo para contraer la infección por VIH/sida hubo predominio antes de la intervención del criterio inadecuado, pero después el 100 % logró un conocimiento adecuado, resultado que es repetido con relación a los conocimientos acerca de los signos y síntomas de la infección por VIH/sida. | Se realizó una intervención educativa con el propósito de elevar el nivel de conocimiento en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida. De esta manera, la intervención educativa debe concebirse como un proceso interactivo basado en el intercambio y la reflexión, a través de técnicas participativas que no sólo comprendan la referencia de conocimientos y su memorización. | En la <u>Tabla 1</u> donde se muestra la distribución de frecuencia de los individuos estudiados según grupos de edades y sexo se encontró predominio del sexo masculino con 75 % (45) y del grupo de edades de 31-40 (33.3 %) (20) seguidos por el grupo de 20-30 años (31.7 %) (19) predominando también el sexo masculino | La falta de conocimientos sobre la infección por el VIH/sida, sumado a la insuficiente percepción del riesgo que significa contraerla, sigue siendo la razón principal de su creciente diseminación y difícil control, lo cual constituyó la motivación fundamental y justificó la intención de llevar a cabo acciones de intervención educativa a través de un modelo didáctico |
| Mutaciones por la resistencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con vih+1 de una ips de la ciudad de Barranquilla Colombia en el periodo de 2009 a 2013 | Oswaldo Morales Torrado, 2022 | Los estudios de resistencia tienen utilidad individual para el manejo terapéutico óptimo de cada paciente y además un | Fueron todos los pacientes que asistieron al programa de atención integral de VIH desde enero de 2009 hasta | La principal fortaleza del estudio radica en que este estudio sirve para sustentar la necesidad de realizarle la | Se observó con relación a las características sociodemográficas de la población estudiada, que de los N=936 | Nuestros hallazgos tienen implicaciones respecto a la necesidad de realizar estudios genotípicos con el finde tener vigilancia de |

| | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|--|--|---|
| | | beneficio colectivo, en términos de salud pública, al incidir directamente en la mejor utilización del tratamiento antirretroviral, disminuyendo probablemente la aparición de resistencias potencialmente transmisibles. | diciembre de 2013. La población accesible y elegible serán todos los pacientes que han estado inscritos en el programa de atención de VIH de la IPS de referencia, que hayan estado durante mínimo tres meses de atención en la institución y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. | genotipificación a todos los pacientes antes de iniciar las TARV por el alto porcentaje 26% de mutaciones de resistencia encontrado en los pacientes estudiados, sirve para reforzar la teoría de individualizar la terapia, pero además para orientar la terapia de rescate | sujetos estudiados dos terceras partes fueron hombres (63,03%). Más de la mitad de los sujetos fueron adultos jóvenes (51,28%) y en menor frecuencia fueron adultos mayores de 60 años (3,00%), siendo el promedio de edad $39,78 \pm 13,41$ años. | resistencia del VIH a las terapias TAR y a factores relacionados con la transmisión de VIH farmacorresistente en Colombia. Los participantes del estudio, en su mayoría correspondieron a una población de adultos jóvenes, con gran predominio de hombres; principalmente diagnosticados de forma inmediata. |
| Cambio de terapia antirretroviral en Colombia | SHIRLEY VANESSA CORREA FORERO, 2022 | Analizar las causas del cambio de TAR, el tiempo hasta el cambio de TAR y sus factores asociados en una cohorte colombiana. | Enfoque basado en el número de parámetros a incluir en un modelo para factores asociados con el tiempo de cambio de TAR, considerando la inclusión en el modelo de 12 parámetros con 12 casos por cada | Se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir la información de los factores principales. Para las variables categóricas, se calcularon medidas de frecuencia absoluta y frecuencia relativa | Realizamos un estudio de cohorte retrospectivo en 20 clínicas de VIH diferentes, incluidos pacientes ≥ 18 años con VIH confirmado que se sometieron a un cambio de TAR desde enero | La tolerabilidad fue la principal causa de cambio de TAR y el tiempo para cambiar el primer TAR es más corto que lo reportado en otros países. La dislipidemia y tener recuentos de CD4 inferiores a 200 células/mm ³ aumentaron las |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|---|
| | | | parámetro y una prevalencia mínima estimada de tolerabilidad del cambio de TAR del 35%. De PVVS | (porcentaje). Para las variables cuantitativas se obtuvieron medidas de tendencia central y variabilidad. | de 2017 a diciembre de 2019 y con al menos 6 meses de seguimiento en su Clínica de VIH. Se realizó un análisis de tiempo hasta el evento y un modelo exploratorio de Cox. TARV fue la tolerabilidad (n=449; 56,4 %), seguida del fracaso virológico (n=137; 17,2 %). | probabilidades de requerir dos o más cambios. En Colombia es fundamental aplicar las recomendaciones vigentes para el inicio del TARV a fin de elegir regímenes con un mejor perfil de tolerabilidad. |
| Perfil de utilización de antirretrovirales en Colombia | Jorge E. Machado-Alba, Miguel A. Atehortua-Otero, Diego A. Cortés-Mejía, 2018 | Determinar los patrones de prescripción de fármacos antirretrovirales en una población de personas afiliadas al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de | Los 641 pacientes eran de 28 ciudades diferentes del país y atendidos por 18 instituciones de salud. La distribución por género mostró que 386 de los pacientes (60,2%) eran hombres y 255 (39,8%) mujeres, con una relación hombre: mujer de | Los pacientes en tratamiento antirretroviral están recibiendo medicamentos de elevado valor intrínseco en las dosis recomendadas, y presentan las mismas comorbilidades asociadas con las condiciones | Se hallaron 641 pacientes, la mayoría (60,2 %) hombres, con una edad media de 39,0±17 años. Los medicamentos más empleados fueron lamivudina-zidovudina (51,6 %), lopinavir- | Se estableció un nivel de significación estadística de p<0,05. Resultados Un total de 1.476 pacientes estaban en tratamiento antirretroviral. Sin embargo, se dispensaron menos de tres de estos medicamentos a 835 pacientes; estos casos fueron |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|
| | | Colombia, durante el 2015. | 1,5:1,0 y una edad media de $39,0 \pm 17$ años (rango: 1- 77 años). | crónicas relacionadas con la edad. Además, reciben una gran variedad de esquemas que no se encuentran incluidos en las guías de práctica clínica. | ritonavir (36 %) y efavirenz (24,5 %). La asociación lamivudina-zidovudina más lopinavir-ritonavir fue el esquema más prescrito (29,5 %), pero se encontraron 80 esquemas diferentes. El ser un adulto entre 45 y 64 años (odds ratio=2,25; IC95% 1,367-3,713; p=0,001) se asoció con una mayor probabilidad de recibir cuatro o más antirretrovirales. | descartados, debido a que los medicamentos fueron entregados por otro proveedor y no había seguridad de que los pacientes recibieran el esquema completo, resultando en la inclusión de 641 casos en el análisis. |
| Estrategias de afrontamiento y VIH/sida en Colombia, una revisión documental | Cesar Steven Álvarez Leiva Juan David Toro Perilla 2022 | Identificar las estrategias de afrontamiento más empleadas por personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia | Personas que viven con VIH/SIDA y que no cuenta con los recursos suficientes para emplear estrategias de afrontamiento activas que se | Se puede afirmar que las estrategias de afrontamiento influyen de manera significativa en la mejora o deterioro de la calidad de vida de las | Se encontró menor Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA frecuencia, se encontraron las | Se pudo determinar cuáles han sido los avances investigativos en torno a las estrategias de afrontamiento empleadas por los |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| humana (VIH/SIDA) en Colombia, este trabajo está vinculado a una de las líneas de investigación de la Facultad de psicología de la Universidad Santo Tomás, denominada calidad de vida y bienestar en contextos de salud. | relacionen de forma positiva con el progreso de la enfermedad. | personas que padecen la enfermedad y se recalca la importancia de estas para el desarrollo de los procesos de atención y tratamiento. | estrategias de evitación, aislamiento y uso de sustancias. Se identificaron variables psicológicas relacionadas como la depresión, la ansiedad, la adaptación social y la calidad de vida. | pacientes VIH/SIDA positivos en Colombia. |
|---|--|---|--|---|

Fuente. Diseño propio del autor

Tabla 12*Descripción de artículos según tipo de estudio*

| Tipo de estudio | Numero de estudios | Porcentaje |
|---|--------------------|------------|
| Cualitativos | | |
| Estudio descriptivo, transversal, analítico y comparativo | 28 | 93,3% |
| Cuantitativos | | |
| Estudio prospectivo de intervención | 2 | 6,6% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente. Diseño propio del autor

La distribución de artículos según tipo de estudio se puede identificar que el 93.3% corresponden a estudios cualitativos los cuales son de mayor presencia, con una equivalencia de 28 documentos, seguidamente se observa que el 6.6% corresponde a estudios cuantitativos con una muestra equivalente de 2 documentos.

En los estudios de tipo cualitativos se evidencia el estudio descriptivo transversal, analítico, retrospectivo y comparativo, cuyos estudios son de gran importancia para observar y analizar datos de variables recopiladas y estimar la magnitud y distribución de eventualidades de pacientes con VIH/SIDA y su debido tratamiento.

Tabla 13*Distribución de artículos según país o ciudad de publicación*

| País | Numero de estudios | Porcentaje |
|----------------------|--------------------|------------|
| Paraguay | 1 | 3,3% |
| Chile | 1 | 3,3% |
| México | 2 | 6,6% |
| España | 1 | 3,3% |
| Cuba | 1 | 3,3% |
| Nicaragua | 1 | 3,3% |
| EE. UU. | 1 | 3,3% |
| Perú | 2 | 6,6% |
| República dominicana | 1 | 3,3% |
| Colombia | 17 | 56,6% |
| Guatemala | 1 | 3,3% |
| Ecuador | 1 | 3,3% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente. Diseño propio del autor

De los 30 artículos revisados según el país de publicación, se encontró que los artículos fueron publicados en Colombia con un 56.6%, México y Perú con un 6.6% lo que indica que en Colombia es donde se está realizando la investigación sobre el tema de antirretrovirales en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, prevención y control de dicha infección.

Tabla 14.

Descripción de artículos según año de publicación

| Año | Numero de estudios | Porcentaje |
|-------|--------------------|------------|
| 2014 | 1 | 3.3% |
| 2015 | 6 | 20% |
| 2016 | 2 | 6.6% |
| 2017 | 3 | 10% |
| 2018 | 4 | 13,3 |
| 2019 | 3 | 10% |
| 2020 | 2 | 6.6% |
| 2021 | 5 | 16.6% |
| 2022 | 2 | 6.6% |
| 2023 | 2 | 6.6% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente. Diseño propio del autor

En la distribución de los artículos según el año de investigación se puede identificar que la mayoría de los artículos trabajados se encuentran entre los años 2021 y 2015, en donde el año 2021 y 2015 son representados en un 16.6% y 20% siendo el de mayor porcentaje.

Análisis de resultados

En la siguiente tabla número 5 comprende dos parámetros primero las categorías y segunda distribución de artículos según tipo de estudio se puede identificar que el 100% corresponde a los documentos cualitativos lo cual se evidencia que es de presencia en artículos de revisión, con el fin de agrupar la información para poder realizar el análisis de los resultados.

Las presentes categorías se tomaron de cada uno de los documentos científicos seleccionados por cumplir todos los criterios de inclusión de la presente revisión narrativa

Tabla 15.

Categorías

Las categorías identificadas surgen de 4 temas principales, en los cuales distingue aquellos documentos científicos analizados en la presente revisión de tipo narrativa, estos artículos se relacionan de manera directa con las categorías según incidencia, reacciones adversas y efectos secundarios todo esto asociados al uso de medicamento antirretrovirales en pacientes con diagnóstico VIH SIDA.

| Categorías según hallazgos de la revisión | Título de artículos relacionados periodo 2014-2024 |
|---|---|
| Terapia antirretroviral (TAR) | <ul style="list-style-type: none"> • Personas hospitalizadas por VIH/Sida (León-Pinzón 2021) • Diferencias entre los modelos de riesgo Framingham y DAD en la evaluación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo terapia antirretroviral: experiencia en una población del caribe colombiano (Horiz Med - 2021) |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Adherencia al TARGA, en pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de VIH/SIDA del Hospital III José Cayetano Heredia, EsSalud - Piura, 2012 – 2017 (Abad, J. Imán, G- 2018) ● El conocimiento de las personas que viven con el VIH/sida acerca de la terapia antirretroviral (Moraes. D, Oliveira. R, Arruda. A, Rocha. J, Correa. C, Barbosa. M 2018) ● Cambio de terapia antirretroviral en Colombia Correa, (S. 2022) ● Resistencia a la terapia antirretroviral (TAR) en pacientes VIH/SIDA en fracaso terapéutico, Cali-Colombia (Agudelo M 2019) |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Resultados negativos asociados a la medicación y reacciones adversas a medicamentos en servicio de urgencias. Estudio exploratorio de vida real. (Quirós-Salas, C. E, Céspedes, A. 2023). ● Evaluación de la respuesta y seguridad a diferentes esquemas de tratamiento antirretroviral en Colombia. (Enrique, M. a. J., & Xavier, V. G. 2014). ● Perfil de utilización de antirretrovirales en Colombia Machado-Alba, J. E., (Atehortua-Otero, M. A., & Cortés-Mejía, D. A. 2018). ● Mutaciones por la resistencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con vih+1 de una IPS DE la ciudad de barranquilla Colombia en el periodo de 2009 a 2013 (Morales. O -2022) |
| <p>Medicamentos antirretrovirales para el VIH y sus efectos secundarios</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Efectos secundarios del tratamiento antirretroviral y apego en pacientes con VIH de dos instituciones públicas. (Pérez-Rodríguez I, Pérez-Salgado D, Compeán-Dardón MS, Staines-Orozco MG, Ortiz-Hernández L – 2016) ● Seguimiento del primer año de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH en un hospital de tercer nivel (Lobona. A, Sánchez. O, Peñaranda. M, Ventayol. P, Martin. M, Riera. M , 2017) ● Efectos secundarios de los antirretrovirales y su relación con el estado nutricional de los pacientes con VIH (Ayala. G, 2015) |
| <p>Eventos adversos en los tratamientos con antirretrovirales en pacientes con VIH</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Reacciones adversas más frecuentes de los fármacos antirretrovirales. (Leguizamón, J. Z. (2014) ● Reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana (Neity, M. A., De Jesús, M. P. E., Rafael, N. B., Lázaro, B. G 2018) |

-
- Incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de la infección por VIH en pacientes hospitalizados en el Hospital Santa Clara de Bogotá. (Badillo. A, Barrera. L, Arias. G, Tribiño. G, Gamboa. O, García. J, Granada. A -2019)
 - Complejidad de la transición de regímenes antirretrovirales en un programa de atención al VIH en Bogotá durante el periodo 2015-2017 (Arévalo. L – 2019)
 - Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes chilenos con infección por VIH/SIDA hospitalizados en un centro de alta complejidad durante un período de un año (Bernal, F., Vásquez, P., Rodríguez, L., Gavrilovics, A., & Serri, M. 2015).
 - Reporte de casos de eventos adversos en Bogotá D. C. con medicamentos objeto de alerta sanitaria en Colombia febrero de 2009 - junio 2019. (Bocanegra. J, Gil. S 2020)
 - Caracterización de eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportados al Programa de farmacovigilancia Bogotá D. C., 2008-2016. (Cruz. L – 2017)
 - Efecto del cambio de la terapia antirretroviral en la falla virológica en una cohorte de pacientes que conviven con el VIH en Medellín, Antioquia, Colombia. (Juliana, G. H. A., María, M. V. L., Federico, M. C. C., Humberto, B. G. J., & Carlos, A. Á. J. 2020).
 - Aspectos farmacológicos y adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes VIH (Gómez, C., Madrigal-Cadavid, J., Rendón-Montoya, A., Hincapié, A. M., Álzate, N. a. G., & Estrada-Acevedo, J. I. 2023).
 - Implementación de un Programa de Farmacovigilancia en el Servicio Especializado de Atención a Pacientes con VIH-SIDA de la IPS CyRSalud LTDA. (Delgado. D, Varón. D – 2014)
 - Farmacoterapia Antirretroviral para VIH como factor de riesgo para reacción adversa a medicamentos antituberculosos Red de salud Trujillo 2014-2020 (Pardo. Y – 2021)
 - Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del hospital regional Honorio delgado, Arequipa 2005 - 2020” (Salas. M, 2021)
-

-
- Reacciones adversas a los antirretrovirales en pacientes VIH/sida. instituto pedro Kouri, 2015 (Frómeta, M. Alfonso, I. Martínez, A. 2017)
 - Incidencia de Abandono del Tratamiento en Pacientes Con VIH de la Unidad de VIH del Centro de Salud de la Yolanda Guzmán 2016-2017 (Fernández Feliz, N. 2019)
 - Factores asociados al abandono de la terapia antirretroviral (TAR), en pacientes VIH-SIDA atendidos en el Hospital Escuela “Dr. Roberto Calderón Gutiérrez”, en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016 (Rizo. A, 2017)
-

Intervención educativa sobre el tema de los antirretrovirales

- Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida (Lobaina, I. M. Q., Santana, R. M., Estévez, A. R., Lobaina, I. C., & Croublet, Y. D. 2015).
 - Estrategias de afrontamiento y VIH/sida en Colombia, una revisión documental (Álvarez. C, Toro. J – 2022)
-

Fuente. Diseño propio del autor

Terapia antirretroviral (TAR)

Iniciar con esta clasificación de estudios es lo más acertado posible puesto que debemos reconocer que terapias se utilizan en pacientes con diagnóstico VIH, siendo muy importante el porcentaje de dosis administrada, los efectos secundarios y eventos adversos presentados para los medicamentos antirretrovirales así logrando aportar un gran conocimiento para el desarrollo de este trabajo de investigación.

Según (León, Loba & Ramírez – 2017) desde sus primeros diagnósticos, el VIH/sida ha sido un evento de interés en salud pública y en el ámbito clínico, cuyo avance en la terapia antirretroviral ha permitido su transformación de enfermedad catastrófica rápidamente progresiva a crónica, con cifras de incidencia pandémicas

Conocer estos conceptos ayudara a entender de qué manera se puede tratar pacientes con diagnostico VIH, y como el avance de la medicina logra impactar de gran manera los tratamientos administrados en este tipo de diagnóstico.

Medicamentos antirretrovirales para el VIH y sus efectos secundarios

Además de lograr identificar las terapias de medicamentos antirretrovirales en pacientes con diagnostico VIH es de gran importancia conocer de qué manera este tratamiento impacta a un paciente de forma negativa, pues adentrarnos en el mundo de los efectos secundario derivados del uso de estos medicamentos nos ayudara a diferenciar aquellos eventos que son esperados y predecibles y que aunque no hagan parte de la acción terapéutica del medicamento se pueden presentar pero no suelen ser de gran gravedad y pueden controlarse.

Pues (Rodríguez, Salgado, Dardón, Orozco & Hernández - 2016) describen en su estudio que En el análisis descriptivo se observó que un tercio de los sujetos reportaron que algunas veces o muchas veces han tenido efectos secundarios agudos del TAR, entre ellos fatiga o debilidad, vómito y diarrea, náuseas, mareo, dolor de cabeza y adormecimiento en manos y boca. Estos síntomas se encontraron en otros estudios; entre En el análisis descriptivo se observó que un tercio de los sujetos reportaron que algunas veces o muchas veces han tenido efectos secundarios agudos del TAR, entre ellos fatiga o debilidad, vómito y diarrea, náuseas, mareo, dolor de cabeza y adormecimiento en manos y boca.

Y también reporta (Ayala, G -2015) que los efectos colaterales de la medicación afectan más al sistema digestivo ya que las náuseas, vómitos y diarreas son los principales síntomas que producen la medicación y las principales causas de la pérdida de peso y apetito en los pacientes

con VIH, ya que los antirretrovirales provocan una irritación en todo el tubo digestivo, también hacen que los alimentos pasen más rápido por el estómago y los intestinos sin dar lugar a la absorción de nutrientes necesarios para el cuerpo, y la absorción de agua para el colon.

De acuerdo con la información anterior es importante reconocer los posibles efectos secundarios causados por medicamentos antirretrovirales en pacientes diagnosticados con VIH SIDA para así entender cuál es la gravedad de estos efectos puesto que desde el papel de regente de farmacia se podrá mitigar y educar al paciente respecto del malestar presentado y mejorarlo.

Eventos adversos en los tratamientos con antirretrovirales en pacientes con VIH

Luego tendremos que identificar los eventos adversos producidos por el uso de medicamentos antirretrovirales que son aquella manifestación no deseada que está relacionada con la dosis, reacciones alérgicas al medicamento e idiosincráticas, son de mayor gravedad y no pueden controlarse, así reconociendo de qué manera impacta al paciente y si se deriva de los problemas relacionados con el uso de los medicamentos.

En el estudio de (Cruz L- 2017) se evidencia que en la caracterización de estas reacciones se encontró que 52 casos de los 100 reportados con reacción adversa de náuseas corresponden a pacientes que estaban en tratamiento con Lamivudina/Zidovudina y que otros 20 casos corresponden a Abacavir/Lamivudina es decir que más del 70% de estas reacciones están representadas en estos medicamentos de igual manera se logra evidenciar que este tipo de reacciones presentadas son propias del sistema gastrointestinal, de igual manera se puede observar que otro tipo de reacciones adversas encontradas hacen incidencia sobre órganos o

sistemas como en la piel y anexos, alteraciones metabólicas, alteraciones generales, alteraciones psiquiátricas y alteraciones en el sistema nervioso.

Además (Cruz L, 2017) afirma que El PRM más presentado fue el de incumplimiento este género sobre los pacientes problemas de salud a consecuencia de no haber recibido la medicación aunque realmente son pocos los casos que presentaron que presentaron el incumplimiento en la entrega del medicamento por parte de farmacia es importante que por parte del Químico farmacéutico como líder del servicio y su grupo de trabajo mantengan un buen stock de este tipo de medicamentos los cuales son vitales para este tipo de pacientes.

Lograr reconocer los eventos adversos más repetitivos en los pacientes diagnosticados con VIH SIDA en tratamiento con antirretrovirales y los problemas relacionados con uso que los derivan permite disminuir de gran manera su incidencia para optimizar la efectividad del tratamiento ya que refuerza y aporta a la farmacovigilancia que como regentes de farmacia debemos ejecutar a la comunidad a la que le prestamos el servicio para implementar estrategias de educación y mitigación de dichos eventos para darle mejor calidad de vida a los pacientes.

Intervención educativa sobre el tema de los antirretrovirales

Luego de identificar efectos secundarios y eventos adversos que afectan a los pacientes diagnosticados con VIH SIDA y tratados con medicamentos antirretrovirales habrá que estudiar si existe o no educación directamente al paciente con este manejo para que logre identificar por si mismo que está presentando y aprender a sobrellevar cualquier situación que reconozca como extraña.

Según (Quintana, Martínez, Rodríguez, Cuten & Dranget - 2015) Resulta, por tanto, impostergable trazar una estrategia integral que vincule educación, prevención, tratamiento, así como la atención y el apoyo a las personas afectadas por el virus, lo cual puede salvar millones de vidas en los países de ingresos bajos y medios; y precisamente el escenario de la comunidad permite ejercer la prevención pues existe en ella un gran número de adolescentes que aún no han comenzado a tener relaciones sexuales coitales a esta edad, permitiendo esta intervención que los adolescentes escogidos adquieran conocimientos y adopten decisiones sobre su propia salud.

Así mismo como regentes de farmacia determinar y decidir que estrategias de promoción y prevención para el uso racional de medicamentos se acopla mejor a la comunidad a la cuales se va a dirigir garantizando así educación de vital importancia para la salud de todos lo que le rodean.

Conclusiones

En cuanto a las publicaciones científicas de la Farmacovigilancia en relación con las reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en periodo del 2014 al 2024 se identificaron las categorías Terapia antirretroviral (TAR), Medicamentos antirretrovirales para el VIH y sus efectos secundarios Eventos adversos en los tratamientos con antirretrovirales en pacientes con VIH, Intervención educativa sobre el tema de los antirretrovirales de logrando así que la investigación resalte las características de las reacciones adversas a los antirretrovirales que corresponden a lo descrito para estos medicamentos para una clara identificación de que problemas relacionados con el uso de antirretrovirales constituyen un problema para los pacientes VIH/sida en donde los médicos y personal de salud puede favorecer su manejo además del adecuado control al paciente, todo esto de la mano de su educación y seguimiento constante.

Mediante la revisión bibliográfica se logra identificar que las interacciones potenciales entre antirretrovirales y otros grupos farmacológicos son frecuentes en donde es importante una valoración previa y un continuo seguimiento a los pacientes diagnosticados con VIH/ sida que se encuentra en riesgo por lo cual se recomienda la implementación de estrategias de educación hacia el paciente para así fortalecer los programas de farmacovigilancia.

Dentro de las evidencias científicas estudiadas reconocemos las reacciones adversas derivadas del problema relacionado con el uso de medicamentos antirretrovirales en pacientes con diagnostico VIH SIDA de mayor incidencia:

Nauseas, cefalea, mareo, diarrea, erupción cutánea, emesis, malestar general, anemia aplásica, urticaria, fiebre, exantema, ictericia, prurito, erupción, depresión, insomnio.

Presentándose en mayores medidas las náuseas correspondientes a pacientes en tratamiento con Lamivudina/Zidovudina y Abacavir/Lamivudina.

En cuanto a las reacciones adversas producidas por el problema relacionado con el uso de medicamentos (PRUM) más reportados en la evidencia científica se encuentran: Incumplimiento en la entrada de medicamentos, otros problemas de salud diferentes al VIH, errores de dispensación, administración errónea, contraindicaciones, Dosis, errores de prescripción. El más presentado fue el incumplimiento en consecuencia de no recibir a tiempo la medicación puesto que este medicamento es de vital importancia en el tratamiento de pacientes con VIH, y en segundo lugar se presenta los errores de dispensación puesto que el no consumir el medicamento correcto puede afectar en la efectividad de la terapia en el paciente.

Referencias bibliográficas

- Abad, J. Imán, G. (2018) Adherencia al TARGA, en pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de VIH/SIDA del Hospital III José Cayetano Heredia, EsSalud - Piura, 2012 – 2017, Universidad de san pedro, recuperado de:
<https://core.ac.uk/download/pdf/231097303.pdf>
- Acuña, L.; Sánchez, P.; Pulido, D. & Gutiérrez, A. (2015). Situación del VIH en Colombia 2015, 1–137. Obtenido de: <https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/Situación del VIH en Colombia2015.pdf>
- Aguilar, A. E., Sánchez, M. A., & Del Pilar Gibert Lamadrid, M. (2018). *Una concepción actualizada de la adherencia al tratamiento antirretroviral*. Espinosa Aguilar | Revista Cubana De Enfermería. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1410/338>
- Ángel, C. a. R., Reinier, B. D., Ventura, P. S., Manuel, A. B. R., Liliana, M. C., Ángel, C. a. R., Reinier, B. D., Ventura, P. S., Manuel, A. B. R., & Liliana, M. C. (2019). *Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000400702
- Arévalo-Mora, L., Moscoso, S., Acosta, A., & Mantilla, M. (2019). Complejidad de la transición de los esquemas antirretrovirales en un programa de atención de VIH en Bogotá durante

el periodo de 2015-2017. *Revista Colombiana De Ciencias Quimico-Farmacéuticas/Revista Colombiana De Ciencias Quimico-Farmacéuticas*, 48(3).
<https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n3.84954>

Artiles, R. Á. C., Díaz, R. B., Sani, V. P., Besse, R. M. A., & Cantillo, L. M. (2019). *Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida*. <https://www.redalyc.org/journal/3684/368460425010/html/>

Arteaga, D. Garay, D. (2014) Implementación de un Programa de Farmacovigilancia en el Servicio Especializado de Atención a Pacientes con VIH-SIDA de la IPS CyRSalud LTDA, recuperado de:
<https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/7426e938-4297-40c7-b6cc-cd5cf1f59fdc/content>

Badillo, C. A., Barrera, L. K., Arias, G., Tribiño, G. F., Gamboa, O. A., García, J. C., & Granada, A. M. (2019). Incidencia de los problemas relacionados con los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de la infección por HIV en pacientes hospitalizados en el Hospital Santa Clara de Bogotá. *Biomédica: revista del Instituto Nacional de Salud*, 39(3), 561–575. Obtenido de: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4345>

Barrios, FAA (2015). reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales de primera línea utilizados en pacientes menores de 18 años con el virus de inmunodeficiencia humana comprendido de enero a diciembre del 2011. Edu.gt. Recuperado el 6 de mayo de 2024, recuperado de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/post/2015/017.pdf>

Behera, S. K., Das, S., Xavier, A. S., Velupula, S., & Sandhiya, S. (2018). Comparison of different methods for causality assessment of adverse drug reactions. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 40(4), 903–910. <https://doi.org/10.1007/s11096-018-0694-9>

Beltrán B., M. A. (2016). *Salud capital*. Obtenido de situación actual del VIH en el distrito capital, recuperado de:
<https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Ciudad%20VIH/2016/Informe%20I%20trimestre%202016.pdf>

Betancourt Gambino J. (2019) Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes seropositivos. *Rev Cubana Med Gen Integr*. Obtenido de: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/955/206>

Bernal, F., Vásquez, P., Rodríguez, L., Gavrilovics, A., & Serri, M. (2015). Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes chilenos con infección por VIH/SIDA hospitalizados en un centro de alta complejidad durante un período de un año. *Revista Chilena De Infectología*, 32(1), 50–56. <https://doi.org/10.4067/s0716-10182015000200008>

Caballero Ñopo P, Alarcón Villaverde J, Piscoya Sara JR, Reyes Puma N, Romero Ruiz S, Obregón Cahuayo C, et al. Duración de la supresión viral en pacientes con VIH en terapia

antirretroviral en Perú: análisis de sobrevida acumulada 2004-2012. An. Fac. Med. (2018)

Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200004&lng=es&nrm=iso

Cardona-Duque, D. V., Medina-Pérez, Ó. A., Milena, H. C. S., & Andrea, O. G. P.

(2024.). Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000600010&script=sci_arttext&tlng=en

Caro, S. A. M. (2021). Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2005-2020, recuperado de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/f2af2537-c682-476b-8e43-7837632ab12a/full>

Castillo A, Saravia D. (2017) Factores de riesgo asociados al apareamiento de reacciones adversas a fármacos antituberculosos de primera línea referidos al hospital nacional general de neumología y medicina familiar, Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16752>

Castro, D. (2023) ONUSIDA celebra el anuncio del gobierno colombiano que permitirá a las personas acceder al tratamiento del VIH más adecuado para ellas, ONUSIDA, recuperado de: <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2023/ju>

[ne/20230612_colombia-hiv-treatment#:~:text=El%20dolutegravir%20\(DTG\)%20es%20un,la%20inmunodeficiencia%20humana%20\(VIH\).](#)

Correa, S. (2022) Cambio de terapia antirretroviral en Colombia: un estudio de cohorte retrospectiva, Universidad javeriana, recuperado de:

https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/63174/attachment_0_trabajo-de-grado-version-final.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cruz Montaña, L. F. (2017) Caracterización de eventos adversos con medicamentos antirretrovirales reportados al programa distrital de farmacovigilancia, Universidad de las ciencias aplicadas, recuperado de:

<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/718/caracterizacion%20de%20eventos%20adversos%20de%20medicamentos%20antirretrovirales%20reportados%20al%20programa%20de%20f.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/718/caracterizacion%20de%20eventos%20adversos%20de%20medicamentos%20antirretrovirales%20reportados%20al%20programa%20de%20f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz T, Laniado R. (2016) Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes con esquemas mixtos, revista Neumol Cir torax 20; 75(2):150-157. Obtenido de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2016/nt162d.pdf>

Enrique, M. a. J., & Xavier, V. G. (2014). Evaluación de la respuesta y seguridad a diferentes esquemas de tratamiento antirretroviral en Colombia. revista Scielo, recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462013000200005&script=sci_arttext

Enrique, M. a. J., David, M. P. C., & Valentina, H. S. (2014). Frecuencia de potenciales interacciones medicamentosas entre antirretrovirales y otros grupos farmacológicos en pacientes colombianos, revista Scielo, recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462014000100005

Estrada, K. Eslava, J. Gaitán, H. Flórez, I. Sánchez, G. Yepes, J. Gómez, R. Álvarez, M. Pardo, R. Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes, Ministerios de salud, recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-pediatria-version-profesionales-salud.pdf>

Fernández Feliz, N. (2019). Incidencia de Abandono del Tratamiento en Pacientes Con VIH de la Unidad de VIH del Centro de Salud de la Yolanda Guzmán 2016-2017 *Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña*. Obtenido de

<https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2289/Incidencia%20de%20abandono%20del%20tratamiento%20en%20pacientes%20con%20VHI%20de%20la%20unidad%20de%20VIH%20del%20centro%20de%20salud%20de%20la%20Yolanda%20Guzma%cc%81n%202016%20-%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Frómeta, M. Alfonso, I. Martínez, A. (2017) Reacciones adversas a los antirretrovirales en pacientes VIH/sida. Instituto Pedro Kouri, 2015, Revista cubana de tecnología de la salud, recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2017/cts171c.pdf>
- Gómez, C., Madrigal-Cadavid, J., Rendón-Montoya, A., Hincapié, A. M., Alzate, N. a. G., & Estrada-Acevedo, J. I. (2023). Aspectos farmacológicos y adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes VIH. Revista De La Universidad Industrial De Santander/Salud UIS, 55(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23063>
- Machado-Alba, J. E., Atehortua-Otero, M. A., & Cortés-Mejía, D. A. (2018). Perfil de utilización de antirretrovirales en Colombia, Biomédica, revista del instituto nacional de salud, recuperado de: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i4.3885>
- Juliana, G. H. A., María, M. V. L., Federico, M. C. C., Humberto, B. G. J., & Carlos, A. Á. J. (2020). Efecto del cambio de la terapia antirretroviral en la falla virológica en una cohorte de pacientes que conviven con el VIH en Medellín, Antioquia, Colombia. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/3834>
- Landrove-Rodríguez, O., Morejón-Giraldoni, A., Venero-Fernández, S., Suárez-Medina, R., Almaguer-López, M., Pallarols-Mariño, E., Ramos-Valle, I., Varona-Pérez, P., Pérez-

- Jiménez, V., & Ordúñez, P. (2018). Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 1–8. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.23>
- Leguizamón, J. Z. (2014). Reacciones adversas más frecuentes de los fármacos antirretrovirales. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 1(2), 13-27. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2014.01\(02\)13-027](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2014.01(02)13-027)
- Lobaina, I. M. Q., Santana, R. M., Estévez, A. R., Lobaina, I. C., & Croublet, Y. D. (2015). *Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida*. Quintana Lobaina | Revista Información Científica. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/224/1339>
- Neity, M. A., De Jesús, M. P. E., Rafael, N. B., Lázaro, B. G (2018). *Reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800674
- Organización Mundial de la Salud., (2014) Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos., La Farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los

medicamentos., Ginebra – Suiza., N°9., Pp. 5-6. Recuperado de: <https://who-umc.org/media/1717/24754.pdf>

Organización Mundial de la Salud, OMS (2023). VIH/SIDA cifras y datos. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>

Ospina, S. (2006). Diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, revista Scielo recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-93922006000400010

Torrado, O. (2022). Mutaciones por la resistencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con vih+1 de una IPS de la ciudad de Barranquilla Colombia en el periodo de 2009 a 2013, Repositorio Institucional Universidad del Norte, recuperado de:

<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/11203/73106272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez-Rodríguez, I., Pérez-Salgado, D., Compeán-Dardón, MS, Staines-Orozco, MG, & Ortiz-Hernández, L. (2016). Efectos secundarios del tratamiento con VIH de dos instituciones. revista Med Int Méx, Recuperado el 3 de mayo de 2024, de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2016/mim164d.pdf>

Quirós-Salas, C. E., Pereira-Céspedes, A. (2023). Resultados negativos asociados a la medicación y reacciones adversas a medicamentos en servicio de urgencias. Estudio

exploratorio de vida real. *Ars Pharmaceutica*/Ars Pharmaceutica, recuperado de.

<https://doi.org/10.30827/ars.v64i3.27677>

Salas, A. Caro, M. (2021) Evaluación de las reacciones adversas medicamentosas del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH del hospital regional Honorio delgado, Arequipa 2005 – 2020 recuperado de.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f518b3b-4705-4fd7-8298-17b15c71e048/content>

Sebastián, S. C. J. (2017). Caracterización de eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportados al Programa de farmacovigilancia Bogotá D. C., 2008-2016, Universidad de las ciencias aplicadas, recuperado de: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/718>.

Sánchez-Fernández, M. D., & Tomateo-Torvisco, D. (2014). Síndromes psiquiátricos en personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana: una revisión breve, revista *Rev Neuropsiquiatr* 77(2), recuperado de:

www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n2/v77n2ar2.pdf